

# État de situation du suicide à Laval - 2009

**Février 2009**

*Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Laval*

Québec 

**Direction de santé publique**

**Recherche et rédaction**

Philippe Bélanger, agent de planification, de programmation et de recherche  
Direction de santé publique, équipe surveillance-évaluation  
Agence de la santé et des services sociaux de Laval

Alexandre St-Denis, agent de planification, de programmation et de recherche  
Direction de santé publique, équipe prévention-promotion et maladies infectieuses  
Agence de la santé et des services sociaux de Laval

**Mise en page**

Gretta Azouri, unité surveillance-évaluation

**Édition et diffusion**

Disponible au Centre de documentation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval au 450 978-2000

**Coût** : 5.00\$

Disponible gratuitement à partir de la section « Documentation » du site Internet de l'Agence : [www.sssslaval.gouv.qc.ca](http://www.sssslaval.gouv.qc.ca)

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2009

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009

Bibliothèque et Archives Canada, 2009

ISBN-978-2-923699-18-9 (*version imprimée*)

ISBN-978-2-923699-19-6 (*version PDF*)

© Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2009

# Table des matières

<b>Sommaire</b> .....	<b><i>i</i></b>
<i>Décès</i> .....	<i>i</i>
<i>Hospitalisations</i> .....	<i>ii</i>
<i>Éclairage additionnel</i> .....	<i>iii</i>
<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>1- Méthodologie</b> .....	<b>2</b>
1.1 <i>Décès</i> .....	2
1.2 <i>Hospitalisation pour tentative de suicide</i> .....	2
1.3 <i>Différents groupes</i> .....	2
1.4 <i>Données additionnelles</i> .....	2
<b>2- Évolution annuelle des taux de suicide à Laval et au Québec</b> .....	<b>3</b>
<b>3 - Taux moyen de décès par suicide à Laval et au Québec</b> .....	<b>5</b>
<b>4 - Moyens utilisés pour se suicider</b> .....	<b>9</b>
<b>5 - Hospitalisations reliées au suicide</b> .....	<b>10</b>
<b>6 - Éclairage additionnel sur la problématique du suicide</b> .....	<b>15</b>
6.1 <i>Idéations suicidaires</i> .....	15
6.2 <i>I-CLSC</i> .....	15
6.3 <i>L'îlot</i> .....	15
6.4 <i>La ligne Prévention Suicide Laval (1-866-APPELLE)</i> .....	16
6.5 <i>Service MASC de l'organisme CHOC</i> .....	17
6.6 <i>Ressource Régionale Suicide du CSSS de Laval</i> .....	17

## Liste des figures

Figure 1. Taux de décès par suicide pour les années 1984 à 2006p pour la région de Laval et l'ensemble du Québec. ....	3
Figure 2. Taux de décès par suicide, selon le sexe, pour les années 1984 à 2006p pour la région de Laval et l'ensemble du Québec. ....	4
Figure 3. Taux moyen de suicide par groupe d'âge pour la région de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 2000-2006p. ....	5
Figure 4. Taux moyen de décès par suicide chez les femmes de la région de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 2000-2006p. ....	6
Figure 5. Taux moyen de décès par suicide chez les hommes de la région de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 2000-2006p. ....	7
Figure 6. Taux moyen de décès par suicide, chez les hommes et les femmes du Québec, par groupe d'âge quinquennaux, années 2002-2006p. ....	8
Figure 7. Taux d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les hommes et les femmes de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 1986-87 à 2006-07. ....	10
Figure 8. Taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide par groupe d'âge pour la région de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 2000-01 à 2002-03 et les années 2003-04 à 2005-06. ....	11
Figure 9. Taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide par groupe d'âge chez les femmes de la région de Laval pour les années 2000-01 à 2002-03 et les années 2003-04 à 2005-06. ....	12
Figure 10. Taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide par groupe d'âge chez les hommes de la région de Laval pour les années 2000-01 à 2002-03 et les années 2003-04 à 2005-06. ....	13
Figure 11. Taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide selon le sexe chez les femmes et les hommes de l'ensemble du Québec pour les années 2003-04 à 2005-06. ....	14

## Liste des tableaux

Tableau 1. Nombre de décès par suicide chez les Lavallois pour les années 1995 à 2006p	4
Tableau 2. Nombre de décès par suicide par groupe d'âge chez les hommes de Laval pour les années 2000 à 2006p.	7
Tableau 3. Fréquence des moyens utilisés pour se suicider selon le sexe à Laval et pour l'ensemble du Québec 2000-2006p.	9
Tableau 4. Nombre annuel moyen d'épisodes d'hospitalisations pour tentative de suicide chez la population de Laval pour les années 2000-2001 à 2005-2006	13
Tableau 6. Fréquences des différents comportements autodestructeurs lors des différentes admissions (n=456 admissions)	16
Tableau 7. Nombre d'appels logés selon les types de clientèles desservies par la ligne Prévention Suicide Laval ainsi que le nombre d'appels effectués par ses intervenants	16

## Sommaire

### Décès

- Les taux de décès par suicide observés à Laval sont généralement plus bas que ceux observés au Québec.
- Au Québec, les taux observés chez les hommes sont quatre fois plus élevés que chez les femmes. On observe la même tendance à Laval, mais l'écart entre les hommes et les femmes est un peu plus réduit.
- Depuis 2000, entre 65 % et 83 % des suicides enregistrés annuellement ont été commis par des hommes.
- Le taux de décès par suicide le plus élevé chez les femmes se retrouve chez celles âgées de 35 à 49 ans, tant au Québec qu'à Laval.
- À Laval, le taux de décès par suicide le plus élevé se retrouve chez les hommes âgés de 35 à 49 ans. Au Québec, c'est chez les 18-34 ans que l'on retrouve le taux le plus élevé. À Laval, tout comme au Québec, on observe sensiblement le même taux de décès par suicide chez les trois groupes d'âge de plus de 18 ans.
- Le nombre de suicides commis par les hommes âgés de 50 ans et plus n'est toutefois pas négligeable. Entre 2000 et 2006, il a représenté, annuellement, de 27 % à 67 % du nombre de suicides commis chez les hommes.
- À Laval, comme pour l'ensemble du Québec, la pendaison représente toujours le moyen le plus fréquent pour se suicider. Chez les hommes, l'arme à feu vient au deuxième rang tandis que chez les femmes, ce sont les médicaments ou les substances biologiques.

## Hospitalisations

- Les taux d'hospitalisation pour tentative de suicide sont plus élevés chez les femmes, que ce soit à Laval ou au Québec.
- À Laval, on observe une diminution du taux d'hospitalisation pour tentative de suicide entre les années 2000-01 à 2002-03 et 2003-04 à 2005-06 chez la population lavalloise âgée de 10 à 17 ans. En raison du nombre très faible d'hospitalisations, la tendance est à interpréter avec prudence. On observe une légère augmentation dans tous les autres groupes d'âge.
- Le taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les femmes lavalloises âgées de 10 à 17 ans semble avoir diminué entre les années 2000-01 à 2002-03 et 2003-04 à 2005-06. En raison du nombre très faible d'hospitalisations, la tendance est à interpréter avec prudence. Ce taux est maintenant comparable à celui observé chez les 18-34 ans. Ce dernier est demeuré stable. Dans les autres groupes d'âge, les taux ont légèrement diminué.
- Pendant la même période, le taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide des hommes lavallois âgés de 10 à 17 ans semble avoir diminué. En raison du nombre très faible d'hospitalisations, la tendance est à interpréter avec prudence. On a observé une très légère diminution dans tous les autres groupes d'âge.
- En moyenne, une centaine d'hospitalisations sont annuellement reliées au suicide. De ce nombre, environ 55 % sont attribuables aux femmes. Cette différence est surtout remarquable chez les femmes âgées de 10 à 17 ans et chez celles âgées de 35 à 49 ans.

## Éclairage additionnel

- En 2005, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 6 000 Lavallois de 15 ans ou plus déclaraient avoir songé au suicide au cours des 12 mois précédant l'enquête.
- Durant l'année financière 2006-2007, 329 personnes ont consulté les Centres locaux de services communautaires (CLSC) de Laval pour un problème lié à un comportement ou une idéation suicidaire.
- En 2007-2008, l'îlot-Service régional de crise de Laval a admis 682 personnes, dont la plupart avaient des idées suicidaires.
- En 2007-2008, la ligne Prévention Suicide Laval a reçu plus de 1 700 appels en provenance de personnes suicidaires, d'endeuillées, de proches ou d'organismes.
- En 2007-2008, le service MASC de l'organisme Carrefour d'Hommes en Changement (CHOC) a traité 70 demandes provenant d'hommes en détresse suicidaire.
- En 2007-2008, la Ressource régionale Suicide du Centre de santé et de services sociaux de Laval a, entre autres, formé plus de 165 intervenants.
- En 2007-2008, la Ressource régionale Suicide a implanté à Laval 10 nouveaux réseaux de sentinelles en prévention du suicide.



