



## La mortalité par suicide au Québec : tendances et données récentes – 1981 à 2007

Auteurs

**Mathieu Gagné, Danielle St-Laurent**

Direction recherche, formation et développement



information



formation



recherche



coopération  
internationale

### PRINCIPAUX RÉSULTATS

Selon les données provisoires, 1 091 personnes se sont enlevées la vie au Québec en 2007, dont 858 hommes et 232 femmes. Pour l'ensemble du Québec, ce nombre équivaut à un taux ajusté de 14,0 décès par 100 000 personnes. Depuis le sommet de 22 décès par 100 000 personnes atteint en 1999, le taux de suicide a diminué en moyenne de 4,1 % par année.

Pour les hommes, le taux ajusté de mortalité par suicide en 2007 était de 22,3 décès par 100 000 personnes. Entre 1999 et 2007, le taux des hommes a diminué en moyenne de 4,5 % par année. Pour les femmes, le taux pour l'année 2007 se situait quant à lui à 5,8 décès par 100 000 personnes, en baisse de 2,7 % en moyenne par année depuis la fin des années 1990.

En ce qui a trait aux hommes, une baisse significative est constatée pour chacun des groupes d'âge retenus, bien que l'ampleur de celle-ci varie d'un groupe à l'autre. Entre 1999 et 2007, la diminution enregistrée a été plus importante chez les adolescents (15 à 19 ans) et les jeunes hommes (20 à 34 ans), alors que leurs taux respectifs de mortalité attribuables au suicide se sont réduits en moyenne de 11,8 % par année pour les premiers et de 6,9 % par année pour les seconds. Chez les hommes âgés de 35 à 49 ans et de 65 ans et plus, la baisse moyenne a été d'environ 4 % par année, alors que ceux âgés de 50 à 64 ans ont connu une baisse annuelle moyenne de 1,7 % au cours de la période mentionnée.

Du côté des femmes, la baisse annuelle moyenne est plus importante chez les adolescentes (- 6 % par année entre 1999 et 2007) que chez celles âgées de 20 à 34 ans et de 35 à 49 ans (diminution respective de 4 et 5 % en moyenne par année au cours de cette période). Enfin, les seuls groupes qui ne connaissent pas de baisse significative sont les femmes âgées de 50 à 64 ans et celles âgées de 65 ans et plus. Pour les premières, la variation annuelle moyenne correspondrait plutôt à une hausse, non significative au plan statistique, de l'ordre de 1,5 %.

## INTRODUCTION

---

Au Québec, le suicide représente un problème de santé publique important. Entre 1981 et 2005, plus de 31 000 Québécois se sont suicidés. Au cours de cette période, les années 1990 ont été marquées par une augmentation importante des taux de mortalité par suicide, plus spécifiquement chez les hommes âgés de moins de 50 ans (St-Laurent & Bouchard, 2004). Ces changements importants ont suscité des efforts concertés de la part de différents intervenants qui se sont traduits, dès 1998, par une stratégie québécoise d'action face au suicide afin de faire diminuer les taux de mortalité associés à cette cause (MSSS, 1998). Depuis 2005, le MSSS a intégré son plan d'action en prévention du suicide dans une perspective large, prenant maintenant racine dans le Plan d'action en santé mentale 2005-2010 - La force des liens (MSSS, 2005) et le Programme de santé publique 2003-2012 (MSSS, 2003).

Dans sa mise à jour 2008 du Programme national de santé publique 2003-2012, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et ses partenaires se fixaient comme objectif de réduire le taux de suicide à moins de 22 décès par 100 000 chez les hommes et à moins de 6 par 100 000 chez les femmes (MSSS, 2008). À titre comparatif, ces taux se situaient à 31 décès par 100 000 chez les hommes et à 8 décès par 100 000 chez les femmes à la fin des années 1990 (St-Laurent & Bouchard, 2004). Récemment, une analyse réalisée par l'Institut national de santé publique du Québec suggérait que les taux élevés observés à la fin des années 1990 au Québec semblaient avoir diminués, en particulier chez les adolescents et les jeunes adultes masculins (St-Laurent & Gagné, 2008).

Le suicide est un problème complexe qui met en cause de multiples facteurs. Dans ce document, nous ne

cherchons pas à identifier les causes des changements récents, mais plutôt de les mesurer. Il s'agit donc d'une mise à jour des données québécoises publiées en 2008. De façon plus spécifique, le présent travail a pour objectifs :

- de dresser un portrait général de la situation du suicide au Québec et de présenter les plus récentes données disponibles;
- d'examiner les tendances et les variations temporelles du suicide selon le sexe et l'âge (15 à 19 ans, 20 à 34 ans, 35 à 49 ans, 50 à 64 ans et 65 ans et plus) dans la population québécoise;
- d'estimer les changements survenus entre 1999 et 2007 selon le sexe et l'âge.

## DONNÉES ET MÉTHODES

---

### *Sources des données*

Pour les années 1981 à 2006, les données de mortalité proviennent du fichier des décès du Registre des événements démographiques de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Pour l'année 2006, les données étaient considérées comme provisoires au moment des analyses. Afin de présenter des données pour l'année 2007, la banque de données du bureau du coroner, qui contient de l'information sur les causes et les circonstances des décès ayant fait l'objet d'une investigation ou d'une enquête de la part d'un coroner, a également été utilisée. À ce titre, les données de l'année 2007 sont également considérées comme provisoires.

Pour cet exercice, un « suicide » est défini comme un décès dont la cause initiale enregistrée dans le Registre des événements démographiques du Québec correspond aux codes E950 à E959 pour les années codifiées selon la Neuvième révision de la Classification internationale de maladies (CIM-9) ou encore aux codes X60 à X84 et Y87.0 pour les années codifiées selon la Dixième révision de la Classification internationale des maladies (CIM-10). De 1981 à 1999, la cause initiale de décès était classifiée selon la CIM-9, alors qu'à partir de l'année 2000, la cause initiale est classifiée selon la CIM—10. Contrairement à d'autres catégories de décès, le passage de la CIM-9 à la CIM-10 n'aurait pas d'impact sur le nombre de décès par suicide (Statistique Canada, 2005). Pour ce qui est des données provenant du bureau du coroner, un « suicide » est défini comme un décès dont la cause probable a été identifiée comme une intoxication ou une lésion auto-infligée dans le rapport du coroner en charge de l'investigation. La base de données du coroner contient théoriquement tous les décès survenus au Québec dans des circonstances obscures ou violentes. Les cas où la personne décédée ne résidait pas au Québec ont été exclus des analyses (6 cas), à l'instar des cas où trop d'informations étaient manquantes (4 cas). Par ailleurs, puisque la durée d'une investigation peut varier pour diverses raisons, certains rapports n'étaient pas encore terminés lors de nos analyses. Pour obtenir un portrait plus exact de la situation, nous avons retenu les cas où le coroner a indiqué, au moment où il a été chargé de l'investigation, que le décès avait l'apparence d'un suicide. Ainsi, pour l'année 2007, 139 rapports (12,7 %) étaient toujours considérés comme « non terminés » lors de nos analyses. Enfin, notons que les nombres de décès par suicide présentés dans ce rapport pour les années 2006 et 2007 sont considérés comme provisoires. Il est possible, voire probable, que ces chiffres diffèrent des nombres qui seront présentés pour ces mêmes années dans de futurs

rapports lorsque les données officielles seront disponibles.

Les données de population utilisées pour calculer les taux s'appuient sur les estimations ajustées produites en 2004 par Statistique Canada pour les années 1981 à 2000, alors que les projections de population pour les années 2001 à 2007 ont été produites par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) sur la base des données du recensement canadien de 2001.

