

Centre intégré universitaire
de santé et de services sociaux
du Saguenay–Lac-Saint-Jean

PORTRAIT de la problématique du **SUICIDE** au Saguenay–Lac-Saint-Jean

Direction de santé publique
2024

Analyse et rédaction

Hubert Baril-Boudreault, agent de planification, de programmation et de recherche

Collaboration

Marie-Claude Clouston, coordonnatrice professionnelle, agente de planification, de programmation et de recherche

Stéphanie Gravel, agente de planification, de programmation et de recherche

Révision et mise en page

Audrey Bolduc, adjointe à la direction

Julie Gauvin, agente administrative

Conception graphique

Direction adjointe des communications et des affaires publiques

Remerciements

Nous remercions M^{mes} Mélanie Lapierre et Amélie Ferrant du Centre d'écoute et de prévention du suicide 02 pour leur collaboration au présent portrait.

Ce document est disponible sur le site Internet du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean à l'adresse suivante : www.santesaglac.gouv.qc.ca.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024

Bibliothèque et Archives Canada, 2024

ISBN (version PDF) : 978-2-550-98837-3

Toute reproduction complète ou partielle de ce document est autorisée à condition d'en mentionner la source.

Gouvernement du Québec, 2024

TABLE DES MATIÈRES

FAITS SAILLANTS	1
1 INTRODUCTION	2
2 MÉTHODOLOGIE	3
3 MORTALITÉ PAR SUICIDE	4
3.1 Évolution des taux de décès par suicide dans le temps	6
3.2 Mortalité par suicide dans les réseaux locaux de services.....	9
4 HOSPITALISATIONS POUR DES TENTATIVES DE SUICIDE	11
4.1 Évolution des hospitalisations dans le temps.....	13
4.1.1 Nombre d'hospitalisations.....	13
4.1.2 Taux d'hospitalisations	14
5 VISITES À L'URGENCE	18
6 PRÉSENCE D'IDÉES SUICIDAIRES	21
6.1 Spécificités par regroupement sociodémographique	25
6.2 Demande d'aide à la suite d'idées suicidaires.....	26
Annexe I Taux d'hospitalisations pour l'ensemble des groupes d'âge par genre	29
Annexe II Répartition de la population selon l'âge au Saguenay–Lac-Saint-Jean	30
Annexe III Figure détaillée des décès par suicide selon le groupe d'âge.....	31
Annexe IV Figure détaillée : proportion de la population ayant eu des idées suicidaires selon le groupe d'âge	32
Annexe V Figure détaillée : proportion de la population ayant eu des idées suicidaires selon le genre et le groupe d'âge	33
BIBLIOGRAPHIE	35
Tableau I Taux de suicide par 100 000 personnes spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2017-2021 (différences détaillées)	31
Tableau II Proportion (%) de la population ayant rapporté avoir eu des idées suicidaires ou tenté de se suicider dans les 12 derniers mois selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2017-2021 (différences détaillées)	32
Tableau III Proportion (%) de la population ayant songé sérieusement au suicide ou effectué une tentative de suicide dans les 12 derniers mois selon le groupe d'âge (15 ans et plus) et selon le genre, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec (différences détaillées).....	34

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Nombre annuel moyen de décès (principales causes), selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2017-2021.....	4
Figure 2	Répartition des décès par suicide, selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, période 2017-2021	5
Figure 3	Taux de suicide par 100 000 personnes spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2017-2021	6
Figure 4	Taux ajusté de mortalité par suicide par 100 000 personnes, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes de 2001-2003 à 2019-2021	6
Figure 5	Taux ajusté de mortalité par suicide par 100 000 personnes, selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes de 2001-2003 à 2019-2021.....	7
Figure 6	Taux brut de suicide par 100 000 personnes spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus) et selon le sexe, Québec, périodes de 2001-2003 à 2019-2021	8
Figure 7	Taux ajusté de mortalité par suicide par 100 000 personnes et nombre annuel moyen par année par RLS, Saguenay–Lac-Saint-Jean, périodes de 2002-2006 à 2017-2021	10
Figure 8	Nombre annuel moyen et répartition des hospitalisations causées par une tentative de suicide (15 ans et plus), selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2020-2022.....	11
Figure 9	Nombre annuel moyen et répartition des hospitalisations causées par une tentative de suicide (15 ans et plus), selon le groupe d'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2020-2022.....	12
Figure 10	Nombre d'hospitalisations annuel moyen en lien avec une tentative de suicide (15 ans et plus), selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, périodes de 2011-2013 à 2020-2022	13
Figure 11	Taux ajusté d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes de 2011-2013 à 2020-2022	14
Figure 12	Taux ajusté d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide (15 ans et plus), selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes de 2011-2013 à 2020-2022.....	14
Figure 13	Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes de 2011-2013 à 2020-2022	15

Figure 14	Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), chez les femmes, Saguenay–Lac-Saint-Jean, périodes de 2011-2013 à 2020-2022	16
Figure 15	Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), chez les hommes, Saguenay–Lac-Saint-Jean, périodes de 2011-2013 à 2020-2022	16
Figure 16	Nombre de visites à l'urgence pour les raisons « tentative de suicide » et « idées suicidaires », selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période de 2020 à 2022	19
Figure 17	Répartition des personnes de 15 ans et plus ayant eu des idées suicidaires sérieuses ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, selon le genre	22
Figure 18	Répartition des personnes de 15 ans et plus ayant eu des idées suicidaires sérieuses ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, par groupe d'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean.....	23
Figure 19	Proportion (%) de la population selon le groupe d'âge (15 ans et plus), ayant rapporté avoir eu des idées suicidaires ou tenté de se suicider dans les 12 derniers mois, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec.....	23
Figure 20	Proportion (%) de la population ayant songé sérieusement au suicide ou effectué une tentative de suicide dans les 12 derniers mois selon le groupe d'âge (15 ans et plus) et selon le genre, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec	24
Figure 21	Proportion (%) de la population ayant rapporté avoir des idées suicidaires ou effectué une tentative de suicide dans les 12 derniers mois, par indice de défavorisation matérielle et sociale pour l'ensemble du Québec.....	25
Figure 22	Proportion (%) de la population ayant demandé de l'aide à la suite d'idées suicidaires au cours des 12 derniers mois, selon le genre, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec.....	26
Figure 23	Proportion (%) de la population ayant demandé de l'aide à la suite d'idées suicidaires selon l'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean.....	26
 EN ANNEXE		
Figure 24	Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec des tentatives de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), chez les femmes, Saguenay–Lac-Saint-Jean et dans le reste du Québec.....	29
Figure 25	Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec des tentatives de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), chez les hommes, Saguenay–Lac-Saint-Jean et dans le reste du Québec.....	29

Figure 26	Répartition de la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean selon l’âge, 2021	30
Figure 27	Taux de suicide par 100 000 personnes spécifique selon le groupe d’âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2017-2021 (différences détaillées)	31
Figure 28	Proportion (%) de la population ayant rapporté avoir eu des idées suicidaires ou tenté de se suicider dans les 12 derniers mois selon le groupe d’âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec (différences détaillées)	32
Figure 29	Proportion (%) de la population ayant songé sérieusement au suicide ou effectué une tentative de suicide dans les 12 derniers mois selon le groupe d’âge (15 ans et plus) et selon le genre, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec (différences détaillées).....	33

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES SIGLES

EQSP	Enquête québécoise sur la santé de la population
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MED-ÉCHO	Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière
RLS	Réseau local de services
SIGDU	Système d'information et de gestion des urgences

FAITS SAILLANTS

Décès

Les hommes représentent 82 % des décès par suicide dans la région contre 76 % pour le reste de la province (2017-2021).

Une hausse des décès par suicide est observée chez les hommes de la région pour la période de 2016-2018. Le nombre de décès reste par la suite élevé pour 2019-2021.

Hospitalisations

Les taux d'hospitalisations ayant comme raison principale une tentative suicidaire sont plus élevés dans la région que dans le reste de la province pour l'ensemble des groupes d'âge et autant chez les hommes que chez les femmes.

Entre 2011 et 2022, une hausse du taux d'hospitalisations est observée dans la région chez les femmes de 15 à 24 ans.

Idées suicidaires

Une hausse importante du nombre de femmes de 15 à 24 ans rapportant avoir eu des idées suicidaires sérieuses ou commis une tentative de suicide dans les douze derniers mois est observée dans la région et au Québec.

Les hommes de la région ont autant tendance à demander de l'aide à la suite d'idées suicidaires que les femmes, ce qui n'est pas le cas dans le reste de la province.

1 INTRODUCTION

Au Québec, les décès par suicide ont légèrement diminué après un sommet historique en 1999. De 2016 à 2020, on en dénombre en moyenne trois par jour, soit 1 090 par année.

Au-delà des décès, près de 14 % de la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean rapporte avoir eu des idées suicidaires au cours de leur vie selon l'*Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021*. Le suicide demeure un problème majeur de santé publique qui varie fortement entre les différents groupes d'âge dans la population au niveau des décès, des hospitalisations ainsi que des idées suicidaires avec ou sans passage à l'acte.

Le présent document dresse un portrait régional de cette problématique afin de soutenir la prise de décision liée à la planification et la réalisation des initiatives régionales en prévention du suicide. Il se veut un regard sur la population régionale à l'aide des données les plus récentes disponibles sur les décès, les hospitalisations, les visites à l'urgence ainsi que les idées suicidaires et les tentatives de suicide. L'ensemble de ces données permettra de documenter les tendances temporelles dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean et la manière dont celles-ci se comparent au reste de la province. Il sera également possible d'observer les différences entre différents sous-groupes de la population selon l'âge et le genre.

Besoin d'aide?

Si vous pensez au suicide ou vous vous inquiétez pour un proche, des intervenants sont disponibles pour vous aider, partout au Québec, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Téléphone : 1 866 APPELLE (277-3553)

Texte : #535353

Clavardage, informations et outils : www.suicide.ca

2 MÉTHODOLOGIE

Les données régionales concernant la problématique du suicide sont souvent composées de **petits nombres**, ce qui limite les comparaisons possibles entre les territoires, les groupes d'âge et le sexe ou le genre. Il est donc impossible, dans plusieurs situations, de diffuser ces données régionales pour des raisons éthiques. Pour la même raison, il est parfois difficile de dégager des tendances régionales significatives. Lorsqu'il n'est pas possible de faire autrement, des données provinciales seront présentées pour illustrer certaines tendances qui sont également présentes dans la région.

- Les données pour les 14 ans et moins étant parcellaires et incomplètes, l'ensemble des analyses sont effectuées en considérant la **population de 15 ans et plus**. Les données d'urgence font cependant exception puisque nous en disposons suffisamment pour analyser la situation des personnes de 10 à 14 ans.
- Lorsque des **comparaisons sont effectuées entre la région et la province**, les comparaisons statistiques sont effectuées avec le reste de la province, excluant la région. Cette mesure évite que des différences statistiques soient amoindries par l'inclusion des tendances régionales dans le portrait provincial avec lequel elles sont comparées. L'ensemble de la province sera cependant utilisé comme référence dans le texte et les figures dans le but de faciliter la lecture et la compréhension des données présentées. Cette pratique permet également une uniformité entre les productions des différentes régions administratives puisque le « reste du Québec » représente une population différente pour chaque région.
- L'utilisation de **taux spécifiques selon l'âge** permet de faciliter les comparaisons entre les populations qui ont une structure d'âge différente et au fil du temps. Dans cette production, la structure d'âge (15 à 24, 25 à 44, 45 à 64, 65 et plus) de la population de l'ensemble du Québec en 2011 est utilisée à titre de référence. La nomenclature du taux spécifique selon l'âge peut varier dans la littérature : taux normalisé selon l'âge, taux ajusté selon l'âge ou encore taux standardisé selon l'âge sont des synonymes. Lorsque le taux n'est pas normalisé pour tenir compte de la structure d'âge de la population, le terme « taux brut » est utilisé.
- **Les données présentées** sont les plus récentes disponibles au moment de la rédaction. Notez que selon les sources, il est possible que la période la plus récente disponible varie. Les données sont également présentées en périodes triennales ou quinquennales dans différentes figures. La longueur des périodes est choisie afin de permettre l'analyse la plus précise possible sans illustrer de fluctuation excessive due à de petits nombres annuels.