## Introduction

Le suicide demeure toujours en 2009 une problématique de santé publique préoccupante pour l'ensemble du Québec. Pour la région de Laval, c'est annuellement plus de quarante décès évitables qui ont des conséquences graves aux plans individuel, familial et social.

Dans l'objectif de mieux saisir la problématique et guider nos stratégies préventives, cet État de situation 2009 compile différentes données régionales et provinciales des dernières années relatives au suicide.

En ce sens, nous aborderons l'évolution annuelle des taux de suicide à Laval et au Québec, le nombre de décès par suicide par groupe d'âge et selon le sexe, les moyens utilisés pour se suicider, des statistiques sur les idéations suicidaires ainsi que des données sur les hospitalisations reliées au suicide. Il demeure important de rappeler que le nombre d'hospitalisations liées au suicide peut s'avérer supérieur au nombre répertorié. Le nombre présenté dans cet État de situation établit uniquement le nombre de personnes qui ont été hospitalisées et pour qui l'enregistrement de la cause a été bien fait, ce qui n'est pas toujours le cas.<sup>1</sup>

Il sera aussi question dans cet État de situation, d'un aperçu du nombre d'interventions ou de services offerts en prévention du suicide par des organismes ou établissements lavallois.

---

<sup>1</sup> L'épidémiologie du suicide au Québec : que savons-nous de la situation récente ?, Danielle St-Laurent Clermont Bouchard, INSPQ, 2004.

## 1- Méthodologie

Il existe principalement deux sources de données statutaires sur les gestes suicidaires : les données de mortalité enregistrées au fichier du Registre de la population et les données d'hospitalisations colligées au fichier Med-Écho.

### 1.1 Décès

Une note importante est à ajouter sur les données de mortalité. En 2000, la classification de la cause du décès est passée de la neuvième révision de la « Classification internationale des maladies » (CIM-9) à la dixième révision (CIM-10). Ce changement dans la structure de la classification dresse une coupure dans l'étude de l'évolution des suicides. Nous devons donc arrêter la série chronologique en 1999 et en repartir une nouvelle en 2000. Il n'est donc pas possible d'analyser le changement dans le nombre ou les taux de suicide 1999 et 2000. Par ailleurs, la classification CIM-10 donne des détails plus précis sur le moyen utilisé pour se suicider. Auparavant, cette information n'était pas disponible au niveau régional. De même, pour le présent État de situation, on utilise **une version provisoire du fichier des décès pour l'année 2006 (2006p)**. Il est donc possible que **le nombre de décès soit revu à la hausse éventuellement par l'ajout de données sur les décès s'ayant produit hors Québec** ou provenant de la **banque de données du Coroner**.

### 1.2. Hospitalisation pour tentative de suicide

En 2006-2007, la classification de la cause des hospitalisations est passée de la neuvième révision de la CIM-9 à la dixième révision CIM-10. Ce changement dans la structure de la classification dresse une coupure dans l'étude de l'évolution des hospitalisations pour tentative de suicide. Nous devons donc arrêter la série chronologique en 2005-2006 et en repartir une nouvelle en 2006-2007. Il n'est donc pas possible d'analyser le changement dans le nombre d'hospitalisations entre 2005-2006 et 2006-2007.

### 1.3. Différents groupes

Les figures sont présentées lorsque cela était possible pour la région de Laval et l'ensemble du Québec. Des taux spécifiques aux femmes et aux hommes sont également présentés. De plus, les résultats sont présentés également pour quatre grands groupes d'âge, les 10-17 ans, les 18-34 ans, les 35-49 ans et les 50 ans et plus.

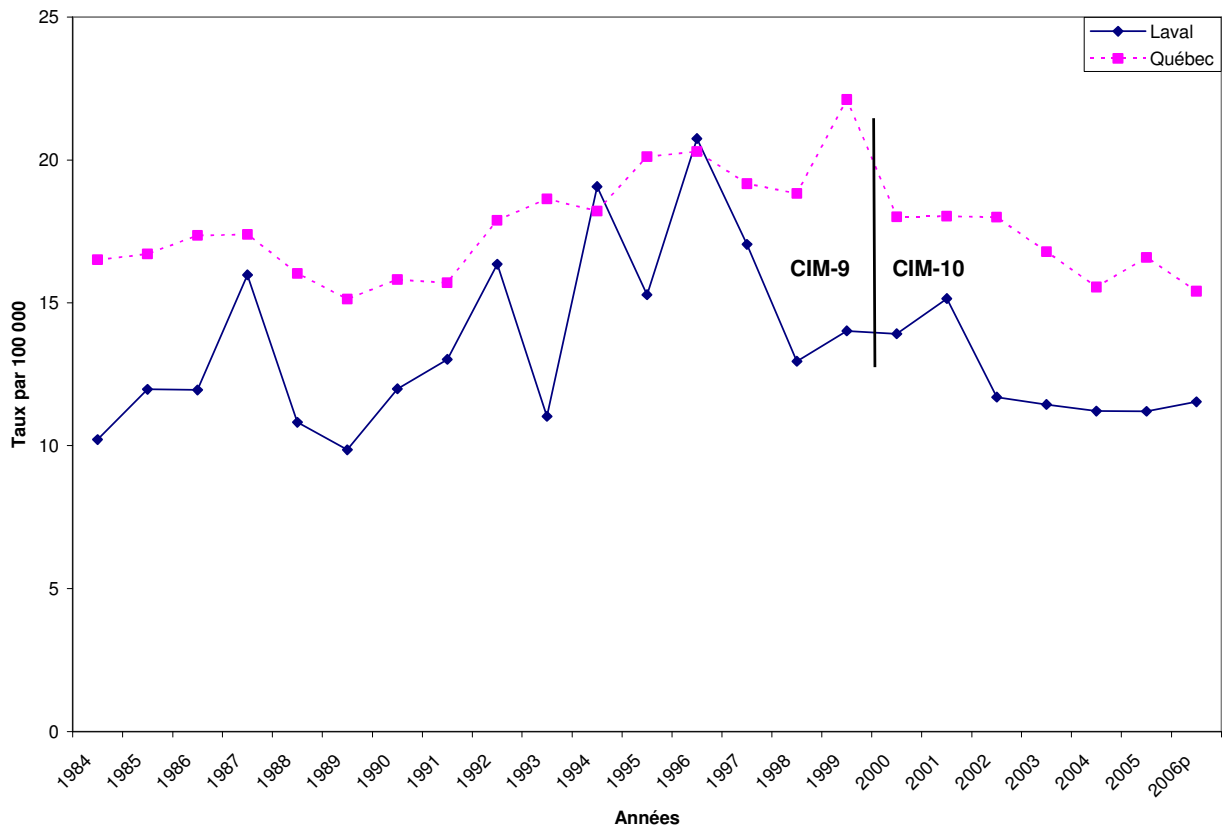
### 1.4. Données additionnelles

Des données additionnelles, plus limitées dans le temps, et plus souvent régionales, viendront également apporter un éclairage supplémentaire sur la problématique des comportements et attitudes suicidaires dans la région. On parle ici de certaines données d'enquêtes, de la clientèle vue au Centre de santé et des services sociaux de Laval (CSSS de Laval) et d'informations en provenance d'organismes communautaires de Laval gravitant autour de la problématique du suicide.

## 2- Évolution annuelle des taux de suicide à Laval et au Québec

Dans l'ensemble du Québec, on a observé une légère augmentation entre 1991 et 1999, les taux passant de 15 à 22 par 100 000 (figure 1). À Laval, l'évolution est en dents de scie, en raison des petits nombres, mais la tendance ressemble beaucoup à celle du Québec. De 2000 à 2004, on remarque une diminution des taux au Québec suivi d'une légère augmentation en 2005. On enregistre une baisse en 2006, il sera intéressant de voir si cette tendance demeurera lorsque l'ensemble des données sera disponible.<sup>2</sup> À Laval, on remarque une stabilité des taux depuis 2001. En général, les taux observés à Laval sont toujours inférieurs aux taux québécois (à deux exceptions près).

