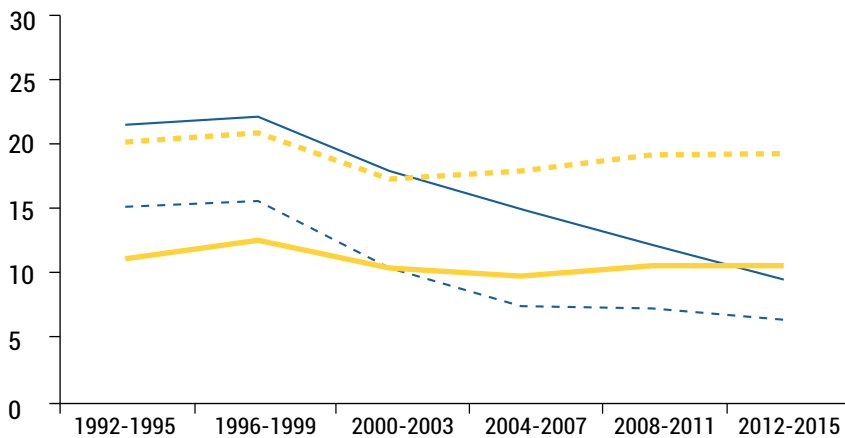


Des données pour  
éclairer la prévention du  
**suicide**

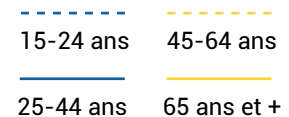


## Une tendance à la baisse mais pas pour tous

Évolution du taux de mortalité par suicide<sup>1</sup> selon le groupe d'âge, Montréal, 1992-1995 à 2012-2015



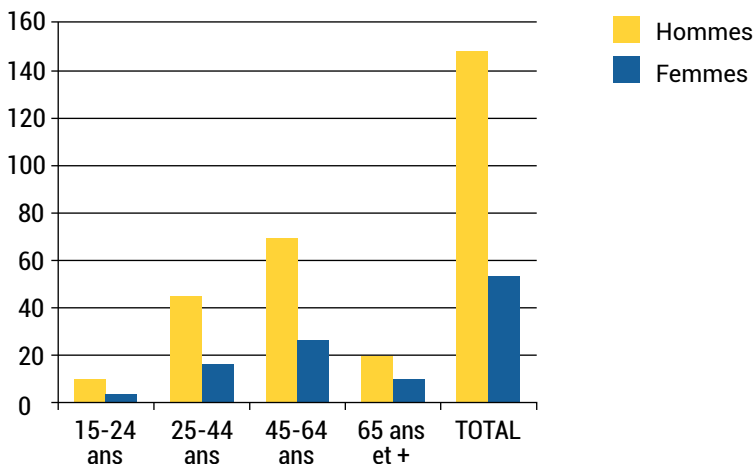
Depuis 20 ans, le taux de suicide a baissé globalement à Montréal. Cependant, cette diminution a été inégale selon le groupe d'âge. Alors qu'il a chuté de moitié chez les 15 à 44 ans, il est resté inchangé chez les 45 ans et plus.



<sup>1</sup> Taux pour 100 000  
Source: Fichier des décès, MSSS, compilation de l'Infocentre de l'INSPQ, 2018

## Certains groupes de population sont plus vulnérables

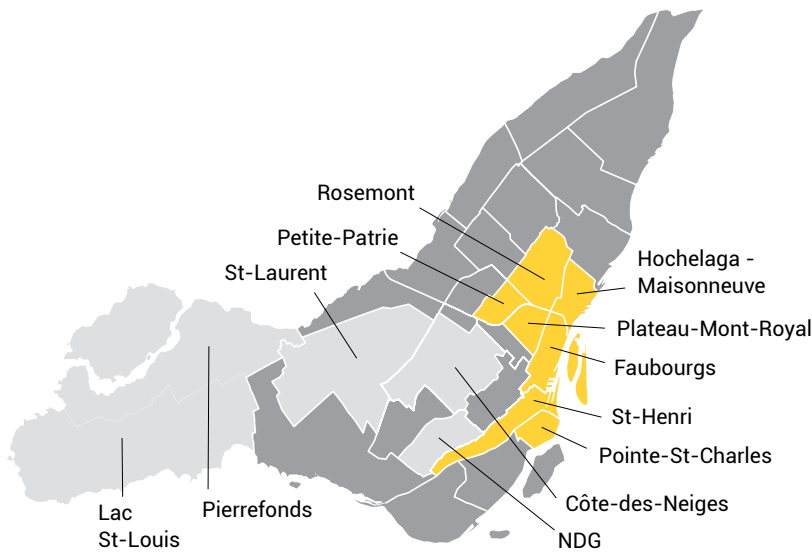
Nombre annuel moyen de suicides selon l'âge et le sexe à Montréal, 2011-2015