3 MORTALITÉ PAR SUICIDE

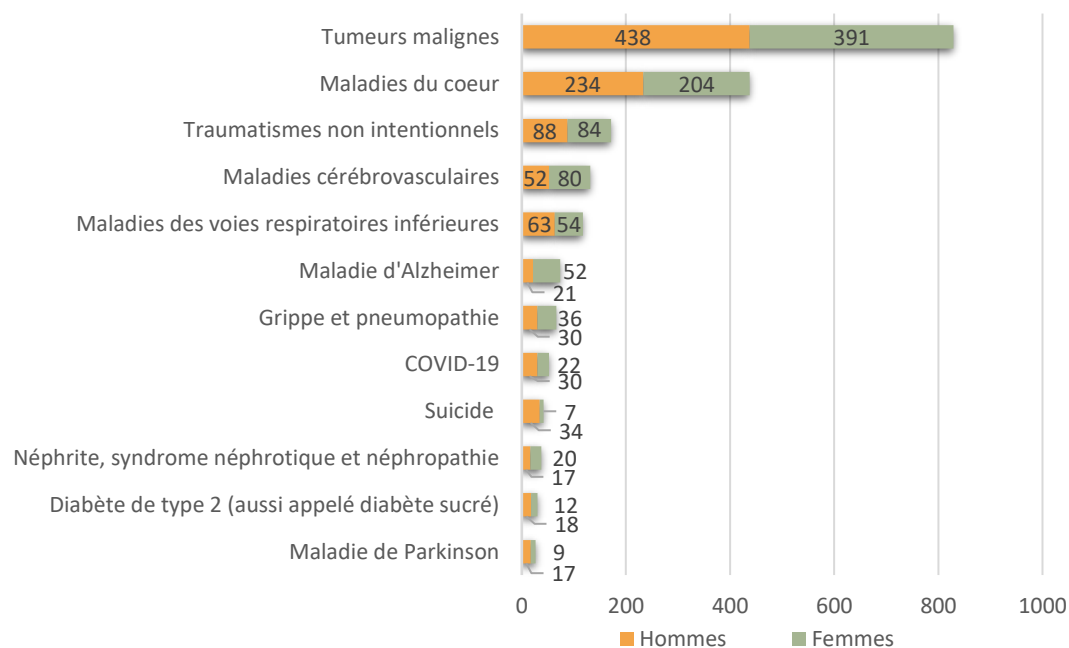
QUOI RETENIR?

AU SAGUENAY–LAC SAINT JEAN :

- On dénombre en moyenne **42 décès par année**;
- Le suicide représente la **9^e cause de décès**;
- Il touche davantage les **hommes** que les femmes;
- Il touche davantage les personnes de **25 à 64 ans**;
- Le suicide **est en diminution** dans la région comme au Québec;
- Les taux sont plus **élevés chez les hommes** de la région en comparaison avec le reste du Québec;
- Les **données par réseaux locaux de services (RLS) sont plus difficiles** à interpréter en raison des petits nombres de cas.

Au cours de la période 2017-2021, en moyenne 42 suicides par année ont été enregistrés dans la région, ce qui représente un taux ajusté de 15,1 décès par suicide par 100 000 personnes. Le suicide se positionne au 9^e rang des causes de décès les plus fréquentes au Saguenay–Lac-Saint-Jean. Au Québec, cette problématique se retrouve au 10^e rang.

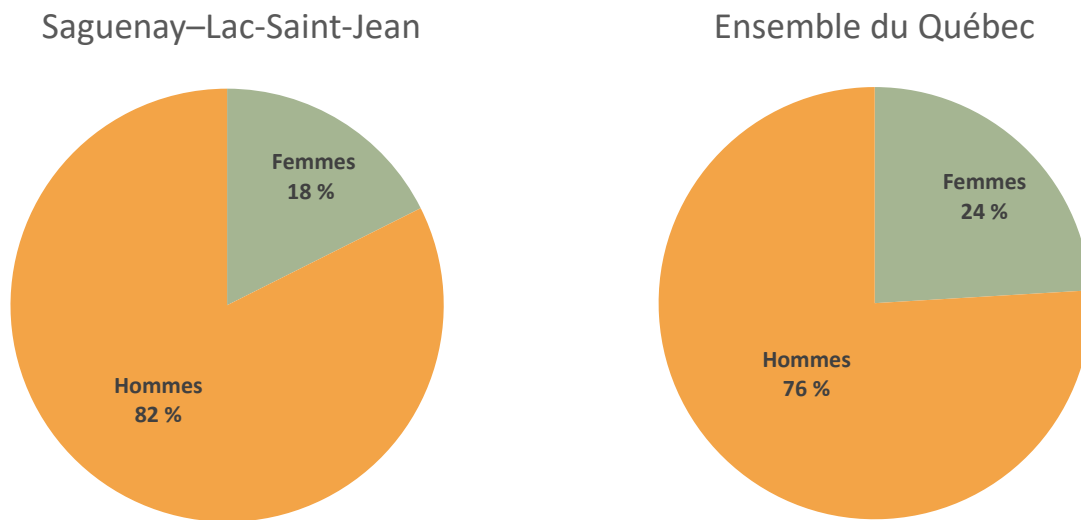
Figure 1 Nombre annuel moyen de décès (principales causes), selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2017-2021



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Registre des événements démographiques - Fichier des décès*.

Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, on observe un ratio hommes/femmes de quatre pour un. Ce ratio est différent pour l'ensemble de la province où il est plutôt de trois pour un (figure 2). C'est-à-dire qu'on observe environ quatre suicides d'hommes pour chaque femme qui décède de cette manière dans la région, alors qu'au Québec, on constate trois décès d'hommes pour chaque décès de femmes.

Figure 2 Répartition des décès par suicide, selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, période 2017-2021

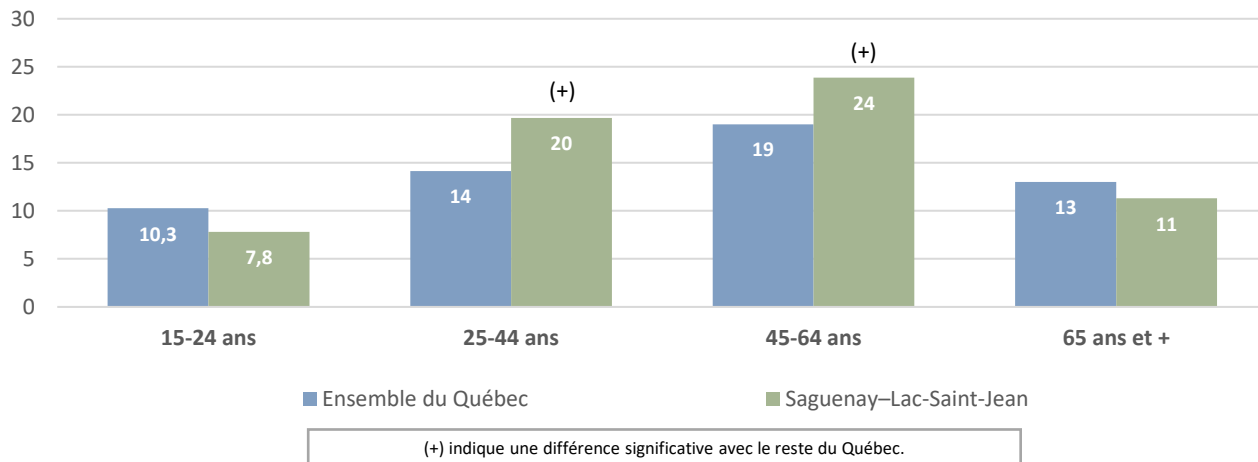


Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Registre des événements démographiques - Fichier des décès*.

En reprenant les données de la figure 1, cette surreprésentation des hommes se reflète dans l'ordonnement des principales causes de décès selon le sexe pour la période 2017-2021. Pour les femmes, le suicide passe au 15^e rang des causes de décès dans la région, alors que du côté des hommes, il grimpe au 6^e rang. Dans le reste de la province, le suicide se retrouve au 13^e et au 8^e rang respectivement chez les femmes et chez les hommes.

Pour la période 2017-2021, la région présente un taux de mortalité par suicide significativement plus élevé que dans le reste du Québec dans deux groupes d'âge, soit les 25-44 ans et les 45-64 ans. Le groupe des 45-64 ans est d'ailleurs le groupe qui présente le taux de suicide le plus élevé en comparaison des autres groupes d'âge, autant pour la région que pour le reste du Québec (figure 3).

Figure 3 Taux de suicide par 100 000 personnes spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2017-2021¹



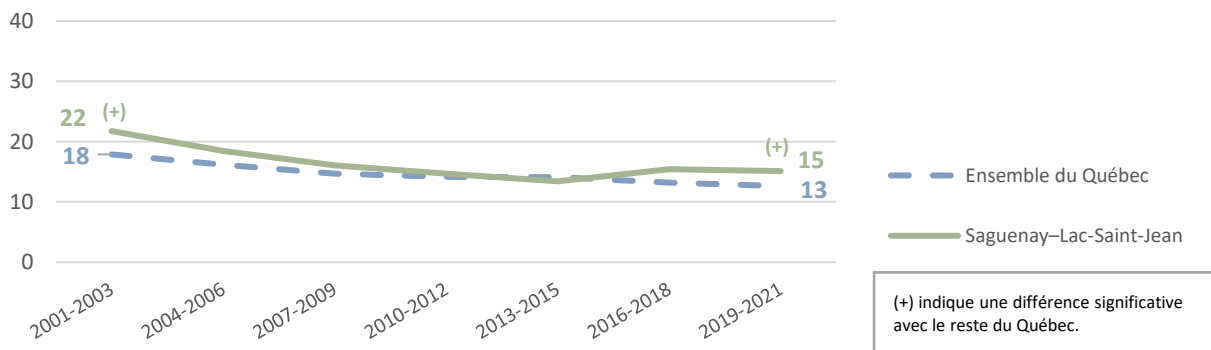
¹ La figure avec les différences détaillées est présentée à l'annexe III.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Registre des événements démographiques - Fichier des décès*.

3.1 Évolution des taux de décès par suicide dans le temps

Le taux de mortalité par suicide dans la région semble atteindre un plateau après avoir diminué depuis plusieurs années (figure 4). La région suit la tendance à la baisse observée dans le reste de la province et présente, de manière générale, un taux de mortalité par suicide statistiquement comparable au reste du Québec. Une différence statistiquement significative à la hausse est observable pour deux périodes : 2001-2003, où le taux ajusté régional était de 21,7 par 100 000 personnes comparativement à 17,9 au provincial et 2019-2021, où le taux régional était de 15,1 par 100 000 comparativement à 12,6 au provincial.

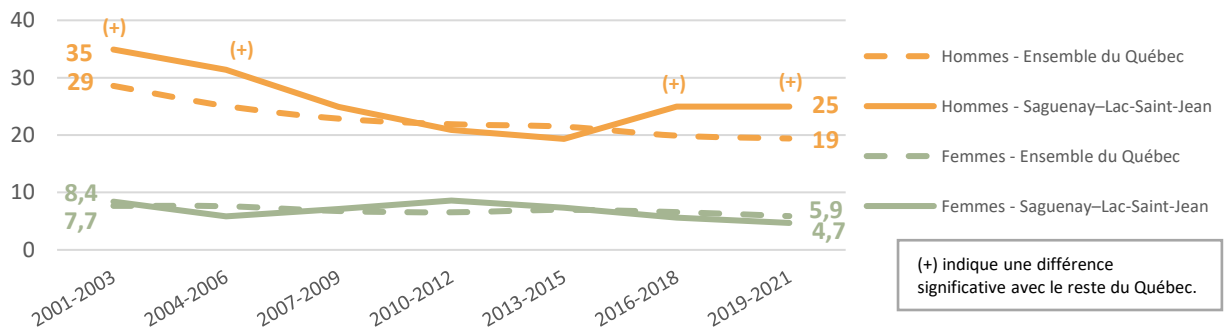
Figure 4 Taux ajusté de mortalité par suicide par 100 000 personnes, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes de 2001-2003 à 2019-2021



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Registre des événements démographiques - Fichier des décès*.

Ces différences significatives sont principalement attribuables aux hommes. Ceux-ci présentent des taux de décès par suicide plus élevés dans la région que dans le reste du Québec, entre autres pour les périodes 2001-2003 et 2019-2021. Même si le taux de mortalité régional est comparable à celui du reste de la province pour les autres périodes, il faut souligner que le taux de mortalité chez les hommes de la région est également plus élevé pour les périodes de 2004-2006 et 2016-2018 (figure 5). Les femmes de la région, de leur côté, présentent des taux similaires à celles du reste de la province.

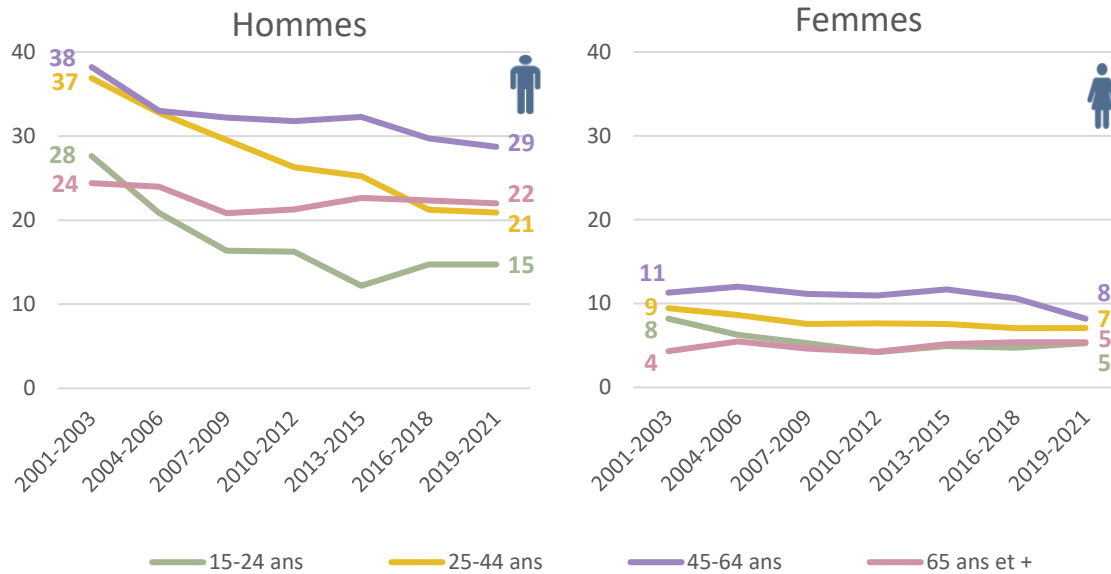
Figure 5 Taux ajusté de mortalité par suicide par 100 000 personnes selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes de 2001-2003 à 2019-2021



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Registre des événements démographiques - Fichier des décès*.