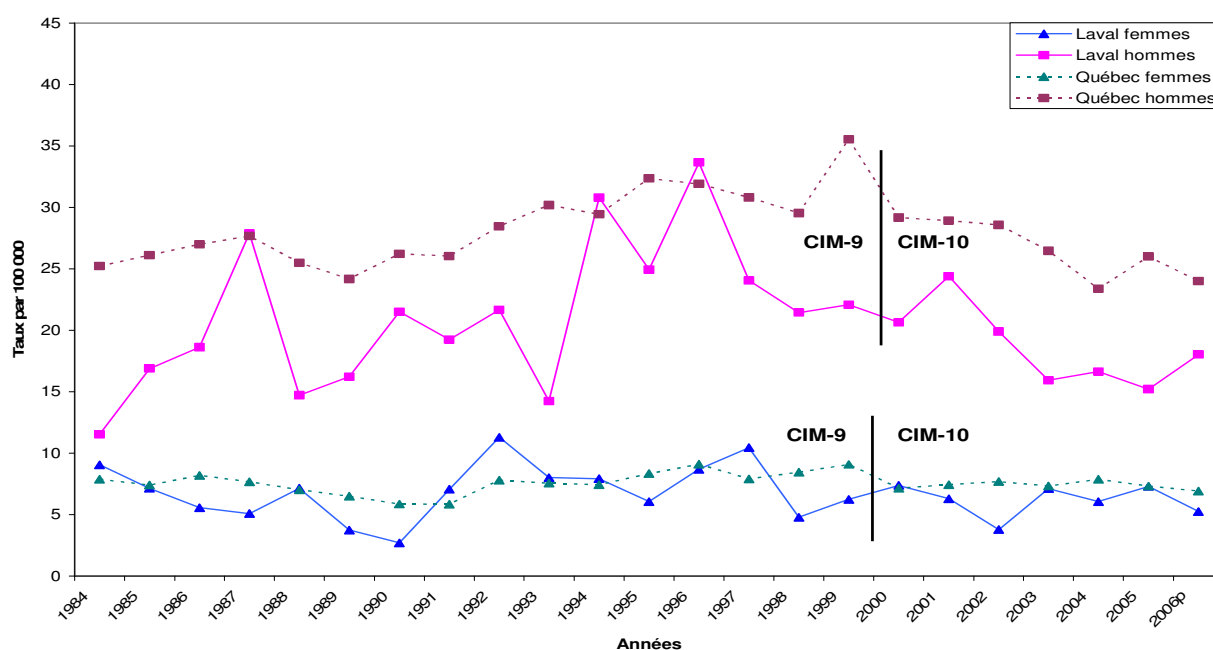
Figure 1. Taux de décès par suicide pour les années 1984 à 2006p pour la région de Laval et l'ensemble du Québec.



<sup>2</sup> Voir la section 1.1. à la page 2 du présent document.

La figure 2 présente les taux de décès par suicide chez les hommes et les femmes de Laval ainsi que pour l'ensemble du Québec. Au Québec, les taux observés chez les hommes sont environ quatre fois plus élevés que ceux observés chez les femmes. On observe aussi une légère diminution chez les hommes lavallois depuis 2000. Au Québec, on enregistre la même tendance sauf pour l'année 2005 où on constate une légère augmentation. On remarque également une légère baisse pour 2006, il sera intéressant de voir si cette tendance demeurera lorsque l'ensemble des données sera disponible.<sup>3</sup> On observe une stabilité relative des taux chez les femmes. L'écart entre les femmes et les hommes lavallois est un peu plus faible que celui observé au Québec. Il est un peu plus difficile de le visualiser, car la représentation graphique lavalloise est en dents de scie. Ce phénomène est lié au nombre relativement faible de cas de décès par suicide amenant une fluctuation plus importante des taux.

Figure 2. Taux de décès par suicide, selon le sexe, pour les années 1984 à 2006p pour la région de Laval et l'ensemble du Québec.



Le tableau 1 présente le nombre de décès par suicide pour la région de Laval. Le nombre de décès observé chez les hommes est de beaucoup supérieur au nombre de décès observé chez les femmes. Pour l'année 2006, 33 décès sur 43, soit environ 77 % ont été observés chez les hommes (tableau 1). Cette proportion était de 66 % en 2005, 73 % en 2004, de 69 % en 2003 et de 83 % en 2002.

Tableau 1. Nombre de décès par suicide chez les Lavallois pour les années 1995 à 2006p

Sexe	Années											
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006p
<b>Hommes</b>	40	54	39	36	38	35	41	34	28	29	27	33
<b>Femmes</b>	10	14	18	8	11	13	11	7	13	11	14	10

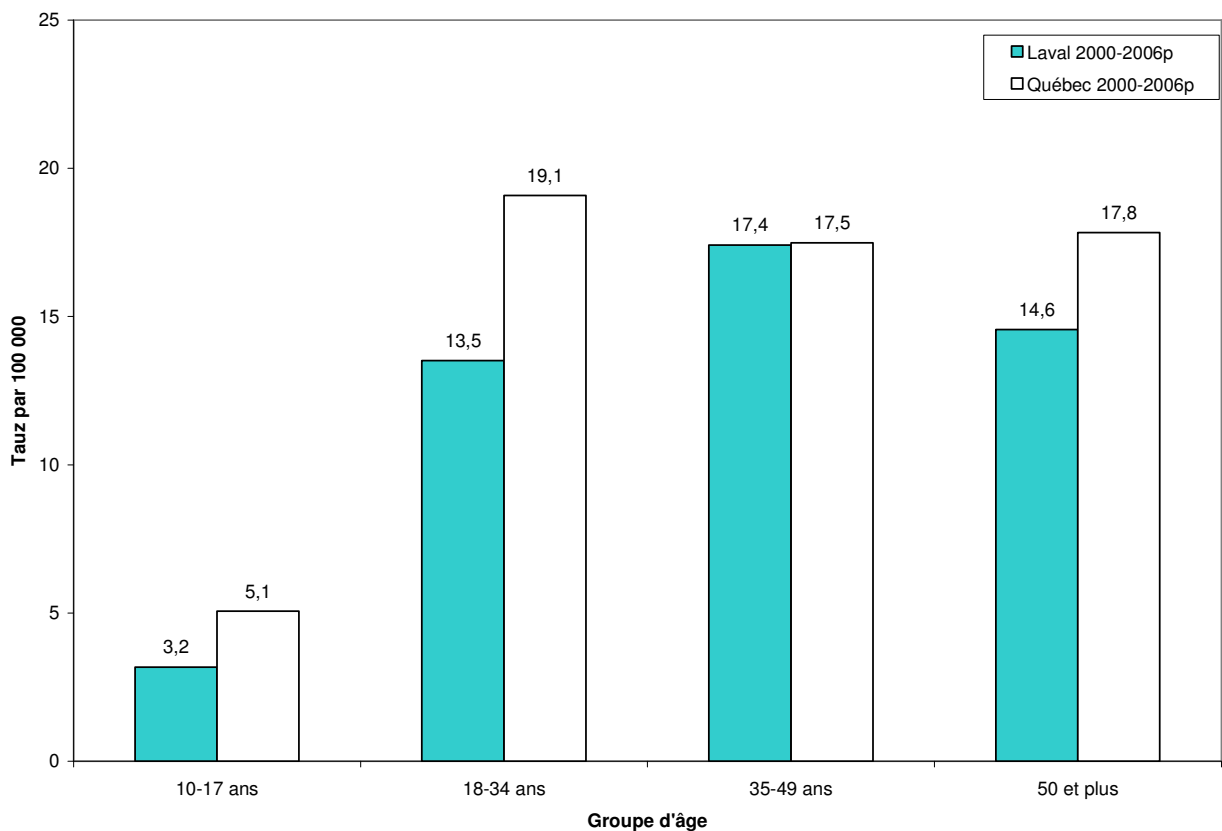
<sup>3</sup> Voir la section 1.1. à la page 2 du présent document.

### 3 - Taux moyen de décès par suicide à Laval et au Québec

Les fluctuations importantes pour la région de Laval rendent difficile les comparaisons entre les années. Afin d'avoir des données plus stables et robustes, on a calculé des taux moyens pour les années 2000 à 2006p.

