

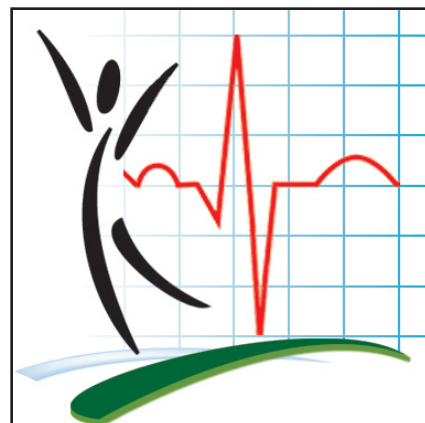
Article

Coup d'œil sur la santé

Les taux de suicide : un aperçu

par Tanya Navaneelan

Division de la statistique de la santé



Juillet 2012



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca. Vous pouvez également communiquer avec nous par courriel à infostats@statcan.gc.ca ou par téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

Centre de contact national de Statistique Canada

Numéros sans frais (Canada et États-Unis) :

Service de renseignements	1-800-263-1136
Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants	1-800-363-7629
Télécopieur	1-877-287-4369

Appels locaux ou internationaux :

Service de renseignements	1-613-951-8116
Télécopieur	1-613-951-0581

Programme des services de dépôt

Service de renseignements	1-800-635-7943
Télécopieur	1-800-565-7757

Comment accéder à ce produit

Le produit n° 82-624-X au catalogue est disponible gratuitement sous format électronique. Pour obtenir un exemplaire, il suffit de visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca et de parcourir par « Ressource clé » > « Publications ».

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « À propos de nous » > « Notre organisme » > « Offrir des services aux Canadiens ».

Publication autorisée par le ministre responsable de
Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2012

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente
publication est assujettie aux modalités de l'entente de
licence ouverte de Statistique Canada (<http://www.statcan.gc.ca/reference/copyright-droit-auteur-fra.htm>).

This publication is also available in English.

Signes conventionnels

Les signes conventionnels suivants sont employés dans les publications de Statistique Canada :

- . indisponible pour toute période de référence
- .. indisponible pour une période de référence précise
- ... n'ayant pas lieu de figurer
- 0 zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
- 0^s valeur arrondie à 0 (zéro) là où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
- ^p provisoire
- ^r révisé
- x confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
- E à utiliser avec prudence
- F trop peu fiable pour être publié
- * valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, ses entreprises, ses administrations et les autres établissements. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.



par Tanya Navaneelan

Faits saillants

- En 2009, on a enregistré 3 890 suicides au Canada, soit un taux de 11,5 pour 100 000 personnes.
- Le taux de suicide des hommes était trois fois plus élevé que celui des femmes (18 contre 5 pour 100 000 personnes).
- Bien que les décès liés au suicide touchent presque tous les groupes d'âge, les personnes âgées de 40 à 59 ans affichaient les taux les plus élevés.
- Le taux de suicide était plus bas chez les personnes mariées que chez les personnes célibataires, divorcées ou veuves.

Le suicide est une cause importante de décès prématuré et évitable. On estime qu'en 2009 seulement, les Canadiens âgés de moins de 75 ans ont perdu environ 100 000 années potentielles de vie à la suite de suicides.

La recherche indique que la maladie mentale est le facteur de risque le plus important du suicide et que plus de 90 % des personnes qui se suicident souffrent d'un trouble mental ou de dépendance^{1,2}. La dépression est la maladie la plus courante chez les personnes qui meurent à la suite d'un suicide, et environ 60 % souffrent de cet état pathologique^{3, 4}. Aucun facteur déterminant, y compris la maladie mentale, ne suffit à lui seul à provoquer un suicide. Habituellement, le suicide résulte plutôt de l'interaction de nombreux facteurs, notamment : la maladie mentale, l'échec du mariage, les difficultés financières, la détérioration de la santé physique, une perte importante, ou un manque de soutien social⁵.

La Base de données sur les décès de la Statistique de l'état civil du Canada: recueille annuellement auprès de tous les bureaux provinciaux et territoriaux de l'état civil des renseignements démographiques et sur la cause de décès de tous les décès survenus au Canada²⁰. Les données sur le suicide émanant de cette source sont quelque peu sous-déclarées parce qu'il est difficile de classer les suicides et qu'un certain laps de temps s'écoule jusqu'à ce que l'on détermine qu'il s'agit de la cause du décès, ce qui peut varier d'une année à l'autre et d'une région à l'autre^{17, 18, 19, 21}.