Le faible nombre de décès dans la région limite l'analyse des données selon le sexe et l'âge. Les données québécoises peuvent cependant permettre de tirer certains constats. La figure 6 présente un rappel des données au niveau provincial.

Figure 6 Taux brut de suicide par 100 000 personnes spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus) et selon le sexe, Québec, périodes de 2001-2003 à 2019-2021



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Registre des événements démographiques - Fichier des décès*.

D’abord, il est possible de constater que les hommes présentent un taux de mortalité par suicide plus élevé que les femmes pour l’ensemble des périodes présentées. Notons, toujours chez les hommes, qu’à l’exception des 65 ans et plus pour qui le taux est stable, l’ensemble des groupes d’âge présentent des baisses importantes au cours des vingt dernières années.

Les données les plus récentes nous rappellent donc que parmi les hommes, le groupe le plus touché en termes de décès par suicide demeure les 45-64 ans. Bien qu’une baisse du taux ait été observée dans le courant des dernières périodes, il s’agit d’une baisse d’une ampleur plus faible que celle des 15-24 ans et des 25-44 ans.

Les femmes, de leur côté, présentent moins de variations entre les périodes et celles qui sont observées sont d’une moins grande ampleur que chez les hommes. Les 15-24 ans présentent une baisse entre les périodes 2001-2003 et 2007-2009. Les 45-64 ans voient également leur taux baisser, mais à la période 2019-2021.

3.2 Mortalité par suicide dans les réseaux locaux de services

Dans l'ensemble des RLS de la région, des taux de mortalité par suicide similaires au reste du Québec sont observés pour l'ensemble de la période étudiée, à l'exception du Domaine-du-Roy ainsi que La Baie pour quelques périodes.

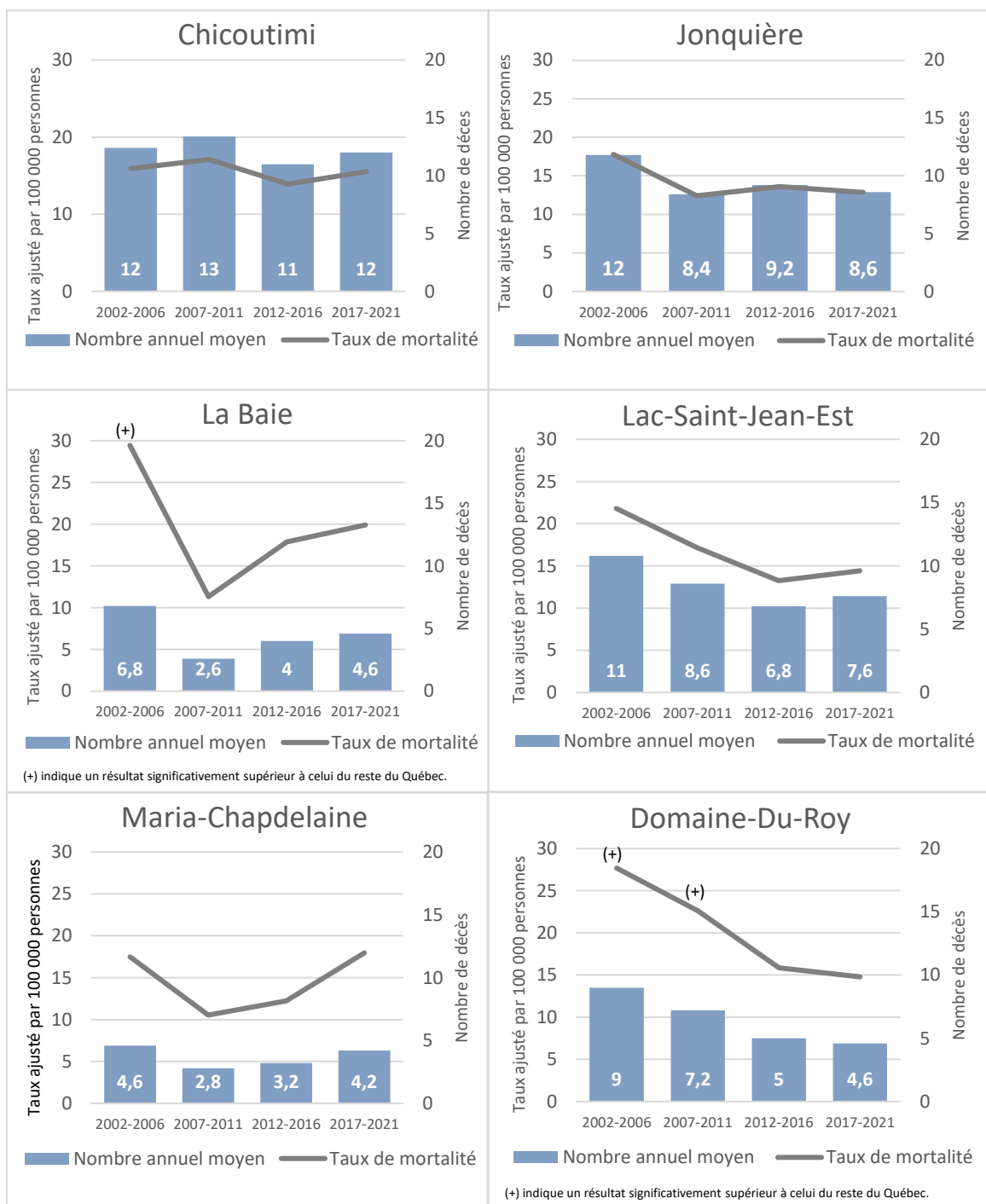
Les données par RLS présentent des limites quant à l'interprétation possible des variations entre les périodes. Comme les populations observées sont petites et, par conséquent, les cas de suicide se comptent en petit nombre, il est normal de retrouver une variabilité plus élevée entre les périodes dans les RLS que lorsqu'on observe de plus grandes populations. Ces données sont donc présentées puisqu'elles sont d'intérêt, mais les variations doivent être interprétées avec prudence.

NOTE MÉTHODOLOGIQUE CONCERNANT LES DONNÉES DE DÉCÈS :

Dans les données utilisées pour le présent portrait, « la cause de décès utilisée pour calculer cet indicateur est la cause initiale du décès. La cause de décès correspond ainsi à la maladie ou au traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès (Organisation mondiale de la santé, 1993) » (Institut national de santé publique du Québec, 2020).

Pour les données par RLS, il n'est pas possible d'obtenir les données par sexe et/ou par âge comme les nombres sont trop petits, les périodes ont été étendues à cinq ans au lieu de trois ans comme dans les figures précédentes pour la même raison.

Figure 7 Taux ajusté de mortalité par suicide par 100 000 personnes et nombre annuel moyen par année par RLS, Saguenay–Lac-Saint-Jean, périodes de 2002-2006 à 2017-2021



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Registre des événements démographiques - Fichier des décès*.

4 HOSPITALISATIONS POUR TENTATIVES DE SUICIDE

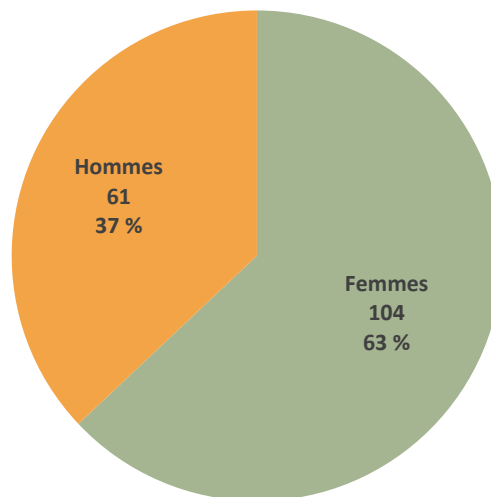
QUOI RETENIR?

- **Proportionnellement plus d'hospitalisations** ont lieu au **Saguenay–Lac-Saint-Jean** que pour le reste du Québec;
- Une **baisse** du nombre d'hospitalisations a été enregistrée **en 2020-2022**;
- Les **femmes sont plus nombreuses** que les hommes à être hospitalisées;
- Les **femmes de 15-24 ans** sont le groupe proportionnellement le plus hospitalisé dans la population régionale.

Au cours de la période 2020-2022, en moyenne 165 hospitalisations ont eu lieu chaque année chez les personnes de 15 ans et plus en lien avec une tentative de suicide, ce qui représente un taux ajusté de 66 hospitalisations par 100 000 personnes.

Un peu plus des deux tiers des patients hospitalisés sont des femmes, ce qui représente une moyenne annuelle de 104 hospitalisations chez les femmes pour la période 2020-2022 et de 61 hospitalisations chez les hommes (figure 8).

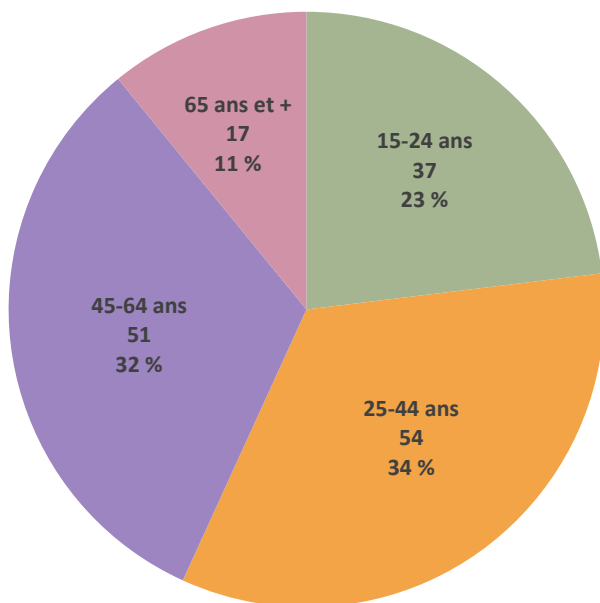
Figure 8 Nombre annuel moyen et répartition des hospitalisations causées par une tentative de suicide (15 ans et plus), selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2020-2022



Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO)*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

L'analyse des données selon l'âge (figure 9) permet de constater que les groupes des 25-44 ans et des 45-64 ans représentent chacun environ un tiers des hospitalisations ayant comme cause une tentative de suicide dans la région. Le reste est quant à lui partagé entre les 15-24 ans et les 65 ans et plus. Il est nécessaire d'interpréter ces nombres avec prudence puisque les populations régionales pour chacun de ces groupes d'âge ne sont pas égales. La donnée est présentée dans le but de dresser un portrait de la population utilisant les services et non de comparer les groupes d'âge entre eux. La prévalence de la problématique par groupe d'âge et par genre sera donc plus facilement observable lorsque les taux d'hospitalisations seront comparés (figures 12 à 15).

Figure 9 Nombre annuel moyen et répartition des hospitalisations causées par une tentative de suicide (15 ans et plus), selon le groupe d'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2020-2022



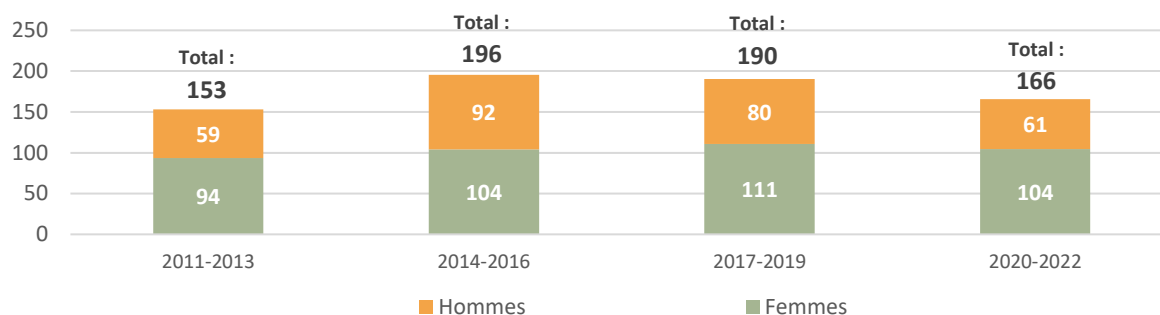
Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de MED-ÉCHO*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

4.1 Évolution des hospitalisations dans le temps

4.1.1 Nombre d'hospitalisations

Entre les périodes de 2011-2013 et 2020-2022, certaines fluctuations ont été observées dans la région pour le nombre d'hospitalisations en lien avec une tentative de suicide. Une hausse du nombre total d'hospitalisations annuel a été observée à la période 2014-2016, mais à la période 2020-2022, une baisse est observable. Le nombre d'hospitalisations annuel moyen pour cette période est donc inférieur aux deux périodes précédentes et se rapproche des nombres de 2011-2013.

