

Larissa Ouedraogo, M.Sc. (c), Université de Montréal; Geneviève Gravel, M.Env. MPH, Agence de la santé publique du Canada; Carlyne Alix, M.Sc., Institut national de santé publique du Québec

Introduction

- En 2014, le Québec occupait la **4ème place des provinces canadiennes affichant le taux de suicide le plus élevé** (13.9 décès pour 100 000 personnes)¹.
- On observe des différences entre les taux de suicide dans les différents groupes de la population, c'est-à-dire des **inégalités sociales de mortalité par suicide** (ISMS).

Québec, 2015¹:

Hommes: 19.6 décès pour 100 000 personnes
Femmes: 6.9 décès pour 100 000 personnes

Inégalités sociales de santé

Différences systématiques concernant l'état de santé qui existent entre les différents groupes d'une même population, dues au contexte socioéconomique et politique et à la position socioéconomique des individus².

- Le suicide a des impacts sociétaux et économiques importants³ et fait l'objet d'une attention particulière de la part du gouvernement du Québec⁴.

Objectifs

Bases de données

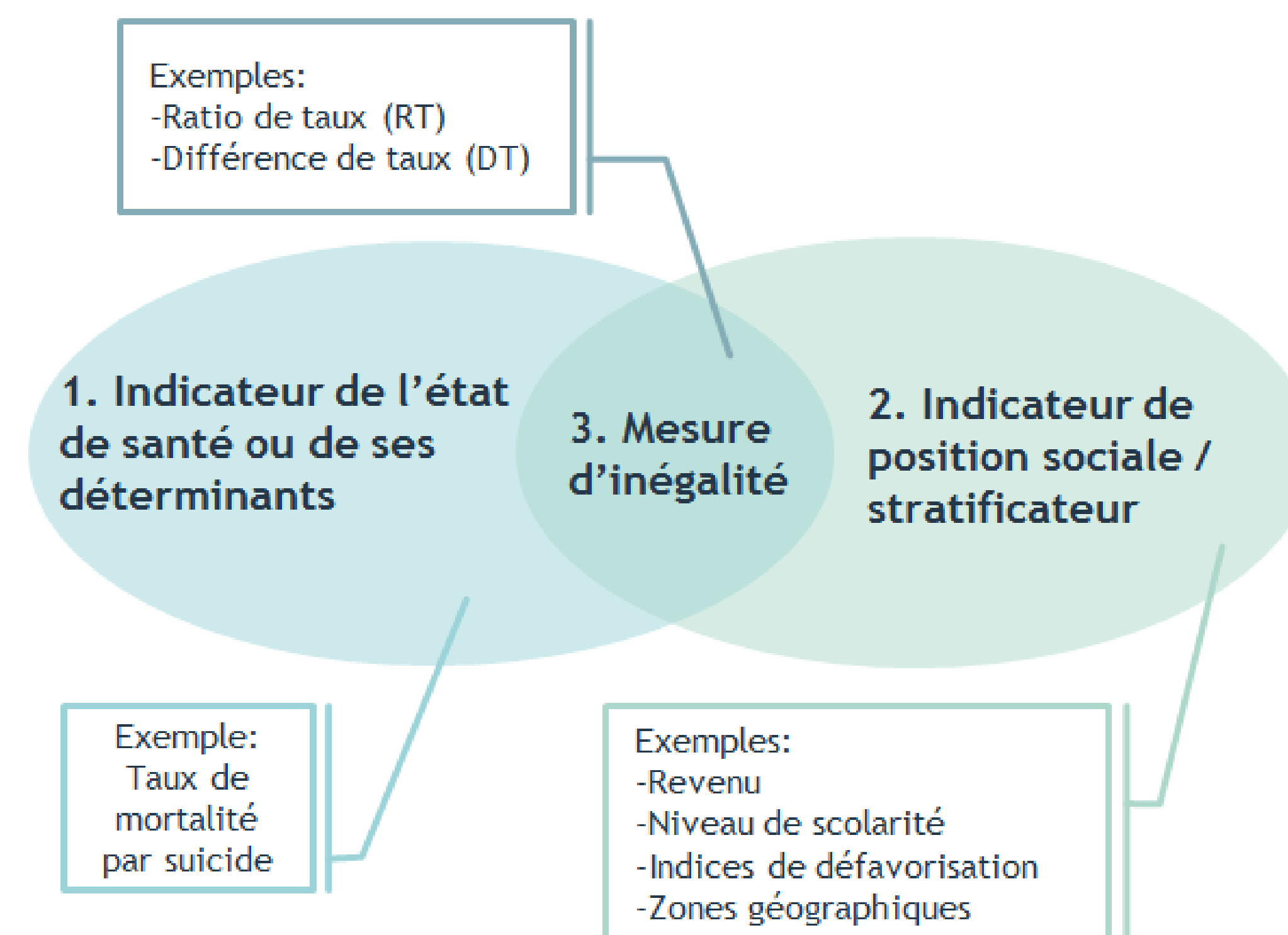
- Décrire les ISMS au Québec
- Identifier les ISMS les plus importantes