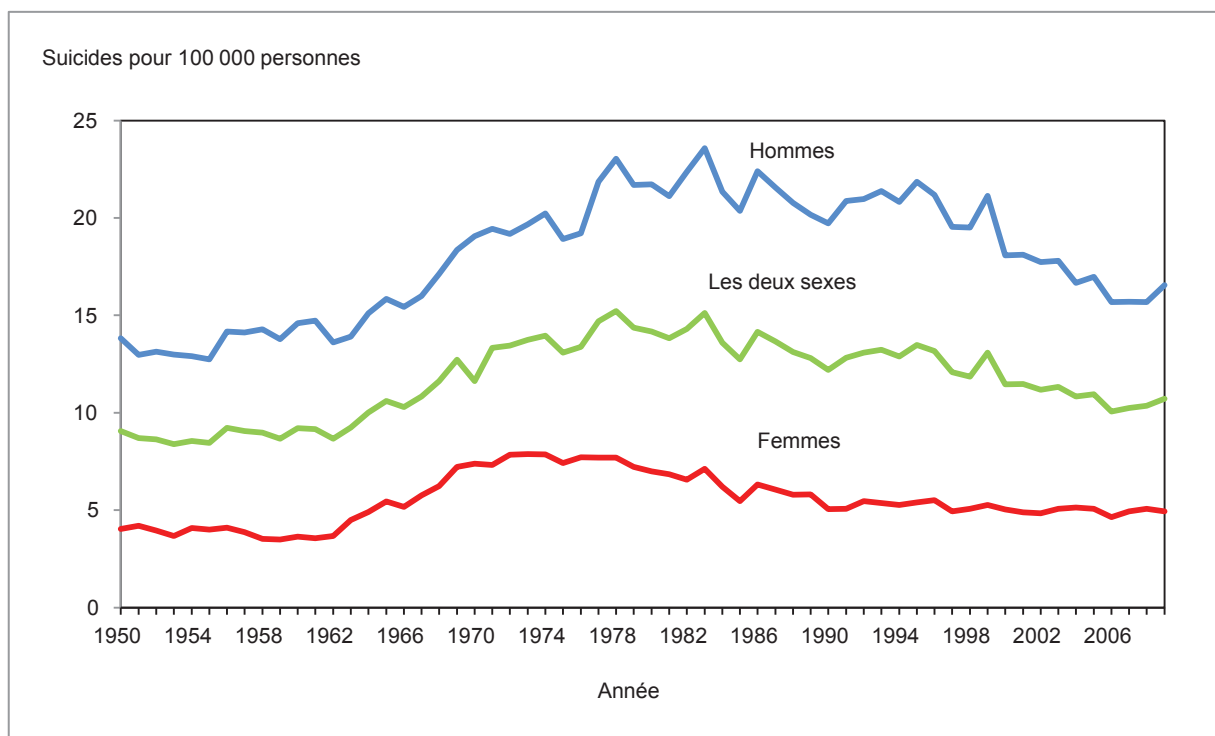
Dans cet article, les auteurs présentent les plus récentes statistiques sur le suicide⁶ et examinent principalement les tendances et les variations selon le sexe, l'âge et l'état matrimonial. La principale source des données est **la Base de données sur les décès de la Statistique de l'état civil du Canada**⁷.

Le taux de suicide des hommes est plus élevé que celui des femmes.

En 2009, on a enregistré environ 238 000 décès au Canada, dont 3 890 étaient imputables au suicide, ce qui se solde par un taux de suicide de 11,5 décès pour 100 000 personnes. Au cours de cette année, 2 989 hommes au total se sont donné la mort (17,9 décès pour 100 000 personnes) contre 901 femmes (5,3 décès pour 100 000 personnes). Comme le montrent ces chiffres, les hommes étaient trois fois plus susceptibles que les femmes de se suicider.

Le taux de suicide bien plus élevé chez les hommes est une tendance à long terme au Canada. À tout moment, au cours des 60 dernières années, le taux de suicide des hommes était plus élevé que celui des femmes (graphique 1). Au cours des années 1950, les taux de suicide sont restés relativement stables au Canada, puis ils ont augmenté régulièrement à partir des années 1960 jusqu'aux années 1980. Ils ont culminé pour les deux sexes en 1983, à 15,1 pour 100 000 personnes (taux normalisés selon l'âge)⁸. Depuis lors, ils ont reculé à 10,7 décès pour 100 000 personnes en 2009. Alors que les taux de suicide des hommes ont en règle générale diminué depuis 1999, ceux des femmes semblent s'être stabilisés.