Figure 10 Nombre d'hospitalisations annuel moyen en lien avec une tentative de suicide (15 ans et plus), selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, périodes de 2011-2013 à 2020-2022



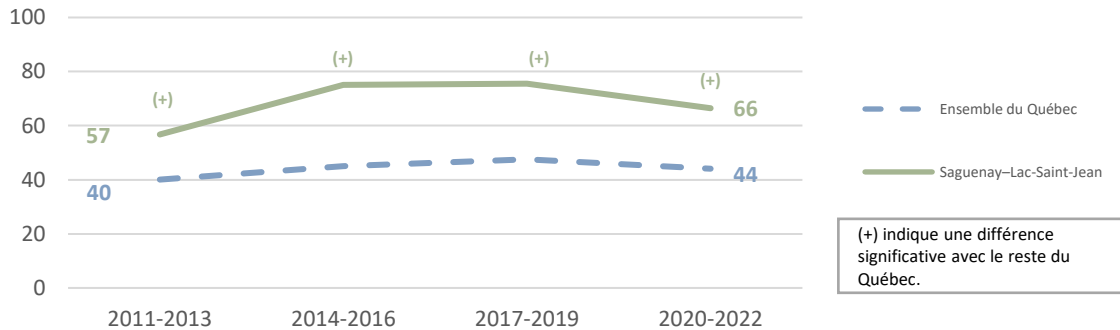
Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de MED-ÉCHO*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

En analysant les nombres d'hospitalisations des dernières périodes par sexe pour la population de 15 ans et plus, il est possible de constater que les femmes représentent environ 60 % des hospitalisations sur l'ensemble des périodes, à l'exception de 2014-2016.

4.1.2 Taux d'hospitalisations

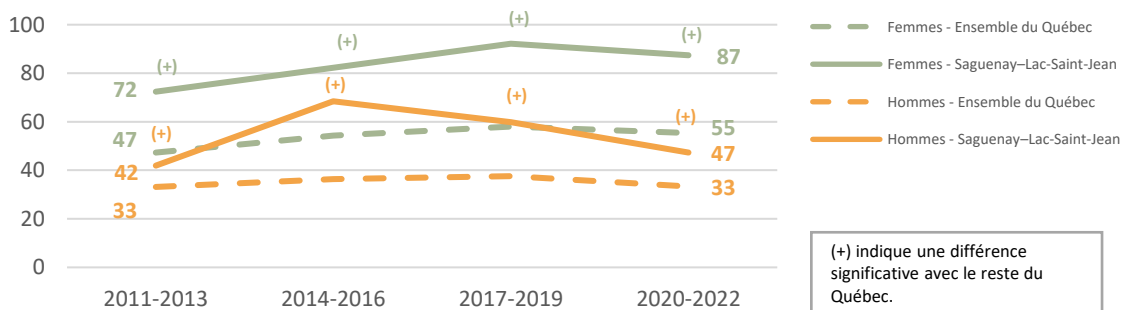
Dans l'ensemble, le Saguenay–Lac-Saint-Jean présente des taux d'hospitalisations en lien avec une tentative de suicide au-dessus du reste du Québec de manière significative pour l'ensemble des périodes.

Figure 11 Taux ajusté d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes de 2011-2013 à 2020-2022



Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de MED-ÉCHO*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

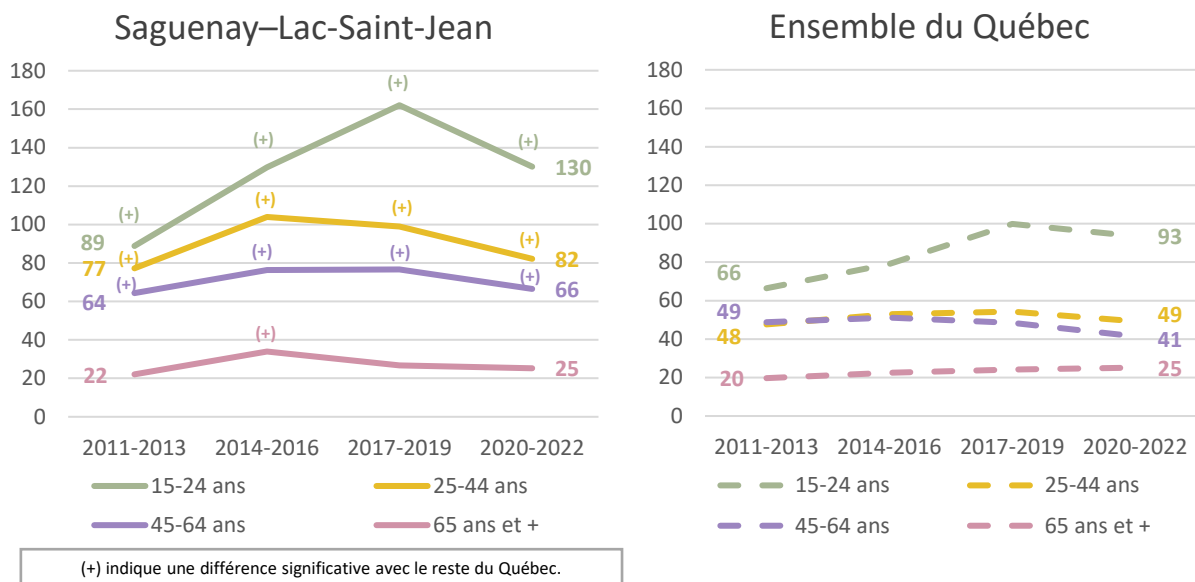
Figure 12 Taux ajusté d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide (15 ans et plus), selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes de 2011-2013 à 2020-2022



Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de MED-ÉCHO*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

Lorsqu'analysé selon le sexe, il est possible de constater que les femmes de la région présentent une légère tendance à la hausse entre les périodes de 2011-2013 et 2017-2019. Elles sont significativement plus hospitalisées que les hommes en lien avec des tentatives de suicide, à l'exception de la période 2014-2016 où les proportions de femmes et d'hommes hospitalisés sont comparables en raison d'une hausse du taux chez les hommes de la région à cette période. On observe une tendance à la baisse chez les hommes entre les périodes 2014-2016 et 2020-2022.

Figure 13 Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec, périodes 2011-2013 à 2020-2022



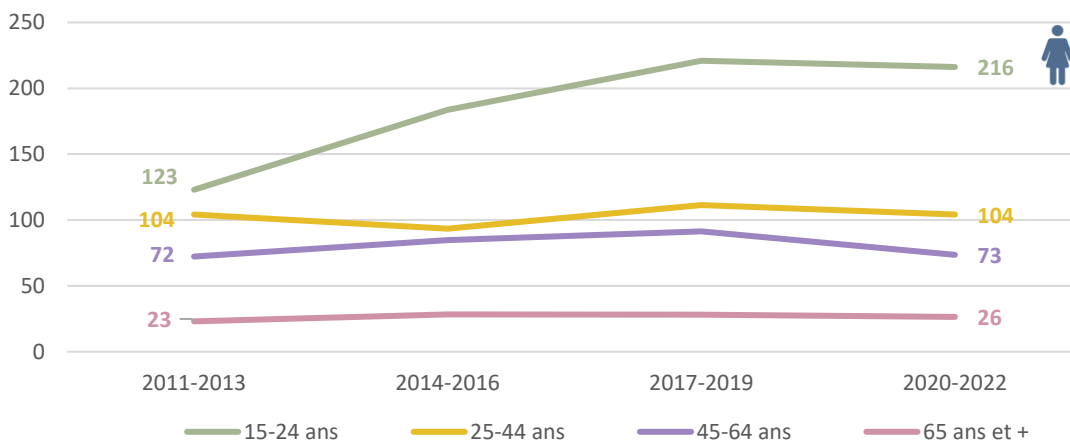
Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de MED-ÉCHO*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

La figure 13 illustre une hausse du taux d'hospitalisations en lien avec une tentative de suicide chez les 15-24 ans entre les périodes de 2011-2013 et 2017-2019 autant dans la région que dans le reste de la province. La hausse du taux régional (de 89 à 162 hospitalisations par 100 000 personnes) pour ce groupe d'âge est cependant d'une ampleur plus grande que celle présente à l'échelle de la province (de 66 à 100 hospitalisations par 100 000 personnes). Le taux d'hospitalisations se stabilise par la suite pour la période 2020-2022.

Chez les 25-44 ans et les 45-64 ans, les taux provinciaux et régionaux restent plutôt stables dans le temps entre les périodes 2011-2013 et 2017-2019. Une légère baisse est enregistrée à l'échelle provinciale à la période 2020-2022 pour ces deux groupes d'âge, mais les données régionales ne permettent pas de valider cette tendance au Saguenay–Lac-Saint-Jean en raison de nombres trop petits.

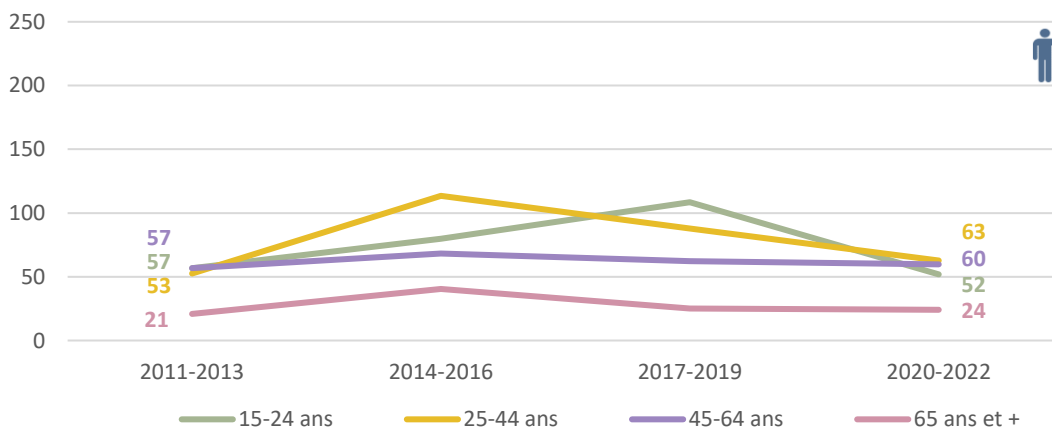
Le groupe des 65 ans et plus dans la région présente, quant à lui, un taux et une évolution comparables au reste du Québec, à l'exception de la période 2014-2016 où le taux régional est plus élevé.

Figure 14 Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), chez les femmes, Saguenay–Lac-Saint-Jean, périodes de 2011-2013 à 2020-2022



Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de MED-ÉCHO*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

Figure 15 Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec une tentative de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), chez les hommes, Saguenay–Lac-Saint-Jean, périodes de 2011-2013 à 2020-2022



Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de MED-ÉCHO*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

Dans les figures 14 et 15, il est possible de constater que la hausse observée chez les 15-24 ans entre les périodes 2011-2013 et 2017-2019 à la figure 12 est présente particulièrement chez les femmes de la région (123 à 221 hospitalisations par 100 000 personnes). Les hommes présentent également une hausse pour les mêmes périodes, mais d'une moins grande ampleur (57 à 108 hospitalisations par 100 000 personnes). Les femmes de ce groupe d'âge présentent un taux d'hospitalisations significativement plus élevé que les hommes du même âge sur l'ensemble des périodes.

Un pic des hospitalisations liées aux tentatives de suicide est observé chez les hommes de 25-44 ans pour la période de 2014-2016 (113 hospitalisations par 100 000 personnes). Par la suite, ce taux redescend jusqu'en 2020-2022 pour retrouver des valeurs comparables aux périodes précédentes (63 hospitalisations par 100 000 personnes). Ce pic fait en sorte que, pour l'ensemble des groupes d'âge, les hommes présentent des taux d'hospitalisations comparables aux femmes pour la période de 2014-2016, en dehors de laquelle les femmes affichent des taux d'hospitalisations plus élevés.

Les groupes 45-64 ans et 65 ans et plus ne présentent, quant à eux, pas de différence significative selon le sexe.

NOTE MÉTHODOLOGIQUE CONCERNANT LES TAUX D'HOSPITALISATIONS :

Il est important de rappeler que « les données représentent des hospitalisations et non des individus. Un individu peut en effet être hospitalisé à plusieurs reprises au cours d'une période donnée (1 an, 2 ans, 3 ans, etc.) » (Institut national de santé publique du Québec, 2017).

De plus, il est nécessaire d'interpréter les taux d'hospitalisations avec prudence puisque ceux-ci ne représentent, toujours selon l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2017), probablement pas un portrait juste de la réalité, mais plutôt un indicateur des tendances et des proportions :

« Les nombres d'hospitalisations pour tentatives de suicide identifiés à l'aide des causes externes (X60-X84, Y87.0) sous-estiment de façon importante le nombre réel d'hospitalisations pour tentatives de suicide. Une étude épidémiologique menée dans deux hôpitaux québécois généraux en 2009-2010 estimait à 46 % la sensibilité des cas obtenus par l'utilisation des causes externes de la CIM10 de MED-ÉCHO pour identifier ces tentatives (Rahme *et al.*, 2015). En d'autres termes, les codes externes de MED-ÉCHO ne permettraient d'identifier que 46 % des cas existants. »

La région présente elle-même un profil particulier au niveau des hospitalisations. La capacité d'accueil des centres hospitaliers de la région et les patients habitant souvent à de grandes distances desdits centres sont parmi les facteurs qui influencent à la hausse la décision d'hospitaliser les patients. Il est cependant impossible d'établir l'ampleur de cette influence avec précision.

Il est à noter que la dernière période présentée dans cette section (2020-2022) est affectée par la pandémie et qu'une diminution des demandes d'aides et des décès par suicide a été observée à l'échelle provinciale (Levesque, Rassy et Genest, 2022).

Finalement, les données régionales, surtout lorsque présentées selon le sexe, l'âge ou les RLS, sont composées de petits nombres. Un certain niveau de variation entre les périodes peut donc être considéré comme normal dans ces situations.

5 VISITES À L'URGENCE

QUOI RETENIR?

