

Données statistiques sur le suicide à Montréal

Direction régionale de santé publique de Montréal

10 septembre 2024



Données statistiques sur le suicide à Montréal

Une production de l'équipe Surveillance et intelligence décisionnelle de la Direction régionale de santé publique de Montréal
Le 10 septembre 2024

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS)
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
1560, rue Sherbrooke Est
Pavillon JA De Sève
Montréal (Québec) H2L 4M1
www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca

Réalisation et production

Mady Ouedraogo, Agente de planification, de programmation et de recherche
Vicky Springmann, Agente de planification, de programmation et de recherche

Traitement des données et validation

James Massie, Technicien en recherche psychosociale
Garbis Meshefedian, Agent de planification, de programmation et de recherche

Révision linguistique

Sonia Abid, Agente administrative

Collaboration

Camille Poirier-Veillex, Agente de planification, de programmation et de recherche
Service *Réduction des inégalités sociales de santé et développement des communautés*

Table des matières

| | |
|--|-------|
| Acronymes | 4 |
| Notes méthodologiques | 5 |
| Introduction | 6 |
| Les faits saillants | 7-38 |
| Idéations suicidaires ou tentatives de suicide | 7-14 |
| Tentatives de suicide | 15-21 |
| Idéations suicidaires et recours à certains services d'aide | 22-27 |
| Taux de mortalité par suicide | 28-38 |
| Conclusion | 39 |

| Acronyme | Nom complet |
|----------|--|
| DRSP | Direction régionale de santé publique |
| EQSP | Enquête québécoise sur la santé de la population |
| ISQ | Institut de la statistique du Québec |
| MSSS | Ministère de la Santé et des Services sociaux |
| RLS | Réseau local de services |
| RTS | Réseau territorial de services |

Différence statistiquement significative

- La mention « *différence significative* » dans le texte signifie que le seuil de signification statistique est basé sur un intervalle de confiance à 95 % ou une valeur de $p < 0,05$.

Précision de l'estimation (CV)

- Certains résultats doivent être interprétés avec prudence ou sont présentés qu'à titre indicatif. Voici la légende pour l'interprétation des CV :
- * Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 % (EQSP) ou coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** Coefficient de variation supérieur à 25 % (EQSP) ou supérieur à 33,33 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Taux et prévalence ajustés selon la structure de l'âge

- Lorsque possible, la prévalence, le taux ou la proportion est ajustée pour l'âge. Cela signifie que le résultat prend en compte la structure d'âge de la population (0 à 4, 5 à 14, 15 à 24, 25 à 44, 45 à 64, 65 à 74, 75 ans et plus), sexes réunis, de la population de l'ensemble du Québec en 2016.
- Lorsque c'est le cas, la mention « ajusté » est ajoutée au titre du graphique
- Les données selon l'âge sont des données brutes.

La surveillance de l'état de santé de la population montréalaise et de ses déterminants est un mandat de la Direction régionale de santé publique de Montréal.

Beaucoup de chemin a été parcouru en prévention du suicide au Québec, au courant des 25 dernières années. Cependant, des pas importants restent à faire puisque le suicide demeure au 10e rang des causes de décès les plus fréquentes dans la province. C'est d'ailleurs pour soutenir les actions et la mobilisation que le ministère de la Santé et des Services sociaux a lancé, en 2022, la nouvelle Stratégie nationale en prévention du suicide.

Afin de soutenir les acteurs montréalais en prévention du suicide dans leurs actions, ce document présente les données les plus récentes sur l'évolution dans le temps, la répartition géographique et l'influence de facteurs individuels ou écologiques sur différents indicateurs associés au suicide. Toute personne concernée par la prévention du suicide pourrait aussi être intéressée par les données présentées.

Faits saillants

Idéations suicidaires ou tentatives de suicide

- Les données présentées portent sur la proportion de personnes ayant songé sérieusement au suicide **OU** tenté de se suicider, au cours des 12 derniers mois.
- Les données sur la «Proportion de la population qui a songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois, **EXCLUANT** celle qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois» ont déjà fait l'objet d'une publication. Il est possible de consulter ces données ici [Santé mentale à Montréal : résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2020 – 2021](#)

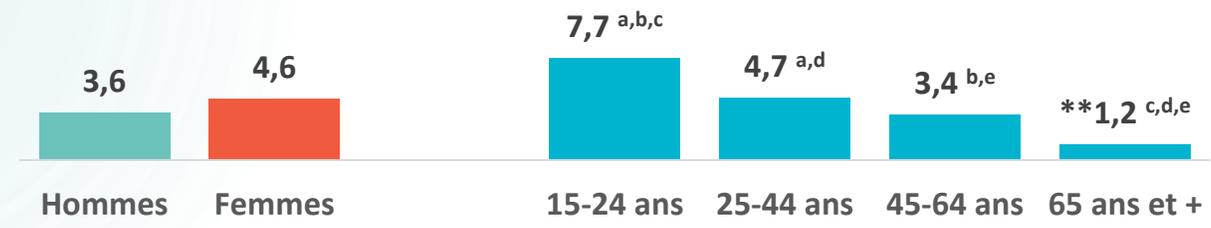
Montréal vs reste du Québec

- Environ 70 000 Montréalais de 15 ans et plus (soit 4,1 %) en 2020-2021, ont songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est sensiblement la même que pour le reste du Québec (4,2 %).

Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal, pour l'année 2020-2021
 - La proportion des femmes ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois est légèrement plus élevée que celle des hommes, toutefois la différence n'est pas statistiquement significative.
 - On note une proportion plus élevée chez les jeunes de 15-24 ans et cette proportion semble diminuer avec l'avancée en âge.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, selon le genre et les catégories d'âge, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

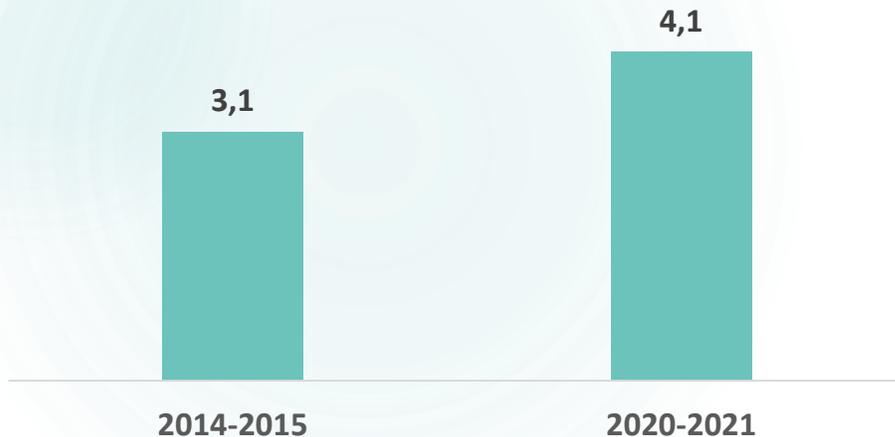
Idéations suicidaires ou tentatives de suicide

10

Évolution

La proportion de Montréalais ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois en 2014-2015 ne diffère pas significativement de celle de 2020-2021.

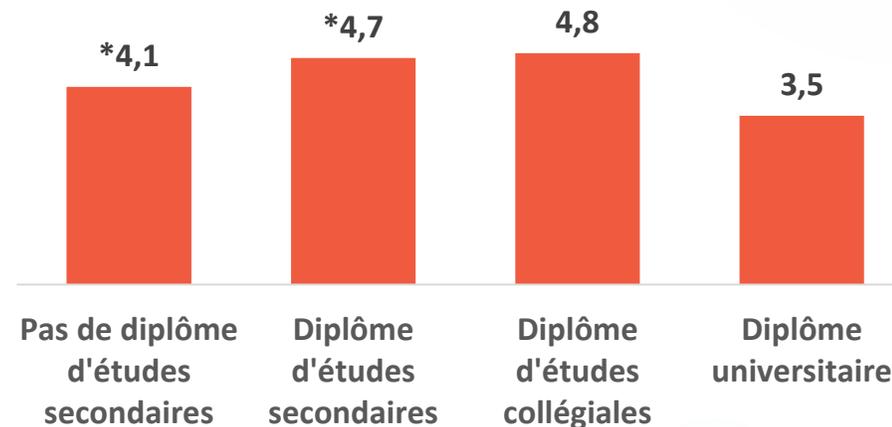
Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, Montréal, 2014-2015 et 2020-2021



Niveau de scolarité

Les données d'enquête pour l'année 2020-2021, ne permettent pas de conclure de différence significative entre les idéations suicidaires ou les tentatives de suicide et le niveau de scolarité.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, selon le niveau de scolarité, Montréal, 2020-2021