Graphique 1
Taux de suicide normalisé selon l'âge, pour 100 000 personnes, selon le sexe, Canada, de 1950 à 2009



Sources : Statistique Canada, « Statistiques de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès »; Statistique Canada, CANSIM, tableau 051-001 — « Estimations de la population, selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces et territoires. »

Les décès liés au suicide, il convient de le souligner, ne rendent compte que d'un faible pourcentage des tentatives de suicide. On estime que pour chaque suicide fatal, il y a jusqu'à 20 tentatives⁹. Bien qu'il soit plus probable que les hommes meurent à la suite d'un suicide, les femmes sont de trois à quatre fois plus susceptibles de le tenter^{10, 11}. Par ailleurs, les femmes sont hospitalisées pour des tentatives de suicide 1,5 fois plus souvent que les hommes¹².

Cet écart peut être imputable au fait que les femmes ont tendance à utiliser des méthodes moins radicales⁵, notamment l'empoisonnement, qui est la cause la plus commune d'admission à l'hôpital pour un acte autodestructeur, alors que les hommes tendent à utiliser des méthodes plus violentes comme la pendaison et les armes à feu¹².

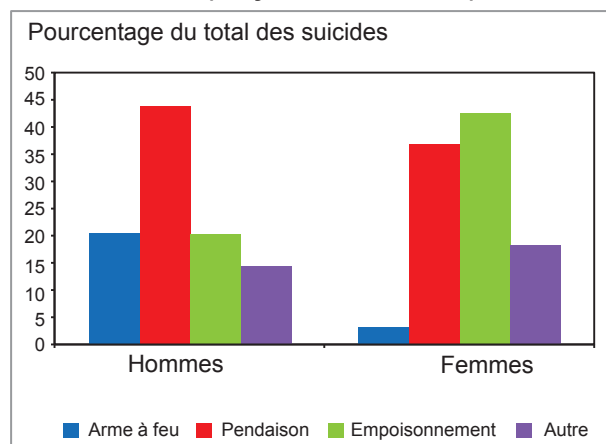
Les méthodes de suicide varient selon le sexe et l'âge

Au cours des dix dernières années, la méthode de suicide la plus commune au Canada était la pendaison (44 %), ce qui comprend la strangulation et la suffocation, suivi par l'empoisonnement (25 %) et les armes à feu (16 %).

Les hommes étaient plus susceptibles de se donner la mort par pendaison (46 %), tandis que les femmes sont le plus souvent mortes d'empoisonnement (42 %). Les hommes (20 %) étaient beaucoup plus portés que les femmes (3 %) à utiliser des armes à feu.

Graphique 2

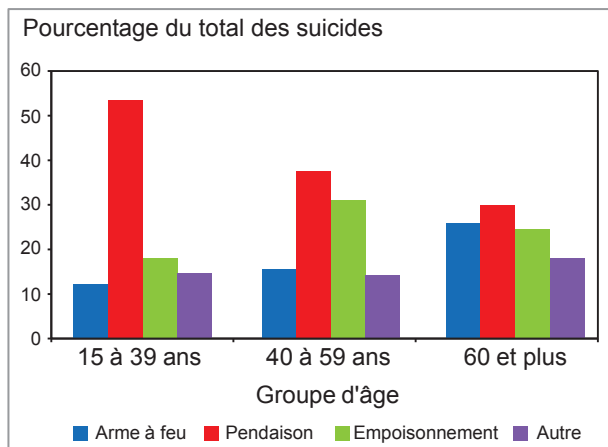
Répartition en pourcentage de la méthode utilisée pour le suicide, selon le sexe, Canada, de 2000 à 2009 (moyenne de dix ans)



Source : Statistique Canada, « Statistiques de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès ».

Bien que la pendaison ait été la méthode de suicide la plus commune, elle avait tendance à baisser avec l'âge; 55 % des personnes âgées de 15 à 39 ans sont décédées à la suite de pendaison, comparativement à 30 % de celles âgées de 60 ans et plus. Le pourcentage des suicides par arme à feu semblait par ailleurs augmenter avec l'âge; 12 % des personnes âgées de 15 à 39 ans ont utilisé une arme à feu, contre 26 % de celles âgées de 60 ans et plus (graphique 3).

Graphique 3
Répartition en pourcentage de la méthode utilisée pour le suicide, selon le groupe d'âge, Canada, de 2000 à 2009 (moyenne de dix ans)



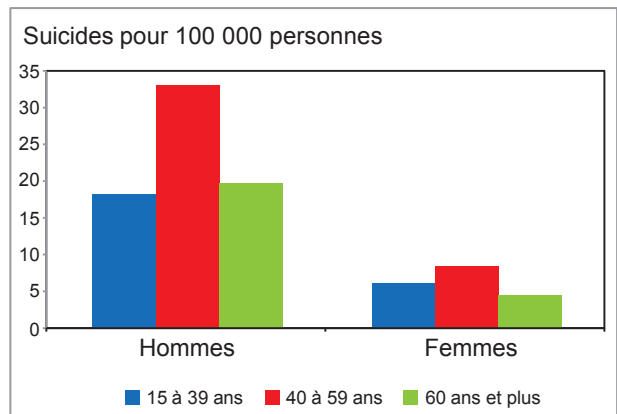
Source : Statistique Canada, « Statistiques de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès ».

