

Suicides de personnes âgées au Québec, tendance des 30 dernières années

Gilles Légaré

Journée régionale prévention du suicide des aînés

St-Jérôme, 4 février 2013

Points abordés

- **Situation actuelle**

- Quelques constats chez les personnes âgées
- Suicide, données récentes
- Comparaisons internationales

- **Tendance 30 dernières années**

- Évolution des nombres et taux
- Évolution selon sexes et groupes d'âge

«Personnes âgées au Québec» 1ere image Google



Image au 15 mai 2012

Dr Martine Lagacé, U. Ottawa, OVS, «Fait-il bon de vieillir dans les médias

: une analyse du discours sur les personnes âgées dans la presse écrite canadienne de l'OVS ».

Quelques caractéristiques des 65+

Ce qu'en disent les enquêtes de santé

- 9/10 vivent à domicile, (2/3 à 85+) (2006)
- Trois quarts globalement en bonne santé (ISQ, 2012)
- Perception santé mentale (bonne, élevé) 97% (EQSP, 2008)
- Vie sociale (satisfaisante) 94% (ESCC, 2008)

Quelques caractéristiques des 65+

Ce qu'en disent les enquêtes ; santé mentale

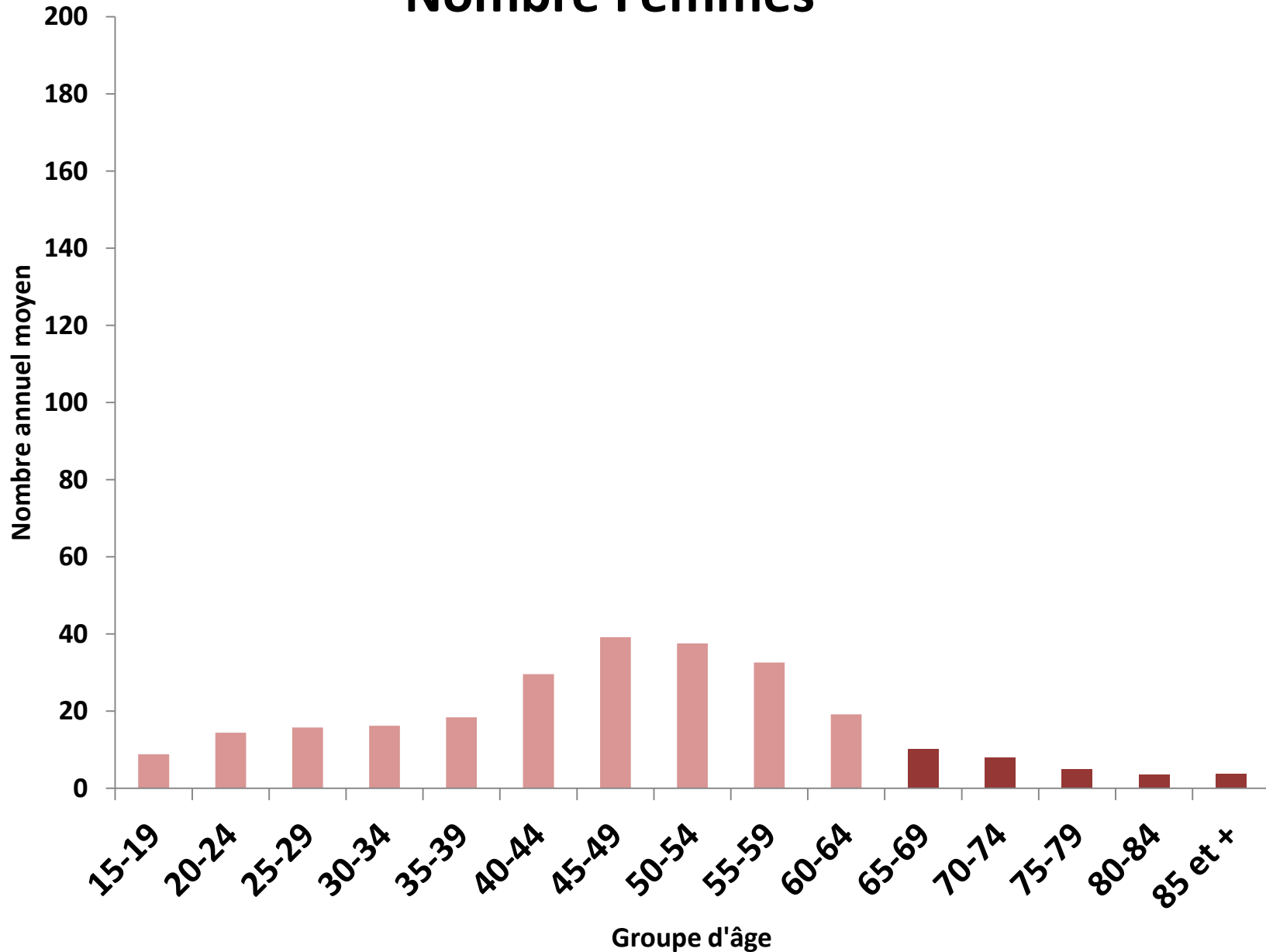
- Détresse «élevée» (19%) (EQSP, 2008)
- Stress quotidien (10%) (ESCC, 2008)
- Épisode dépressif majeur 1,5% (ESCC, 2005)
- Idéations suicidaires sérieuses 1,3% (EQSP, 2008)
- Tentative de suicide 0,1% (EQSP,2008)

