

La mortalité par suicide en Mauricie et au Centre-du-Québec 2003-2007

La mortalité par suicide demeure un problème important au Québec qui connaît encore un taux plus élevé qu'au Canada et que dans la majorité des pays industrialisés¹. Cette préoccupation est encore plus grande pour la région qui présente historiquement des taux supérieurs à ceux du Québec. Après un sommet à la fin des années '90, les taux québécois ont heureusement commencé à diminuer, mais la région semblait tarder à suivre ce mouvement. Ce document qui se veut un portrait le plus actuel possible, tente de vérifier si la situation s'est depuis améliorée.

Tableau 1

Nombre annuel moyen de suicide, taux brut et taux ajusté selon le sexe, districts sociosanitaires et réseaux locaux de services de la Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2003 à 2007

Territoire	Hommes			Femmes			Total		
	Nombre annuel moyen	Taux brut	Taux ajusté	Nombre annuel moyen	Taux brut	taux ajusté	Nombre annuel moyen	Taux brut	Taux ajusté
Reste du Québec	842	24,0	24,2	254	7,1	7,1	1 095	15,4	15,5
Mauricie et Centre-du-Québec	84	34,8	34,8	22	9,0	8,9	106	21,8	21,8
RLS Haut-Saint-Maurice	5	*59,7	*62,5	2	*29,0	*30,4	7	*44,8	*46,6
RLS Vallée de la Batiscan	4	*30,2	*28,6	1	**9,9	**8,7	5	*20,2	*19,2
DSS Mékinac	3	*40,2	*34,0	n/p			3	*23,5	*19,7
DSS Des Chenaux	1	**19,7	**21,7	1	**13,6	**13,5	2	*16,7	*17,7
RLS Centre-de-la-Mauricie	12	36,5	35,9	2	*7,2	*6,4	14	21,4	21,1
RLS Maskinongé	3	*23,2	*22,9	1	**10,3	**9,7	4	*16,8	*16,8
RLS Trois-Rivières	25	39,7	38,8	6	*9,5	*9,4	31	24,1	24,0
DSS Trois-Rivières	17	42,5	41,6	3	*7,8	*7,7	21	24,5	24,5
DSS Cap-de-la-Madeleine	8	34,6	33,8	3	*12,6	*12,2	11	23,3	23,1
RLS Bécancour - Nicolet-Yamaska	5	*24,5	*25,1	1	**5,7	**6,2	6	*15,1	*15,4
DSS Nicolet-Yamaska	3	*22,5	*23,2	n/p			3	*14,6	*15,2
DSS Bécancour	3	*26,8	*27,2	n/p			3	*15,8	*15,6
RLS Drummond	16	35,3	35,4	4	*8,2	*8,3	20	21,7	21,9
RLS Arthabaska - de l'Érable	14	31,1	31,7	4	*8,0	*7,9	18	19,6	19,7
DSS Arthabaska	10	31,4	31,4	n/p			13	20,2	20,3
DSS De l'Érable	4	*30,4	*32,1	n/p			4	*17,8	*17,8

Source : MSSS, fichier des décès, 2003 à 2007

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

n/p données non présentées

Les nombres en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$

La région présente en moyenne 106 décès par suicide par année pour un taux ajusté de 22 pour 100 000 personnes (contre 16 pour 100 000 pour le reste du Québec). Sur ce nombre, 84 décès par année en moyenne sont des hommes et 22 des femmes (tableau 1). La région de la Mauricie et du Centre-du-Québec compte donc 5 décès masculins pour 1 décès féminin (ce ratio est davantage de 4 pour 1 au Québec).

La mortalité par suicide plus grande de la région se retrouve tant chez les hommes (35 c. 25 pour 100 000) que chez les femmes (9 c. 7 pour 100 000). Si la surmortalité masculine pour cette cause s'observe depuis environ 20 ans dans la région, celle des femmes y est un phénomène relativement récent qui pourrait n'être qu'épisodique. Cette nouvelle situation fera donc l'objet d'une surveillance accrue au cours des prochaines années.

L'excès des décès par suicide de la région se constate de façon statistiquement significative pour un grand nombre de RLS si l'on considère le taux ajusté sexes réunis, soit les RLS du Centre-de-la-Mauricie, de Trois-Rivières, de Drummond, d'Arthabaska-de l'Érable (avec des taux ajustés oscillant entre 20 et 24 pour 100 000) et tout particulièrement celui du Haut-Saint-Maurice (47 pour 100 000) qui se démarque aussi de la région. Sans que l'on puisse conclure pour les autres RLS, ils ne semblent pas participer à la surmortalité régionale sauf celui de Vallée-de-la-Batiscan. Ces écarts avec le Québec découlent essentiellement des résultats observés chez les hommes qui reprennent les mêmes tendances que le taux sexes réunis.