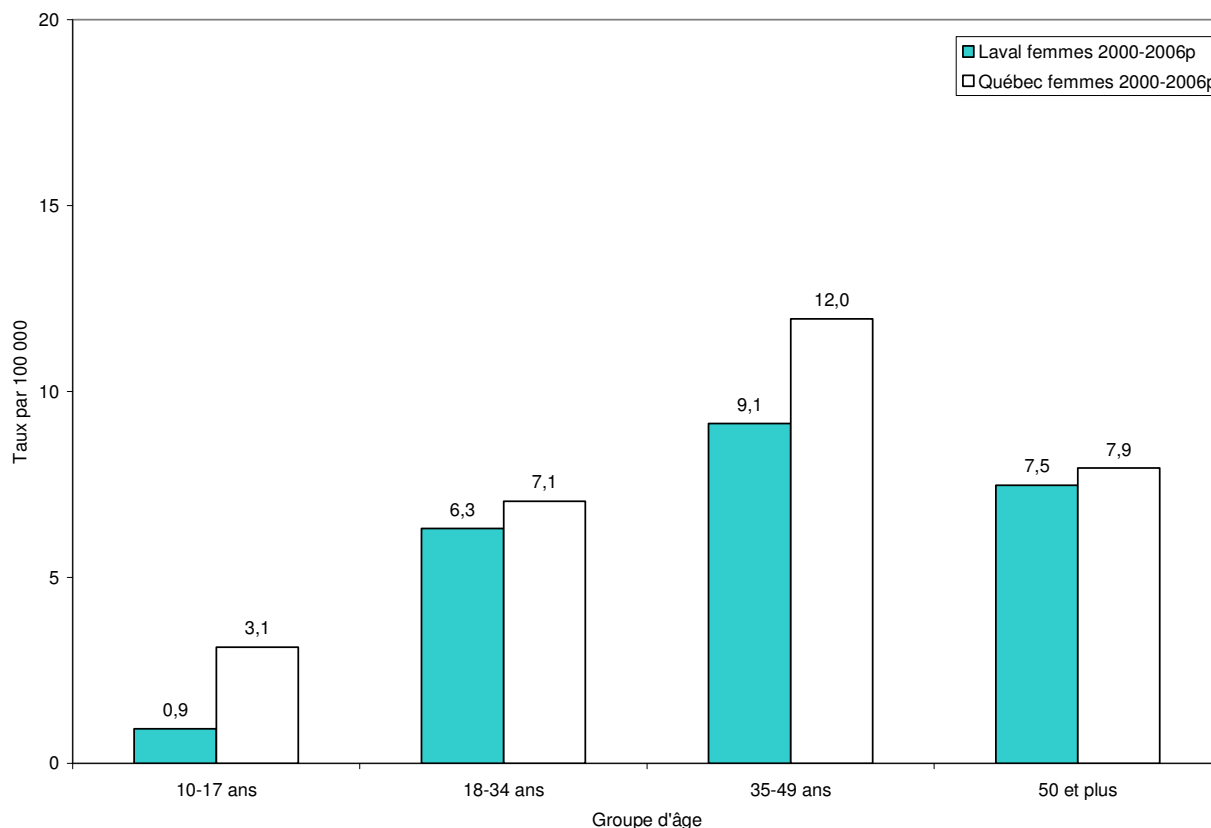
La figure 3 présente le taux moyen de suicide par groupe d'âge pour la région de Laval et l'ensemble du Québec pour les années 2000 à 2006p. Les taux observés pour l'ensemble du Québec sont plus élevés que ceux de la région de Laval sauf chez les 35-49 ans où ils sont égaux. Au Québec, les taux observés dans les trois groupes d'âge majeurs sont relativement semblables.

Figure 3. Taux moyen de suicide par groupe d'âge pour la région de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 2000-2006p.



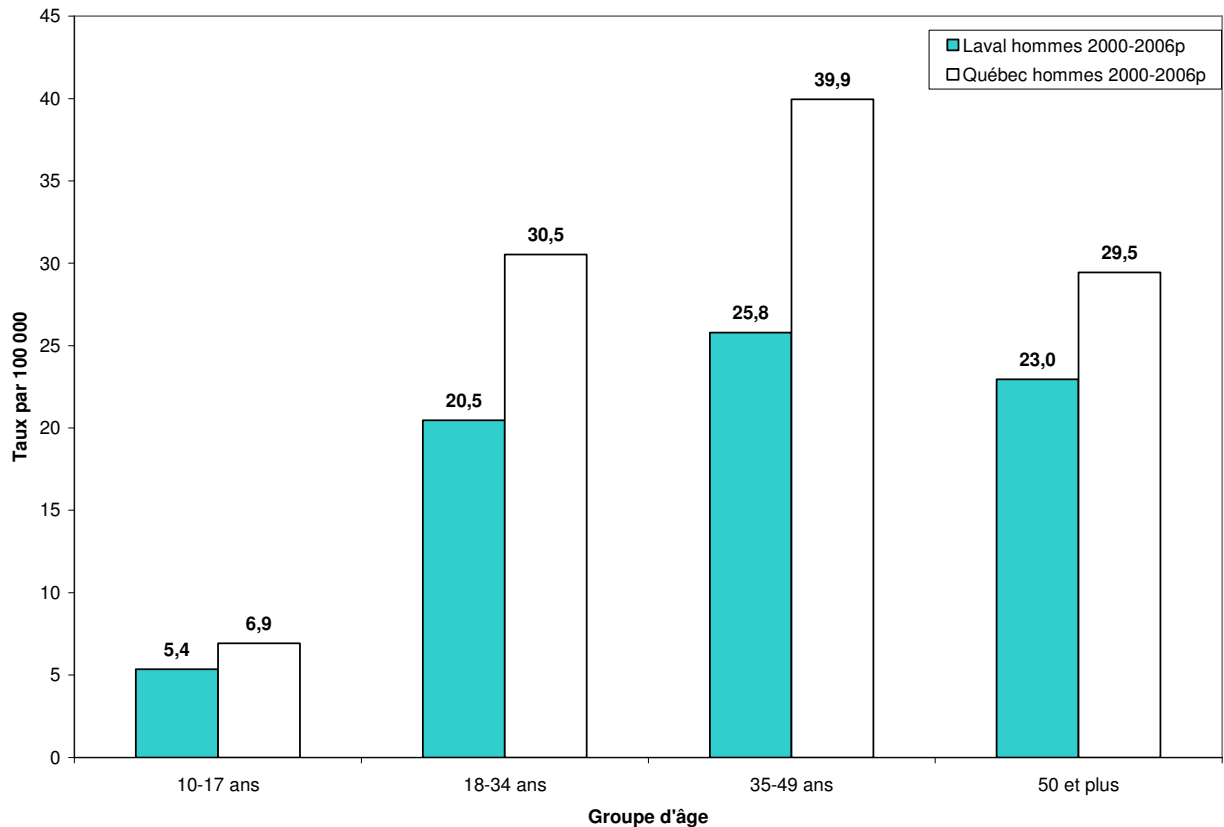
La figure 4 présente les taux moyens de décès par suicide observés chez les femmes de la région de Laval et celles du Québec pour les années 2000 à 2006p. Les taux observés à Laval sont légèrement inférieurs aux taux observés au Québec. Les taux les plus élevés sont observés chez les femmes âgées de 35 à 49 ans que ce soit à Laval ou à Québec.

Figure 4. Taux moyen de décès par suicide chez les femmes de la région de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 2000-2006p.



Chez les hommes lavallois, les taux moyens de décès par suicide observés dans tous les groupes d'âge sont plus faibles que ceux observés au Québec (*figure 5*). À Laval, tout comme au Québec, le taux de décès par suicide le plus élevé est observé chez les 35-49 ans. Au Québec, le taux observé dans ce groupe est clairement supérieur aux autres taux. Ce n'est pas le cas à Laval où les taux observés chez les 18-34 ans, les 35-49 ans et les 50 ans et plus se ressemblent davantage. Ils se retrouvent tous entre 20 et 25 par 100 000. En général, les taux observés dans les différents groupes d'âge chez les hommes sont de trois à quatre fois plus élevés que ceux observés chez les femmes.

Figure 5. Taux moyen de décès par suicide chez les hommes de la région de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 2000-2006p.