### *Validité et la fiabilité des données*

Des questions relatives à la validité et la fiabilité des données utilisées pour produire les statistiques sur le suicide sont régulièrement posées. St-Laurent et Bouchard (2004) identifiaient la sous-déclaration comme un problème fréquemment soulevé. Toutefois, en se basant sur des analyses antérieures, ces derniers affirmaient que les données québécoises sur les suicides n'étaient pas sous-déclarées, que peu de cas échappaient effectivement aux coroners et que l'ajout de ces décès ne modifierait pas de façon significative les taux observés (St-Laurent & Bouchard, 2004). Conséquemment, St-Laurent et Bouchard (2004) affirmaient que les données québécoises officielles sur le suicide étaient valides et fiables.

### *Analyses statistiques*

Afin de tenir compte des effectifs de la population, des taux de décès par suicide ont été calculés. D'une manière générale, la plupart des taux présentés dans ce document ont été standardisés pour l'âge selon la méthode directe. Cette opération est réalisée dans le but de limiter l'effet de confusion entraîné par les différences liées à la structure d'âge de la population et ainsi permettre des comparaisons à travers le temps.

Pour y arriver, la population québécoise de l'année 2001 a été retenue comme population de référence. Dans certaines circonstances, les taux spécifiques, c'est-à-dire par groupe d'âge de la population, ont également été calculés. Pour quelques figures, des moyennes mobiles sur trois années<sup>1</sup> ont été calculées afin d'atténuer les fluctuations annuelles et souligner les tendances à plus long terme, en plus d'améliorer l'illustration graphique.

Pour examiner les changements dans la tendance des taux de mortalité par suicide au Québec, deux périodes ont été retenues. La première s'étendant de 1981 à 1998 et la seconde allant de 1999 à 2007. Une modélisation à l'aide de la régression de Poisson a été utilisée pour estimer le changement annuel moyen en pourcentage (CAMP) des taux de décès par suicide au cours des deux périodes mentionnées. Cette méthode permet d'estimer la tendance pour chacun des groupes d'âges examinés dans cet exercice et ce, tant chez les hommes que chez les femmes. Des intervalles de confiance (IC) à 95 % ont également été calculés.

Le modèle de régression de Poisson prend la forme suivante :

$$\ln(\text{suicide/population}) = \alpha + \beta_{\text{Temps}}$$

Ces estimations obtenues permettent d'indiquer si le taux de mortalité est, de manière générale, en hausse ou encore en baisse au cours de la période. Le CAMP employé afin de qualifier la tendance a été calculé comme suit :

$$\text{CAMP} = (e^{\beta_{\text{Temps}}} - 1) * 100 \%$$

---

<sup>1</sup> Des moyennes mobiles sur trois années ont été calculées pour chacune des observations annuelles, sauf celles correspondant aux limites de notre série temporelle, à savoir 1981 et 2007. Pour ces deux années, des moyennes mobiles sur 2 ans ont été calculées.

## RÉSULTATS

---

Le Tableau 1 présente les nombres et les taux ajustés de décès par suicide au Québec pour chacune des années de 1981 à 2007. Au Québec, pour l'année 2007, 1 091 personnes se seraient enlevées la vie, alors que pour l'année 2006, ce nombre se situait à près de 1 185.

**TABLEAU 1**

Nombre et taux ajusté<sup>1</sup> de mortalité par suicide, selon le sexe, ensemble du Québec, de 1981 à 2007<sup>2,3</sup>

Années	Hommes		Femmes		Sexes réunis	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
1981	795	26,0	252	8,5	1 047	17,0
1982	862	27,4	284	9,5	1 146	18,2
1983	903	28,3	279	9,1	1 182	18,4
1984	834	26,2	247	8,2	1 081	16,9
1985	871	27,7	241	7,6	1 112	17,2
1986	885	27,3	262	8,3	1 147	17,4
1987	910	27,8	255	7,7	1 165	17,5
1988	858	25,8	235	7,1	1 093	16,1
1989	818	24,2	220	6,6	1 038	15,2
1990	902	26,3	202	5,9	1 104	15,8
1991	898	26,0	207	5,9	1 105	15,7
1992	984	28,4	272	7,8	1 256	17,9
1993	1 049	30,2	264	7,6	1 313	18,7
1994	1 027	29,7	264	7,5	1 291	18,3
1995	1 144	32,4	298	8,4	1 442	20,2
1996	1 136	32,1	327	9,2	1 463	20,4
1997	1 095	31,1	287	7,9	1 382	19,2
1998	1 072	30,2	315	8,6	1 387	19,2
1999	1 284	35,9	336	9,1	1 620	22,2
2000	1 059	29,3	266	7,2	1 325	18,1
2001	1 055	28,8	279	7,5	1 334	18,0
2002	1 052	28,7	290	7,8	1 342	18,0
2003	980	26,5	279	7,4	1 259	16,8
2004	875	23,4	302	7,9	1 177	15,6
2005	985	26,3	283	7,4	1 268	16,7
2006 <sup>2</sup>	912	24,1	273	6,9	1 185	15,4
2007 <sup>3</sup>	858	22,3	232	5,8	1 091	14,0

<sup>1</sup> Taux ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 2001.

<sup>2</sup> Données provisoires provenant de l'extrait du fichier de décès du MSSS.

<sup>3</sup> Données provisoires provenant des fichiers du Coroner.

Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et  
MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.  
Fichier du Coroner de 2007.

MSSS, Perspectives démographiques basées sur le recensement de 2001.

Pour l'année la plus récente, le taux ajusté de mortalité par suicide se situait à 14 décès par 100 000 personnes. Bien que ces chiffres doivent être considérés comme provisoires, les données récentes semblent confirmer que le nombre de décès par suicide continue de diminuer au Québec depuis le sommet atteint à la fin des années 1990 (22 décès par 100 000 pour l'année 1999). Les taux observés de 2004 à 2007 sont similaires à ceux constatés au début des années 1990 et qui correspondent à un creux dans la tendance (Figure 1).

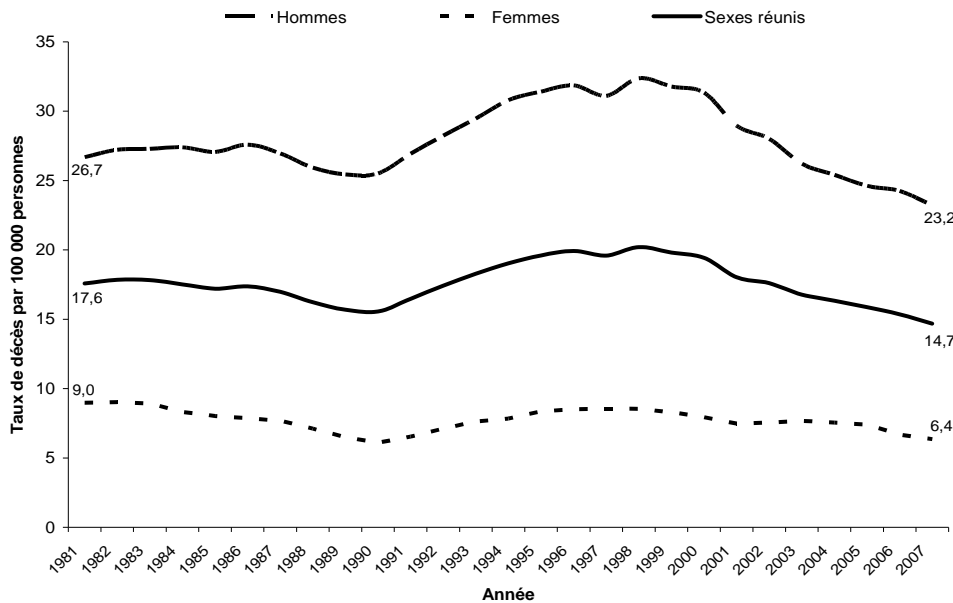
Pour l'année 2007, environ 860 hommes sont décédés à la suite d'un suicide, alors que chez les femmes, ce nombre s'élevait à un peu plus de 230. Ces nombres apparaissent nettement en deçà de ceux observés au début des années 2000.