Compte tenu de la petitesse des effectifs des décès par suicide par RLS chez les femmes et de l'imprécision des taux qui en découle, il est moins évident de se prononcer sur ces derniers, mais la valeur des taux ajustés de la plupart des RLS tendent vers la surmortalité régionale. Les femmes du Haut-Saint-Maurice éprouvent d'ailleurs une mortalité nettement plus marquée (30 pour 100 000) comparativement au reste du Québec.

Taux de mortalité par suicide selon l'âge

Les 12-17 ans

Avec une moyenne de trois décès par année (tableau 2), les adolescents affichent le taux de mortalité par suicide le plus faible (9 pour 100 000). Toutefois, comparativement au reste du Québec (4,8 pour 100 000), la région se distingue à cet âge par une surmortalité pour cette cause principalement tributaire du comportement notée chez les garçons (13 c. 6 pour 100 000). L'écart avec le Québec découle surtout de la situation observée au RLS du Haut-Saint-Maurice (données non présentées).

Les 18-24 ans

Les jeunes adultes présentent un taux de mortalité par suicide de 24 pour 100 000, soit une dizaine de décès par année. Le taux régional demeure supérieur à celui du reste du Québec (16 pour 100 000). Avec un taux de 41 pour 100 000 (24 pour 100 000 au Québec), les jeunes hommes sont nettement plus touchés par cette problématique et causent la surmortalité régionale de ce groupe. L'importance des coefficients de variation ne permet guère d'épiloguer sur les résultats par RLS, mais le taux des jeunes adultes du Haut-Saint-Maurice se distinguent par des excès significatifs comparativement à leurs semblables québécois (données non présentées).

Tableau 2				
Nombre annuel moyen de suicide et taux brut selon le sexe et le groupe d'âge, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2003 à 2007				
Sexe	Groupe d'âge	Nombre annuel moyen ¹	Taux brut région	Taux brut Reste du Québec
Masculin	12-17 ans	2	* 12,7	6,5
Féminin	12-17 ans	1	** 5,7	3,0
Total	12-17 ans	3	* 9,3	4,8
Masculin	18-24 ans	9	41,0	24,5
Féminin	18-24 ans	1	** 4,8	7,0
Total	18-24 ans	10	23,7	16,0
Masculin	25-44 ans	31	48,1	31,6
Féminin	25-44 ans	5	* 7,6	8,3
Total	25-44 ans	35	28,5	20,2
Masculin	45-64 ans	34	46,8	32,6
Féminin	45-64 ans	12	17,0	11,1
Total	45-64 ans	46	31,9	21,7
Masculin	65 ans et plus	7	22,0	22,8
Féminin	65 ans et plus	3	* 6,6	5,2
Total	65 ans et plus	10	13,1	12,7

Source : MSSS, fichier des décès, 2003 à 2007

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Les nombres en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$

Les 25-44 ans

On relève en moyenne 35 décès par suicide par année pour ce groupe d'âge pour un taux de 29 pour 100 000, ce qui en fait un des groupes d'âge les plus concernés par ce phénomène. Ce taux reste en outre, plus considérable à cet âge que pour le reste du Québec (20 pour 100 000). En comptant 31 décès en moyenne (pour un taux de 48 pour 100 000), les hommes génèrent cette mortalité plus élevée. Sur le plan sous-territorial, les hommes des RLS du Haut-Saint-Maurice, de Trois-Rivières et de Drummond sont significativement plus frappés par cette surmortalité (données non présentées).