Entrevues

- Décrire les besoins en données quantitatives des acteurs clés œuvrant sur la problématique.
- Obtenir leurs opinions sur la manière de communiquer les données de manière à sensibiliser les décideurs.
- Documenter leurs avis sur les interventions efficaces pour lutter contre les ISMS au Québec.

Méthodologie

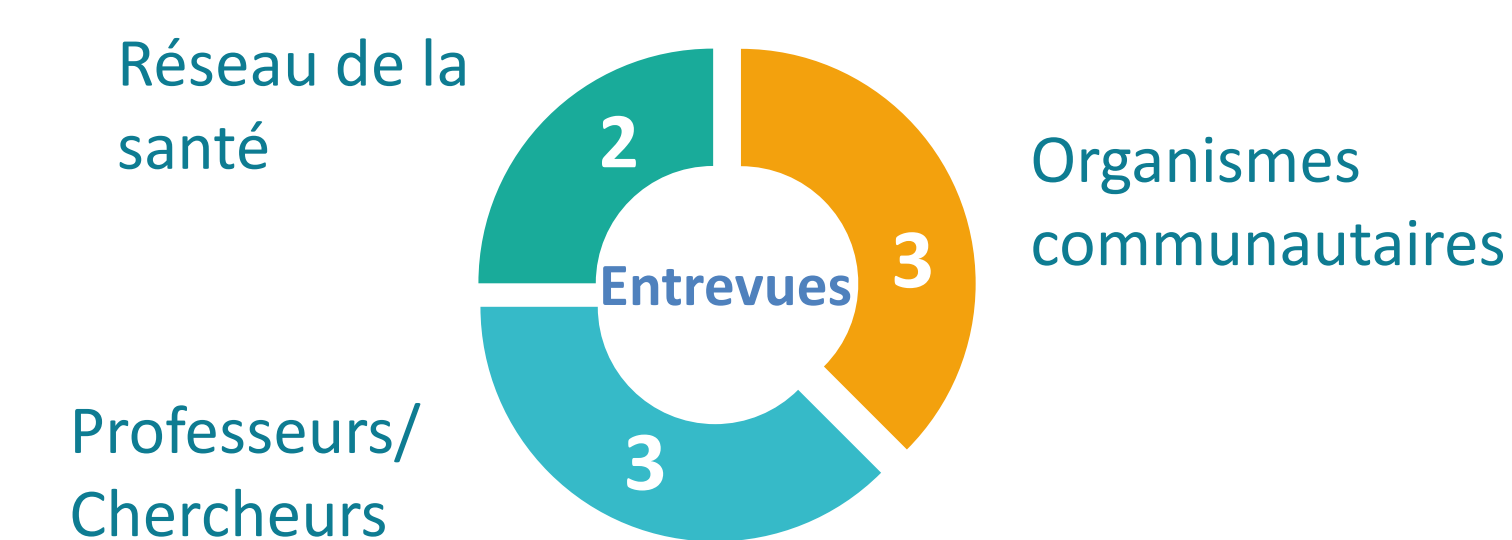
Les 3 composantes d'un indicateur d'inégalités sociales de santé⁵