La variabilité de méthode augmente également avec l'âge. Alors que la plupart des jeunes (15 à 39 ans) se sont donné la mort par pendaison, les méthodes utilisées étaient plus variées chez les 40 ans et plus.

Le taux de suicide est le plus élevé dans la force de l'âge

Lorsque l'on examine les décès par suicide dans tous les groupes d'âge, les personnes âgées de 40 à 59 ans affichent les taux les plus élevés (graphique 4). C'est dans ce groupe d'âge qu'on a enregistré 45 % de tous les suicides en 2009 (1 769 sur un total de 3 890), contre 35 % chez les personnes âgées de 15 à 39 ans et 19 % chez celles de plus de 60 ans et plus. Ce modèle de suicide est une tendance assez persistante au Canada, mais contraste pourtant avec les tendances du suicide de nombreux autres pays, dans lesquels le taux de suicide tend à augmenter avec l'âge^{2,9}.

Graphique 4
Suicides pour 100 000 personnes, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, 2009



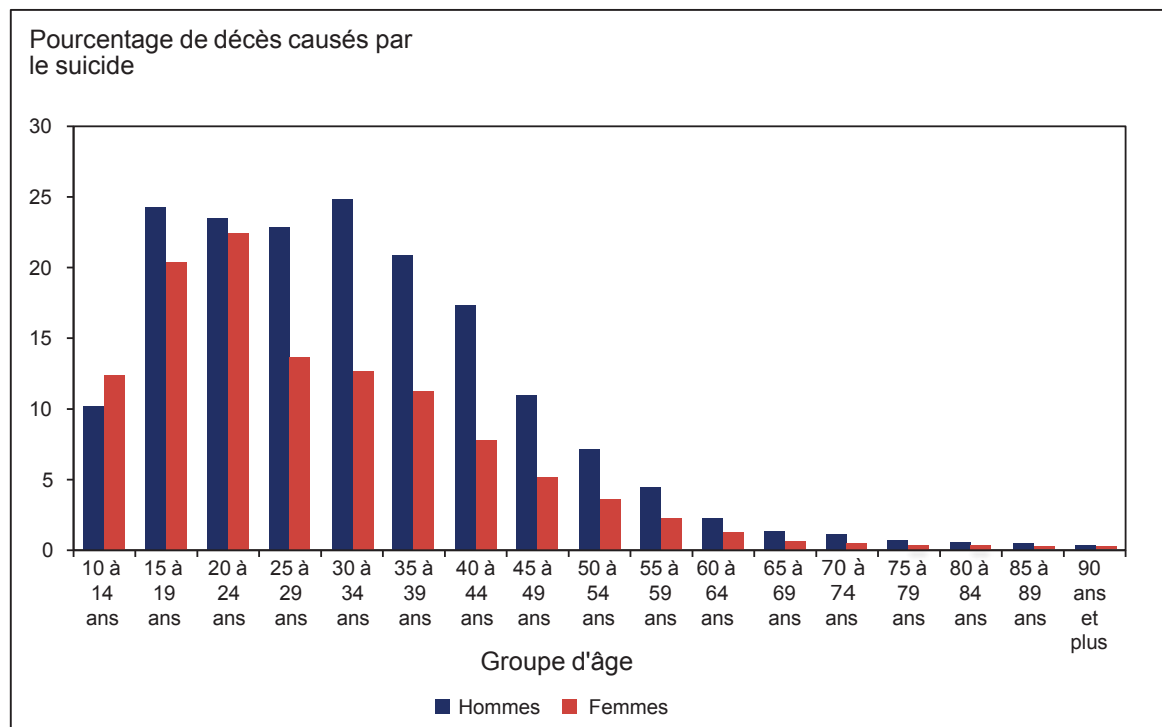
Sources : Statistique Canada, « Statistiques de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès » ; Statistique Canada, CANSIM, tableau 051-0001 — « Estimations de la population, selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces et territoires. »

Le suicide est une des principales causes de décès chez les jeunes

Le suicide est l'une des principales causes de décès des personnes de tous les âges. En 2009, il s'est classé neuvième comme principale cause de décès au Canada. Chez les personnes âgées de 15 à 34 ans, le suicide était la deuxième cause de décès, précédé uniquement par les accidents (blessures involontaires).

Comme les victimes ne décèdent généralement pas de causes naturelles, le suicide représente un pourcentage relativement important de tous les décès dans les groupes d'âge plus jeunes (de 15 à 34 ans). Après 35 ans, les suicides exprimés comme proportion de tous les décès commencent à baisser, car les autres causes deviennent plus communes (graphique 5).