En termes de risque, ces nombres correspondent à un taux de 22 décès par 100 000 chez les hommes et 6 décès par 100 000 chez les femmes.

La Figure 1 illustre l'évolution des taux de mortalité par suicide au Québec entre 1981 et 2007 chez les hommes et les femmes. Après avoir connu une hausse importante au courant des années 1990, les taux de suicide chez les hommes tendent à diminuer depuis le début des années 2000. Chez les femmes, une tendance similaire apparaît, mais de manière moins marquée. Par ailleurs, la surmortalité par suicide des hommes dans la population québécoise se révèle encore nettement. À titre d'exemple, pour la période 2005-2007, quatre hommes pour une femme se sont enlevés la vie au Québec, ce qui signifie que pour un décès par suicide chez les femmes, quatre décès sont constatés chez les hommes.

**FIGURE 1**

Taux ajusté<sup>1</sup> de mortalité par suicide selon le sexe, ensemble du Québec, 1981 à 2007<sup>2,3</sup>



<sup>1</sup> Taux ajustés selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Québec en 2001.

<sup>2</sup> Moyennes mobiles calculées sur des périodes de trois ans.

<sup>3</sup> Données provisoires pour les années 2006 et 2007.

Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et

MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.

Fichier du Coroner de 2007.

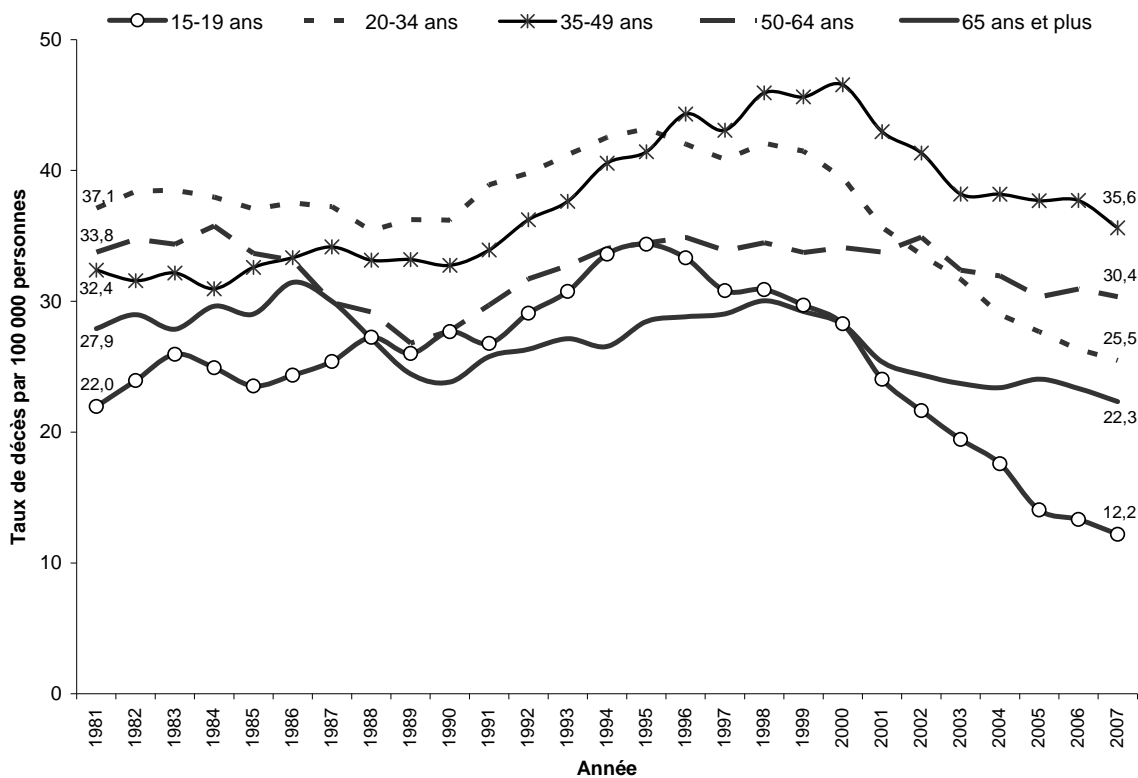
MSSS, Perspectives démographiques basées sur le recensement de 2001.

Les nombres (Tableau 2) et les taux de décès (figures 2 et 3) par suicide varient considérablement selon le groupe d'âge. Ainsi, concernant les nombres, le groupe d'âge le plus important au cours de la période 2005-2007 parmi l'ensemble des décès par suicide a été celui des 35 à 49 ans, et ce, tant chez les hommes (40,3 %) que chez les femmes (35,2 %). Pour ce qui est du risque, les taux les plus élevés ont également été observés chez le groupe âgé de 35 à 49 ans chez les

hommes. Toutefois, chez les femmes, celles âgées de 50 à 64 ans présentent des taux légèrement supérieurs à celles âgées de 35 à 49 ans au cours de la période 2005-2007. Enfin, l'une des caractéristiques les plus remarquables est la chute des taux de décès par suicide chez les hommes âgés de 15 à 19 ans et de 20 à 34 ans. Chez les femmes, la baisse est moins apparente, mais semble toute de même importante, notamment chez les adolescentes (15 à 19 ans).

**FIGURE 2**

Taux de mortalité par suicide selon les groupes d'âge, hommes, ensemble du Québec, 1981 à 2007<sup>1,2</sup>



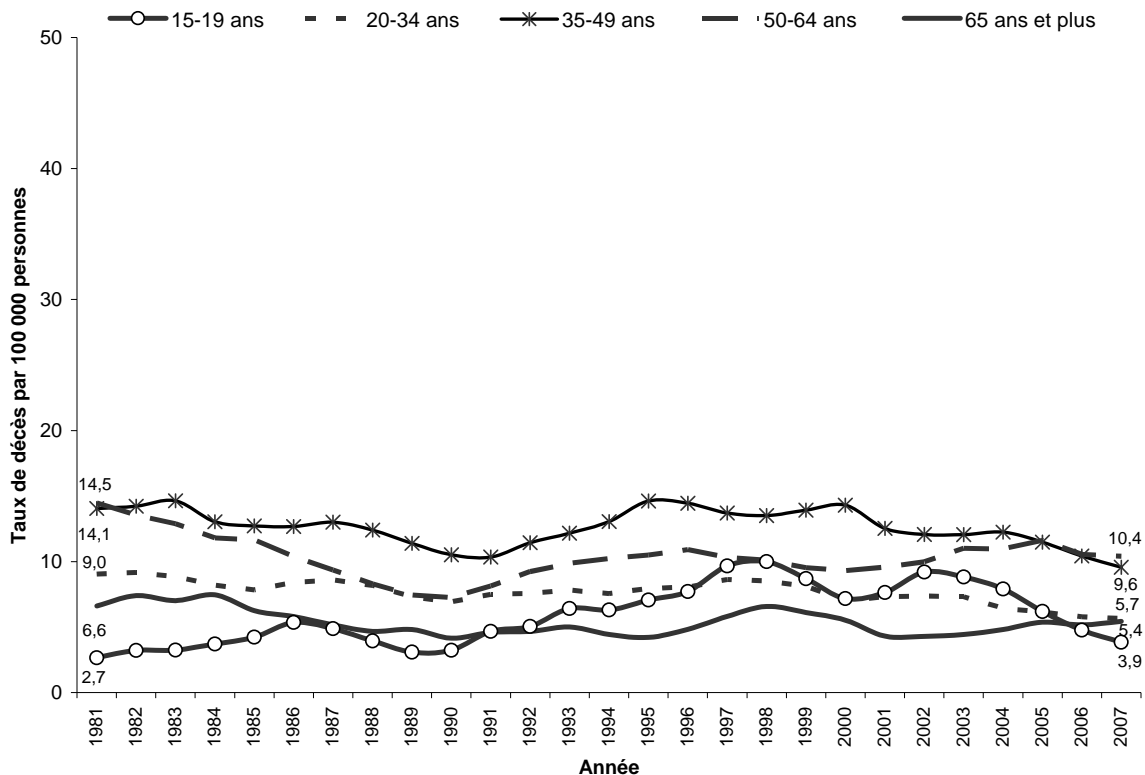
<sup>1</sup> Moyennes mobiles calculées sur des périodes de trois ans.