- Les données **régionales** sont **incomplètes**;
- Les **femmes sont plus souvent admises à l'urgence** pour des idées suicidaires ou des tentatives de suicide que les hommes;
- Près **du double d'adolescentes de 12-17 ans** ont été admises à l'urgence pour des idées suicidaires ou des tentatives de suicide **en 2021-2022 et 2022-2023** que lors des années précédentes.

Au niveau provincial, les consultations à l'urgence pour des idées suicidaires et pour tentatives de suicide font ressortir certains groupes de la population qui apparaissent être plus vulnérables en lien avec le phénomène du suicide et nécessitent une attention particulière. Depuis 2020, une hausse des visites aux urgences pour les raisons de visite « idées suicidaires » et « tentative de suicide » chez les 15-19 ans est observable pour les deux sexes confondus. Chez les femmes, en plus des 15-19 ans (qui présentent une hausse d'une amplitude plus grande que chez les hommes), des hausses sont observées chez les 10-14 ans et les 20-34 ans pour les mêmes périodes.

Chez les hommes, le ratio entre le suicide et l'utilisation de services hospitaliers pour les comportements suicidaires est beaucoup plus faible que chez les femmes. Pour les deux genres, ce ratio diminue progressivement avec l'âge. Ainsi, il est possible que les hommes soient moins enclins à chercher de l'aide dans les hôpitaux lors de crises suicidaires et que cette tendance s'accroisse avec l'âge. Il est aussi possible que ces hommes utilisent des moyens plus létaux lors de crises suicidaires ne permettant pas une prise en charge assez rapide pour éviter la mort comparativement aux femmes. L'INSPQ souligne d'ailleurs que : « Il est possible que les femmes vivent plus de crises suicidaires nécessitant une prise en charge dans les centres hospitaliers, mais qu'elles soient moins nombreuses à s'enlever la vie. Il est aussi probable qu'elles soient plus disposées à chercher de l'aide lorsque des crises se manifestent¹. »

Dans la figure 16, une augmentation marquée des visites aux urgences chez les femmes pour « idées suicidaires » et « tentative de suicide » est observable dans la région. Une hausse est également présente chez les hommes, mais celle-ci d'une ampleur plus modérée.

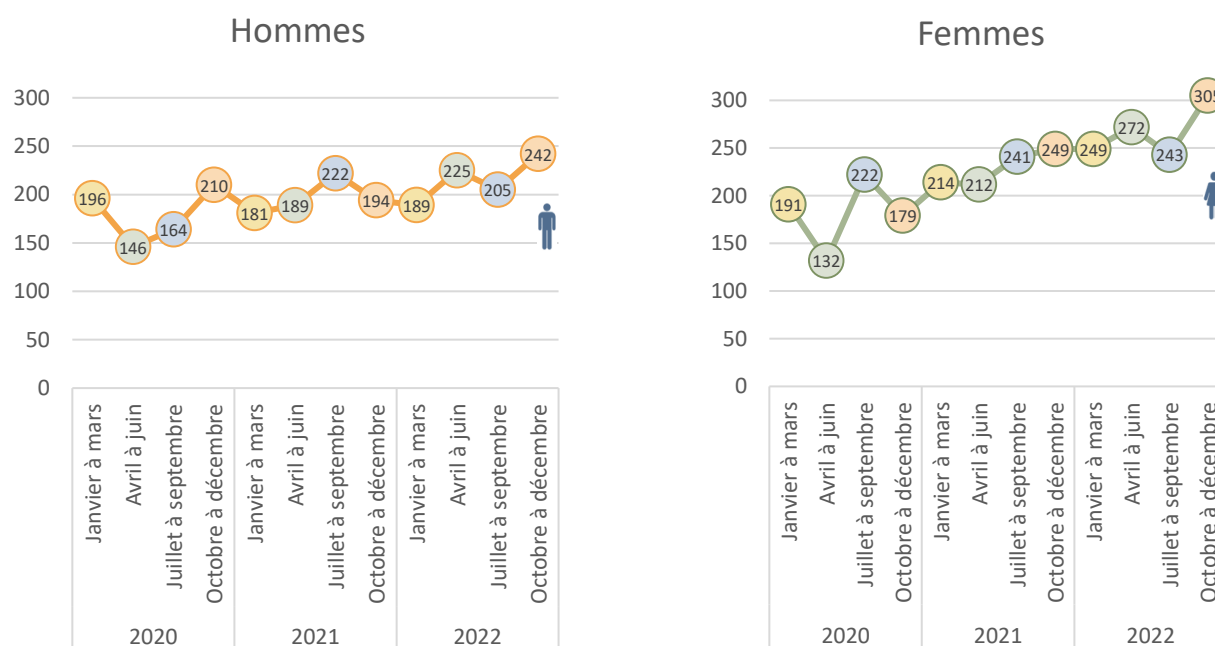
Mise en garde : Les données régionales qui suivent ne permettent pas de corroborer l'ensemble de ces phénomènes, mais permettent tout de même certains constats.

¹ P. LEVESQUE et P. A. PERRON (2023), *Les comportements suicidaires : portrait 2023*, Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec, p. 28.

En comptabilisant les données sur les tentatives de suicide et les idées suicidaires des cinq urgences de la région pour lesquelles celles-ci sont disponibles, on observe une hausse des visites à l'urgence entre 2020 et 2022; 1 440 visites ont été enregistrées pour 2020, 1 669 pour 2021 et 1 930 visites pour 2022. Il est cependant important de tenir compte du fait que lors de ces périodes, une différence dans le traitement et la transmission des codes de visites font en sorte que les données de l'urgence de Chicoutimi sont exclues. Des travaux d'uniformisation effectués avec l'équipe de l'urgence de Chicoutimi permettront d'en tenir compte à partir de l'année financière 2024-2025. Cette exclusion est importante à prendre en compte pour l'interprétation des données puisqu'en plus d'être l'hôpital du plus grand centre urbain de la région, l'hôpital de Chicoutimi comporte un département de psychiatrie et de pédopsychiatrie, ce qui pourrait faire en sorte que des patients en crise s'y déplacent spécifiquement pour ces services.

Chez les hommes comme chez les femmes, la période de l'année ne semble pas avoir d'impact sur les visites aux urgences dans la région. Les fluctuations observées ne présentent pas de tendance cyclique.

Figure 16 Nombre de visites à l'urgence pour les raisons « tentative de suicide » et « idées suicidaires », selon le sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, période de 2020 à 2022



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Système d'information et de gestion des urgences (SIGDU)*.

Concernant les adolescents, une hausse marquée des visites aux urgences est observable pour les 12-17 ans (sexes réunis) de la région. Pour les années financières de 2019-2020 et 2020-2021, la région comptait en moyenne 72 visites pour idées suicidaires et tentative de suicide, les années financières 2021-2022 et 2020-2023 ont vu respectivement 137 et 163 admissions pour ces mêmes motifs (données non présentées, disponibles seulement en années financières).

NOTE MÉTHODOLOGIQUE CONCERNANT LES VISITES À L'URGENCE :

Les données sur les visites aux urgences pour des idées suicidaires ou une tentative de suicide proviennent du Système d'information et de gestion des urgences (SIGDU). Les visites à l'urgence attribuables à une tentative de suicide ou des idéations suicidaires sont identifiées dans le SIGDU à partir de la variable « raison de la visite » établie à la suite du triage avec l'échelle de triage et de gravité (ÉTG). Elles sont comptabilisées à partir des raisons de visites suivantes : « idées suicidaires » et « tentative de suicide ». Dans l'éventualité où une visite aurait plusieurs raisons, seule la raison principale est considérée.

En raison de pratiques de codification au triage qui varient entre les urgences, les données pour une des urgences de la région ne sont pas comptabilisées dans le cumulatif régional. Les données régionales fournies par le ministère de la Santé et des Services sociaux ne peuvent donc pas être considérées comme représentatives de la situation actuelle. Par conséquent, le volume de consultations en raison d'idées suicidaires ou de tentatives de suicide est sous-estimé dans une proportion inconnue pour le Saguenay–Lac-Saint-Jean. Des travaux d'uniformisation de la saisie sont en cours afin d'obtenir un portrait plus représentatif de la problématique dans la région à l'avenir.

Les données régionales concernant les visites aux urgences ne permettent pas une analyse par sexe et par groupe d'âge en raison de nombres trop petits.

6 PRÉSENCE D'IDÉES SUICIDAIRES

QUOI RETENIR?

- **Les idées suicidaires sont plus fréquentes chez les 15-24 ans**, particulièrement chez **les femmes**;
- **Les femmes de 35-44 ans** et **les hommes de 45-64 ans** de la région rapportent plus souvent avoir des idées suicidaires que celles et ceux du reste de la province;
- **Les hommes et les femmes** de la région **demandent de l'aide aussi souvent**. (Ce qui n'est pas le cas dans le reste du Québec où les hommes demandent moins souvent de l'aide);
- L'indice de **défavorisation matérielle et sociale a peu d'impact** sur la présence d'idées suicidaires.

L'EQSP passe du sexe au genre :

Conformément aux nouvelles pratiques de l'ISQ [Institut de la statistique du Québec] en matière de statistiques sociales, les résultats de l'EQSP 2020-2021 ont été ventilés selon le genre des personnes plutôt que selon le sexe à l'exception de quelques indicateurs portant sur les comportements sexuels, sur les infections transmises sexuellement et sur l'utilisation de contraception.

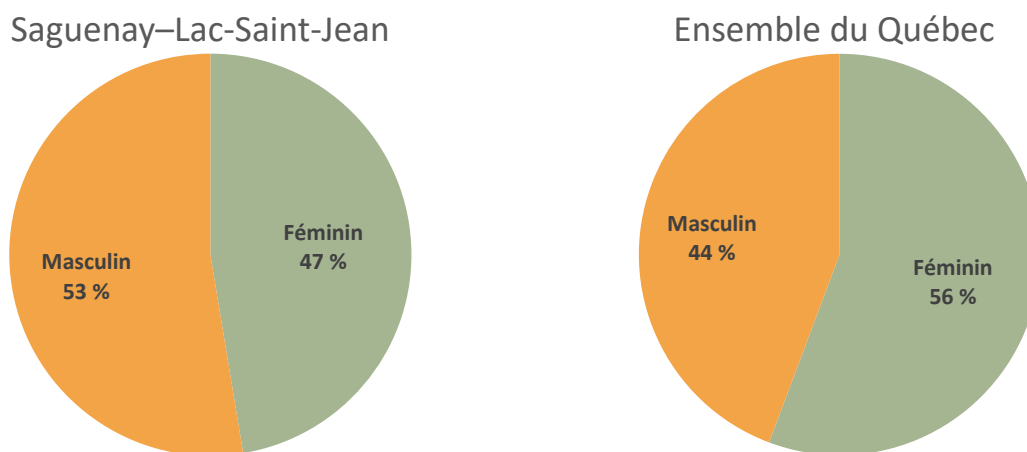
[...]

[L'utilisation du] genre plutôt que selon le sexe, comme lors des éditions précédentes, ne pose pas de problème de comparabilité temporelle. D'une part parce que la population transgenre est de très petite taille : [...] D'autre part, parce qu'il est probable que l'information sur le sexe dont nous disposions auparavant corresponde en fait au genre des personnes, notamment pour une partie des personnes transgenres. En effet, la base de sondage utilisée, soit le FIPA [Fichier d'inscription des personnes assurées] de la RAMQ [Régie de l'assurance maladie du Québec], contient le genre des personnes quand celles-ci ont demandé un changement officiel de la mention du sexe au Directeur de l'état civil. Par ailleurs, il était possible pour une personne prenant part aux éditions précédentes de l'EQSP de déclarer son genre plutôt que son sexe, puisqu'on ne précisait pas qu'il s'agissait du sexe à la naissance.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021. Méthodologie de l'enquête.*

Selon les données de l'EQSP 2020-2021, 5,1 % de la population régionale âgée de 15 ans et plus avait songé sérieusement au suicide ou avait tenté de se suicider au cours des douze mois précédant l'enquête. Cela représente approximativement 12 000 personnes à l'échelle de la région.

Figure 17 Répartition des personnes de 15 ans et plus ayant eu des idées suicidaires sérieuses ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, selon le genre



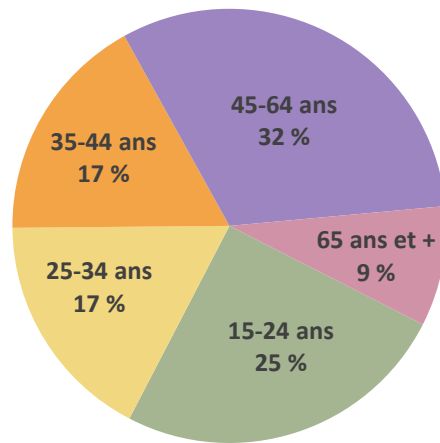
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2020-2021.

De ces 12 000 personnes, 53 % sont des hommes et 47 % sont des femmes. Cette répartition est à l'inverse de celle au Québec où l'on observe une proportion plus importante pour les femmes (56 %) que pour les hommes (44 %) (figure 17). Les hommes de la région rapportent significativement plus souvent avoir vécu une de ces situations dans les douze derniers mois que les hommes du reste du Québec. Les femmes, de leur côté, présentent des proportions similaires.