Graphique 5
Suicides exprimés comme pourcentage de tous les décès, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, 2009



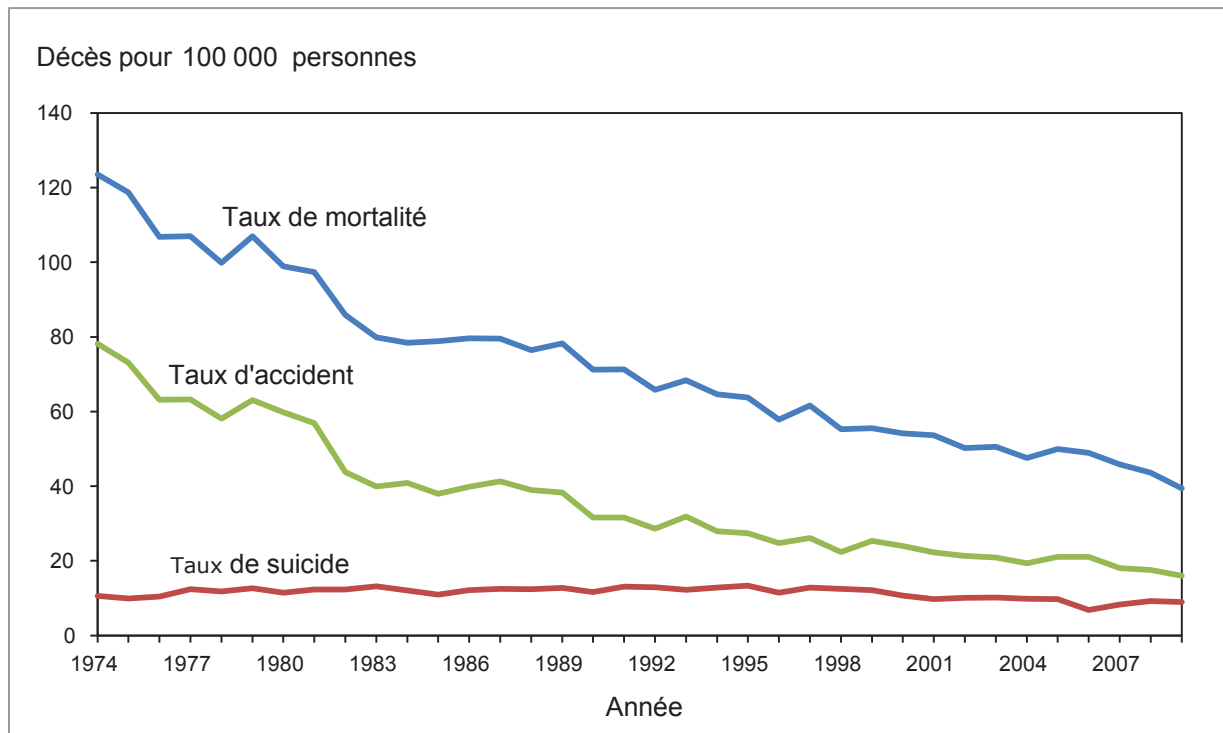
Source : Statistique Canada, « Statistiques de l'état civil du Canada — Base de données sur les décès ».

En 2009, 202 personnes âgées de 15 à 19 ans se sont suicidées, ce qui représente presque un quart (23 %) de tous les décès dans ce groupe d'âge, soit une augmentation par rapport au 9 % en 1974. Cette proportion relativement plus élevée de morts par suicide dans ce groupe d'âge est imputable à la baisse des taux de mortalité globaux, une tendance qui

est alimentée principalement par les baisses des accidents mortels, qui continuent d'être la principale cause de décès chez les personnes âgées de 15 à 19 ans. Malgré les progrès que l'on a réalisés pour réduire les décès accidentels, les taux de suicide pour ce groupe d'âge n'ont cependant pas changé considérablement au cours de cette période (graphique 6).

Graphique 6

La mortalité par âge ainsi que les taux de suicide et d'accident, pour 100 000 personnes, âgées de 15 à 19 ans, de 1974 à 2009



Sources : Statistique Canada, « Statistiques de l'état civil du Canada - Base de données sur les décès »; Statistique Canada, CANSIM, tableau 051-0001—« Estimations de la population, selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces et territoires ».

Les personnes mariées sont les moins susceptibles de se suicider

Chez les hommes autant que les femmes, les personnes mariées étaient le groupe le moins susceptible de se suicider. Les célibataires (personnes jamais mariées) étaient les plus susceptibles, avec un taux 3,3 fois plus élevé, suivis par les veufs et les personnes divorcées (graphique 7). Les hommes célibataires étaient beaucoup plus susceptibles de décéder à la suite d'un suicide que l'étaient les hommes mariés. Chez les femmes, les veuves présentaient les taux de suicide les plus élevés. Le soutien social et la compagnie que procure le mariage peuvent être des conditions importantes qui contribuent à réduire la probabilité de suicide¹³.