<sup>2</sup> Données provisoires pour les années 2006 et 2007.

Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et  
MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.  
Fichier du Coroner de 2007.  
MSSS, Perspectives démographiques basées sur le recensement de 2001.

**FIGURE 3**

Taux de mortalité par suicide selon les groupes d'âge, femmes, ensemble du Québec, 1981 à 2007<sup>1,2</sup>



<sup>1</sup> Moyennes mobiles calculées sur des périodes de trois ans.

<sup>2</sup> Données provisoires pour les années 2006 et 2007.

Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et  
 MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.  
 Fichier du Coroner de 2007.  
 MSSS, Perspectives démographiques basées sur le recensement de 2001.



**TABLERAU 2**
**Nombre et taux de mortalité par suicide, selon l'âge et le sexe, ensemble du Québec, de 2000 à 2007**

Nombre et taux par 100 000 personnes

Groupe d'âge	Période															
	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006 <sup>1</sup>		2007 <sup>2</sup>	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
<b>Sexes réunis</b>																
0-14	10	0,8	8	0,6	8	0,6	7	0,5	6	0,5	8	0,6	12	1,0	2	0,2
15-19	80	16,8	75	16,0	71	15,4	70	15,3	55	12,1	52	11,2	35	7,4	43	8,9
20-34	322	21,6	317	21,2	340	22,7	276	18,4	275	18,3	260	17,3	240	16,0	236	15,7
35-49	532	28,5	524	28,1	500	26,8	471	25,4	429	23,4	493	27,2	424	23,7	386	21,9
50-64	249	19,8	293	22,5	296	22,0	307	22,1	293	20,4	316	21,3	317	20,8	309	19,7
65 et plus	132	14,0	117	12,1	127	12,9	128	12,8	119	11,7	139	13,3	157	14,7	115	10,5
Total <sup>3</sup>	1 325	18,1	1 334	18,0	1 342	18,0	1 259	16,8	1 177	15,6	1 268	16,7	1 185	15,4	1 091	14,0
<b>Hommes</b>																
0-14	8	1,2	4	0,6	4	0,6	4	0,6	5	0,8	3	0,5	8	1,3	2	0,3
15-19	68	27,7	56	23,3	50	21,1	48	20,5	39	16,7	37	15,6	24	9,9	36	14,5
20-34	272	35,6	270	35,3	277	36,1	225	29,3	229	29,7	216	28,0	195	25,3	198	25,7
35-49	410	43,9	404	43,1	393	42,0	363	38,9	312	33,7	384	41,9	340	37,5	301	33,7
50-64	195	31,6	231	36,2	221	33,5	239	35,0	202	28,7	234	32,1	227	30,3	235	30,4
65 et plus	106	27,2	90	22,6	107	26,3	101	24,3	88	20,6	111	25,4	118	26,2	86	18,5
Total <sup>3</sup>	1 059	29,3	1 055	28,8	1 052	28,7	980	26,5	875	23,4	985	26,3	912	24,1	858	22,3
<b>Femmes</b>																
0-14	2	0,3	4	0,6	4	0,6	3	0,5	1	0,2	5	0,8	4	0,7	0	0
15-19	12	5,2	19	8,4	21	9,4	22	9,9	16	7,2	15	6,6	11	4,8	7	3,0
20-34	50	6,9	47	6,5	63	8,6	51	7,0	46	6,3	44	6,0	45	6,1	38	5,2
35-49	122	13,1	120	12,9	107	11,6	108	11,7	117	12,9	109	12,1	84	9,5	84	9,7
50-64	54	8,4	62	9,4	75	11,0	68	9,6	91	12,4	82	10,8	90	11,6	74	9,3
65 et plus	26	4,7	27	4,8	20	3,5	27	4,6	31	5,2	28	4,6	39	6,3	29	4,6
Total <sup>3</sup>	266	7,2	279	7,5	290	7,8	279	7,4	302	7,9	283	7,4	273	6,9	232	5,8

<sup>1</sup> Données provisoires provenant de l'extrait du fichier de décès du MSSS.

<sup>2</sup> Données provisoires provenant des fichiers du Coroner.

<sup>3</sup> Taux ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 2001.

Sources : MSSS, Fichier des décès de 2000 à 2005 et

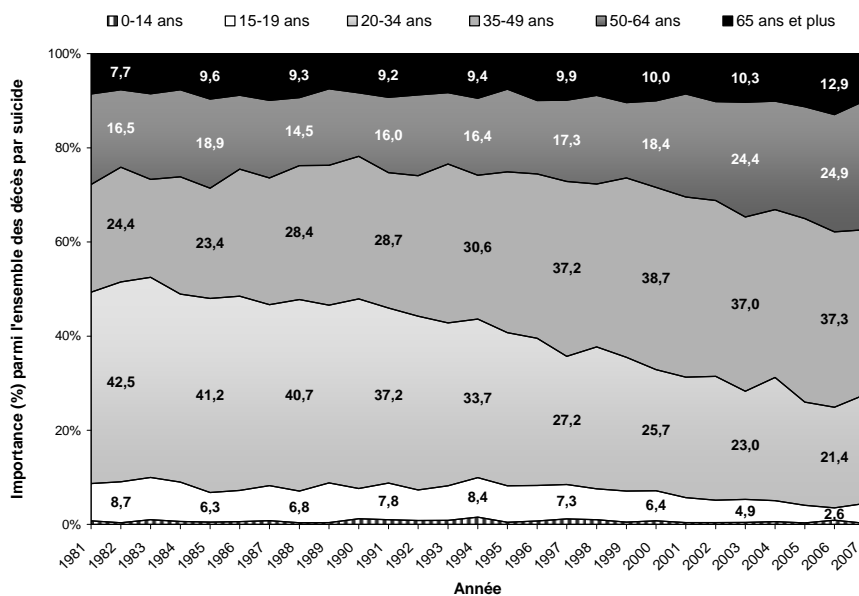
MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.

Fichier du Coroner de 2007.

MSSS, Perspectives démographiques basées sur le recensement de 2001.