Parmi les personnes de 15 ans et plus ayant eu des idées suicidaires sérieuses ou tenté de se suicider au cours des douze derniers mois, les 45-64 ans sont plus nombreux (figure 18). Il est somme toute attendu de retrouver un nombre de personnes touchées par cette problématique dans ce groupe d'âge considérant qu'il représente 31 % de la population totale. Les 65 ans et plus représentent une proportion de la population légèrement inférieure aux 45-64 ans (29 %), mais ne représentent que 9 % des personnes ayant vécu une des situations mentionnées. Les 15-24 ans présentent, quant à eux, un profil à l'opposé puisqu'ils représentent 25 % de la population rapportant avoir été aux prises avec cette problématique au cours des douze derniers mois, alors qu'ils ne sont que 12 % de la population régionale².

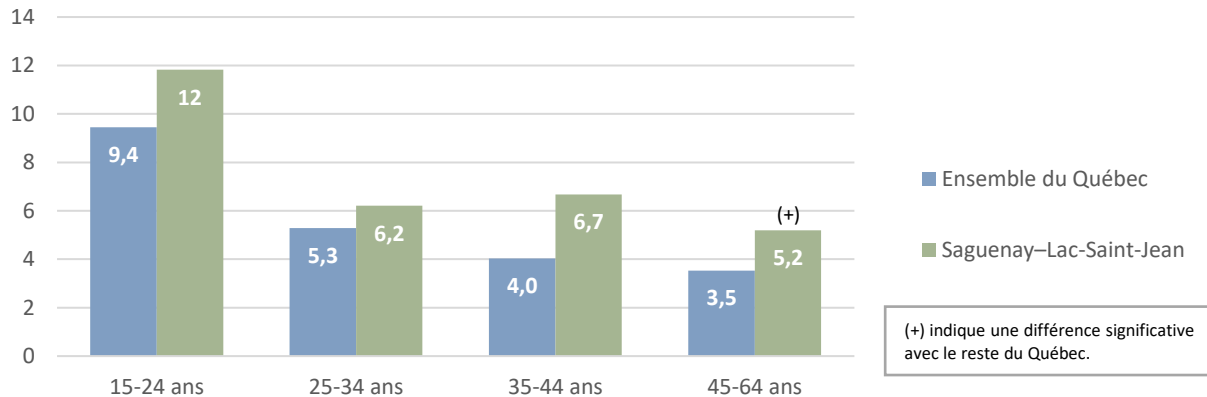
² Voir l'annexe II pour la répartition de la population régionale complète en groupe d'âge.

Figure 18 Répartition des personnes de 15 ans et plus ayant eu des idées suicidaires sérieuses ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois, par groupe d'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean



Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2020-2021.

Figure 19 Proportion (%) de la population selon le groupe d'âge (15 ans et plus), ayant rapporté avoir eu des idées suicidaires ou tenté de se suicider dans les 12 derniers mois, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec¹



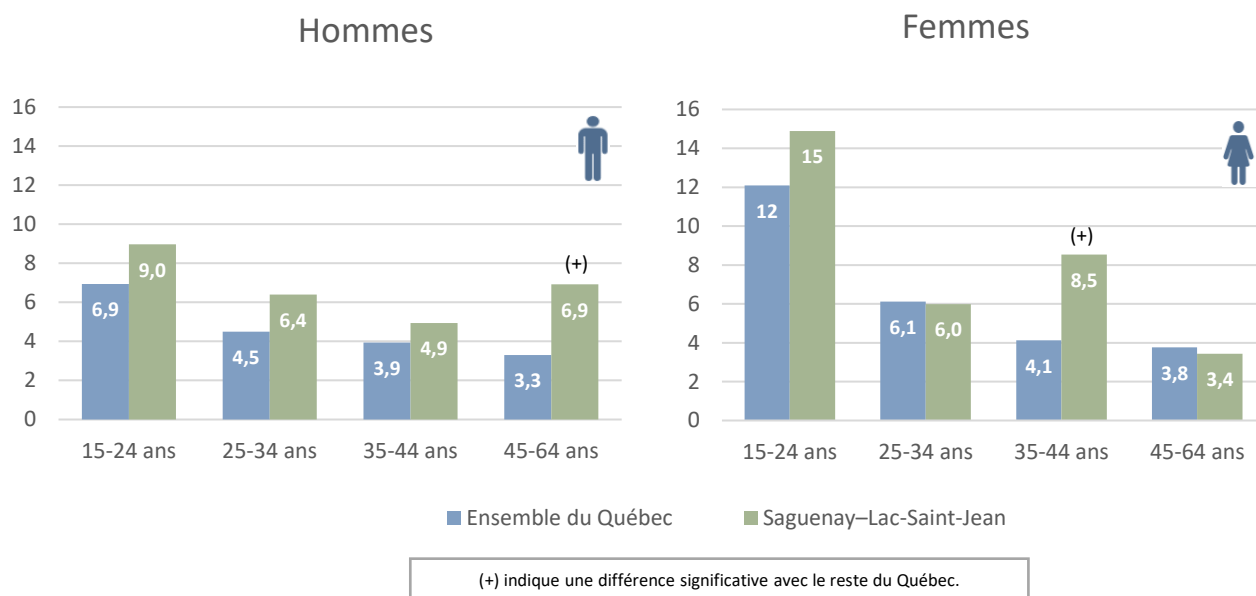
¹ La figure avec les différences détaillées est présentée à l'annexe IV.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2020-2021.

La figure 19 présente la proportion de la population régionale et provinciale de chacun des groupes d'âge ayant rapporté avoir eu des idées suicidaires sérieuses ou tenté de se suicider dans les douze derniers mois. Au niveau provincial, il est possible de constater que les 15-24 ans présentent une proportion significativement plus élevée que l'ensemble des autres groupes à avoir vécu une situation de la sorte. En raison des échantillons plus petits, les comparaisons statistiques entre les groupes d'âge ne peuvent être effectuées au niveau régional. Toutefois, à l'exception des 45-64 ans où la proportion est significativement plus élevée, l'ensemble des groupes d'âge présentent des proportions comparables à celles du reste de la province.

La proportion de la population ayant songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des douze derniers mois aurait donc tendance à diminuer de manière significative après l'âge de 25 ans.

Figure 20 Proportion (%) de la population ayant songé sérieusement au suicide ou effectué une tentative de suicide dans les 12 derniers mois selon le groupe d'âge (15 ans et plus) et selon le genre, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec¹



¹ La figure avec les différences détaillées est présentée à l'annexe V.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2020-2021.

En analysant selon le genre et l'âge, certains groupes se démarquent. Entre autres, la proportion plus élevée chez les 45-64 ans au niveau régional est principalement attribuable aux hommes de ce groupe d'âge. Chez les 35-44 ans, comparativement au Québec, la région présente également une proportion significativement plus élevée de femmes rapportant avoir eu des idées suicidaires ou avoir effectué une tentative de suicide dans les douze derniers mois.

Au niveau provincial, les femmes de 15 à 24 ans sont le groupe qui rapporte présenter des idées suicidaires en plus grande proportion, une situation qui est similaire à ce qui est observé dans la région. Bien que les échantillons régionaux plus petits ne permettent d'arriver au même constat que pour l'ensemble de la province avec précision, des tendances similaires sont observées. Lors de l'EQSP 2020-2021, 15 % des femmes de 15-24 ans de la région mentionnaient avoir eu des idées suicidaires sérieuses ou effectué une tentative de suicide dans les douze mois précédant l'enquête.

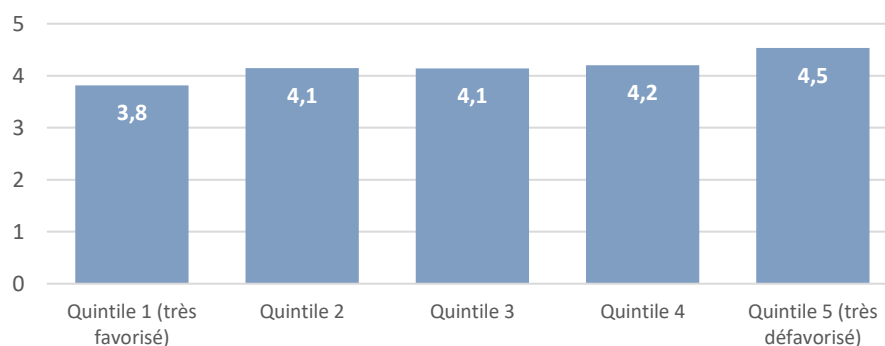
C'est donc plus d'une femme sur sept dans le groupe des 15 à 24 ans qui aurait eu des idées suicidaires sérieuses au cours de la dernière année au Saguenay–Lac-Saint-Jean.

6.1 Spécificités par regroupement sociodémographique

Les inégalités socioéconomiques sont, pour plusieurs problématiques psychosociales, un facteur essentiel. Un niveau élevé de défavorisation matérielle et sociale est en effet souvent associé à une prévalence plus élevée de ces problématiques dans une population. La problématique du suicide ne suit cependant pas cette tendance.

Il n'est cependant pas possible d'effectuer une analyse à partir des données régionales, en raison de trop d'imprécision. Par contre, au niveau provincial, il est possible de constater dans l'EQSP 2020-2021 que les quintiles de défavorisation matérielle et sociale ne présentent pas de différence significative entre eux quant à la proportion de personnes rapportant avoir eu des idées suicidaires dans les douze derniers mois (figure 21).

Figure 21 Proportion (%) de la population ayant rapporté avoir des idées suicidaires ou effectué une tentative suicide dans les 12 derniers mois, par indice de défavorisation matérielle et sociale pour l'ensemble du Québec

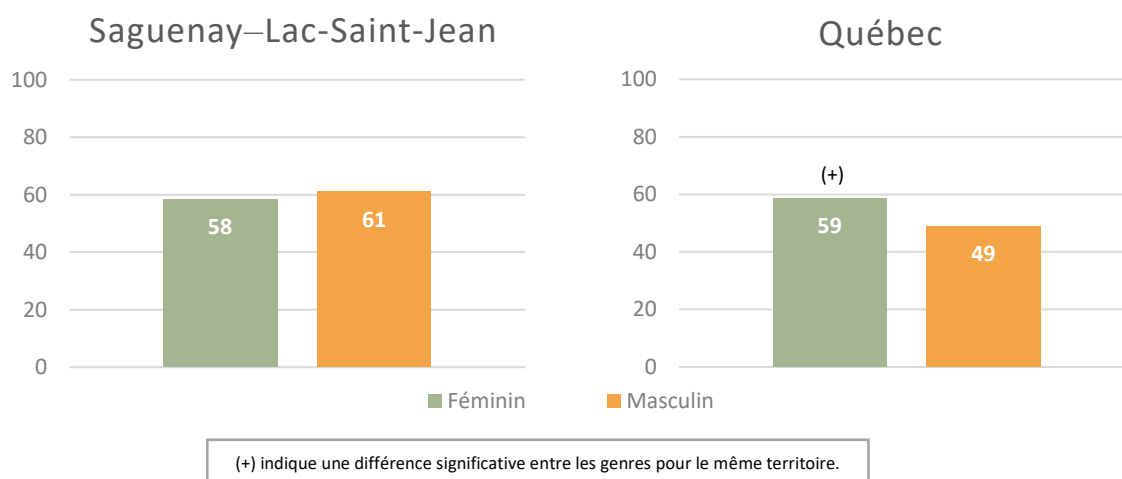


Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2020-2021.

6.2 Demande d'aide à la suite d'idées suicidaires

Lors de l'EQSP 2020-2021, les personnes qui affirmaient avoir eu des idées suicidaires au cours des douze derniers mois étaient questionnées sur l'aide qu'elles avaient demandée, ou pas, suite auxdites idées. Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, parmi les personnes ayant eu des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois, 60 % rapportent avoir consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne téléphonique. Cette proportion est statistiquement comparable à celle du Québec (54 %). Notons cependant que pour le reste de la province, les femmes ont tendance à demander de l'aide plus fréquemment que les hommes (59 % contre 49 %), alors que dans la région, la différence est pratiquement inexistante entre les femmes (58 %) et les hommes (61 %) pour le même indicateur (figure 22).

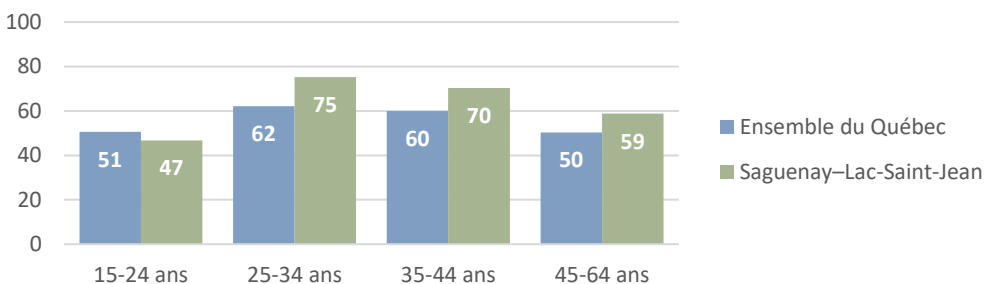
Figure 22 Proportion (%) de la population ayant demandé de l'aide à la suite d'idées suicidaires au cours des 12 derniers mois, selon le genre, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec



Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2020-2021.

En observant les proportions de demandes d'aide par groupe d'âge (figure 23), il est possible de constater que pour 2020-2021, l'ensemble des groupes d'âge présentent des proportions de demandes d'aide à la suite d'idées suicidaires généralement similaires. Aucune différence statistique significative n'est observée entre les groupes, autant pour la région que pour le reste de la province. Il est normal que les données régionales présentent une plus grande variabilité en raison des échantillons plus petits.