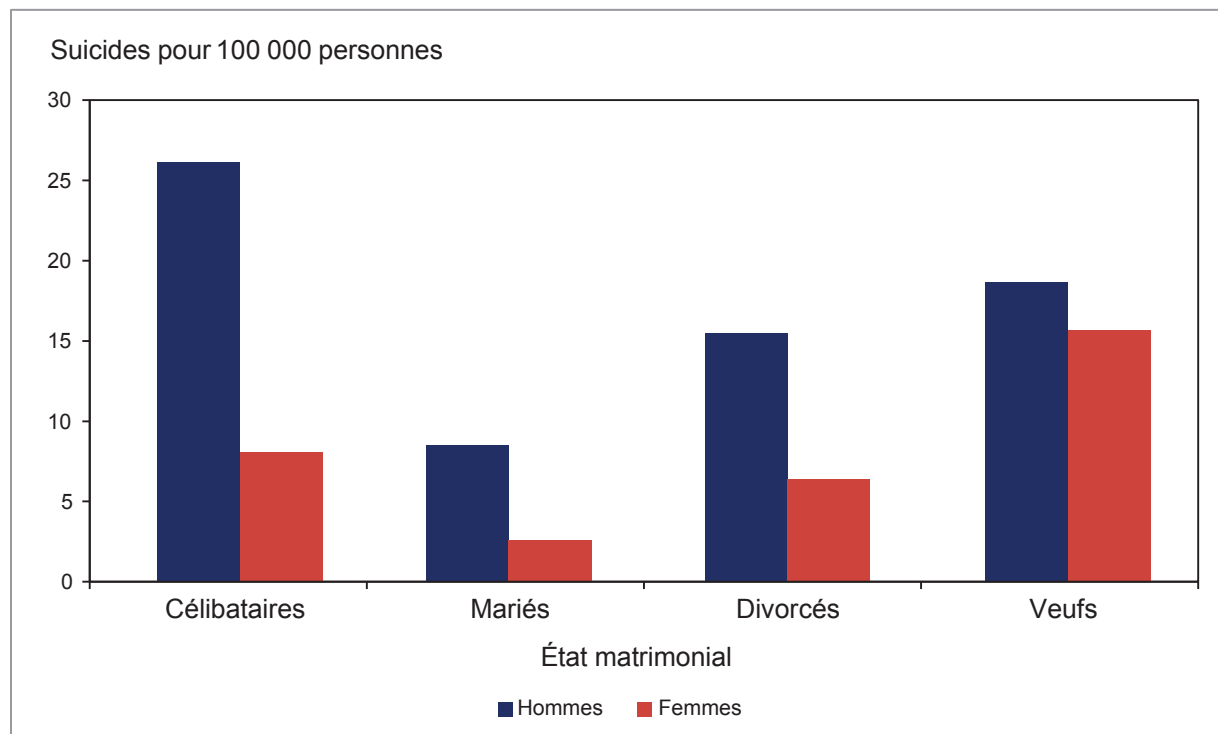
Les écarts en fonction de l'état matrimonial peuvent expliquer partiellement le taux plus élevé de suicide chez les personnes âgées de 40 à 59 ans, au moment où les gens font la transition de conjoint à veuf ou divorcé. Alors que le mariage procure un effet protecteur dans tous les groupes d'âge, les taux de suicide chez les divorcés et les veufs sont particulièrement élevés pour les personnes âgées de 40 à 59 ans. Les personnes divorcées de ce groupe d'âge affichent un taux de suicide 1,7 fois plus élevé que les personnes divorcées des autres groupes d'âge.

Le veuvage semble également exercer un effet plus fort sur les personnes dans la force de l'âge; le taux de suicide des veufs âgés de 40 à 59 ans est 2,1 fois plus élevé que celui des veufs âgés

de plus de 60 ans et plus. Enfin, les célibataires de 40 à 59 ans enregistrent des taux de suicide

qui sont le double de celui des célibataires des autres groupes d'âge.