**FIGURE 4**

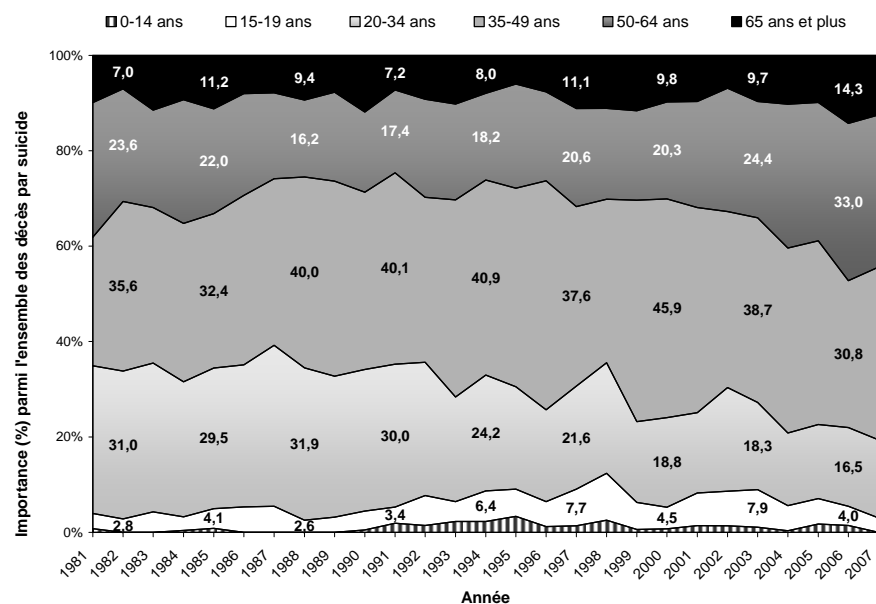
Répartition (%) des décès par suicide chez les hommes selon le groupe d'âge, ensemble du Québec, 1981 à 2007



Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006. Données provisoires du Fichier du Coroner de 2007.

**FIGURE 5**

Répartition (%) des décès par suicide chez les femmes selon le groupe d'âge, ensemble du Québec, 1981 à 2007



Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006. Données provisoires du Fichier du Coroner de 2007.

### *La part des différents groupes d'âge parmi les décès par suicide*

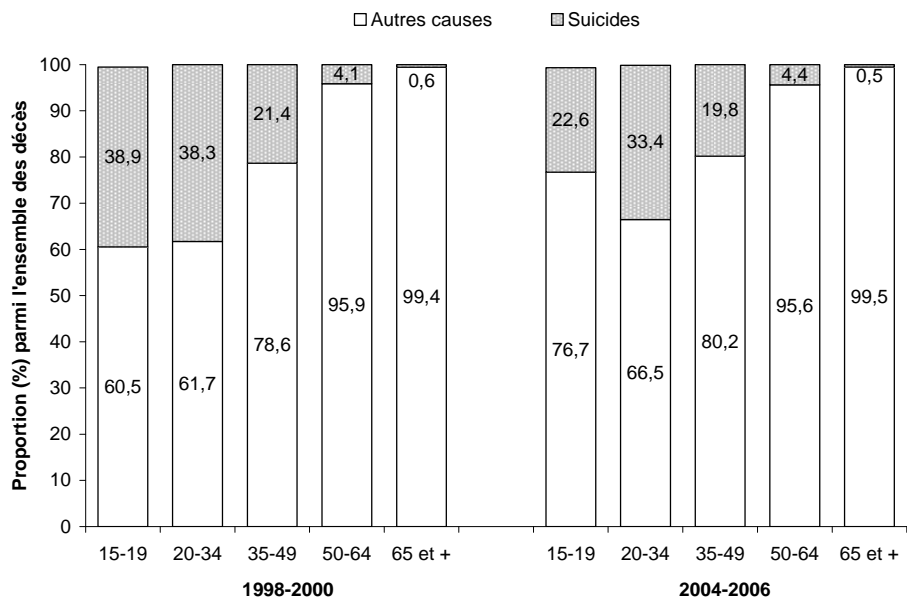
Conjuguée à l'augmentation du poids démographique des strates plus âgées de la population québécoise, la baisse marquée des décès par suicide chez les adolescents et les jeunes adultes a eu pour effet de réorganiser l'importance relative des différents groupes d'âge parmi l'ensemble des décès par suicide. De profonds changements se sont opérés chez les hommes. L'importance considérable du groupe des 20-34 ans s'est réduite progressivement entre les années 1981 et 2007, tandis qu'à l'inverse, celle des 35-49 ans et des 50-64 ans a augmenté (Figure 4), et ce, même si le taux de décès par suicide diminuait légèrement chez ces deux derniers groupes. Pour les femmes, notons que l'importance du groupe des 20-34 ans s'est réduite de moitié, tandis que celle des femmes âgées de 50 à 64 ans s'accroissait (Figure 5).

### *Le suicide parmi l'ensemble des causes de décès*

Pour la période 2004-2006, le suicide représentait 2,2 % de l'ensemble des décès dans la population québécoise. Cette proportion se situait à 3,3 % chez les hommes et à 1,0 % chez les femmes. Le poids relatif du suicide parmi l'ensemble des décès fluctue selon les groupes d'âge. Ainsi, chez les hommes âgés de moins de 35 ans, le suicide représentait plus du tiers de l'ensemble des décès pour la période 1998-2000. À la lumière des données récentes, le poids du suicide semble avoir diminué pour ce groupe, notamment chez ceux âgés de 15 à 19 ans (Figure 6). Chez les femmes, peu de variations apparaissent, à l'exception d'une légère diminution du poids du suicide chez celles âgées de 20 à 34 ans (Figure 7). La part substantielle des décès par suicide chez les jeunes ne peut être entièrement attribuée aux taux élevés. En fait, l'importance de la mortalité liée à d'autres causes influence également le poids du suicide parmi l'ensemble des décès. Ainsi, l'importance relative du suicide diminue graduellement avec l'âge au fur et à mesure que les autres causes de mortalité augmentent.

**FIGURE 6**

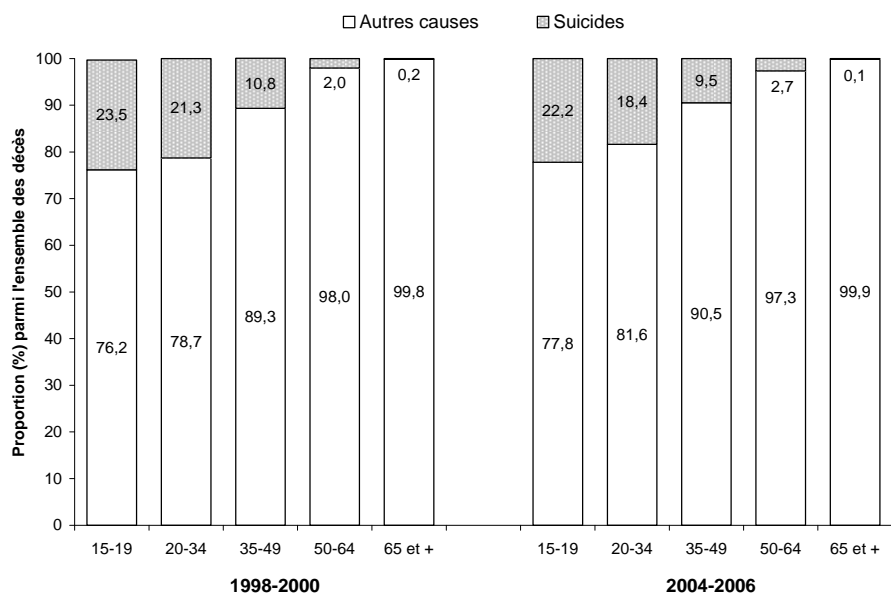
Proportion des décès par suicide dans l'ensemble des décès chez les hommes selon les groupes d'âge, Québec, 1998-2000 et 2004-2006



Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.

**FIGURE 7**

Proportion des décès par suicide dans l'ensemble des décès chez les femmes selon les groupes d'âge, Québec, 1998-2000 et 2004-2006



Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.