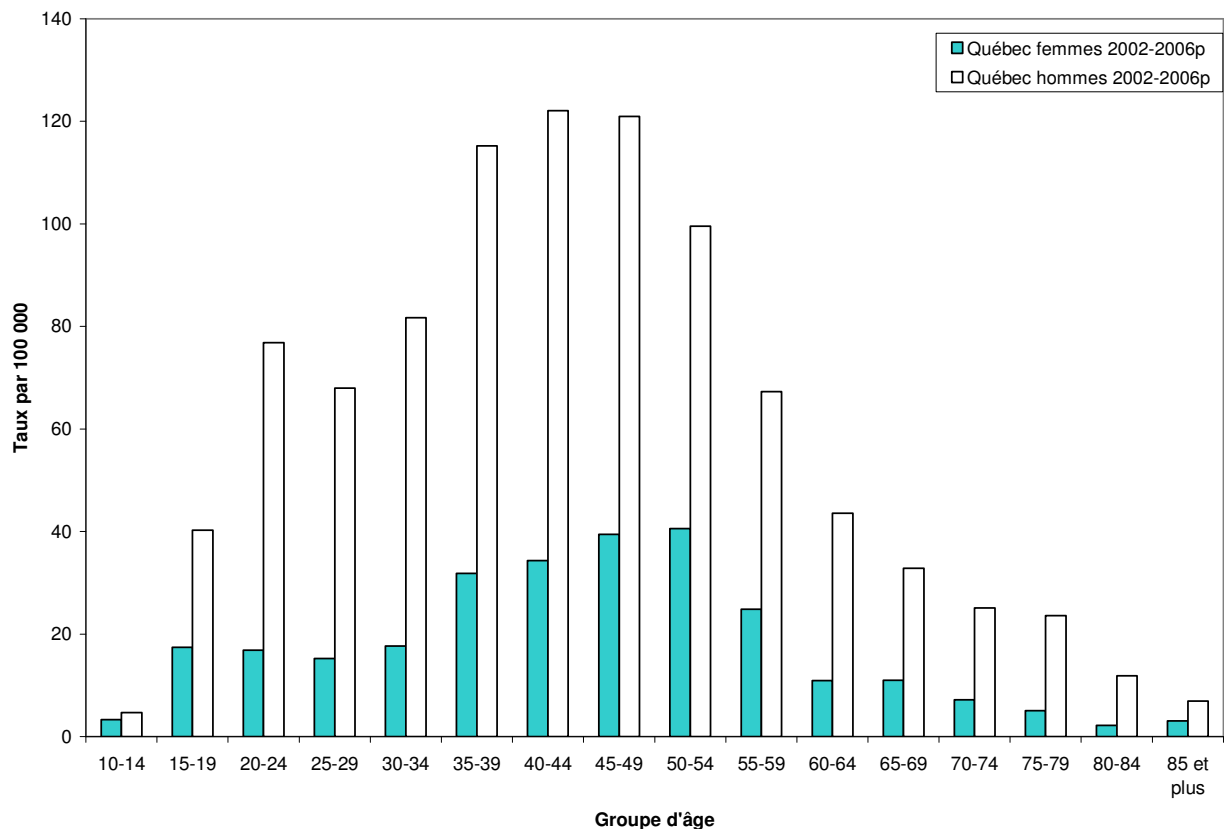
Le nombre de suicides commis par les hommes âgés de 50 ans et plus à Laval n'est toutefois pas négligeable (*tableau 2*). Depuis 2000, on dénombre près d'une quinzaine de décès par suicide, en moyenne, dans ce groupe d'âge. En 2000, 2002, 2005 et 2006p, c'est dans ce groupe d'âge où on retrouvait le plus grand nombre absolu de suicides. Pour ces années, ces nombres représentaient entre 35 et 50 % des suicides chez les hommes.

Tableau 2. Nombre de décès par suicide par groupe d'âge chez les hommes de Laval pour les années 2000 à 2006p.

Groupe d'âge	Années							2000 à 2006p
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006p	
<b>10 -17 ans</b>	-	1	2	1	1	1	-	<b>6</b>
<b>18-34 ans</b>	9	13	10	7	7	5	6	<b>57</b>
<b>35-49 ans</b>	11	16	10	11	15	7	11	<b>81</b>
<b>50 ans et +</b>	15	11	12	9	6	14	16	<b>83</b>
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>41</b>	<b>34</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>27</b>	<b>33</b>	<b>227</b>

La figure 6 présente les taux moyens de décès par suicide enregistrés au Québec selon le sexe, par groupes d'âge quinquennaux. Comme on l'a vu précédemment, les taux observés chez les hommes sont beaucoup plus élevés que chez les femmes. De plus, les groupes où on retrouve les taux les plus élevés sont les 35-49 ans, 40-44 ans et les 45-49 ans suivis de près par les 50-54 ans. On remarque alors que les taux chez ces trois premiers groupes sont sensiblement les mêmes.

Figure 6. Taux moyen de décès par suicide, chez les hommes et les femmes du Québec, par groupe d'âge quinquennal, années 2002-2006p.



## 4 - Moyens utilisés pour se suicider

La classification CIM-10 permet maintenant de connaître les moyens utilisés pour se suicider. À Laval, comme pour l'ensemble du Québec, la pendaison représente toujours le moyen le plus fréquent pour se suicider, autant pour les femmes que pour les hommes. Le deuxième moyen le plus fréquent pour se suicider est l'arme à feu chez les hommes, et les médicaments ou les substances biologiques chez les femmes (*tableau 3*).

Tableau 3. Fréquence des moyens utilisés pour se suicider selon le sexe à Laval et pour l'ensemble du Québec 2000-2006p.

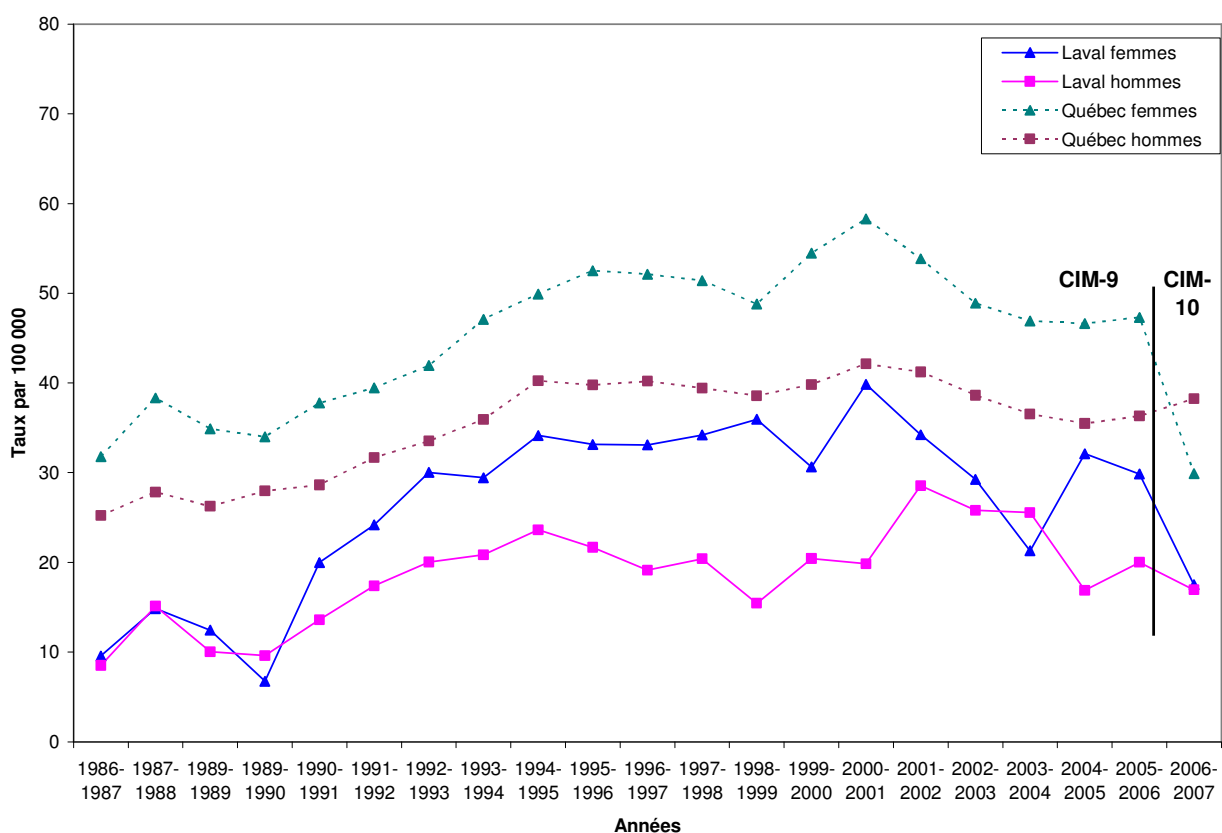
Moyen utilisé	Laval		Ensemble du Québec	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
	%	%	%	%
Pendaison, strangulation et suffocation	39,2	57,3	44,4	54,8
Médicaments/substances biologiques	29,1	5,3	28,6	7,6
Arme à feu	3,8	13,7	3,2	17,9
Gaz et émanations	7,6	10,6	5,4	7,6
Noyade	5,1	4,8	5,3	7,6
Objet tranchant	1,3	2,2	1,7	2,5
Saut dans le vide ou se coucher devant objet mouvant	11,4	4,0	7,5	4,9
Fumée/flammes	2,5	0,4	1,7	0,7
Autres	0,0	1,8	2,1	1,6

## 5 - Hospitalisations reliées au suicide

Les données d'hospitalisations ne sont pas le reflet exact des tentatives de suicide. En effet, seulement un petit pourcentage des personnes effectuant des tentatives de suicide est connu et peu d'entre elles se retrouvent en centre hospitalier. Les données d'hospitalisations ont été codées selon la CIM-9 jusqu'en 2005-2006. Pour la première fois en 2006-2007, le fichier Med-Écho, colligeant les données d'hospitalisations, utilise la CIM-10. Il y a donc un bris de la série historique. De plus, comparativement aux données de décès, les données d'hospitalisations sont calculées selon les années financières, soit du début d'avril à la fin du mois de mars suivant.