Graphique 7
Taux de suicide normalisés selon l'âge, selon l'état matrimonial et le sexe, 2007

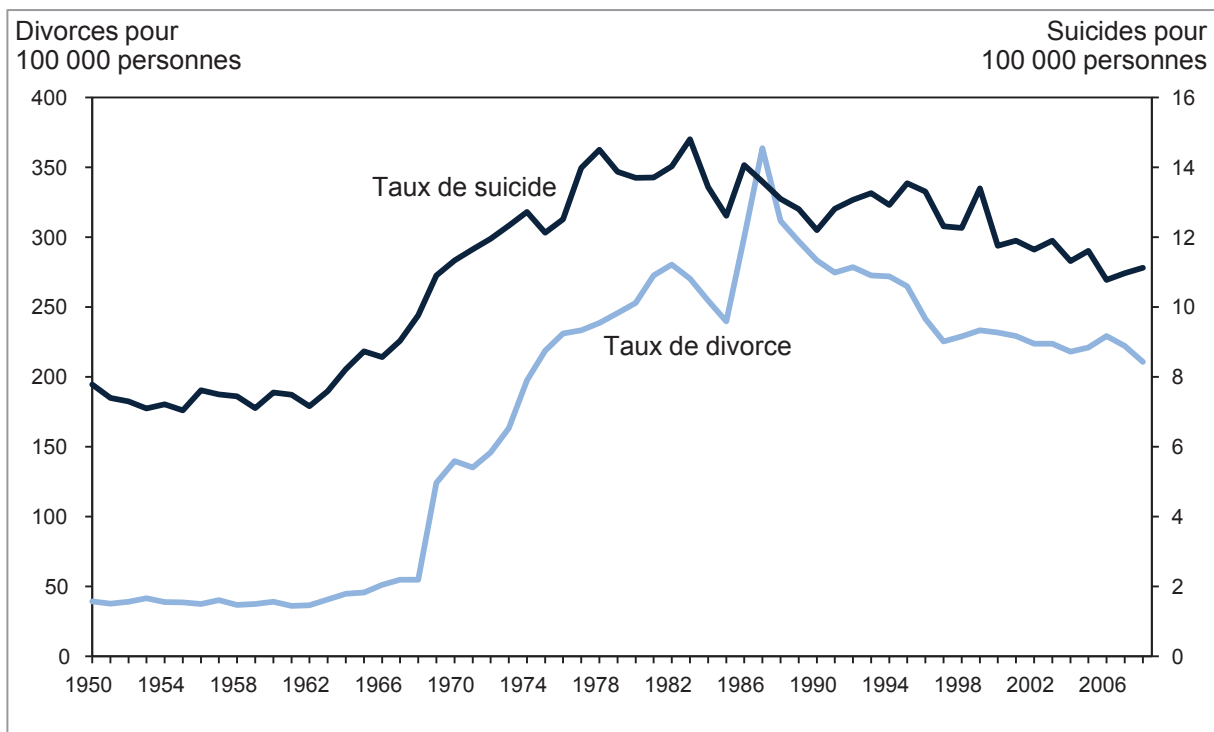


Sources : Statistique Canada, « Statistiques de l'état civil du Canada - Base de données sur les décès » ; Statistique Canada, CANSIM, tableau 051-0010 — « Estimations de la population, selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces et territoires ».

Des travaux de recherche antérieurs ont permis d'établir qu'il existe un lien entre l'échec du mariage (ou d'une relation de cohabitation) et l'augmentation du risque de dépression, qui est le trouble de la santé mentale le plus commun chez les personnes qui commettent le suicide¹⁴. Compte tenu de la relation entre l'échec du mariage et la dépression et du lien entre la dépression et le suicide, on a reporté sur un graphique les taux de suicide et les taux de divorce pour la période de 1950 à 2008.

Les lignes de tendance présentent un tracé semblable (Graphique 8). Cette constatation correspond avec d'autres études ayant trouvé des corrélations entre le suicide et le divorce au Canada^{15,16}.

Graphique 8
Taux de divorce et de suicide, pour 100 000 personnes, Canada, de 1950 à 2008



Note : Ces données n'ont pas été normalisés selon l'âge.

Sources : Statistique Canada, « Statistiques de l'état civil du Canada - Base de données sur les décès » ; Statistique Canada, « Statistique de l'état civil du Canada — Base de données sur les divorces » ; Statistique Canada, CANSIM, tableau 051-0001 — « Estimations de la population, selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces et territoires ».

Pendant les années 1950, les taux de divorce et de suicide étaient assez stables, mais ils ont l'un et l'autre commencé à augmenter pendant les années 1960. En 1968, le Parlement a adopté la *Loi sur le divorce* qui établissait une loi sur le divorce au niveau fédéral. L'année suivante, le taux de divorce a augmenté de 128 % et, comme le montre le graphique 8, les taux de suicide ont également grimpé. En 1986, la *Loi sur le divorce* a été modifiée, réduisant le temps d'attente de trois années de séparation à une seule. Ainsi, en 1987, on a enregistré le taux de divorce le plus élevé dans l'histoire du Canada.

Cette augmentation des divorces s'est accompagnée, en parallèle, d'une augmentation des taux de suicide. Après que le taux de divorce eut culminé en 1987, les taux de divorce et de suicide ont enregistré un recul semblable.