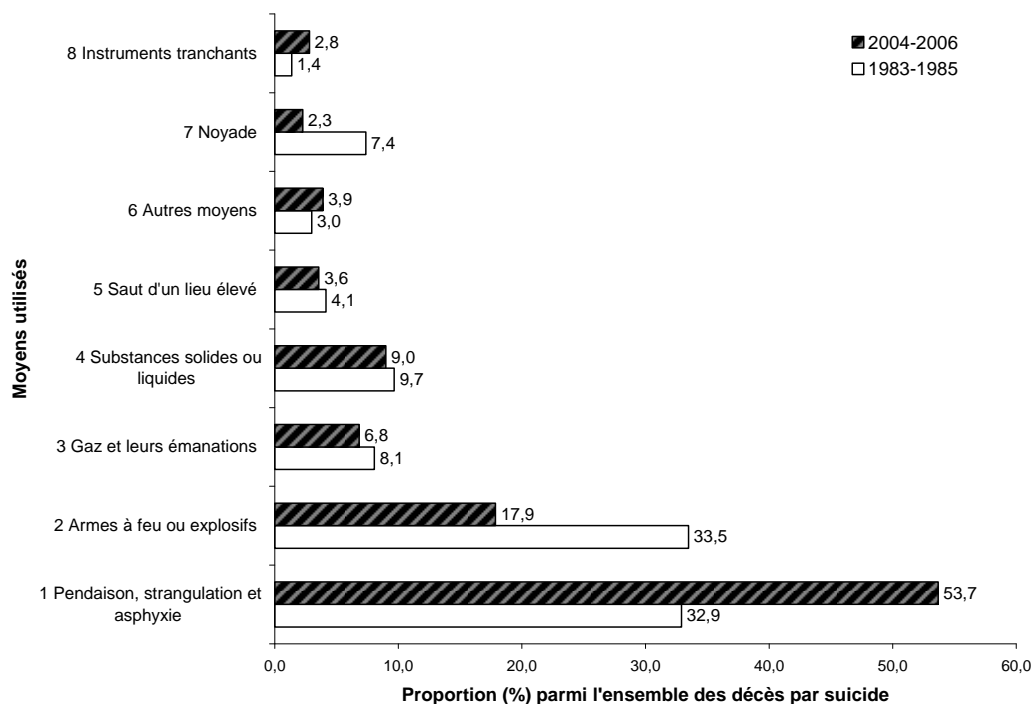
### Le suicide selon le moyen utilisé

Pour la période 2004-2006, la pendaison, la strangulation et la suffocation ont été les moyens les plus souvent utilisés, tant chez les hommes que chez les femmes. Plus de la moitié des hommes qui se sont enlevés la vie ont utilisé cette méthode (Figure 8). Pour les femmes, cette proportion passe à un peu plus de 40 %.

À la lumière des comparaisons avec la période 1983-1985, il apparaît que des changements importants sont survenus au cours des deux dernières décennies au chapitre des principaux moyens utilisés. Les suicides par armes à feu ont diminué considérablement tandis que les suicides par pendaison, strangulation ou suffocation augmentaient, aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

**FIGURE 8**

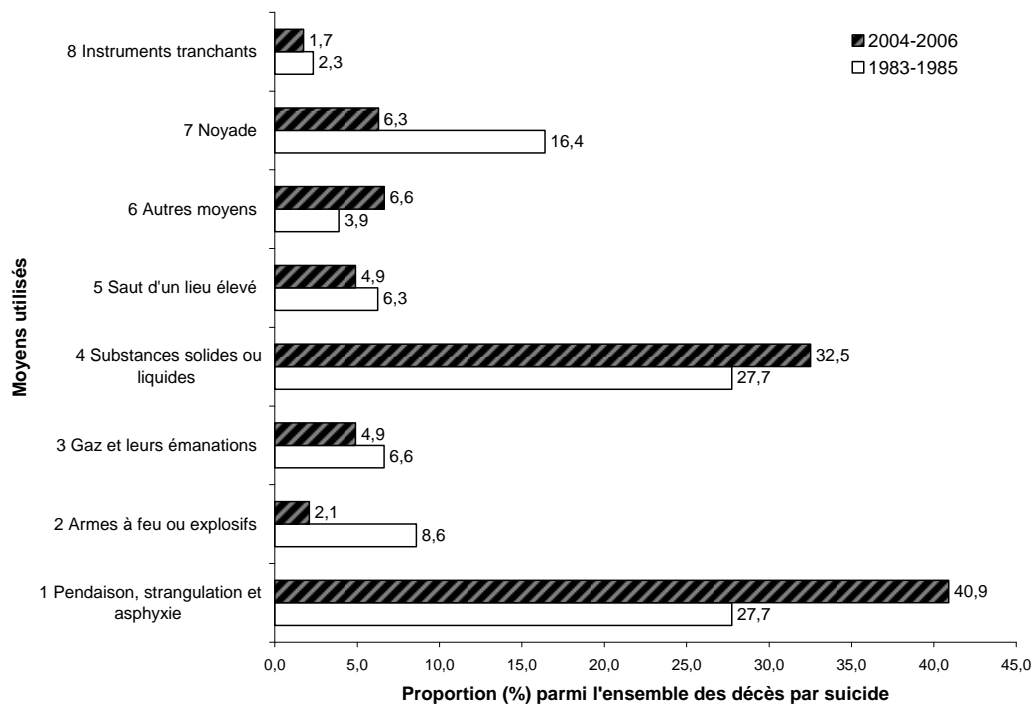
Taux ajusté<sup>1</sup> de mortalité par suicide selon le moyen utilisé, hommes, 1983-1985 à 2004-2006<sup>2</sup>



Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.

**FIGURE 9**

Taux ajusté<sup>1</sup> de mortalité par suicide selon le moyen utilisé, femmes, 1983-1985 et 2004-2006<sup>2</sup>



Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.

### *Variations régionales de la mortalité par suicide*

L'examen des données selon la région sociosanitaire révèle des écarts importants. Afin d'atténuer les importantes variations annuelles observées pour les régions où la population est moins nombreuse, des taux calculés sur une période de trois ans ont été produits (2005 à 2007). Clairement, les taux de mortalité par suicide varient considérablement d'une région à l'autre (Figure 10). Le taux passe de 11 décès par 100 000 pour la région de Laval à plus de 25 décès par 100 000 personnes pour la région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. Trois autres régions affichent des taux significativement supérieurs à la moyenne québécoise, à savoir la région du Bas-Saint-Laurent, celle de la Mauricie et du Centre-du-Québec, celle de

l'Abitibi-Témiscamingue et la région Chaudière-Appalaches. À l'opposé, les régions de Laval et de Montréal-Centre présentent des taux nettement inférieurs au taux provincial.

Les données annuelles ont également été produites à titre indicatif. Il convient cependant de souligner que les différences régionales doivent être interprétées avec prudence, puisque pour plusieurs régions sociosanitaires, le coefficient de variation calculé afin de mesurer la précision du taux nous indique que celui-ci présente une variabilité relativement importante. De plus, faut-il le rappeler, les données calculées pour les années 2006 et 2007 étaient considérées comme provisoires au moment des analyses.