Bases de données

- Système de surveillance des inégalités sociales de santé du Québec (SSISSQ)** de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).
- Outil de données sur les inégalités en santé (ODIS)** de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

8 Entrevues téléphoniques



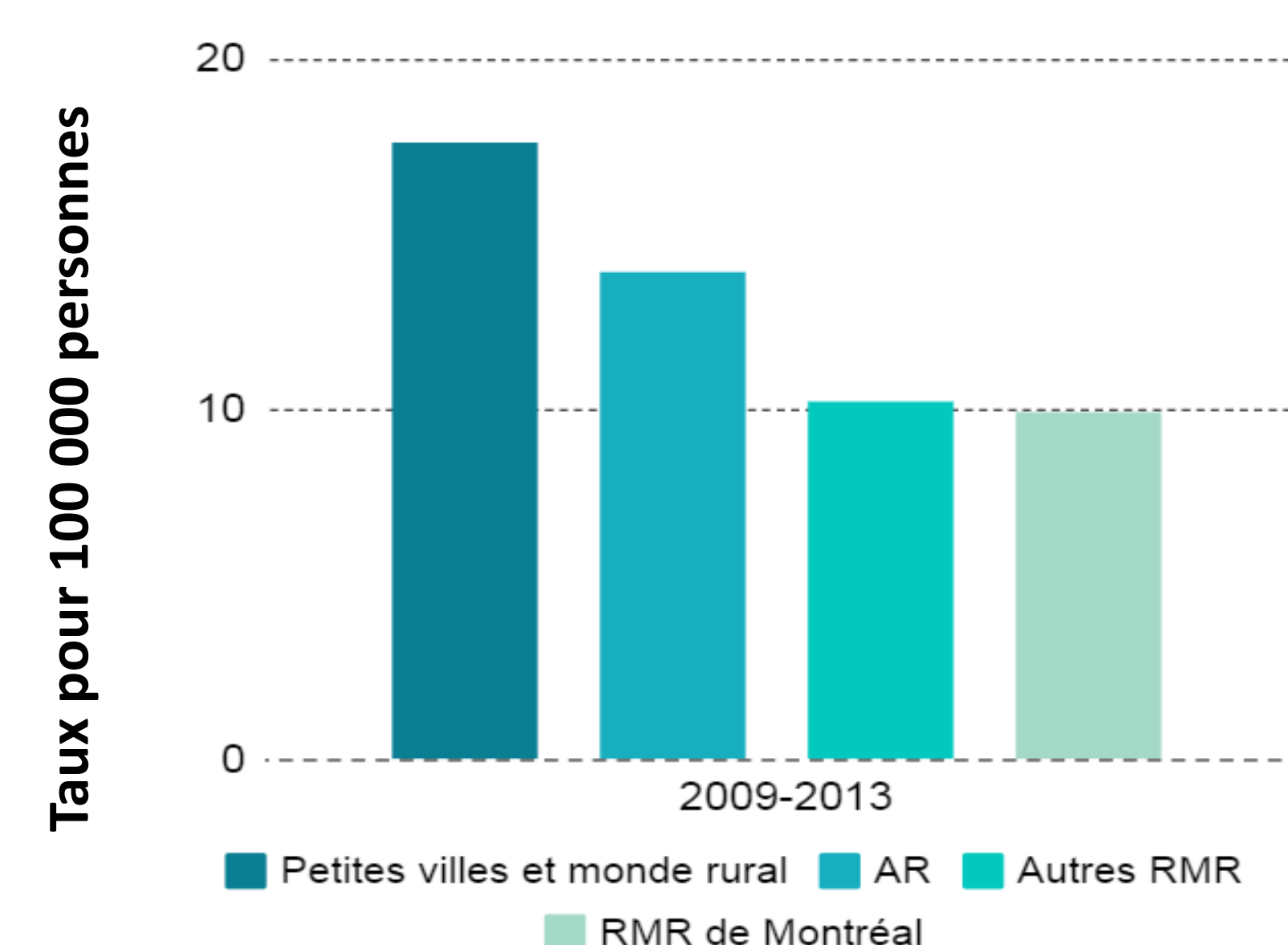
Résultats : Bases de données

Inégalités de mortalité par suicide, Québec, 2009-2011 (ODIS)[†], 2009-2013 (SSISSQ)[‡]