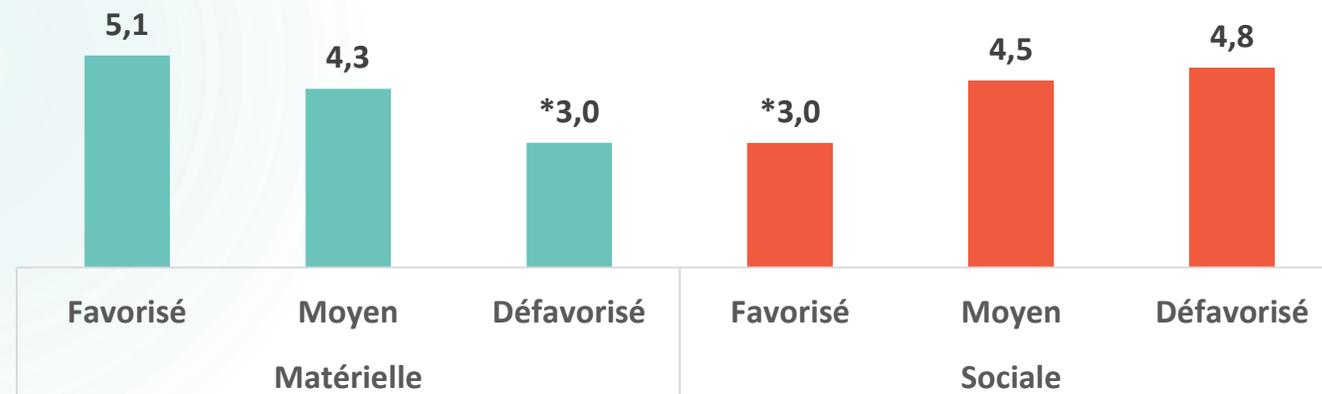


Indice régional de défavorisation matérielle et de défavorisation sociale

Bien que les données en 2020-2021, ne permettent pas de conclure des différences statistiquement significatives, on constate que:

- Sur le plan de la défavorisation matérielle, la proportion des Montréalais ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider, au cours des 12 derniers mois, est plus élevée dans les milieux favorisés.
- Pour ce qui est de la défavorisation sociale cependant, on note une proportion plus élevée de Montréalais ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, dans les milieux défavorisés.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, selon le niveau de défavorisation matérielle et le niveau de défavorisation sociale, Montréal, 2020-2021



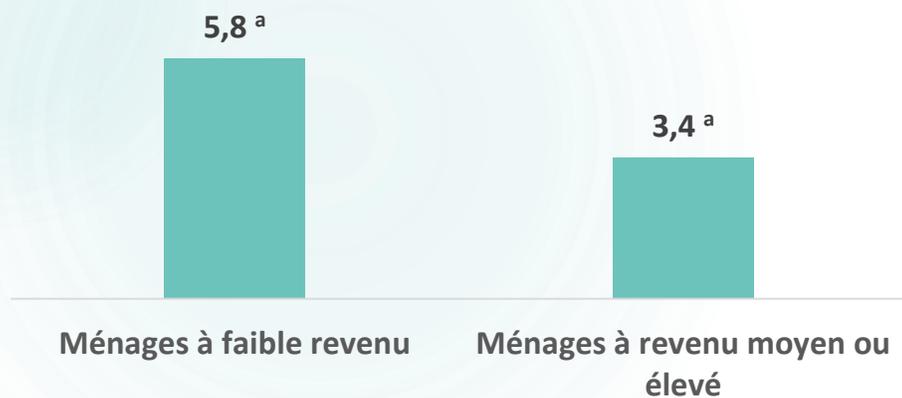
Idéations suicidaires ou tentatives de suicide

12

Revenu du ménage

On observe une plus grande proportion de Montréalais ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, dans des ménages à faible revenu en 2020-2021.

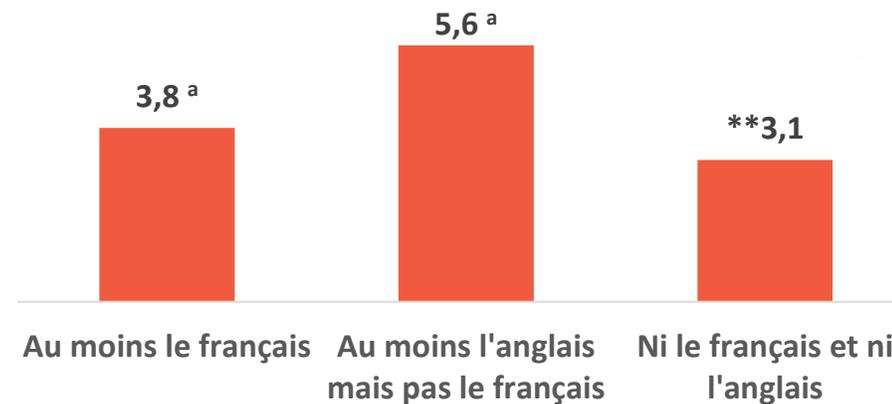
Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, selon le revenu du ménage, Montréal, 2020-2021



Langue parlée à la maison

Par rapport aux Montréalais qui s'expriment au moins en français, ceux qui s'expriment au moins en anglais, mais pas en français sont plus nombreux en proportion en 2020-2021, à avoir songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider aux cours des 12 derniers mois.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, selon la langue parlée à la maison, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

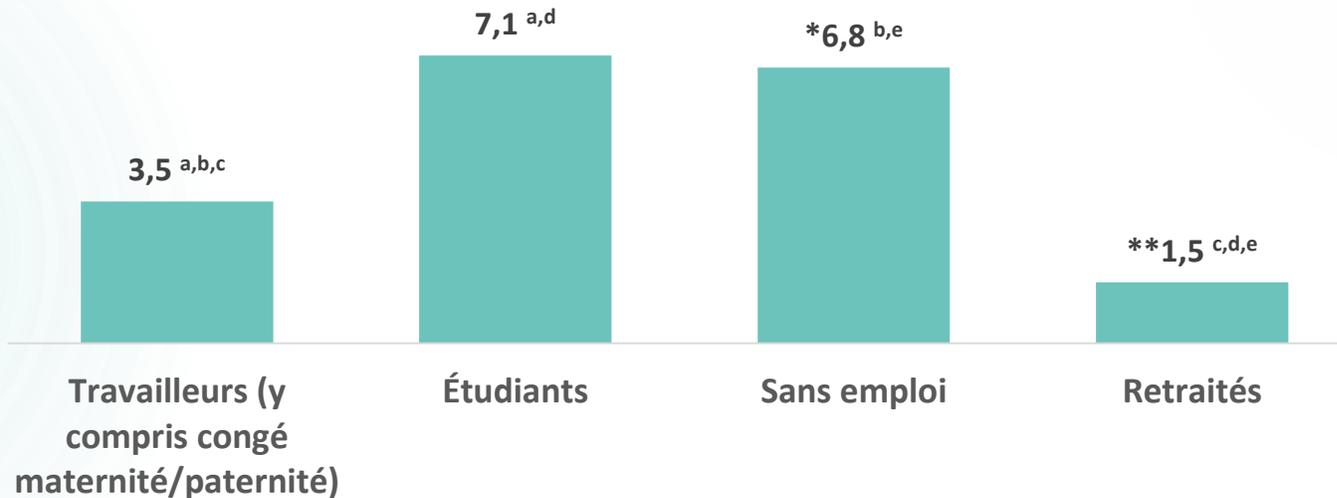
Idéations suicidaires ou tentatives de suicide

13

Occupation principale

Les personnes à l'étude et celles sans emploi sont les catégories d'occupation principale en 2020-2021, où l'on retrouve une plus grande proportion de Montréalais ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois.