Résumé

L'utilisation des statistiques de l'état civil pour examiner les différents aspects du suicide au Canada a montré que les hommes sont bien plus susceptibles que les femmes de se donner la mort. Lorsque l'on a examiné les suicides par groupe d'âge, les chiffres indiquaient que les taux de suicide les plus élevés pour les deux sexes touchaient les personnes âgées de 40 à 59 ans, bien que le suicide se classe deuxième comme principale cause de décès chez les 15 à 34 ans. Lorsque l'on examine les décès liés au suicide selon l'état matrimonial, on découvre des taux sensiblement plus faibles pour les personnes mariées, et il existe un parallèle convaincant entre les tendances historiques du suicide et du divorce. Cette constatation profiterait d'une recherche plus poussée.



Tanya Navaneelan est analyste à la Division de la statistique de la santé.

L'auteure tient à remercier Shiang Ying Dai, Teresa Janz, Bob Kingsley, Brenda Wannell et Patricia Wood pour leur contribution.

Références

1. Weir E. Suicide: The hidden epidemic. *Canadian Medical Association Journal*. 2001;165(5):634.
2. Moscicki EK. Epidemiology of completed and attempted suicide: Toward a framework for prevention. *Clinical Neuroscience Research*. 2001;1:310-23.
3. Cavanagh JT, Carson AJ, Sharpe M. Psychological autopsy studies of suicide: A systematic review. *Psychological Medicine*. 2003;33:395-405.
4. Lesage AD, Boyer R, Grunberg F. Suicide and mental disorders: a case-control study of young men. *American Journal of Psychiatry*. 1994;151:1063-8.
5. Santé Canada. Le suicide au Canada : Mise à jour du Rapport du Groupe d'étude sur le suicide au Canada. 1994.
6. Le suicide était défini selon l'ouvrage « Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes » (CIM) de l'Organisation mondiale de la santé. Les cas de suicide étaient définis comme des décès dont la cause était classée comme l'une des suivantes (selon la révision de la CIM utilisée à l'époque du décès) : X60-X84, Y87.0 (ICD-10); E950-959 (ICD-9); E950-E959 (ICDA-8).
7. Pour toutes les sources des données, les données disponibles les plus récentes sont utilisées.
8. La normalisation selon l'âge élimine l'effet des changements dans la structure par âge d'une population en présentant les taux de la façon dont ils se présenteraient si la structure par âge correspondait à celle d'une population de référence (et demeurerait par conséquent identique au fil du temps). Dans cet article, on utilise la structure du Recensement de 1991 du Canada comme population de référence.
9. Organisation mondiale de la santé. Suicide Prevention (SUPRE). Disponible à l'adresse: www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en. Consulté le 15 mai 2012.
10. Mustard CA, Bielecky A, Etches J. Mortalité par suicide selon la profession au Canada, 1991-2001. *Revue canadienne de psychiatrie*. 2010;55(6):369-76.
11. Institut canadien d'information sur la santé. *Indicateurs de santé 2011*. Ottawa (Ont.) : ICIC; 2011.
12. Langlois S, Morrison P. Suicides et tentatives de suicide, Rapports sur la santé, janvier. 2002;13(2):9-21.
13. Kposowa AJ. Marital status and suicide in the National Longitudinal Mortality Study. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2000;54:254-61.
14. Rotermann M. Rupture conjugale et dépression subséquente. *Rapports sur la santé*. 2007;18(2):33-42.
15. Leenaars AA, Lester D. Domestic integration and suicide in the provinces of Canada. *Crisis*. 1999;20(2):59-63.
16. Travato F. A longitudinal analysis of divorce and suicide in Canada. *Journal of Marriage and the Family*. 1987;49:193-203.
17. Speechley M, Stavrakis KM. The adequacy of suicide statistics for use in epidemiology and public health. *Revue canadienne de santé publique*. 1991;82:38-42.
18. Malla K, Hoenig J. Differences in suicide rates : An examination of under-reporting. *Revue canadienne de psychiatrie*. 1983;28:291-3.
19. Edwards N, Alaghebandan R, MacDonald D. Suicide in Newfoundland and Labrador: A linkage study using medical examiner and vital statistics data. *Revue canadienne de psychiatrie*. 2008;53(4):252-59.
20. Pour en savoir plus long sur la SEC:D ou le Programme de la statistique de l'état civil, veuillez visiter l'adresse : http://www23.statcan.gc.ca/81/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=3233&lang=en&db=imdb&adm=8&dis=2.
21. Young J, Wagner J. Le rôle du coroner en Ontario : interroger la mort pour protéger la vie. *Rapports sur la santé*. 1994;6(9):339-352.