**TABLERAU 3**Nombre et taux ajustés<sup>1</sup> de mortalité par suicide, selon la région sociosanitaire, sexes réunis, de 2000 à 2007

Nombre et taux par 100 000 personnes

Région sociosanitaire	Période															
	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006 <sup>2</sup>		2007 <sup>3</sup>	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Bas-Saint-Laurent	42	20,1	40	19,7	51	24,4	62	30,5	33	15,7 <sup>a</sup>	63	30,6	35	17,3 <sup>a</sup>	48	22,6
Saguenay-Lac-Saint-Jean	47	16,6	56	19,1	65	23,0	61	21,2	48	17,3	52	18,9	51	18,5	38	14,0 <sup>a</sup>
Québec	150	22,6	155	23,2	125	18,6	117	17,6	117	17,2	122	17,9	116	17,1	110	15,5
Mauricie et Centre-du-Québec	111	23,3	130	26,9	137	28,4	117	24,2	109	22,1	106	21,8	105	21,1	90	19,0
Estrie	60	21,0	47	16,5	61	21,1	65	22,6	58	19,8	61	20,7	54	18,2	46	14,7
Montréal-Centre	255	13,8	239	12,8	245	13,1	222	11,8	226	11,9	230	12,2	221	11,6	193	10,0
Outaouais	53	16,3	59	18,6	57	17,4	39	11,6	55	16,5	64	18,7	56	16,0	38	10,7
Abitibi-Témiscamingue	33	21,2 <sup>a</sup>	45	30,1	33	22,9 <sup>a</sup>	37	25,8	23	15,7 <sup>a</sup>	41	30,4	27	19,1 <sup>a</sup>	23	16,3 <sup>a</sup>
Côte-Nord	24	24,1 <sup>a</sup>	28	28,4 <sup>a</sup>	21	21,1 <sup>a</sup>	25	25,6 <sup>a</sup>	19	19,5 <sup>a</sup>	12	13,1 <sup>a</sup>	24	24,1 <sup>a</sup>	19	20,2 <sup>a</sup>
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	24	24,2 <sup>a</sup>	11	11,2 <sup>a</sup>	31	30,7 <sup>a</sup>	20	20,5 <sup>a</sup>	18	17,0 <sup>a</sup>	25	25,7 <sup>a</sup>	22	24,9 <sup>a</sup>	24	23,7 <sup>a</sup>
Chaudière-Appalaches	89	23,1	86	22,1	104	26,7	96	24,2	87	22,4	78	19,6	77	19,1	75	18,2
Laval	48	14,1	52	15,2	41	11,7	41	11,5	40	11,2	42	11,5	43	11,5	35	9,1 <sup>a</sup>
Lanaudière	81	20,9	84	21,3	61	15,2	58	14,1	62	15,1	70	16,4	67	16,0	71	16,5
Laurentides	84	18,4	94	20,3	89	19,0	81	16,7	66	13,1	94	18,3	71	13,9	84	15,7
Montérégie	201	15,6	192	14,8	201	15,3	195	14,6	197	14,8	184	13,7	186	13,7	180	13,3
Ensemble du Québec <sup>4</sup>	1 325	18,1	1 334	18,0	1 342	18,0	1 259	16,8	1 177	15,6	1 268	16,7	1 185	15,4	1 091	14,0

<sup>1</sup> Taux ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 2001.<sup>2</sup> Données provisoires provenant de l'extrait du fichier de décès du MSSS.<sup>3</sup> Données provisoires provenant des fichiers du Coroner.<sup>4</sup> Inclut les régions nordiques : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James.<sup>a</sup> Coefficient de variation supérieur à 16,6 % et inférieur à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Sources : MSSS, Fichier des décès de 2000 à 2005 et

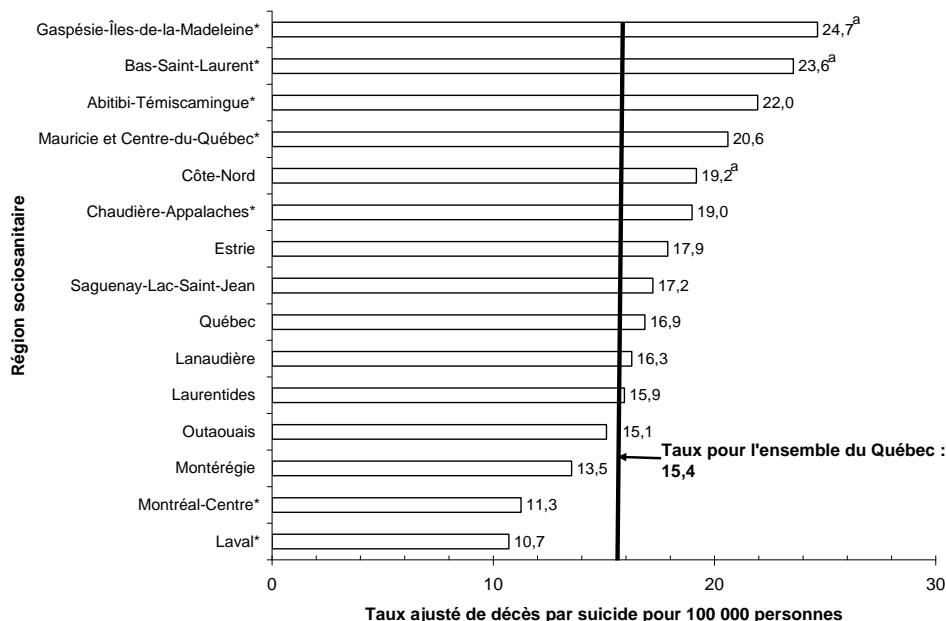
MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.

Fichier du Coroner de 2007.

MSSS, Perspectives démographiques basées sur le recensement de 2001.

**FIGURE 10**

Taux ajusté<sup>1</sup> de mortalité par suicide selon la région sociosanitaire, sexes réunis, 2005-2007<sup>2, 3</sup>



<sup>1</sup> Taux ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 2001.

<sup>2</sup> Données provisoires pour l'année 2006 provenant de l'extrait du fichier de décès du MSSS.

<sup>3</sup> Données provisoires pour l'année 2007 provenant des fichiers du Coroner.

\* Le taux de la région est significativement différent du taux provincial à un seuil de 5 %.

<sup>a</sup> Coefficient de variation supérieur à 16,6 % et inférieur à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Sources : MSSS, Fichier des décès de 2005 et

MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006 et Fichier du Coroner de 2007.

MSSS, Perspectives démographiques basées sur le recensement de 2001.

### *Analyse des tendances*

Au Québec, entre 1999 et 2007, les taux de mortalité attribuables au suicide ont diminué en moyenne de 4 %. Cette baisse survient à la suite d'une longue période caractérisée par une hausse générale allant de 1981 à 1998 (Tableau 2). La réduction enregistrée semble un peu plus importante chez les hommes (CAMP : - 5 %) que chez les femmes (CAMP : - 3 %).

Chez les hommes, la baisse apparaît pour chacun des groupes d'âge examinés. Toutefois, les résultats de nos analyses confirment que la diminution des taux de mortalité par suicide s'est fait sentir d'une manière

plus marquée chez les adolescents et les jeunes adultes masculins. Chez les adolescents masculins (15-19 ans), le taux s'est abaissé en moyenne de 12 % par année entre 1999 et 2007. Chez les hommes âgés de 20 à 34 ans, la diminution semble également considérable, alors que le taux a chuté en moyenne de 7 % par année. Dans le groupe des hommes âgés de 35-49 ans et celui des hommes âgés de 65 ans et plus, la baisse est légèrement plus faible que chez les adolescents et les jeunes adultes (CAMP : - 4 % pour ces deux groupes). Chez ceux âgés de 50 à 64 ans, une diminution moyenne de 2 % par année est constatée entre 1999 et 2007.



Du côté des femmes, seules celles âgées de moins de 50 ans présentent une baisse significative des taux de mortalité par suicide. À l'instar des hommes, la baisse est plus marquée chez les adolescentes, alors qu'en moyenne, la baisse a été de 6 % par année entre 1999 et 2007. Celles âgées de 20 à 34 ans ont vu leur taux diminué de 4 % annuellement au cours de cette période, tandis que pour celles âgées de 35 à 49 ans, le taux de mortalité par suicide a chuté en moyenne de 5 % par année. Enfin, le seul groupe qui ne connaît

pas une baisse est celui des femmes âgées de 50 à 64 ans. Pour ces dernières, la variation annuelle moyenne correspond plutôt à une hausse de l'ordre de 1,5 %. Bien que cette hausse ne soit pas significative au plan statistique, elle est tout de même préoccupante dans la mesure où une baisse est constatée pour tous les autres groupes et qu'elle survient à la suite d'une période (1981-1998) caractérisée par une diminution significative des taux de mortalité par suicide pour ce groupe (CAMP : - 1,7 %).