Globalement, les taux d'hospitalisation pour tentative de suicide ont connu une hausse entre 1986-87 et 1994-95 pour atteindre un certain plateau qui a perduré jusqu'en 2000-01, particulièrement chez les hommes. On note ensuite une tendance à la baisse lors des dernières années. Il est à noter que les taux lavallois sont plus irréguliers, mais toujours sous les taux québécois (figure 7).

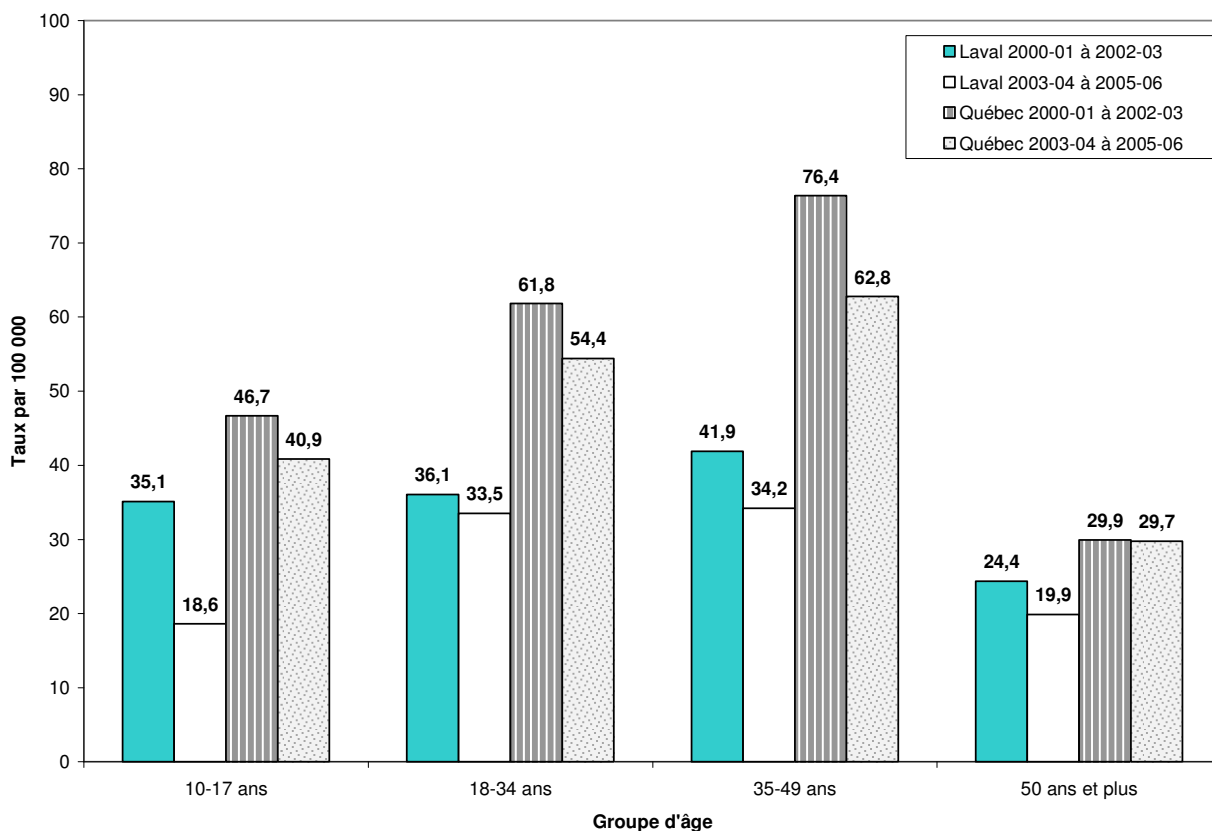
Figure 7. Taux d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les hommes et les femmes de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 1986-87 à 2006-07.



On observe que les taux d'hospitalisation pour tentative de suicide sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes, que ce soit à Laval ou au Québec. À Laval, par contre, cette tendance est plus difficilement observable au cours des dernières années. En 2006-2007, les taux lavallois observés chez les femmes et les hommes sont égaux. Au Québec, le taux enregistré chez les hommes est supérieur à celui observé chez les femmes.

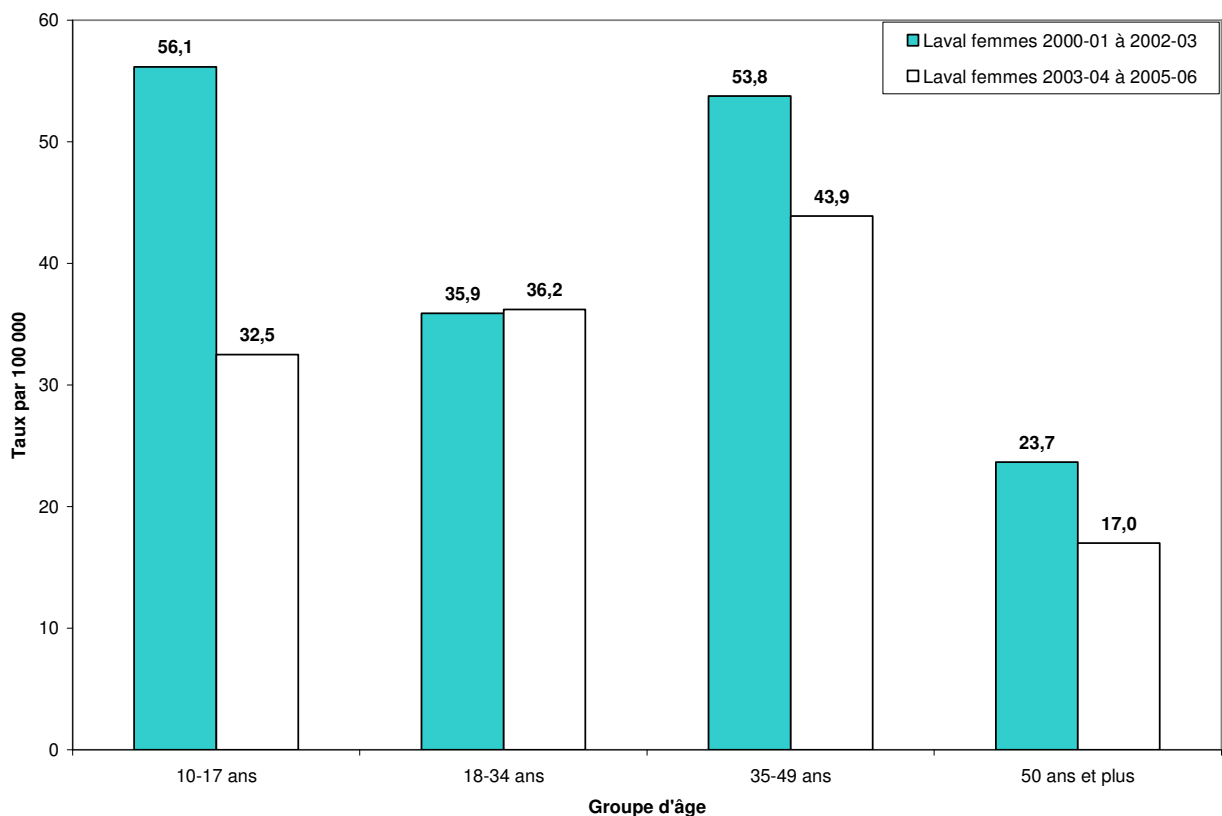
Au Québec, on observe une diminution des taux moyens d'hospitalisation pour tentative de suicide entre les années 2000-01 à 2002-03 et 2003-04 à 2005-06 dans les trois groupes d'âge de moins de 50 ans (figure 8.). Chez les 50 ans et plus, on observe des taux similaires. À Laval, on observe une diminution importante du taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide entre les deux périodes chez la population lavalloise de 10 à 17 ans. En raison du nombre très faible d'hospitalisations, la tendance est à interpréter avec prudence. On observe une légère diminution dans tous les autres groupes d'âge.