Proportion (%) de la population de 15 ans et ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, selon l'occupation principale, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

Idéations suicidaires ou tentatives de suicide

14

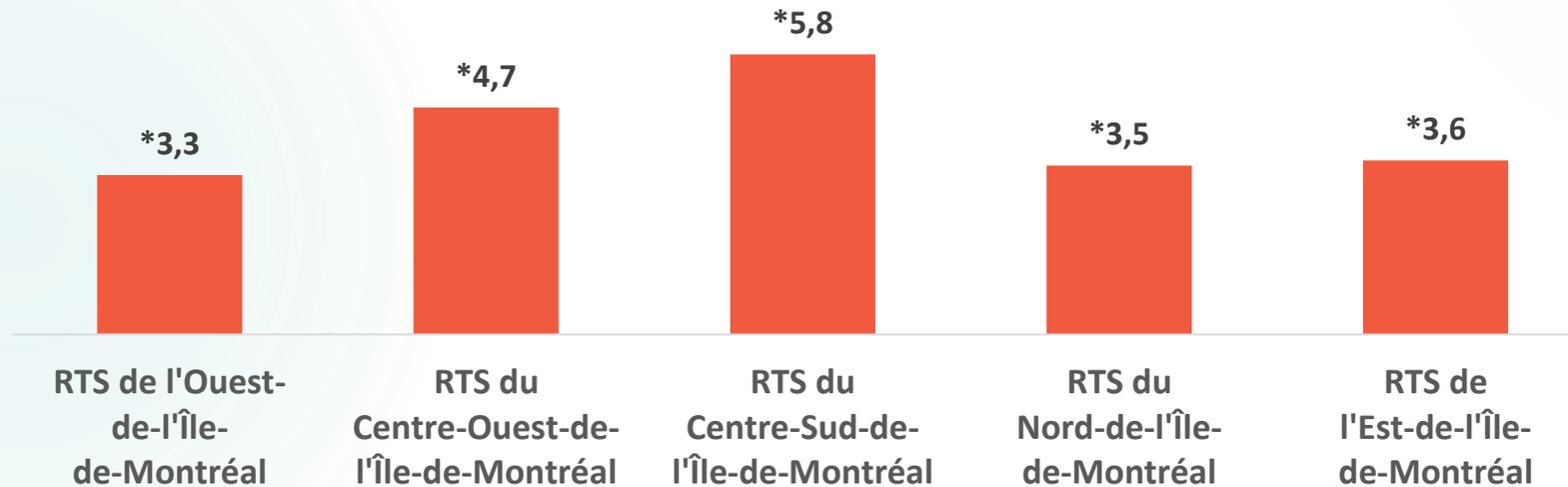
Territoires de RTS

Bien que la différence ne soit pas statistiquement significative, on note en 2020-2021, une proportion plus élevée de Montréalais ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, dans le RTS du Centre-Sud.

Territoires de RLS

Les données à l'échelle des territoires de RLS pour l'année 2020-2021, sont trop imprécises pour être présentées.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, selon le territoire de RTS, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

Faits saillants

Tentatives de suicide

Montréal vs reste du Québec

En 2020-2021

- Environ 7 700 Montréalais, soit environ * 0,5 % de la population de 15 ans et plus, auraient tenté de s'enlever la vie au cours des 12 mois précédant l'enquête.
- La proportion de Montréalais ayant tenté de se suicider ne diffère pas significativement de celle du reste du Québec (0,5 %).

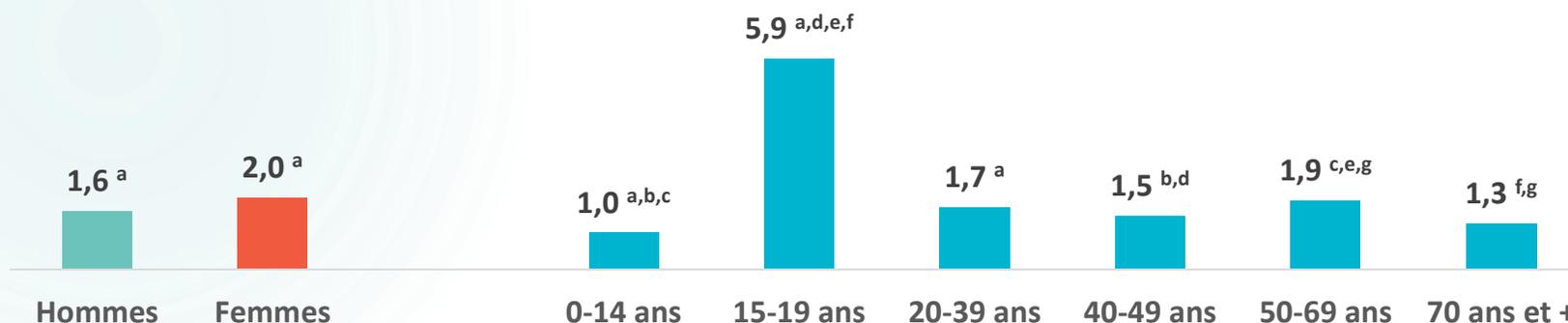
Montréal vs reste du Québec

- Le taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide à Montréal pour la période avril 2020 à mars 2023 était de 1,8/10 000 personnes (environ 370 personnes par année, en moyenne). Ce taux est significativement plus faible que celui du reste du Québec (3,4/10 000) pour la même période.

Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal
 - Le taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide est plus élevé chez les femmes que chez les hommes. C'est chez le groupe d'âge des 15-19 ans qu'il est le plus élevé (données pour la période avril 2020 à mars 2023).

Taux annuel moyen d'hospitalisations pour tentatives de suicide pour 10 000 personnes,
Montréal, avril 2020 à mars 2023



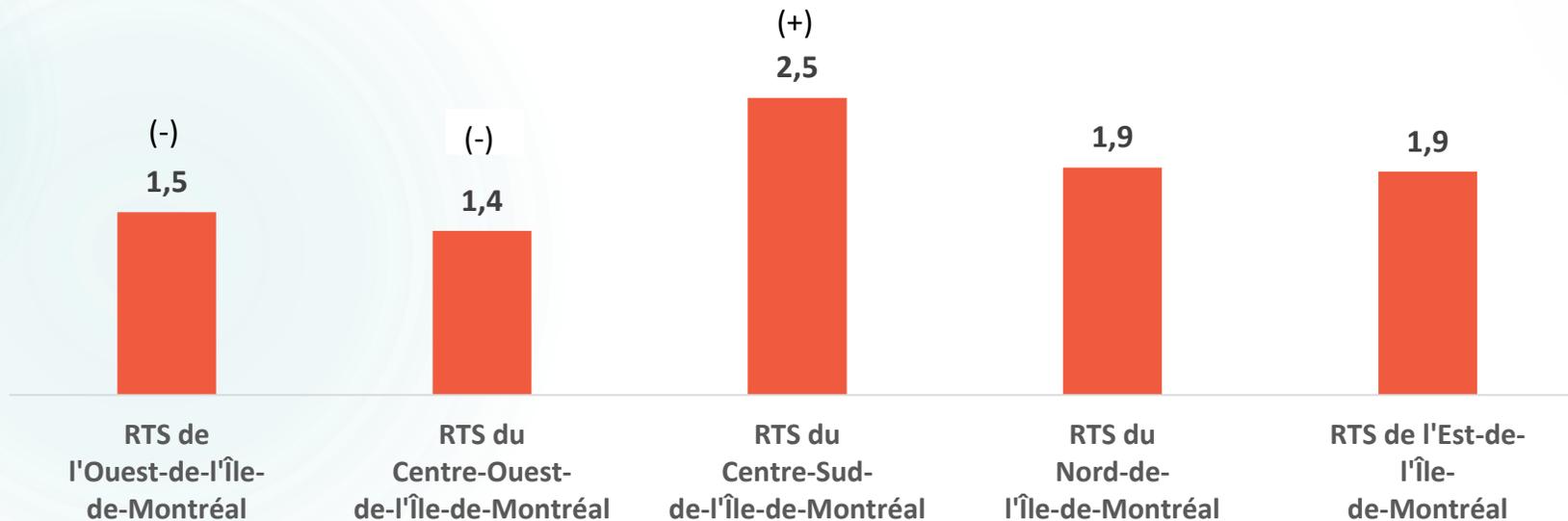
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (MSSS).

Territoire de RTS

Le taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide pour la période avril 2020 à mars 2023, est significativement plus élevé sur le territoire de RTS du Centre-Sud et significativement plus faible sur les territoires de RTS de l'Ouest et du Centre-Ouest.

Taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide (taux annuel moyen ajusté pour 10 000 personnes) selon le territoire de RTS de résidence, Montréal, avril 2020 à mars 2023



(+) (-): Indique si le taux pour ce territoire est significativement plus élevé ou plus faible que le reste de la région, à un seuil alpha de 0,05.

Territoire de RLS

Le taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide varie grandement entre les territoires de RLS. Pour la période de avril 2020 à mars 2023, il était significativement plus élevé dans les territoires de RLS Jeanne-Mance, Cœur-de-l'Île et Lucille-Teasdale.

Taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide (taux annuel moyen ajusté pour 10 000 personnes) selon le territoire de RLS de résidence, Montréal, avril 2020 à mars 2023

| Territoires de RLS | Taux par 10 000 |
|---|-----------------|
| RLS Ouest-de-l'Île | 1,4 |
| RLS Dorval-Lachine-LaSalle | 1,8 |
| RLS Cavendish | 1,2 |
| RLS de la Montagne | 1,5 |
| RLS Sud-Ouest-Verdun | 2,2 |
| RLS Jeanne-Mance | 2,9 |
| RLS Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent | 1,3 |
| RLS Ahuntsic et Montréal-Nord | 2,0 |
| RLS Cœur-de-l'Île | 2,9 |
| RLS Saint-Léonard et Saint-Michel | 1,2 |
| RLS Pointe-de-l'Île | 1,6 |
| RLS Lucille-Teasdale | 2,7 |

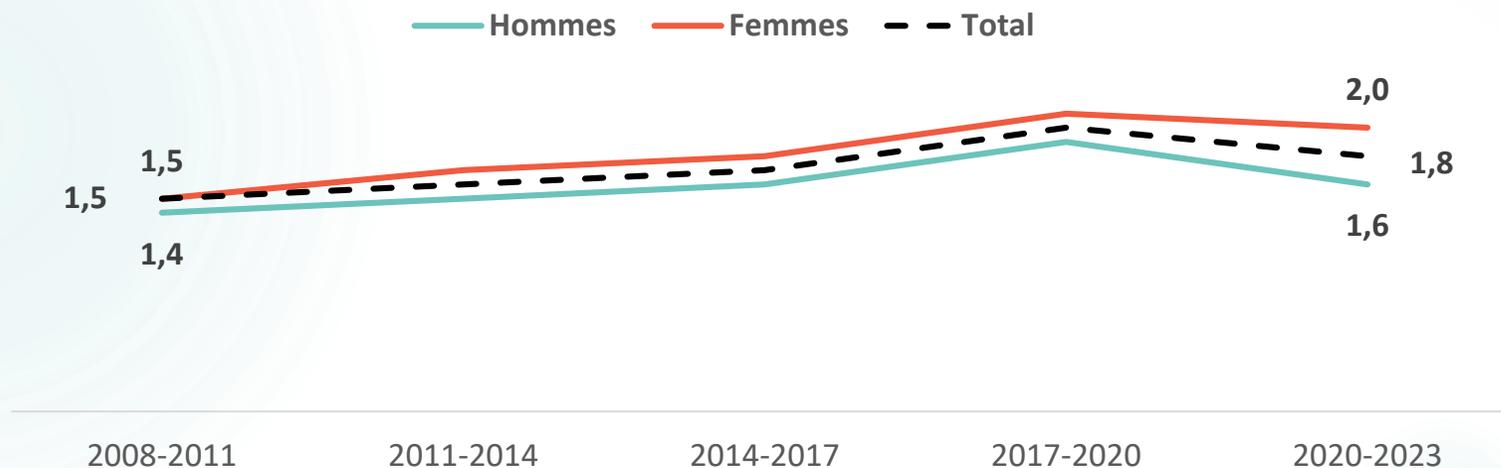
■ / ■ Valeur supérieure/inférieure par rapport au reste de la région.

Source : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (MSSS).

Évolution temporelle selon le genre

- Le taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide a augmenté à Montréal au cours des dernières années, passant de 1,5 pour 10 000 pour la période de avril 2008 à mars 2011 pour s'établir à 1,8 pour 10 000 personnes durant la période de avril 2020 à mars 2023.
- Selon le genre, on note chez les femmes une augmentation significative du taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide pour les mêmes périodes. Cette différence de taux n'est pas statistiquement significative chez les hommes.

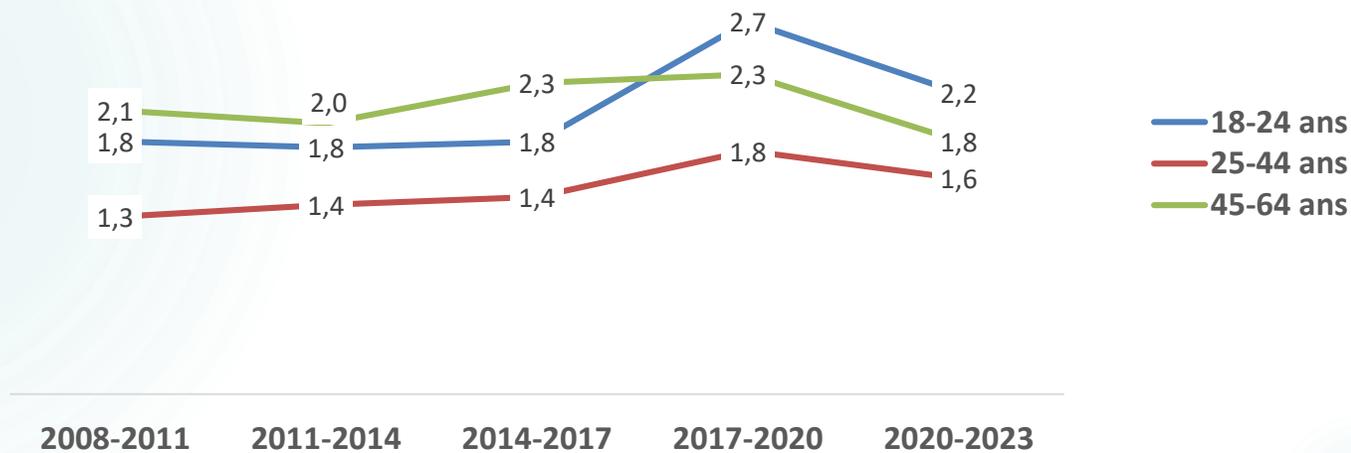
Taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide (taux annuel moyen ajusté pour 10 000 personnes) par période de 3 ans, selon le genre, Montréal, 2008-2011 à 2020-2023



Évolution temporelle selon l'âge

Le taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide selon le groupe d'âge à Montréal, ne diffère pas de manière significative, entre la période de avril 2008 à mars 2011 et celle de avril 2020 à mars 2023.

Taux d'hospitalisation pour tentatives de suicide (taux annuel moyen pour 10 000 personnes) par période de 3 ans, selon l'âge, Montréal, 2008-2011 à 2020-2023



Faits saillants

Idéations suicidaires et recours à certains services d'aide

Montréal vs reste du Québec

- Parmi les Montréalais ayant eu des idéations suicidaires au cours des 12 derniers mois, un peu plus de la moitié (52 %; soit 36 400 personnes) ont consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique en 2020-2021. Une proportion similaire s'observe pour le reste du Québec (55 %).

Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal, pour l'année 2020-2021
 - Les femmes sont plus nombreuses en proportion que les hommes à recourir aux services d'aide (professionnel de santé ou ligne d'aide téléphonique), lorsqu'elles songent au suicide.
 - Les jeunes de 15-24 ans par rapport à ceux de 25-44 ans, sont moins susceptibles d'avoir recours aux services d'aide lorsqu'ils songent au suicide.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus qui a consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique à la suite de pensées suicidaires, parmi celle qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, selon le genre et les catégories d'âge, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

n.p. : valeur non présentée.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

Évolution

La proportion de Montréalais en 2020-2021 qui ont consulté un professionnel de santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique en lien avec les idéations suicidaires est du même ordre, depuis 2008.

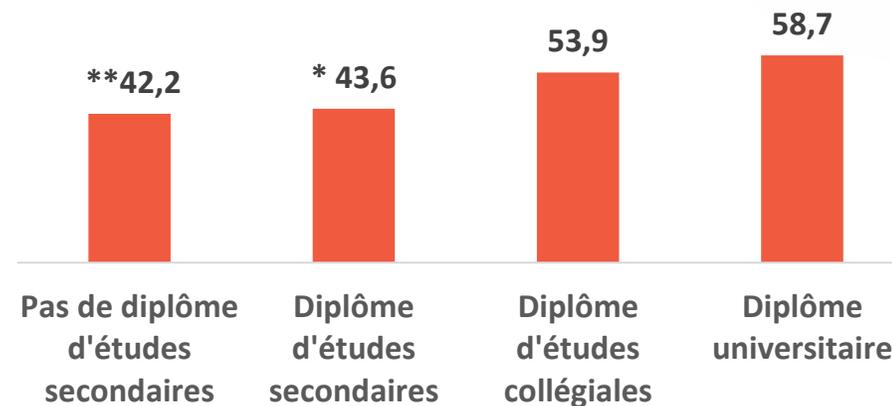
Proportion (%) de la population de 15 ans et plus qui a consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique, à la suite de pensées suicidaires, parmi celle qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, Montréal, 2008, 2014-2015 et 2020-2021



Niveau de scolarité

Les données pour l'année 2020-2021, ne permettent pas de détecter des différences statistiquement significatives. Elles semblent toutefois indiquer que les Montréalais ne détenant pas de diplôme d'études secondaires et ceux l'ayant obtenu, seraient moins susceptibles de recourir à des services d'aide lorsqu'ils ont des idéations suicidaires.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus qui a consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique, à la suite de pensées suicidaires, parmi celle qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois selon le niveau de scolarité, Montréal, 2020-2021