Deux fois et demie plus d'hommes que de femmes se suicident.

Davantage d'hommes de 45 à 64 ans se suicident.

## Taux ajusté de mortalité par suicide, sexes réunis, CLSC de Montréal, 2011-2015



Les territoires des CLSC des Faubourgs, d'Hochelaga-Maisonneuve, de Pointe St-Charles, de St-Henri, de la Petite Patrie, du Plateau Mont-Royal et de Rosemont présentent un taux de suicide au-dessus de celui de Montréal.

RSS de Montréal: 10,7 pour 100 000

- Taux de mortalité inférieur à celui du reste de Montréal
- Différence non significative
- Taux de mortalité supérieur à celui du reste de Montréal

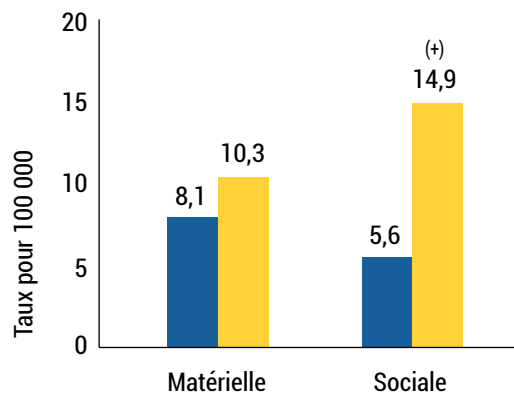
Source: Fichier des décès, MSSS, compilation de l'Infocentre de l'INSPQ, 2018.

Taux le plus faible: 5,9 pour 100 000 (CLSC St-Laurent)

Taux le plus élevé: 22,6 pour 100 000 (CLSC des Faubourgs)

## Taux ajusté de mortalité par suicide selon le quintile de défavorisation matérielle et sociale, Montréal, 2009-2013

- Quintile plus favorisé
- Quintile plus défavorisé



Deux fois plus de suicides ont lieu dans les milieux les plus défavorisés socialement comparativement aux milieux les plus favorisés.

### QU'EST-CE QUE LA DÉFAVORISATION SOCIALE ?

Un milieu défavorisé socialement est un milieu où l'on trouve une forte proportion de :

- Personnes vivant seules
- Personnes séparées, divorcées ou veuves
- Familles monoparentales

(+) Taux plus élevé dans le quintile plus défavorisé.

Source: Fichier des décès, MSSS, compilation de l'Infocentre de l'INSPQ, 2018.

# Le suicide est la pointe de l'iceberg

Chaque année, en plus des personnes qui se suicident, des dizaines de milliers de Montréalais et de Montréalaises sont affectés par la problématique du suicide, parce qu'ils souffrent et ont tenté de mettre fin à leur jour ou envisagent de le faire.

**204**  
suicides par année  
en moyenne à Montréal<sup>1</sup>

**6 300**  
tentatives de suicide<sup>2</sup>

POUR CHAQUE SUICIDE, IL Y AURAIT PLUS DE **30** TENTATIVES DE SUICIDE.

**41 900**  
personnes ont songé sérieusement au suicide<sup>2</sup>

POUR CHAQUE SUICIDE, IL Y AURAIT PLUS DE **200** PERSONNES AYANT SONGÉ SÉRIEUSEMENT AU SUICIDE DANS LES 12 DERNIERS MOIS.