Figure 23 Proportion (%) de la population ayant demandé de l'aide à la suite d'idées suicidaires selon l'âge, Saguenay–Lac-Saint-Jean



Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2020-2021.

NOTE MÉTHODOLOGIQUE CONCERNANT LES IDÉES SUICIDAIRES :

Défavorisation :

L'indice de défavorisation matérielle et sociale est un indice qui permet de mesurer la défavorisation sur un territoire donné. La dimension matérielle est calculée à partir de la proportion de personnes de 15 ans et plus qui sont sans certificat ou diplôme d'études secondaires, de celles qui sont occupées (ayant un emploi) et du revenu moyen de la population. La dimension sociale, quant à elle, est compilée à partir de la proportion de personnes de 15 ans et plus qui vivent seules, qui sont séparées, divorcées ou veuves ou qui vivent dans une famille monoparentale. Cet indice n'est pas calculé par individu, mais par moyenne pour les aires désignées, qui sont les plus petites unités géographiques du recensement canadien et ont tendance à présenter des caractéristiques sociodémographiques relativement homogènes. La population du territoire, regroupée par aires désignées, est répartie également entre cinq quintiles. Le premier quintile représente la combinaison d'un revenu moyen élevé, un haut niveau d'éducation moyen, un taux d'emploi élevé ainsi que peu de facteurs de fragilité sociale. Chaque quintile subséquent représente un peu moins ces caractéristiques jusqu'au cinquième quintile qui représente les 20 % de la population résidant dans les aires désignées avec les revenus moyens, le niveau d'éducation et le taux d'emploi le plus bas et les facteurs de fragilité sociale les plus hauts.

Groupes d'âge :

À noter que pour les données d'enquête, les proportions pour la catégorie des 65 ans et plus au niveau régional ne peuvent être diffusées en raison de trop petits échantillons. Cela concerne les figures 23, 24, 25 et 31.

Limites des données :

Les données de l'EQSP proviennent d'un questionnaire administré aux participants par téléphone ou sur internet. Ce genre de collecte de données, appelé *autodéclaration*, implique certaines limites dans l'interprétation des données. Les questions portant sur des sujets sensibles, liés à certains facteurs de désirabilité sociale par exemple, pourraient faire en sorte que certains répondants et répondantes choisissent de donner les réponses qui correspondent à ce qu'ils perçoivent comme attente de la société à leur égard plutôt que leur réalité, estimant que celle-ci pourrait leur être préjudiciable.

L'ensemble des résultats de l'EQSP sont des nombres estimés. Au niveau provincial, les estimations peuvent généralement être faites avec un niveau de précision élevé en raison des échantillons de grande taille. Au niveau régional, il est souvent nécessaire de faire preuve de plus de prudence en raison des nombres de répondants analysés souvent limités dans chaque catégorie.

7 CONCLUSION

L'analyse des données des dernières années permet de constater que la région présente, dans l'ensemble, des tendances qui sont similaires à celles du reste du Québec en ce qui concerne les décès par suicide. Les taux de décès par suicide baissent de manière lente, mais stable, depuis près de deux décennies et les hommes continuent d'être plus touchés que les femmes. Sur la moyenne annuelle de 42 décès par suicide au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 34 sont des hommes.

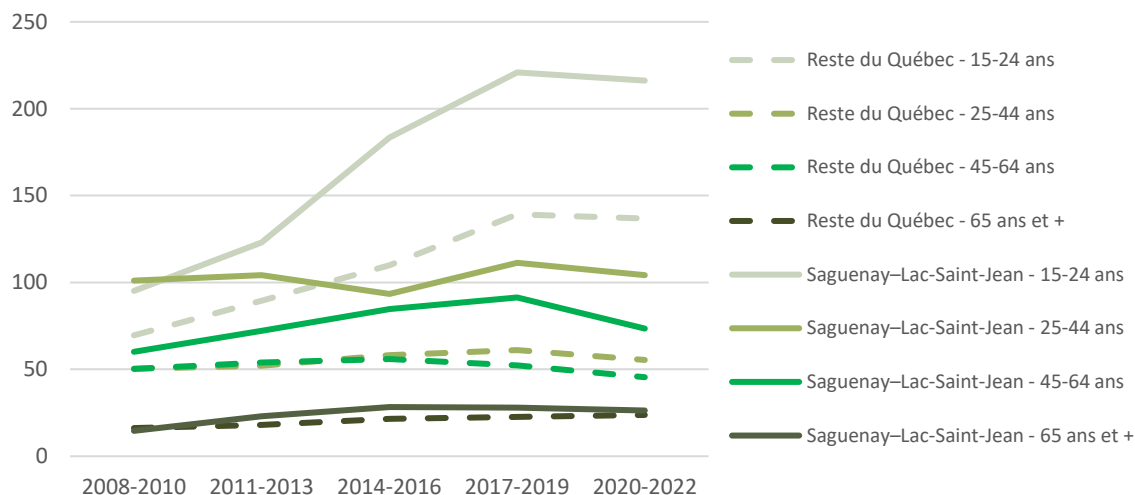
Au niveau des idées suicidaires, il est nécessaire de souligner que dans la région comme au Québec, nous observons que les 15-24 ans, particulièrement les femmes, rapportent avoir des idées suicidaires presque deux fois plus fréquemment que les autres groupes d'âge. Et bien que la région présente des taux d'hospitalisations dans l'ensemble supérieurs au reste de la province, lorsqu'une analyse est effectuée par genre et par âge, des tendances similaires sont observées quant à l'évolution entre les différentes périodes. Les 15-24 ans, encore une fois particulièrement les femmes, sont proportionnellement surreprésentés. Une attention particulière devrait être portée à ces personnes non seulement en prévention, mais également pour s'assurer que les soins et services correspondent à leur réalité et leurs besoins.

Au cours des dernières années, les efforts conjoints du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean et des organismes qui interviennent en prévention du suicide et auprès des personnes suicidaires semblent avoir eu des résultats positifs. Les données d'enquête mettent en lumière, entre autres, que les hommes de la région rapportent demander de l'aide aussi souvent que les femmes, une particularité qu'on ne retrouve pas pour le reste de la province. Il faudra cependant rester vigilants puisque de nouvelles tendances émergent chez certains groupes de la population et nécessitent l'ajustement des stratégies en prévention du suicide.

En plus des tendances populationnelles, la situation pandémique amène son lot d'inconnus et bien qu'il soit difficile, voire impossible, de mesurer ses impacts sur la problématique du suicide avec les données actuellement disponibles, il sera nécessaire de rester vigilants face aux transformations, temporaires ou permanentes, que la COVID-19 et les mesures pour la contrer auront suscitées. Ces tendances postpandémiques pourront être analysées à plus long terme lorsque les données des prochaines périodes seront disponibles et qu'il sera possible de constater si les tendances actuelles sont durables ou si elles changeront avec le temps.

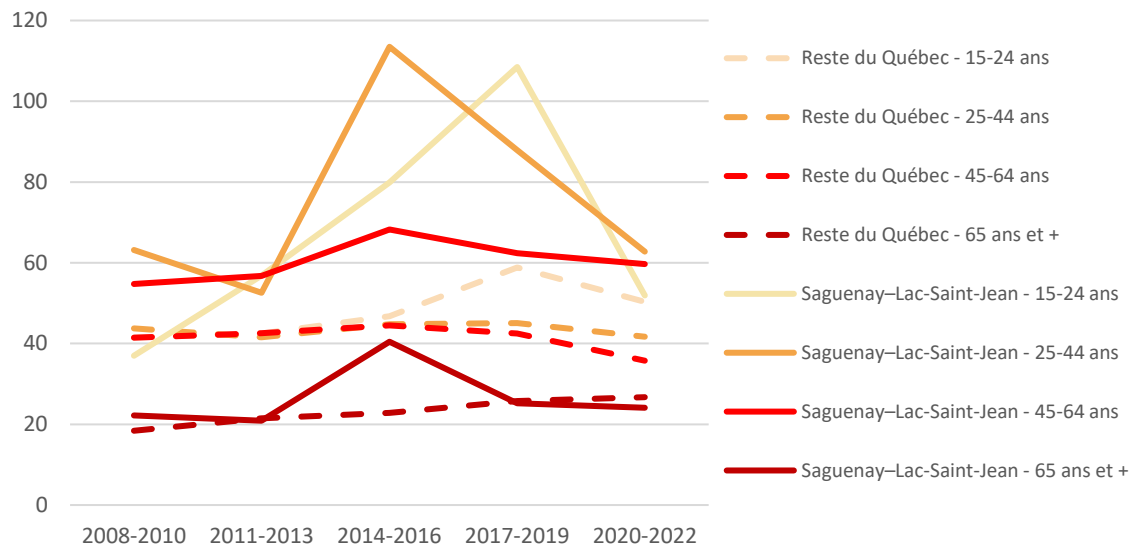
ANNEXE I Taux d'hospitalisations pour l'ensemble des groupes d'âge par sexe

Figure 24 Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec des tentatives de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), chez les femmes, Saguenay–Lac-Saint-Jean et dans le reste du Québec



Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de MED-ÉCHO*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

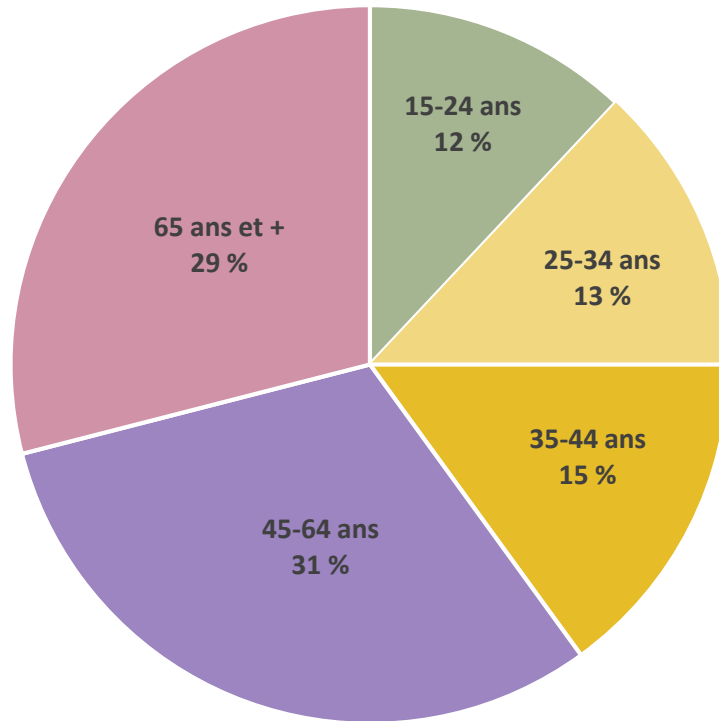
Figure 25 Taux d'hospitalisations par 100 000 personnes en lien avec des tentatives de suicide spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), chez les hommes, Saguenay–Lac-Saint-Jean et dans le reste du Québec



Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Données de MED-ÉCHO*; Institut canadien d'information sur la santé, *Base de données sur les congés des patients*.

ANNEXE II Répartition de la population selon l'âge au Saguenay–Lac-Saint-Jean

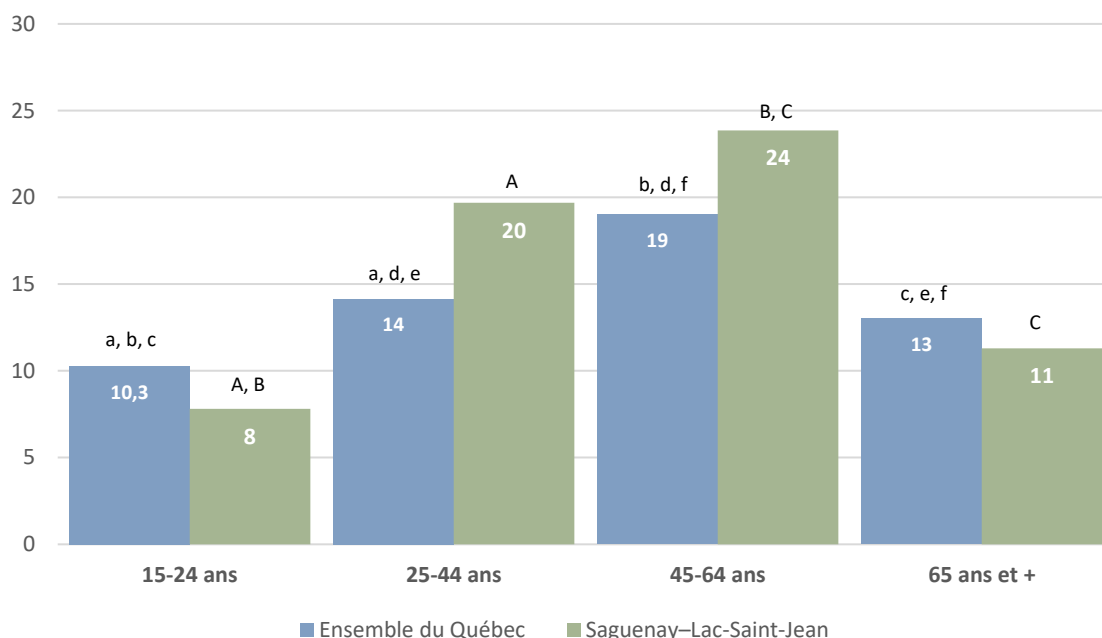
Figure 26 Répartition de la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean selon l'âge, 2021



Source : Institut national de santé publique du Québec.