**TABLEAU 4**

Changement annuel moyen exprimé en pourcentage des taux de mortalité par suicide au cours des périodes 1981 à 1998 et 1999 à 2007<sup>1,2</sup> selon le sexe et le groupe d'âge

	Tendance de 1981 à 1998		Tendance de 1999 à 2007	
	CAMP <sup>3</sup>	IC 95 % <sup>4</sup>	CAMP <sup>3</sup>	IC 95 % <sup>4</sup>
<b>Sexes réunis</b>				
15-19	+ 3,1*	(2,1 à 4,1)	- 10,6*	(-13,4 à -7,7)
20-34	+ 0,6*	(0,2 à 1,1)	- 6,4*	(-7,8 à -5,0)
35-49	+ 1,5*	(0,7 à 2,3)	- 4,3*	(-5,9 à -2,8)
50-64	- 0,3	(-1,4 à 0,7)	- 1,0	(-1,9 à 0,0)
65 et plus	- 0,7	(-1,7 à 0,3)	- 3,4*	(-6,4 à -0,3)
Tous les âges <sup>5</sup>	+ 1,0*	(0,4 à 1,6)	- 4,1*	(-5,3 à -2,8)
<b>Hommes</b>				
15-19	+ 2,3*	(1,2 à 3,3)	- 11,8*	(-15,0 à -8,5)
20-34	+ 0,8*	(0,3 à 1,3)	- 6,9*	(-8,4 à -5,4)
35-49	+ 2,2*	(1,5 à 2,9)	- 4,2*	(-5,9 à -2,4)
50-64	0,0	(-0,9 à 0,9)	- 1,7*	(-3,1 à -0,3)
65 et plus	- 0,3	(-1,3 à 0,7)	- 4,4*	(-7,4 à -1,3)
Tous les âges <sup>5</sup>	+ 1,2*	(0,7 à 1,7)	- 4,5*	(-5,8 à -3,1)
<b>Femmes</b>				
15 à 19	+ 7,8*	(5,2 à 10,6)	- 6,4*	(-12,2 à -0,3)
20 à 34	- 0,4	(-1,5 à 0,6)	- 3,8*	(-7,2 à -0,3)
35 à 49	- 0,2	(-1,5 à 1,1)	- 5,3*	(-7,5 à -3,1)
50 à 64	- 1,7*	(-2,9 à -0,5)	+ 1,5	(-1,4 à 4,6)
65 et plus	- 2,0	(-3,9 à 0,0)	- 1,1	(-5,8 à 3,8)
Tous les âges <sup>5</sup>	+ 0,2	(-0,8 à 1,2)	- 2,7*	(-4,5 à -0,9)

<sup>1</sup> Données provisoires pour l'année 2006 provenant de l'extrait du fichier de décès du MSSS.

<sup>2</sup> Données provisoires pour l'année 2007 provenant des fichiers du Coroner.

<sup>3</sup> Changement annuel moyen en pourcentage au cours de la période.

<sup>4</sup> Intervalle de confiance à 95 %.

<sup>5</sup> Taux ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 2001.

\* Changement significatif à un seuil de 5 % au cours de la période.

Sources : MSSS, Fichier des décès de 1981 à 2005 et  
MSSS, extrait provisoire du Fichier des décès 2006.  
Fichier du Coroner de 2007.  
MSSS, Perspectives démographiques basées sur le recensement de 2001.

## CONCLUSION

---

Pour l'année 2007, les données provisoires nous indiquent que 1 091 personnes se sont enlevées la vie au Québec, dont 858 hommes et 232 femmes. Pour l'ensemble du Québec, ce chiffre correspond à un taux de 14 décès par 100 000 personnes. Pour les hommes, le taux observé est de 22 décès par 100 000 personnes, alors que pour les femmes, il se situe à 6 décès par 100 000 personnes. Bien que les données sur lesquelles s'appuient nos calculs soient considérées comme provisoires, les données récentes semblent confirmer que les taux de décès par suicide ont diminué au Québec depuis le sommet atteint en 1999. La fin des années 1990 marque ainsi un tournant au chapitre de la mortalité par suicide au Québec. Après avoir connu une hausse importante des taux de suicide, le Québec enregistre maintenant une baisse de la mortalité associée au suicide, tant chez les hommes que chez les femmes. En moyenne, le taux de mortalité par suicide a reculé de 4 % par année au Québec entre 1999 et 2007. Ce recul est légèrement plus important pour les hommes (- 5 %) que pour les femmes (- 3 %).

Chez les hommes, la récente diminution s'est fait sentir de manière significative pour tous les groupes d'âge examinés, bien qu'avec une amplitude différente. Ainsi, la diminution constatée est plus importante chez les adolescents (15-19 ans), alors que la baisse annuelle moyenne entre 1999 et 2007 a été de 12 %. Chez les jeunes hommes (20-34 ans), la baisse annuelle moyenne a été de 7 %. Dans le groupe des hommes âgés de 35-49 ans et celui des hommes âgés de 65 ans et plus, la baisse annuelle moyenne enregistrée est légèrement plus faible (- 4 %). Chez ceux âgés de 50 à 64 ans, une diminution moyenne de 2 % par année a été constatée entre 1999 et 2007.

Du côté des femmes, la baisse annuelle moyenne est plus importante chez les adolescentes (- 6 % par année entre 1999 et 2007). Celles âgées de 20 à 34 ans et de 35 à 49 ans, ont quant à elles vu leur taux de mortalité par suicide chuter en moyenne de 4 à 5 % par année. Enfin, les seuls groupes qui ne connaissent pas de baisse significative sont les femmes âgées de 50 à 64 ans et celles âgées de 65 ans et plus. Pour les premières, la variation annuelle moyenne correspondrait plutôt à une hausse, non significative au plan statistique, de l'ordre de 1,5 %.

## RÉFÉRENCES

---

MSSS (1998). *S'entraider pour la vie : stratégie québécoise d'action face au suicide*. Gouvernement du Québec. Sous la direction de Guy Mercier et Danielle Saint-Laurent. 86 pages.

MSSS (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*. Québec, gouvernement du Québec. 133 pages.

MSSS (2005). *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 - La force des liens*. Québec, gouvernement du Québec. 98 pages.

MSSS (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012 — Mise à jour 2008*. Québec, gouvernement du Québec. 103 pages.

St-Laurent D. et C. Bouchard (2004). *L'épidémiologie du suicide au Québec : que savons-nous de la situation récente?* Institut national de santé publique du Québec. 24 pages.

St-Laurent D. et M. Gagné (2008). *Surveillance de la mortalité par suicide au Québec : ampleur et évolution du problème de 1981 à 2006*. Institut national de santé publique du Québec. 20 pages.

Statistique Canada (2005). *Comparabilité de la CIM-10 et de la CIM-9 pour les statistiques de la mortalité au Canada*. Ottawa Statistique Canada. No 84-548-XIF.

**LA MORTALITÉ PAR SUICIDE AU QUÉBEC :  
TENDANCES ET DONNÉES RÉCENTES –  
1981 À 2007**

Auteurs :

**Mathieu Gagné**

**Danielle St-Laurent**

Direction recherche, formation et développement

N° de publication : 890

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

Dépôt légal – 1<sup>er</sup> trimestre 2009  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
Bibliothèque et Archives Canada  
ISBN : 978-2-550-55116-4 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2009)

**Institut national  
de santé publique**

**Québec** 