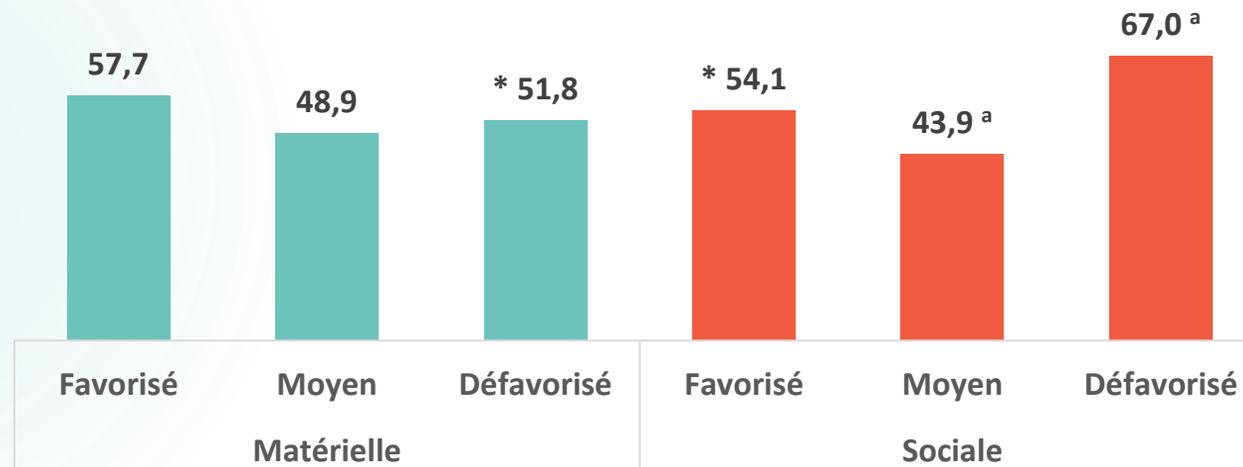
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

Indice régional de défavorisation matérielle et de défavorisation sociale

- Sur le plan de la défavorisation matérielle, les données de l'EQSP 2020-2021 ne permettent pas de conclure de différence statistiquement significative.
- Pour ce qui est de la défavorisation sociale cependant, la proportion de Montréalais qui ont consulté un professionnel de santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique en lien avec les idéations suicidaires en 2020-2021, est significativement plus élevée dans les milieux défavorisés, comparativement aux milieux moyennement favorisés.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus qui a consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique à la suite de pensées suicidaires, parmi celle qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, selon le niveau de défavorisation matérielle et le niveau de défavorisation sociale, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

Revenu du ménage

Langue parlée à la maison

Les données pour l'année 2020-2021 ne permettent pas de conclure des différences statistiquement significatives. Elles semblent toutefois indiquer :

- Sur le plan du revenu du ménage, les Montréalais qui vivent dans des ménages à faible revenu seraient moins susceptibles d'avoir recours aux services d'aide (professionnel de santé ou ligne d'aide téléphonique) lorsqu'ils songent au suicide.
- Pour ce qui est de la langue parlée à la maison, les Montréalais qui s'expriment au moins en français auraient plus souvent tendance à recourir aux services d'aide, lorsqu'ils ont des idéations suicidaires.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus qui a consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique à la suite de pensées suicidaires, parmi celle qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, selon le revenu du ménage, Montréal, 2020-2021



Proportion (%) de la population de 15 ans et plus qui a consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique à la suite de pensées suicidaires, parmi celle qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, selon la langue parlée à la maison, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

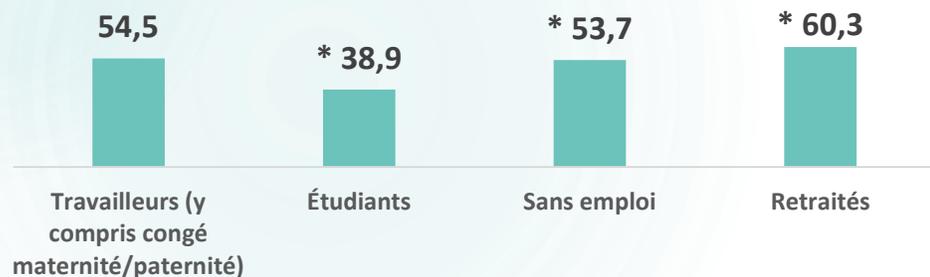
Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

Idéations suicidaires et recours à certains services d'aide

Occupation principale

Les personnes aux études seraient la catégorie d'occupation principale en 2020-2021, où l'on retrouve une plus faible proportion de Montréalais qui ont consulté un professionnel de santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique en lien avec les idéations suicidaires. Toutefois, la différence est non significative.

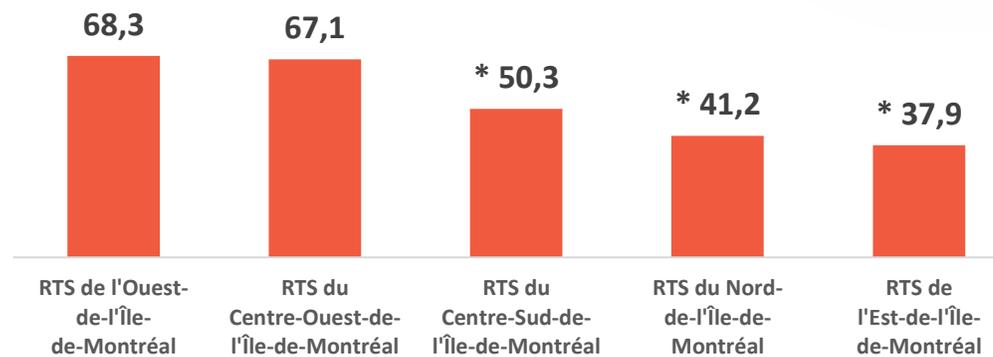
Proportion (%) de la population de 15 ans et plus qui a consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique à la suite de pensées suicidaires, parmi celle qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, selon l'occupation principale, Montréal, 2020-2021



Territoires de RTS

Même si les proportions par RTS pour l'année 2020-2021 ne sont pas significativement différentes du reste de Montréal, la proportion de Montréalais qui ont recours à des services d'aide lorsqu'ils songent au suicide serait plus faible dans les territoires de RTS du Nord et de l'Est.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus qui a consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique à la suite de pensées suicidaires, parmi celle qui a eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, selon le territoire de RTS, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

Faits saillants

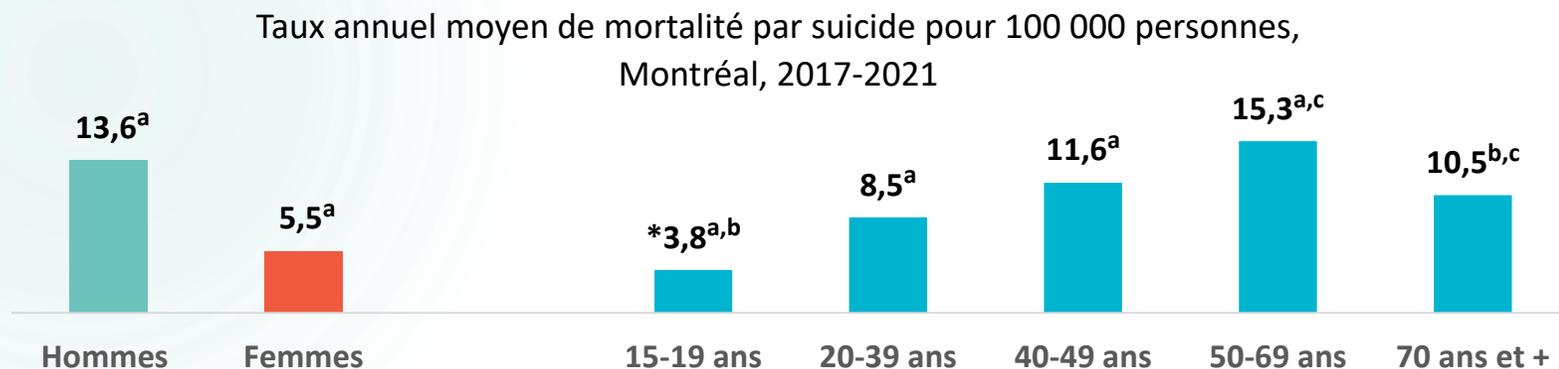
Taux de mortalité par suicide

Montréal vs reste du Québec

- Le taux de mortalité par suicide à Montréal pour la période 2017-2021 était de 9,4/100 000 personnes, environ 190 personnes par année. Ce taux est significativement plus bas que celui du reste du Québec (13,8/100 000) pour la même période.

Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal
 - Le taux de mortalité par suicide est plus de deux fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes. C'est chez le groupe d'âge des 50-69 ans qu'il est le plus élevé (données pour la période 2017-2021).
 - Malgré un taux de mortalité relativement faible chez les 15-19 ans, la part de suicides parmi tous les décès représente 18,6% (près d'un décès sur 5) dans ce groupe d'âge.