## TROIS PHÉNOMÈNES SONT MESURÉS POUR ÉCLAIRER LA PROBLÉMATIQUE DU SUICIDE

Le suicide

« ... un acte qui consiste à se donner délibérément la mort. »<sup>3</sup>

La tentative de suicide

« ... tout comportement suicidaire non mortel et tout acte d'auto-intoxication, d'automutilation ou d'autoagression, avec intention de mourir ... »<sup>4</sup>

Les pensées suicidaires

Les pensées ou l'intention de s'enlever la vie.<sup>3</sup>

## UNE PROBLÉMATIQUE COMPLEXE

La combinaison des trois phénomènes reflète la complexité de la problématique du suicide. Par exemple, davantage de femmes font une tentative, autant de femmes que d'hommes ont des pensées suicidaires et davantage d'hommes meurent par suicide (voir portrait détaillé).

On sait également qu'une proportion importante des personnes décédées par suicide n'aurait jamais fait de tentative.<sup>5</sup> Bref, il n'existe pas de parcours typique de la personne suicidaire.

Les causes du suicide sont complexes et multifactorielles. Pour comprendre le suicide, il faut prendre en compte l'histoire et le contexte de vie de chaque personne.

Le suicide touche également **toutes les personnes qui ont un proche** décédé par suicide ou vivant avec des pensées suicidaires, en plus des **professionnels de la santé** qui travaillent avec les personnes suicidaires et leur entourage.

<sup>1</sup> Fichier des décès, 2011-2015

<sup>2</sup> Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015

<sup>3</sup> Organisation mondiale de la santé (2014). Prévention du suicide: l'état d'urgence mondial. [En ligne]. Genève: Organisation mondiale de la santé, 90 pages. Disponible sur: [http://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/world\\_report\\_2014/fr/](http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/fr/)

<sup>4</sup> Mishara, B.L. (2018). La violence auto-infligée: le suicide et les tentatives de suicide, Chapitre 11 (in) Laforest, J., Maurice, P. et Bouchard, L. M. (dir.) (2018). Rapport québécois sur la violence et la santé. Montréal: Institut national de santé publique du Québec, p. 316-335. Disponible sur: <http://www.inspq.qc.ca>

<sup>5</sup> Houle, J. et Guillou-Ouellette, C. (2012). Profil des personnes décédées par suicide dans la région de Montréal, 2007-2009 – Rapport de recherche. Crise, Québec, 90 pages.

# Il est possible d'agir pour prévenir le suicide

## QUE POUVONS-NOUS FAIRE?

Selon les recherches les plus récentes<sup>1</sup>, les interventions suivantes sont les plus gagnantes:

- S'assurer d'offrir des programmes en milieu scolaire qui visent spécifiquement le développement de connaissances, d'attitudes et de comportements favorables à la santé mentale des enfants, des jeunes et du personnel scolaire.
- Former les médecins de première ligne à l'identification et au traitement de la dépression.
- S'assurer d'offrir aux personnes ayant des problèmes de santé mentale des thérapies psychologiques et pharmacologiques reconnues efficaces.
- Limiter l'accès aux moyens utilisés pour se suicider.

## POUR REJOINDRE DAVANTAGE DE PERSONNES SUICIDAIRES

Des services sont disponibles pour les personnes suicidaires. Par contre, une grande partie d'entre elles ne les utilisent pas.

L'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015 nous indique que:

- Moins d'une personne sur deux qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois rapporte s'être présentée ou avoir été conduite à l'urgence à la suite d'une tentative.
- Un peu plus de quatre Montréalais sur dix qui ont eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois n'ont pas utilisé des services d'aide.

Pour rejoindre davantage de personnes suicidaires, il est nécessaire de connaître les groupes de population les plus à risque.

## GROUPES LES PLUS SUSCEPTIBLES D'AVOIR DES PENSÉES SUICIDAIRES<sup>2</sup>

- Les jeunes de 15 à 24 ans
- Les personnes:
  - nées au Canada
  - qui vivent dans un milieu défavorisé socialement
  - qui vivent seules, plutôt qu'en couple
  - qui sont insatisfaites de leur vie sociale
  - qui perçoivent leur santé comme passable ou mauvaise
  - qui ont un niveau élevé de détresse psychologique



Les intervenants de la ligne d'intervention **1 866 APPELLE** offrent des services 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 aux personnes suicidaires, à leurs proches et aux professionnels qui travaillent avec eux.