Bref rappel des données sur le suicide de personnes âgées au Québec (2006-2010*)

- **137** suicides par année chez les 65 +
- **3 fois plus d'hommes** que de femmes
- **2e taux suicide le plus bas après les ados (15-19)**
- **Nombres et taux** de suicide diminuent de 65 à 79 ans et fluctuent par la suite

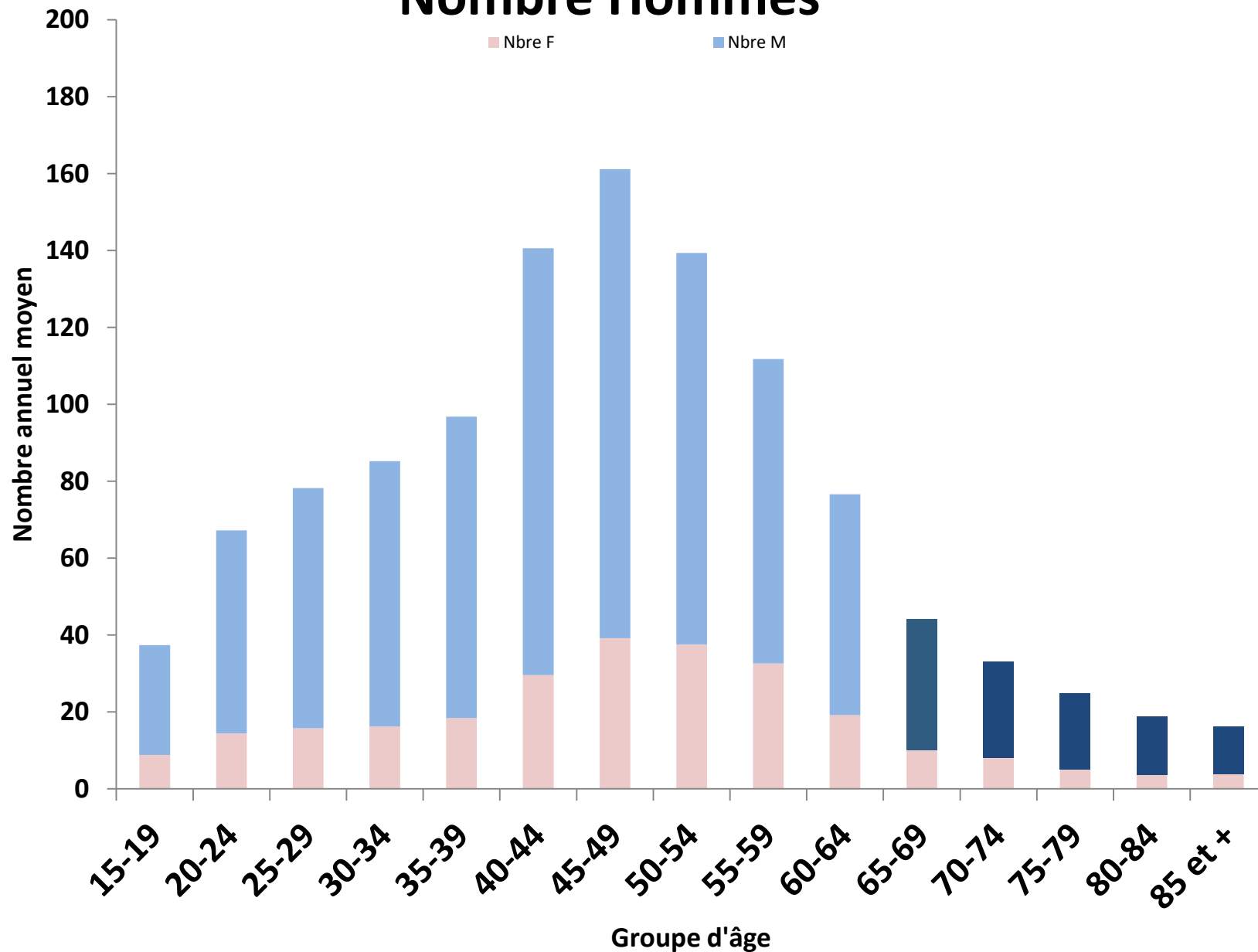
Suicide, Québec 2006-2010*

Nombre Femmes



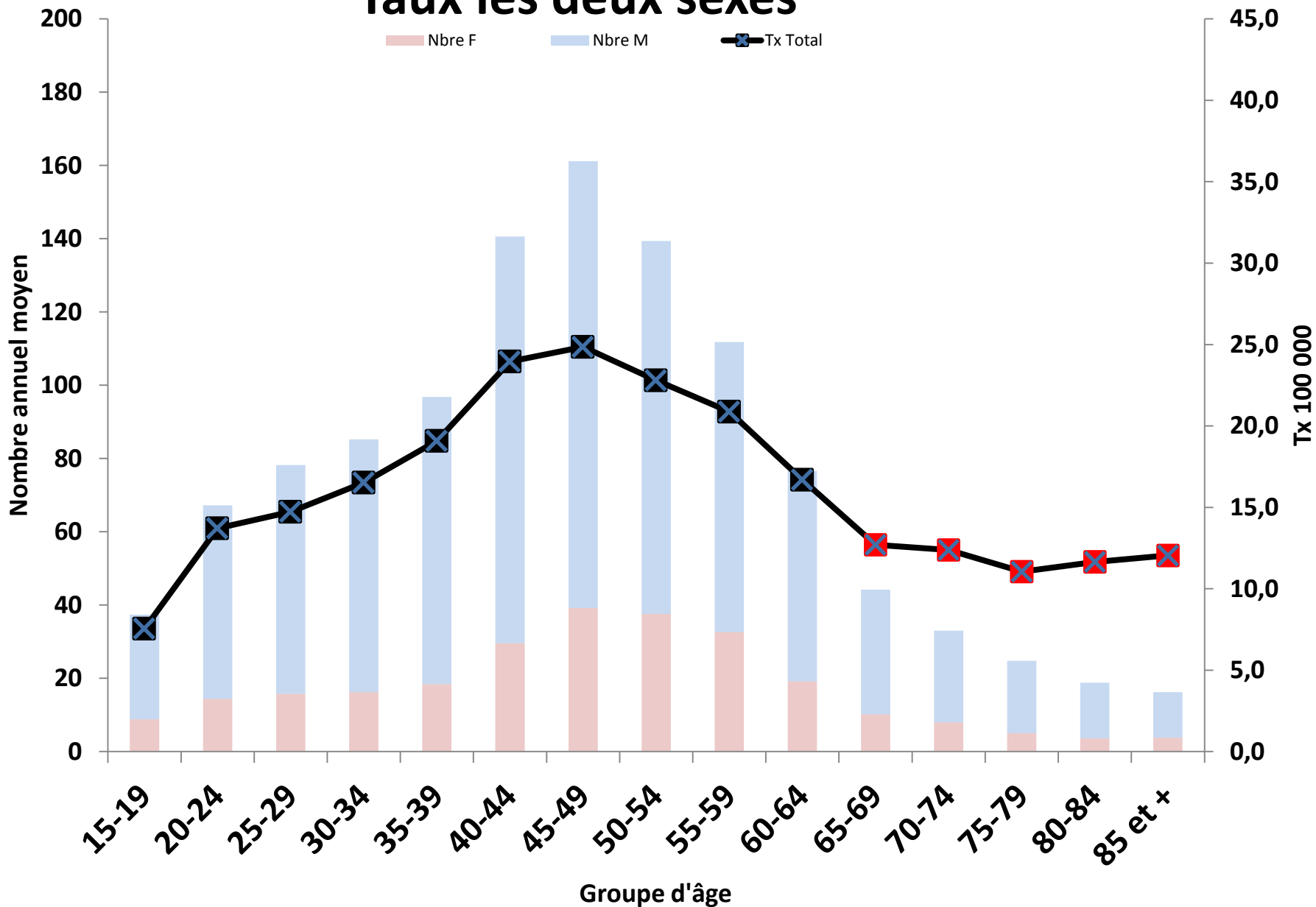
Suicide, Québec 2006-2010*