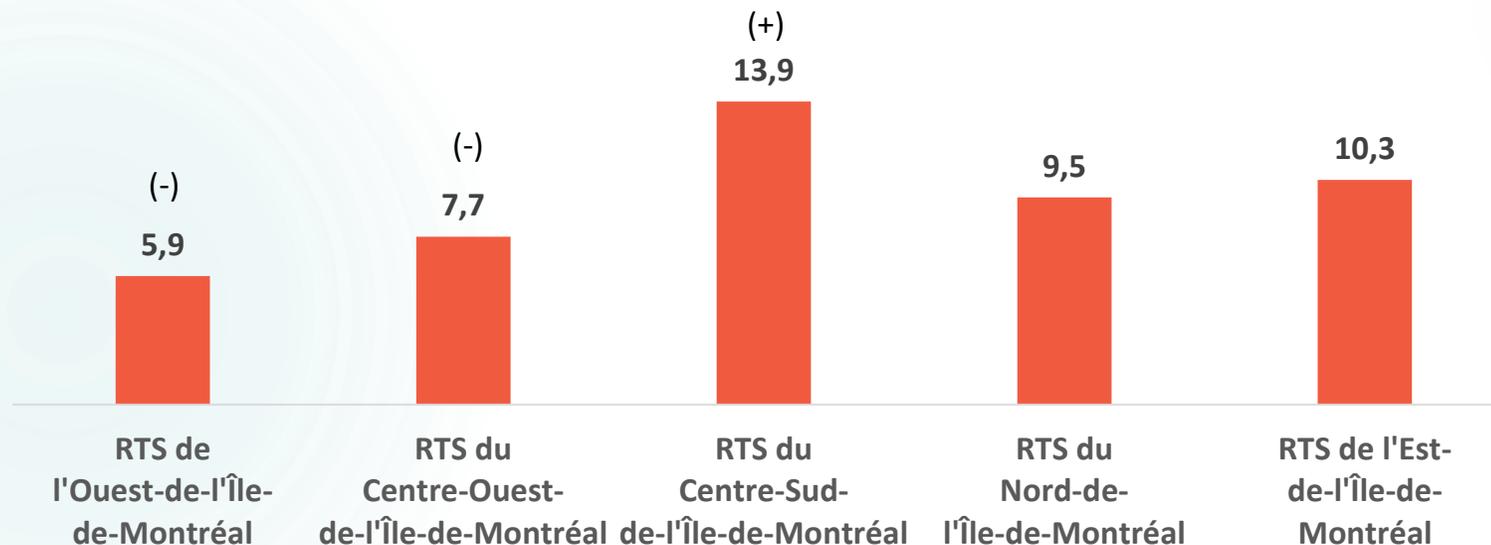


a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,01.

Territoire de RTS

Le taux de mortalité par suicide est significativement plus élevé sur le territoire de RTS du Centre-Sud et significativement plus faible sur les territoires de RTS de l'Ouest et du Centre-Ouest (données pour la période 2017-2021).

Taux de mortalité par suicide (taux annuel moyen ajusté pour 100 000 personnes) selon le territoire de RTS de résidence, Montréal, 2017-2021



(+) (-): Indique si le taux pour ce territoire est significativement plus élevé ou plus faible que le reste de la région, à un seuil alpha de 0,05.

Territoire de RLS

Le taux de mortalité par suicide varie grandement entre les territoires de RLS. Pour la période 2017-2021, il était significativement plus élevé dans les territoires de RLS du Sud-Ouest-Verdun, Jeanne-Mance, Ahuntsic et Montréal-Nord et Lucille-Teasdale.

Taux de mortalité par suicide (taux annuel moyen ajusté pour 100 000 personnes) selon le territoire de RLS de résidence, Montréal, 2017- 2021

| Territoires de RLS | Taux par 100 000 |
|---|------------------|
| RLS Ouest-de-l'Île | 4,9 |
| RLS Dorval-Lachine-LaSalle | 7,2 |
| RLS Cavendish | 5,8 |
| RLS de la Montagne | 8,7 |
| RLS Sud-Ouest-Verdun | 11,6 |
| RLS Jeanne-Mance | 16,4 |
| RLS Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent | 5,6 |
| RLS Ahuntsic et Montréal-Nord | 12,7 |
| RLS Cœur-de-l'Île | 10,3 |
| RLS Saint-Léonard et Saint-Michel | 6,9 |
| RLS Pointe-de-l'Île | 10,3 |
| RLS Lucille-Teasdale | 12,9 |

■ / ■ Valeur supérieure/inférieure par rapport au reste de la région.

Source : Fichier des décès (MSSS).

Évolution temporelle

Le taux de mortalité par suicide a diminué à Montréal au cours des dernières années, pour s'établir à 9,6 par 100 000 pour la période 2019-2021. Ce taux est significativement plus bas qu'il y a 20 ans (12,6 par 100 000 pour la période 2001-2003).

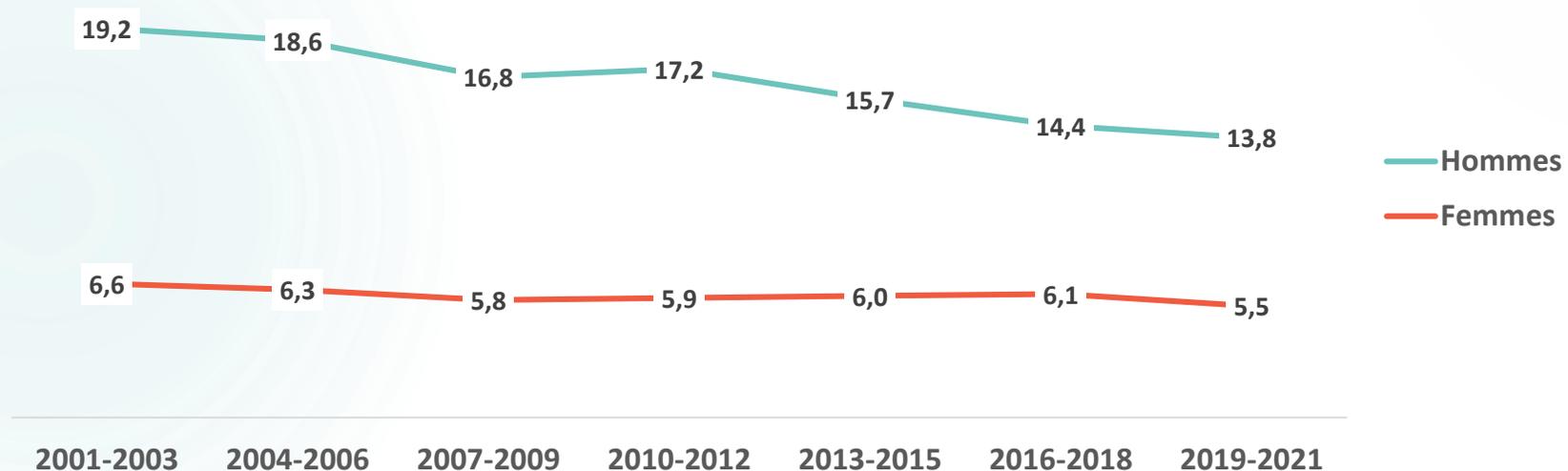
Taux de mortalité par suicide (taux annuel moyen ajusté pour 100 000 personnes) par période de 3 ans, Montréal, 2001-2003 à 2019-2021



Évolution temporelle selon le genre

Le taux de mortalité par suicide a diminué de manière significative chez les hommes, au cours des 20 dernières années. Chez les femmes, la différence entre le taux en 2001-2003 et en 2019-2021 n'est pas significative.