Les 45-64 ans

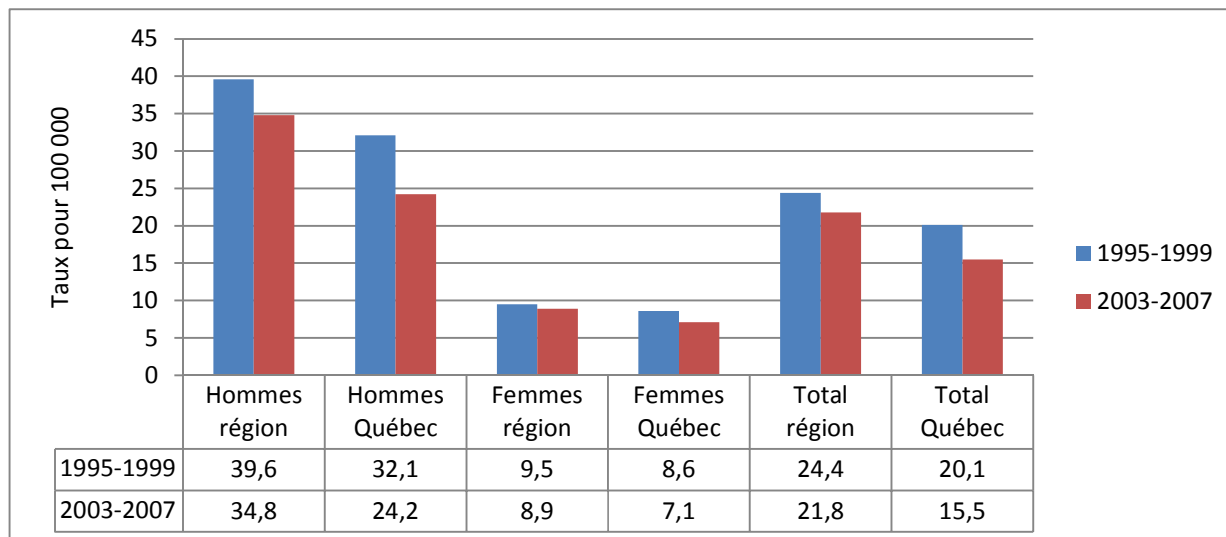
Avec un nombre moyen de décès qui s'élève à 46 par année et un taux de 32 pour 100 000, il s'agit aussi d'un groupe d'âge particulièrement atteint par le problème du suicide. Là encore, la région subit une surmortalité par rapport au reste du Québec (22 pour 100 000). À la différence des groupes d'âge précédents, la surmortalité régionale s'observe tant chez les hommes (47 c. 33 pour 100 000) que chez les femmes (17 c. 11 pour 100 000). Les RLS de Trois-Rivières, de Drummond, et d'Arthabaska de l'Érable éprouvent bien une mortalité statistiquement plus forte que pour le reste du Québec, mais à l'exception de Bécancour-Nicolet-Yamaska, la majorité de ces territoires apparaissent participer à cette différence régionale (données non présentées).

Les 65 ans et plus

On note une dizaine de décès annuels par suicide chez les personnes âgées, soit un taux de 13 pour 100 000 légèrement plus élevé que celui des adolescents. Les hommes sont plus concernés que les femmes par ce phénomène (22 c. 7 pour 100 000).

Évolution de la mortalité par suicide depuis 1995-1999

Figure 1
Taux ajusté de mortalité par suicide selon le sexe,
Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 1995-1999 et 2003-2007

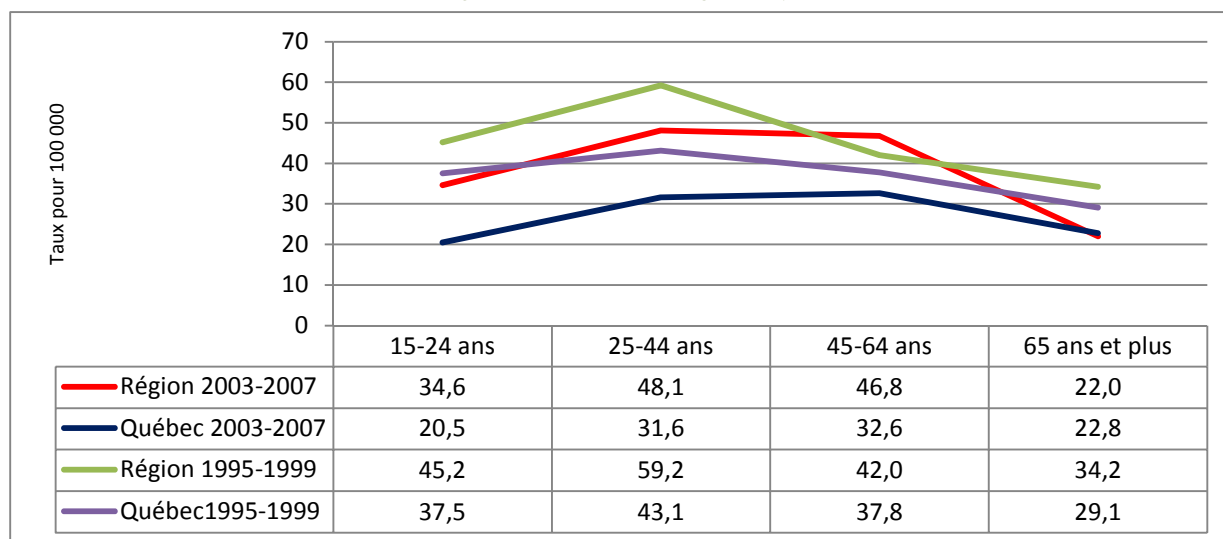


Source : MSSS, Fichier des décès 1995 à 1999 et 2003 à 2007

N.B. Pour des raisons de lisibilité, la légende affiche le Québec plutôt que le reste du Québec