Stratificateur	Comparaison	RT	DT pour 100 000
Sexe [†]	Hommes ↔ Femmes	3.5	14.9
Revenu - Quintiles [†]	Le plus faible ↔ Le plus élevé	1.7	7.5
Niveau de scolarité - Quintiles [†]	Le plus faible ↔ Le plus élevé	1.7	6.5
Indice de défavorisation matérielle et sociale - Quintiles [‡]	Le plus défavorisé ↔ Le moins défavorisé	2.1	8.6
Indice de défavorisation matérielle et sociale - Extrêmes [‡]	Extrêmement défavorisé ↔ Extrêmement favorisé	3.5	15.4

ZONES GÉOGRAPHIQUES

Taux de mortalité par suicide selon la zone géographique* (Québec, 2009-2013)



*AR: Agglomération de recensement / RMR : Région métropolitaine de recensement. Les RMR de la province autres que celle de Montréal sont : Québec, Ottawa-Hull (partie québécoise), Chicoutimi-Jonquière, Sherbrooke et Trois-Rivières.

RÉGIONS SOCIOSANITAIRES

Taux de suicide les plus bas (8.9-10.1 décès pour 100 000)

- Laval
- Montréal
- Capitale Nationale

Taux de suicide les plus élevés (21.9-16.7 décès pour 100 000)

- Abitibi-Témiscamingue
- Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
- Chaudière-Appalaches

Importantes inégalités de suicide selon la défavorisation matérielle et sociale (RT (Le plus défavorisé / Le moins défavorisé) > 2.5)

- Zones géographiques: Autres RMR
- RSS: Abitibi-Témiscamingue, Laval, Montréal

Bien que les autres RMR, la région de Laval et celle de Montréal affichent les taux de suicide parmi les plus bas, celles-ci font partie des zones géographiques/RSS présentant les inégalités les plus importantes pour le suicide selon la défavorisation matérielle et sociale.

Résultats: Entrevues

Besoins en données

- Plus de données sur les caractéristiques individuelles
- Autres facteurs liés au suicide

Sensibilisation des décideurs

- Études de cas
- S'aligner avec leurs besoins

Interventions efficaces

- Activités de prévention, sensibilisation
- Restriction d'accès aux moyens létaux
- Accès à la psychothérapie
- Utilisation du numérique

Discussion/ Conclusion

Constats

- Complémentarité des 2 bases de données
- Enjeux soulevés quant à l'utilisation des données quantitatives pour lutter contre les ISMS
- Importance d'estimer l'ampleur des inégalités entre les sous-groupes

Limites

- Stratificateurs de type géographique
- Subjectivité des propos recueillis

Recommandations

- Données plus précises
- Diversifier et coordonner les actions visant à prévenir le suicide
- Travail en proximité avec les décideurs
- La réduction des ISMS comme voie d'action possible pour baisser les taux de suicide.

Références

- Institut national de santé publique (2018). *La mortalité par suicide au Québec: 1981 à 2015 - Mise à jour 2018*.
- Solar et Irwin (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*.
- Smarrisk (2009). *The Economic Burden of Injury in Canada*. SMARRISK: Toronto, ON
- Ministère de la santé et des services sociaux. (2018). *Plan d'action interministériel 2017-2021 de la Politique gouvernementale de prévention en santé*.
- Institut national de santé publique du Québec (2013). *Une stratégie et des indicateurs pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Québec*.