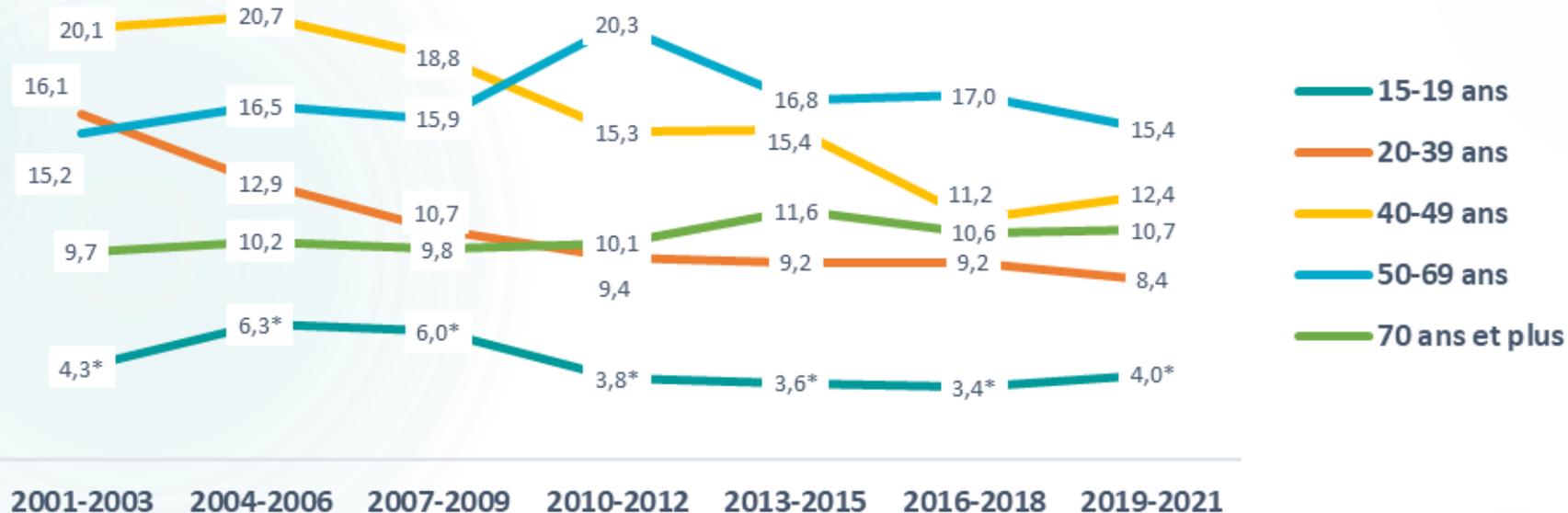
Taux de mortalité par suicide (taux annuel moyen ajusté pour 100 000 personnes) par période de 3 ans selon le genre, Montréal, 2001-2003 à 2019-2021



Évolution temporelle selon l'âge

Le taux de mortalité par suicide a diminué de manière significative pour les groupes d'âge des 20-39 ans et des 40-49 ans (données pour Montréal, 2001-2003 à 2019-2021).

Taux de mortalité par suicide (taux annuel moyen brut pour 100 000 personnes) par période de 3 ans selon le groupe d'âge, Montréal, 2001-2003 à 2019-2021

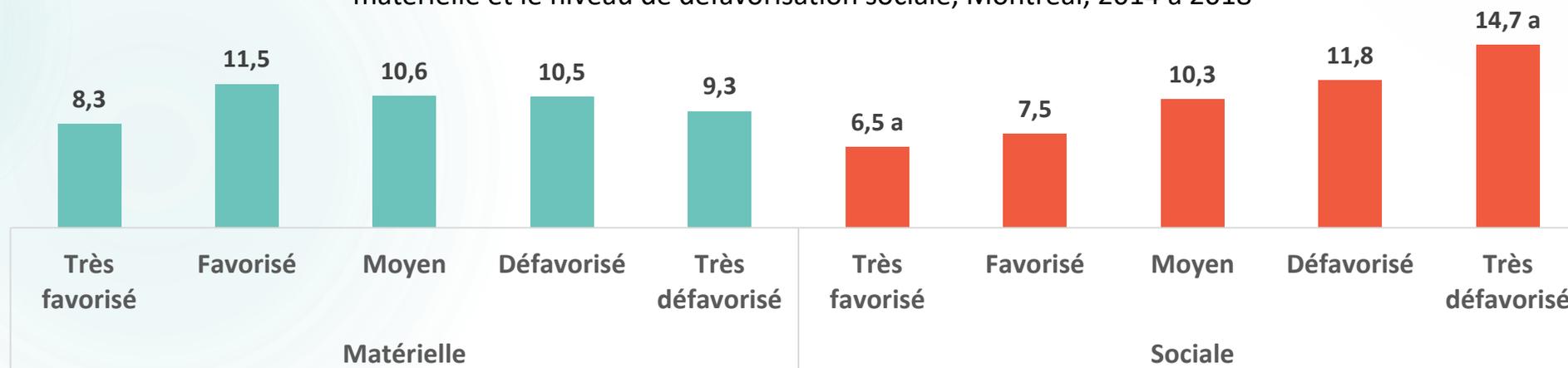


Indice régional de défavorisation matérielle et de défavorisation sociale

Pour la période 2014 à 2018

- Les données ne permettent pas de conclure de différence statistiquement significative entre le taux de mortalité par suicide et le niveau de défavorisation matérielle du secteur de résidence.
- La défavorisation sociale du secteur de résidence est associée à une plus forte mortalité par suicide. Les Montréalais qui vivent dans des milieux plus défavorisés (socialement) présentent un taux de mortalité plus de deux fois, plus élevé que ceux vivant dans les secteurs plus favorisés.

Taux de mortalité par suicide (pour 100 000 personnes), selon le niveau de défavorisation matérielle et le niveau de défavorisation sociale, Montréal, 2014 à 2018



a : La différence entre les quintiles 1 (très favorisé) et 5 (très défavorisé) est significative. Les résultats des tests de différence entre les quintiles 2, 3 et 4 ne sont pas présentés.

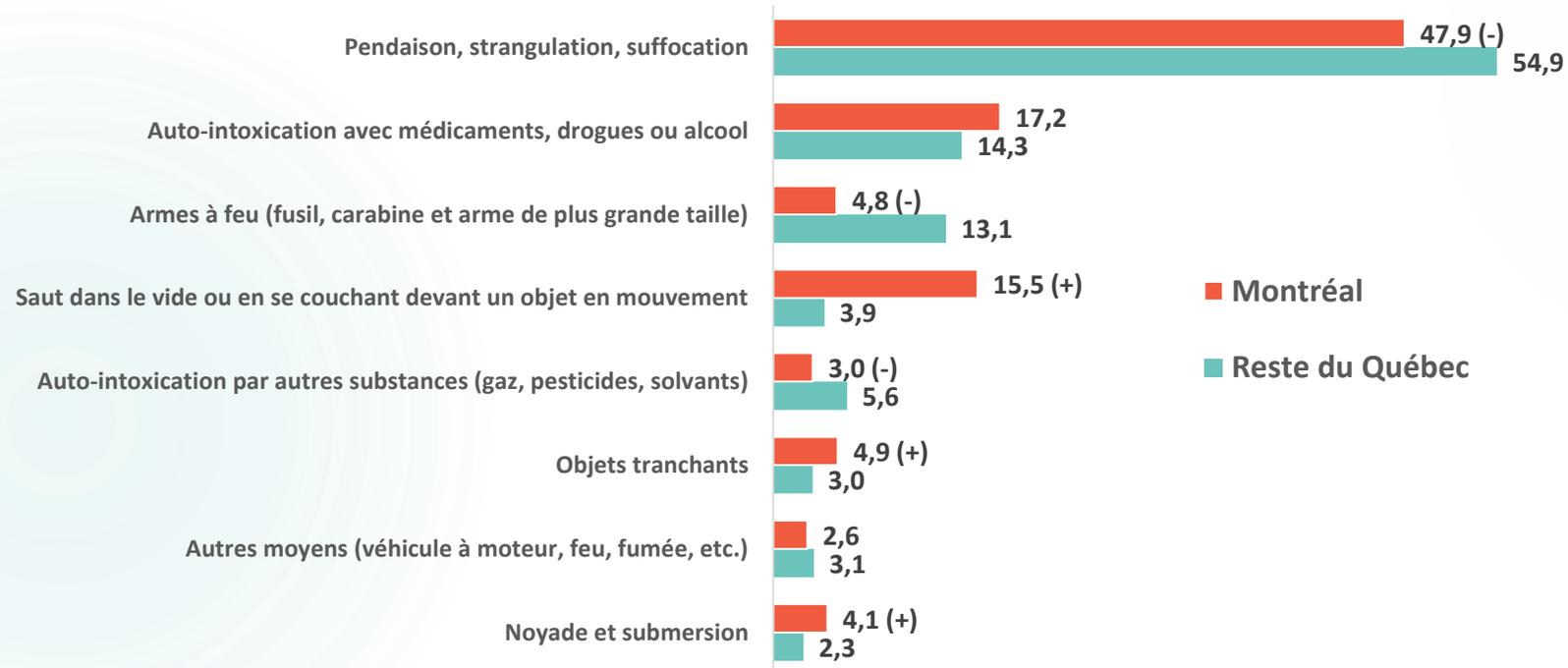
Source : Fichier des décès (MSSS).

Répartition des suicides selon les moyens utilisés

36

À Montréal comme dans le reste du Québec, près de la moitié des décès par suicide observés durant la période 2017-2021, sont réalisés par pendaison, strangulation, suffocation ; suivi des auto-intoxications à l'aide de médicaments, de l'alcool ou des drogues.

Répartition (%) des suicides selon les moyens utilisés, Montréal et reste du Québec, 2017 à 2021



(+) Proportion plus élevée que celle du reste du Québec.

(-) Proportion plus faible que celle du reste du Québec.