Le reste du Québec a connu une diminution de son taux ajusté de mortalité par suicide entre les périodes 1995-1998 et 2003-2007 qui s'est notée chez les femmes, mais tout particulièrement chez les hommes (figure 1). Quoique les écarts entre les périodes ne soient pas statistiquement significatifs pour la région, cette dernière paraît avoir aussi adopté la même tendance, là encore plus sensiblement chez les hommes. Malgré cette décroissance, les taux régionaux de 2003-2007 tendent plutôt à se comparer à ceux du reste du Québec de 1995-1999.

Figure 2
Taux brut de mortalité par suicide selon l'âge, hommes,
Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 1995-1999 et 2003-2007



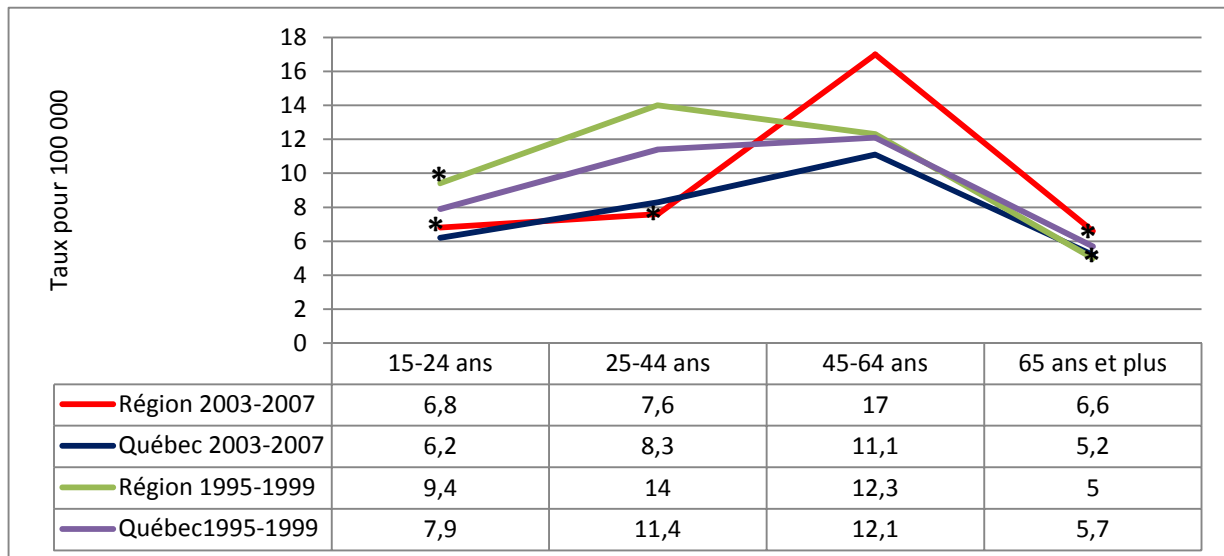
Source : MSSS, Fichier des décès 1995 à 1999 et 2003 à 2007

N.B. Pour des raisons de lisibilité, la légende affiche le Québec plutôt que le reste du Québec

Si l'on s'attarde aux taux spécifiques selon l'âge et le sexe, le reste du Québec affiche une baisse des taux chez les hommes pour tous les groupes d'âge entre 1995-1999 et 2003-2007 (figure 2). Cette diminution du taux entre ces périodes s'observe aussi pour la plupart des groupes d'âge de la région, sauf chez les 45-64 ans ce qui a entraîné la surmortalité de ces derniers en 2003-2007 dans la région, alors qu'un tel excès ne se voyait pas en 1995-1999.

La plus grande imprécision des taux régionaux par âge chez les femmes rend l'interprétation de leur évolution plus laborieuse. Toutefois, dans le reste du Québec, les femmes se sont distinguées par une diminution du taux entre les deux périodes à 15-24 ans et 25-44 ans (figure 3). Les taux régionaux apparaissent épouser la même tendance notamment chez les 25-44 ans. De ce fait, tant dans la région qu'au Québec, les femmes de 45-64 ans se démarquent davantage quant aux décès par suicide en 2003-2007 avec en prime, l'apparition d'une surmortalité régionale à cet âge qui ne se voyait pas en 1995-1999.