ANNEXE III Figure détaillée des décès par suicide selon le groupe d'âge

Figure 27 Taux de suicide par 100 000 personnes spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2017-2021 (différences détaillées)



(+) indique un résultat significativement supérieur à celui du reste du Québec.

A, B et C indiquent des différences significatives entre chaque groupe d'âge au niveau régional.

a, b, c, d, e et f indiquent des différences significatives entre chaque groupe d'âge au niveau provincial.

(Par exemple : la donnée pour les 25-44 ans du Saguenay-Lac-Saint-Jean porte la note « A » et est donc statistiquement significativement différente de la donnée des 15-24 ans qui porte elle aussi la note « A ».)

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Registre des événements démographiques - Fichier des décès*.

Tableau I Taux de suicide par 100 000 personnes spécifique selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean, période 2017-2021 (différences détaillées)

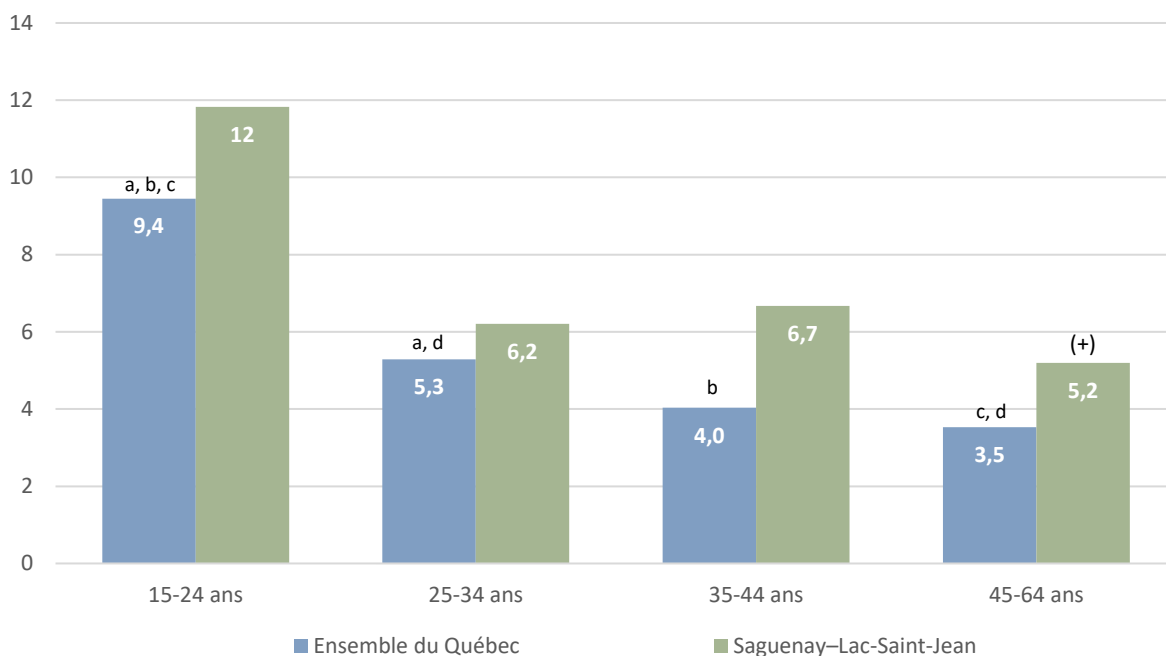
Groupe d'âge	Saguenay–Lac-Saint-Jean			Ensemble du Québec	
	Taux de suicide spécifique par groupe d'âge	Différence significative entre les groupes d'âge	Différence significative entre la région et le Québec	Taux de suicide spécifique par groupe d'âge	Différence significative entre les groupes d'âge
15-24 ans	7,8	AB		10,3	abc
25-44 ans	19,7	A	(+)	14,1	ade
45-64 ans	23,9	BC	(+)	19,0	bdf
65 ans et plus	11,3	C		13,0	cef

A, B et C indiquent des différences significatives entre chaque groupe d'âge au niveau régional.

a, b, c, d, e et f indiquent des différences significatives entre chaque groupe d'âge au niveau provincial.

ANNEXE IV Figure détaillée : proportion de la population ayant eu des idées suicidaires selon le groupe d'âge

Figure 28 Proportion (%) de la population ayant rapporté avoir eu des idées suicidaires ou tenté de se suicider dans les 12 derniers mois selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec (différences détaillées)



(+) indique un résultat significativement supérieur à celui du reste du Québec.

a,b,c et d indiquent des différences significatives entre chaque colonne partageant une lettre (donc entre les groupes d'âge respectivement au niveau géographique).

(Par exemple : la donnée pour les 35-44 ans du Québec porte la note « b » et est donc statistiquement significativement différente de la donnée des 15-24 ans qui porte elle aussi la note « b ».)

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2020-2021.

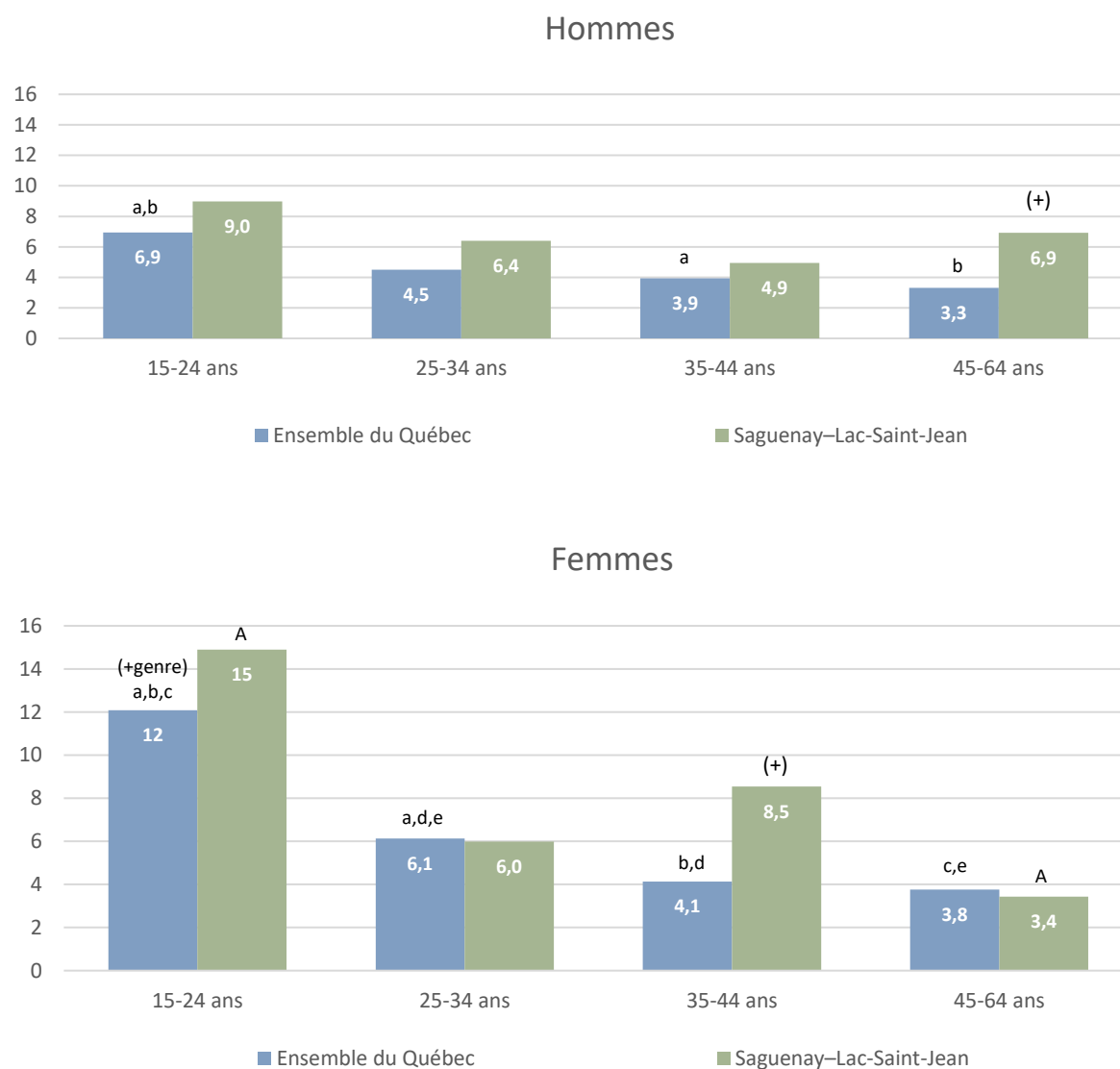
Tableau II Proportion (%) de la population ayant rapporté avoir eu des idées suicidaires ou tenté de se suicider dans les 12 derniers mois selon le groupe d'âge (15 ans et plus), Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec (différences détaillées)

Groupe d'âge	Saguenay–Lac-Saint-Jean			Ensemble du Québec	
	Proportion de la population par groupe d'âge ayant eu des idées suicidaires sérieuses ou ayant effectué une tentative de suicide	Différence significative entre les groupes d'âge	Différence significative entre la région et le Québec	Proportion de la population par groupe d'âge ayant eu des idées suicidaires sérieuses ou ayant effectué une tentative de suicide	Différence significative entre les groupes d'âge
15-24 ans	11,8			9,4	abc
25-34 ans	6,2			5,3	ad
35-44 ans	6,7			4,0	b
45-64 ans	5,2		(+)	3,5	cd

a, b, c et d indiquent des différences significatives entre chaque groupe d'âge au niveau provincial.

ANNEXE V Figure détaillée : proportion de la population ayant eu des idées suicidaires selon le genre et le groupe d'âge

Figure 29 Proportion (%) de la population ayant songé sérieusement au suicide ou effectué une tentative de suicide dans les 12 derniers mois selon le groupe d'âge (15 ans et plus) et selon le genre, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec (différences détaillées)



(+) indique un résultat significativement supérieur à celui du reste du Québec.

(+genre) indique un résultat significativement supérieur à celui de l'autre genre pour le même groupe d'âge et le même niveau géographique.

A indique une différence significative entre chaque groupe d'âge au niveau régional.

a, b, c, d, et e indiquent des différences significatives entre chaque groupe d'âge au niveau provincial.

(Par exemple : la donnée pour les hommes de 35-44 ans du Saguenay-Lac-Saint-Jean porte la note « a » et est donc statistiquement significativement différente de la donnée des 15-24 ans qui porte elle aussi la note « a ».)

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population*, 2020-2021.

Tableau III Proportion (%) de la population ayant songé sérieusement au suicide ou effectué une tentative de suicide dans les 12 derniers mois selon le groupe d'âge (15 ans et plus) et selon le genre, Saguenay–Lac-Saint-Jean et Québec (différences détaillées)

Genre	Groupe d'âge	Saguenay–Lac-Saint-Jean			Ensemble du Québec		
		Proportion de la population par groupe d'âge ayant eu des idées suicidaires sérieuses ou ayant effectué une tentative de suicide	Différence significative entre les groupes d'âge	Différence significative entre la région et le Québec	Proportion de la population par groupe d'âge ayant eu des idées suicidaires sérieuses ou ayant effectué une tentative de suicide	Différence significative entre les groupes d'âge	Différence significative entre les genres au Québec
Féminin	15-24 ans	14,9	A		12,1	abc	(+)
	25-34 ans	6,0			6,1	ade	
	35-44 ans	8,5			4,1	bd	
	45-64 ans	3,4	A		3,8	ce	
Masculin	15-24 ans	9,0			6,9	ab	
	25-34 ans	6,4			4,5		
	35-44 ans	4,9			3,9	a	
	45-64 ans	6,9		(+)	3,3	b	

A indique une différence significative entre chaque groupe d'âge au niveau régional.

a, b, c, d, et e indiquent des différences significatives entre chaque groupe d'âge au niveau provincial.

BIBLIOGRAPHIE

- CAMIRAND, Hélène, et autres (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 328 p. Également disponible en ligne : <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-%C2%ADpopulation-2020-2021.pdf>.
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2021). *Vigie des idéations suicidaires et des tentatives de suicide en période de COVID-19 à partir du Système d'information de gestion des urgences*, novembre 2021, Institut national de santé publique du Québec, 18 p. Également disponible en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3182-vigie-ideations-suicidaires-tentatives-suicide-covid-19>.
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2020). *Fiches explicatives de l'indicateur « Taux de mortalité pour certains problèmes de santé mentale/psychosociale » à l'Infocentre de santé publique*. [Document non publié].
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2017). *Fiches explicatives de l'indicateur « Taux d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour traumatismes » à l'Infocentre de santé publique*. [Document non publié].
- LEVESQUE, Pascale, et Paul-André PERRON (2024). *Les comportements suicidaires au Québec : Portrait 2024*, Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec, 71 p.
- LEVESQUE, Pascale, Jessica RASSY et Christine GENEST (2022). *Le suicide au Québec : 1981 à 2019 - Mise à jour 202*, Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec, 56 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2022). *La stratégie nationale en prévention du suicide : Rallumer l'espoir*, Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 70 p. Également disponible en ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003383/>.
- PLANTE, Nathalie, et Maxime BOUCHER (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021. Méthodologie de l'enquête*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 52 p. Également disponible en ligne : <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-population-2020-2021-methodologie.pdf>.
-

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean*

Québec 