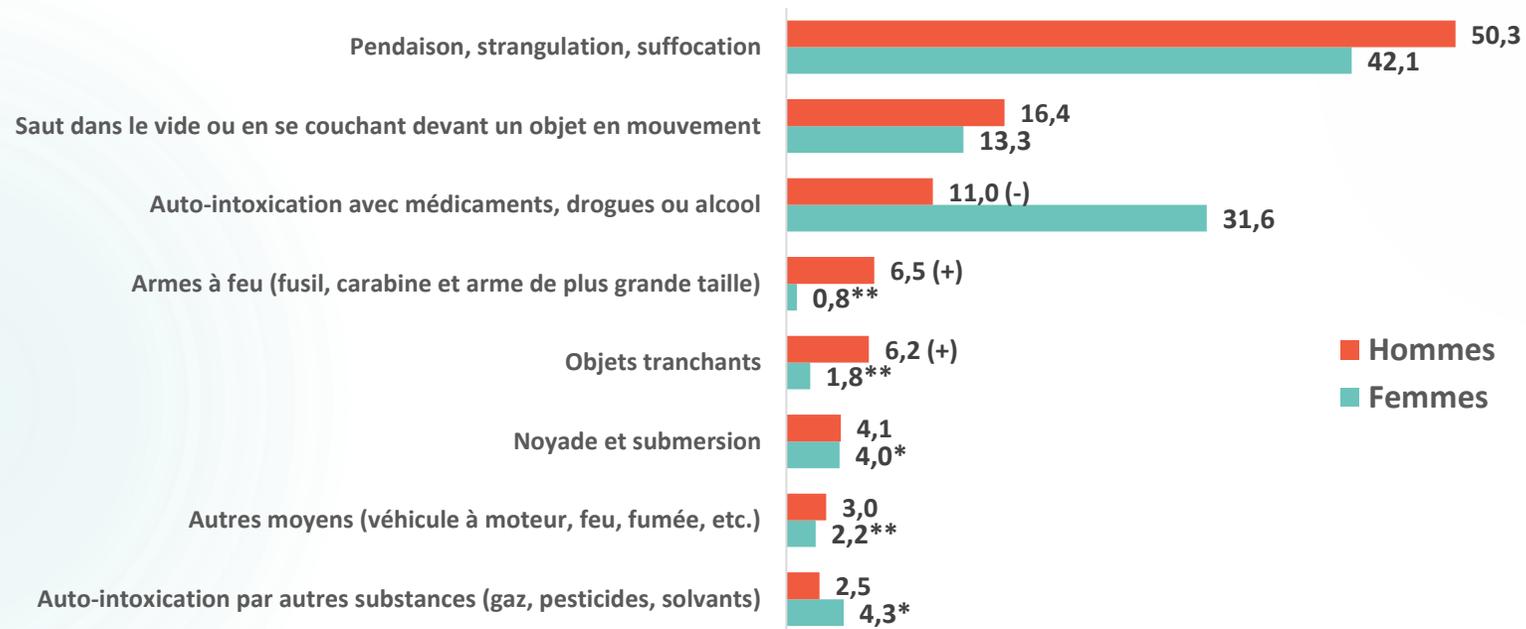
Source : Fichier des décès (MSSS).

Selon le genre

Pour la période 2017 à 2021

- La pendaison, la strangulation ou la suffocation est le moyen le plus fréquemment utilisé chez les hommes pour se suicider.
- Chez les femmes, il ressort également la pendaison comme moyen le plus utilisé; mais aussi les médicaments, drogues ou alcool.

Répartition (%) des suicides selon les moyens utilisés et le genre, Montréal, 2017 à 2021



(+) Proportion plus élevée chez les hommes que chez les femmes.

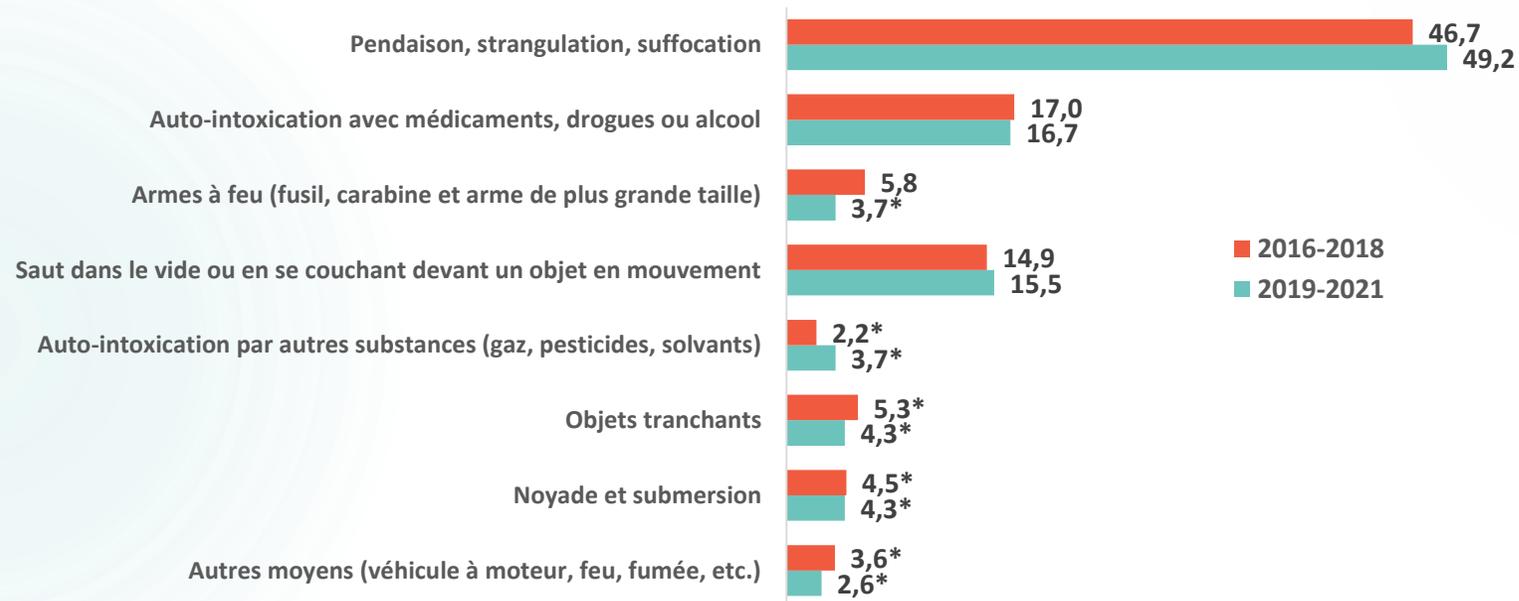
(-) Proportion plus faible chez les hommes que chez les femmes.

Source : Fichier des décès (MSSS).

Évolution temporelle

On ne note pas de différence significative dans la répartition des moyens utilisés pour se suicider entre les périodes de 2016-2018 et 2019-2021

Répartition (%) des suicides selon les moyens utilisés, Montréal, 2016-2018 et 2019-2021



Source : Fichier des décès (MSSS).

Les nouvelles données présentées confirment l'importance de continuer

- à faire des activités de promotion et de prévention en santé mentale auprès des jeunes, tout particulièrement ceux de 15 à 24 ans qui rapportent davantage d'idées suicidaires et de tentatives de suicide ;
- à promouvoir les ressources d'aide en prévention du suicide et de la demande d'aide, et ce spécialement auprès des hommes et des jeunes qui consultent moins ;
- d'adapter les services de prévention du suicide aux besoins des hommes de 50 à 69 ans qui décèdent plus par suicide que les autres sous-groupes de la population ;
- à réaliser des interventions pour réduire la défavorisation sociale dans les communautés de Montréal.

Aussi, les résultats par territoire de CIUSSS démontrent qu'il existe une disparité dans la région de Montréal. Certains territoires sont plus touchés par la problématique du suicide. Ainsi, il serait conséquent que les interventions en prévention du suicide y soient plus nombreuses.

Il est espéré que ces données de surveillance contribuent à soutenir les différents acteurs en prévention du suicide montréalais, dans leurs efforts visant à réduire la problématique du suicide dans la région et à agir sur les facteurs en amont de celle-ci.

Gouvernement du Québec. (2022). La Stratégie nationale en prévention du suicide – Rallumer l’espoir. Récupéré le 28 août 2024 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003383/>

Institut de la statistique du Québec (ISQ, 2021). *Fichier maître de l’Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021*. Québec : Gouvernement du Québec.

Institut national de santé publique du Québec. (2024). Les comportements suicidaires au Québec : portrait 2024. Récupéré le 28 août 2024 de <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/2024-02/3451-comportements-suicidaires-au-Qu%C3%A9bec-portrait-2024.pdf>

Ministères de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2023). *Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2023*. Québec : Gouvernement du Québec.

Ministères de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2023). *Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2023*. Québec : Gouvernement du Québec.

Centre intégré universitaire
de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

PLUS FORT
AVEC VOUS