Figure 8. Taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide par groupe d'âge pour la région de Laval et de l'ensemble du Québec pour les années 2000-01 à 2002-03 et les années 2003-04 à 2005-06



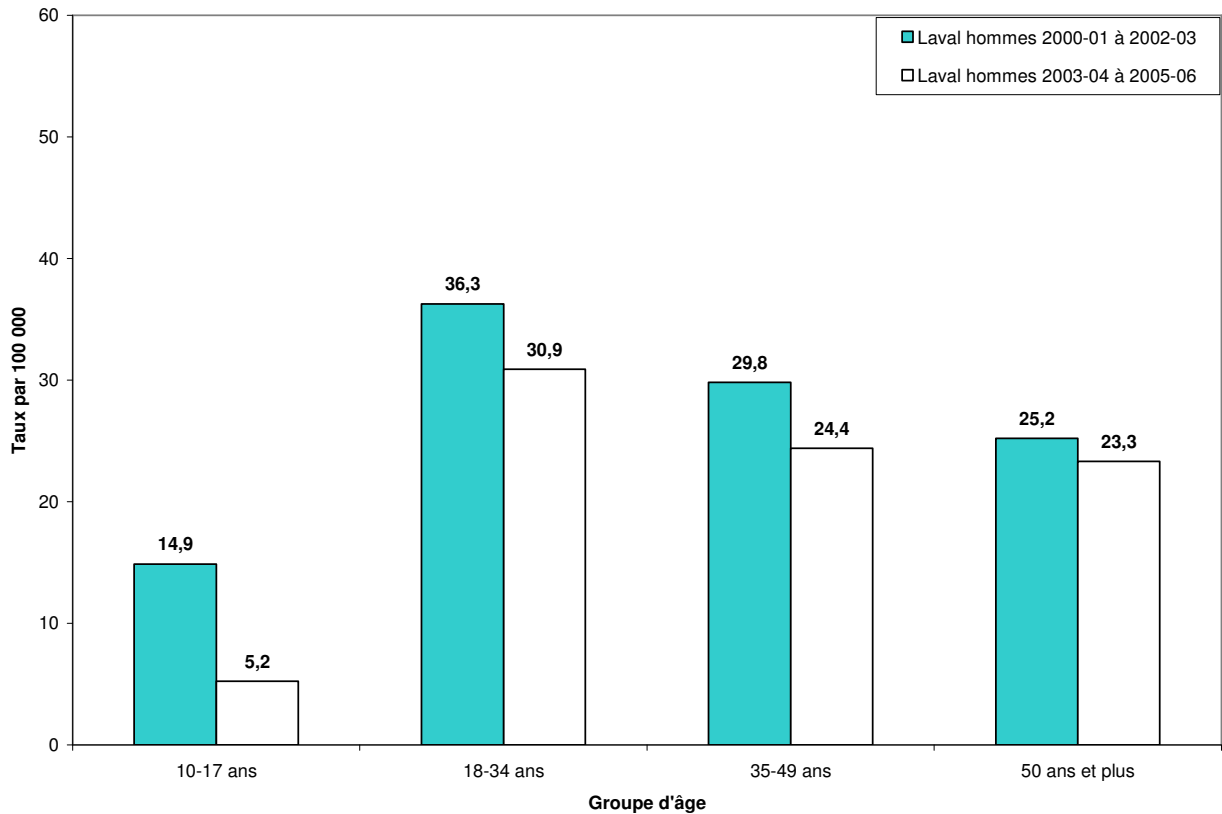
Le taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les femmes lavalloises de 10 à 17 ans a diminué entre les années 2000-01 à 2002-03 et les années 2003-04 à 2005-06 (figure 9). En raison du nombre très faible d'hospitalisations, la tendance est à interpréter avec prudence. Ce taux est maintenant comparable à celui observé chez les taux moyens d'hospitalisation des 18-34 ans. Les taux enregistrés chez les 35-49 ans et chez les 50 ans et plus ont diminué entre les deux périodes, tandis que celui observé chez les 18-34 ans est demeuré relativement stable. Les taux observés chez les femmes sont globalement plus élevés que chez les hommes.

Figure 9. Taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide par groupe d'âge chez les femmes de la région de Laval pour les années 2000-01 à 2002-03 et les années 2003-04 à 2005-06



Tout comme chez les femmes, le taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide des hommes lavallois des 10 à 17 ans semble avoir diminué entre les années 2000-01 à 2002-03 et les années 2003-04 à 2005-06 (figure 10). En raison du nombre très faible d'hospitalisations, la tendance est à interpréter avec prudence. Les taux enregistrés dans tous les autres groupes d'âge ont très légèrement diminué, mais plus modestement entre ces deux périodes.

Figure 10. Taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide par groupe d'âge chez les hommes de la région de Laval pour les années 2000-01 à 2002-03 et les années 2003-04 à 2005-06



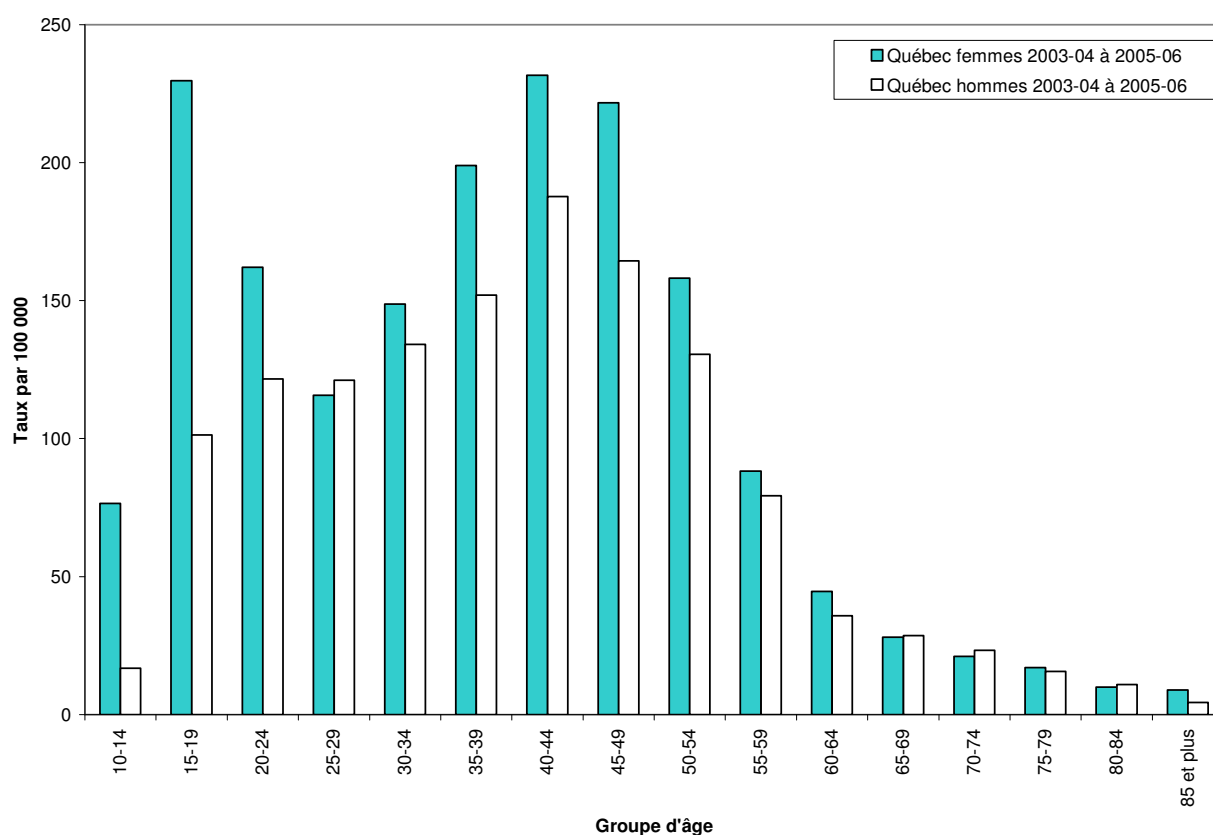
En moyenne, une centaine d'hospitalisations par année sont reliées au suicide. De ce nombre, environ 55 % sont attribuables aux femmes. Cette différence est surtout remarquable chez les femmes âgées de 10 à 17 ans et chez celles âgées de 35 à 49 ans.