Figure 3
Taux brut de mortalité par suicide selon l'âge, femmes,
Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 1995-1999 et 2003-2007



Source : MSSS, Fichier des décès 1995 à 1999 et 2003 à 2007

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

N.B. Pour des raisons de lisibilité, la légende affiche le Québec plutôt que le reste du Québec

Comparaisons avec les autres régions du Québec

Au chapitre de la surmortalité par suicide, la région se retrouve en 2003-2007 parmi les plus concernées avec le Bas-Saint-Laurent, la Gaspésie et les Îles-de-la-Madeleine, l'Abitibi-Témiscamingue, Chaudières-Appalaches, l'Estrie, la Côte-Nord, le Saguenay-Lac-Saint-Jean et la Capitale-Nationale. Celles de Montérégie, de Laval et de Montréal bénéficient au contraire de taux ajustés de mortalité inférieurs à celui du reste du Québec (données non présentées). Bien que le poids de ces trois dernières régions dans le calcul des taux nationaux vienne relativiser la surmortalité régionale, de façon générale, les régions très urbanisées du sud-ouest du Québec et la Capitale-Nationale apparaissent toutes moins touchées par ce problème que la Mauricie-Centre-du-Québec et qu'un bon nombre des autres régions affichant une surmortalité.

Discussion

La mortalité par suicide a reculé au Québec pour atteindre les niveaux observés à la fin des années '80. Avec un certain retard comparativement au reste du Québec, la région paraît aussi avoir connu une diminution de ses taux. Toutefois, compte tenu de l'historique de surmortalité de la Mauricie et du Centre-du-Québec pour cette cause, on observe toujours une mortalité plus importante à cet égard dans la région faisant en sorte que les taux régionaux de 2003-2007 s'approchent plutôt de ceux du Québec à la fin des années '90. Les valeurs de la période 2003-2007 indiquent de plus, une surmortalité par suicide jusqu'alors inconnue pour les femmes de la région et que les 45-64 ans émergent comme groupe particulièrement concerné par cette mortalité.

Évidemment, les décès par suicide sont l'aboutissement d'un continuum qui passe des idées suicidaires aux tentatives de suicide, certaines d'entre elles ayant une issue fatale. La mesure des tentatives de suicide n'ayant pas entraîné la mort permet de nuancer le portrait découlant de la seule mortalité, rappelant ainsi que contrairement aux décès, ces gestes sont plus nombreux chez les femmes que chez les hommes². Cependant, il est à noter que les données d'enquête sur les tentatives de suicide au cours de la dernière année ne permettent pas de mesurer la gravité de l'action posée.

Les résultats des enquêtes sociosanitaires portant sur cette dimension restent très imprécis au niveau régional. Ils n'ont jamais permis de déterminer si les habitants de la Mauricie et du Centre-du-Québec avaient davantage attenté à leur vie récemment comparativement au Québec, ce qui serait en mesure d'entraîner une surmortalité. Toutefois, une plus grande létalité des moyens employés pourrait bien entraîner ces taux plus élevés dans la région. Il n'est pas exclu d'ailleurs que la surmortalité récemment observée pour les femmes de la Mauricie et du Centre-du-Québec puisse découler de gestes suicidaires plus graves impliquant ces moyens.

Faits saillants

- La région présente une surmortalité par suicide comparativement au reste du Québec de 2003 à 2007 (22 contre 16 pour 100 000).
- Cette mortalité plus forte se remarque particulièrement chez les hommes, mais elle se note aussi chez les femmes en 2003-2007, ce qui est nouveau.
- Sauf chez les 65 ans et plus, la surmortalité masculine se remarque pour tous les groupes d'âge.
- La surmortalité féminine ne se voit de manière statistiquement significative que chez les femmes de 45-64 ans.
- La plupart des RLS de la région semblent participer à cette plus grande mortalité par suicide, sauf Bécancour-Nicolet-Yamaska et Maskinongé.
- À cet égard, le RLS du Haut-Saint-Maurice se singularise par des taux de mortalité sensiblement plus élevés, notamment chez les femmes et pour la population la moins âgée.
- Quoique de manière statistiquement non significative, la région semble reprendre la tendance québécoise à la diminution des taux de mortalité par suicide de 1995-1999 à 2003-2007.
- Il est à noter que pour certains groupes d'âge spécifiques de la région, cette dernière diminution est statistiquement significative.

Yves Pepin
Agent de recherche
Janvier 2012

Références bibliographiques

1. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2008), *Programme national de santé publique 2003-2012. Mise à jour*, Québec, Direction générale de la santé publique, 103 p.
2. CAMIRAND, H. et G. LÉGARÉ (2010). « Santé mentale », dans : *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 4, p. 67-82.