Tableau 4. Nombre annuel moyen d'épisodes d'hospitalisation pour tentative de suicide chez la population de Laval pour les années 2000-2001 à 2005-2006

	Femmes	Hommes	Total
<b>10-17 ans</b>	8	2	<b>10</b>
<b>18-34 ans</b>	14	13	<b>27</b>
<b>35-49 ans</b>	22	12	<b>34</b>
<b>50 ans et plus</b>	12	12	<b>24</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>39</b>	<b>95</b>

La figure 11 présente les taux moyens d'hospitalisation selon le sexe pour l'ensemble du Québec pour les années 2003-04 à 2005-06. Généralement, les taux observés chez les femmes sont plus élevés que ceux observés chez les hommes. On n'observe que très peu de différences entre les taux observés chez les hommes et chez les femmes pour les groupes d'âge suivants : les 25-29 ans, les 60-64 ans, les 65-69 ans, les 70-74 ans, les 75-79 ans, 80-84 ans et les 85 ans et plus. C'est chez les 10-14 ans, 15-19 ans, les 35-39 ans, les 40-44 ans, les 45-49 ans et les 50-54 ans qu'on retrouve des taux beaucoup plus élevés chez les femmes.

Figure 11. Taux moyen d'hospitalisation pour tentative de suicide selon le sexe chez les femmes et les hommes de l'ensemble du Québec pour les années 2003-04 à 2005-06.



## 6 - Éclairage additionnel sur la problématique du suicide

### 6.1. Idéations suicidaires

Les idéations suicidaires sont des phénomènes difficiles à mesurer. Il n'existe pas au Québec de système de surveillance qui permet d'établir la prévalence des idées suicidaires ou des tentatives sur une base statutaire ou récurrente. Certaines enquêtes permettent d'estimer les idées suicidaires et les parasuicides.

- En 2005, selon l'ESCC, 2 % des Québécois de 15 ans et plus déclaraient avoir songé au suicide au cours des 12 mois avant l'enquête.
- À titre indicatif, cette proportion était de 2 % à Laval (*ce qui représentait environ 6 000 Lavallois*). On n'observe aucune différence avec l'ESCC de 2001. En 2003, la question n'a pas été posée au Québec.
- En 2002, le volet santé mentale de l'ESCC indiquait que 4 % des personnes de 15 ans et plus ont songé au suicide, proportion égale chez les hommes et les femmes. Nous n'avons pas de données lavalloises pour cette enquête.
- Par ailleurs, 5 % des Québécois de 15 ans et plus auraient souffert d'épisodes dépressifs majeurs, dont 4 % chez les hommes et 6 % chez les femmes (*ESCC, 2002*).
- Environ 10 % auraient consulté pour des services ou utilisé du soutien pour des problèmes reliés aux émotions, à la santé mentale ou à la consommation d'alcool ou de drogue, 6 % chez les hommes et 13 % chez les femmes (*ESCC, 2002*).

### 6.2. I-CLSC

Durant l'année financière 2006-2007, 329 personnes ont consulté les CLSC de Laval pour un problème lié à un comportement ou une idéation suicidaire avec une moyenne de 3,9 consultations par personne. De ces personnes ayant consulté, 61 % étaient des femmes. Des 319 usagers dont l'âge était inscrit au fichier, 37 % étaient âgés de moins de 20 ans, 49 % étaient âgés de 20 à 59 ans et 10 % étaient âgés de 60 ans et plus. (*Source : Données intégration-CLSC : 2006-2007*).

### 6.3. L'îlot

L'îlot-Service régional de crise de Laval a pour mission d'offrir des services de crise à la clientèle adulte de la région de Laval, en complémentarité et en continuité avec l'ensemble de ses partenaires. Les données suivantes sont puisées du rapport d'activités 2007-2008 de l'organisme.

- Au total, 682 admissions ont été réalisées par l'organisme. Ces admissions réfèrent à 608 personnes différentes. Il existe une différence entre ces deux données, car une personne peut y être admise à plus d'une reprise pendant la même année. Environ 47 % des admissions sont réalisées pour des hommes.

- Pour chaque admission, une évaluation des comportements autodestructeurs est réalisée. Sur les 682 admissions, on a noté la présence de comportements autodestructeurs chez 456 (67 %) d'entre elles. Ils sont présentés au tableau 6. Le comportement le plus souvent répertorié est d'avoir une idée suicidaire ( $n=428$ ).

Tableau 6. Fréquences des différents comportements autodestructeurs lors des différentes admissions ( $n=456$  admissions)

Comportements autodestructeurs	Nombre (n)
Idée suicidaire	428
Projet suicidaire	178
Tentative suicidaire	74
Comportement automutilatoire	41

#### 6.4. La ligne Prévention Suicide Laval (1-866-APPELLE)

L'objectif de cette ligne est d'offrir un service d'intervention téléphonique pour l'ensemble de la population lavalloise, 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Peu de données clientèles sont disponibles en raison du caractère anonyme de ce service. C'est également pour cette raison que les données présentées ici touchent tous les groupes d'âge. Il se peut également que des appels placés à la ligne Prévention Suicide Laval proviennent de personnes anglophones de la région des Laurentides, à la suite d'une entente de services avec le centre de prévention du suicide Le Faubourg, de St-Jérôme. Le tableau 7 présente le nombre d'appels logés par les différentes clientèles desservies par le service ainsi que les appels faits par les intervenants de la ligne Prévention Suicide Laval.

Tableau 7. Nombre d'appels logés selon les types de clientèles desservies par la ligne Prévention Suicide Laval ainsi que le nombre d'appels effectués par ses intervenants

Clientèle desservie	Nombre	Pourcentage
Personnes suicidaires	1021	59,9
Proches/Tiers/Organismes	518	30,4
Endeuillés	37	2,2
Demande ressources/références	6	0,4
Information	123	7,2
Appels faits*	488	Non-applicable

\* À la suite d'une entente de services avec CHOC (MASC), des appels ponctuels sont réalisés à certains clients vulnérables de l'organisme. Des références personnalisées, des signalements à la DPJ ou des appels au 911 sont aussi inclus dans le nombre d'appels faits.

## 6.5. Service MASC de l'organisme CHOC

L'organisme CHOC offre le service MASC qui a comme objectif de venir en aide aux hommes en détresse suicidaire de Laval. Le service MASC déploie plusieurs moyens afin d'atteindre cet objectif : la permanence téléphonique, la relance autorisée, l'accueil et l'évaluation, le service d'attente, le groupe de soutien thérapeutique, les rencontres et soutiens téléphoniques d'exception, le programme d'implication des proches et le soutien ponctuel aux ressources de Laval.

Pour l'année 2007-2008, 70 demandes d'aide ont été placées par des hommes auprès de MASC. Tous (70 hommes) ont eu une investigation téléphonique de leur situation. De ce groupe, 33 hommes ont bénéficié d'une rencontre d'accueil et d'évaluation. À la suite de cette rencontre, 21 hommes répondaient aux critères d'adhésion. De ce nombre, 19 ont rejoint le groupe de soutien thérapeutique, dont 12 ont bénéficié préalablement du service d'attente. Le programme d'implication de proches a rejoint 18 personnes.

## 6.6. Ressource Régionale Suicide du CSSS de Laval

La Ressource régionale Suicide offre des services de thérapie de groupe pour les enfants, adolescents, adultes endeuillés par suicide et des services de postventions dans les milieux touchés par le suicide. Elle offre également des services de formation et de soutien clinique pour les intervenants, des services d'aide aux proches de personnes suicidaires et assure la coordination du déploiement régional des réseaux de sentinelles. Voici un aperçu de leur bilan pour l'année 2007-2008.

- Plus de 165 intervenants ont reçu différentes formations en prévention du suicide.
- La Ressource régionale Suicide a offert des services de groupe aux endeuillés par suicide. Au total, 27 adultes, 15 adolescents et six enfants ont pu recevoir un tel service.
- La Ressource régionale Suicide a offert des groupes de soutien pour les proches de personnes suicidaires. Au total, 66 proches ont pu profiter de ce service. De plus, elle a reçu 165 appels de soutien.
- À Laval, dix nouveaux réseaux de sentinelles ont été implantés : sept dans des milieux adultes et trois dans les milieux jeunesse. De plus, 84 personnes agissant à titre de sentinelles en prévention du suicide ont été formées. Le déploiement des réseaux de sentinelles est fait en collaboration entre la Ressource régionale Suicide de la Direction santé mentale adulte et la Direction famille-enfance-jeunesse du CSSS de Laval.