Nombre Hommes



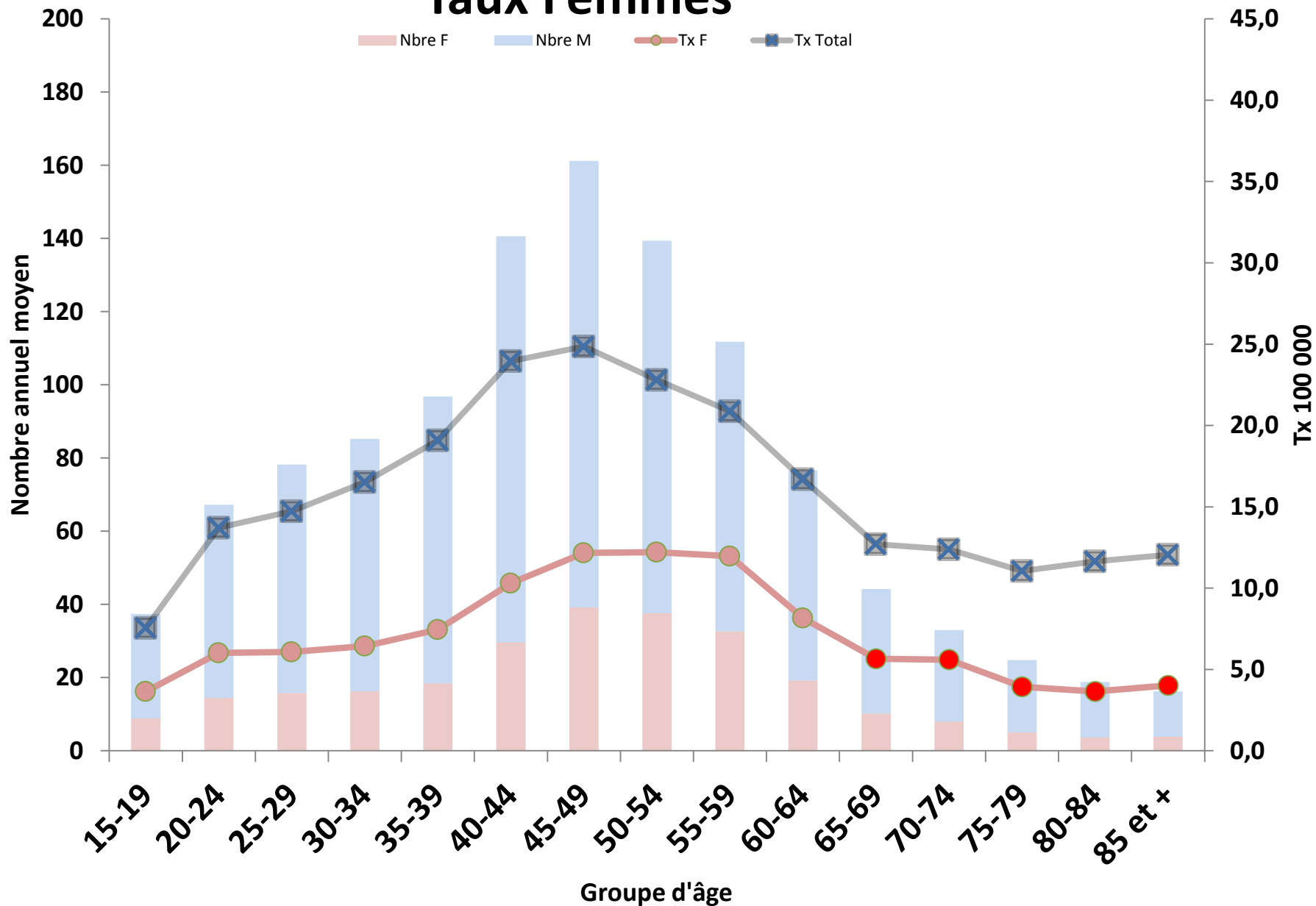
Suicide, Québec 2006-2010*

Taux les deux sexes



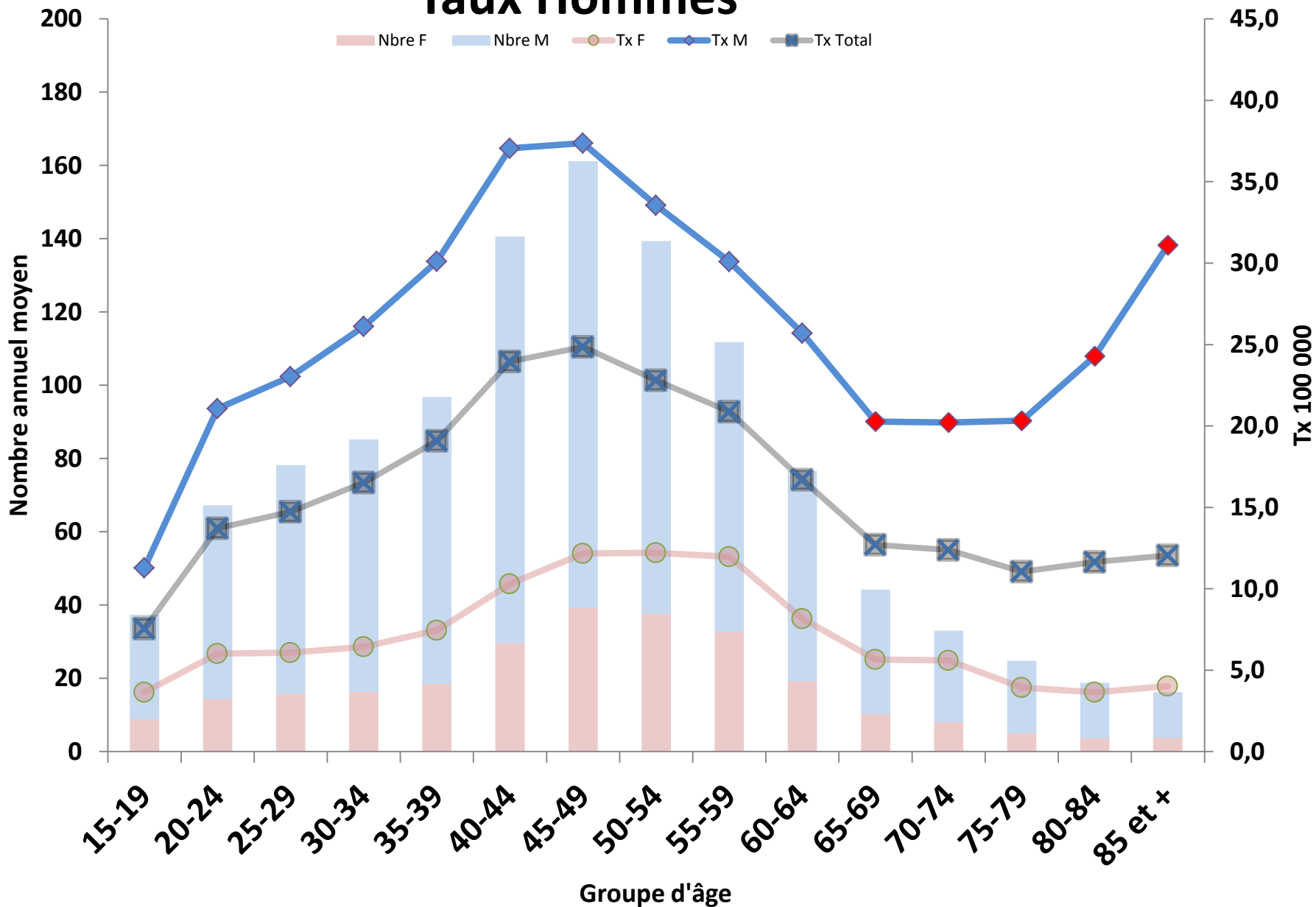
Suicide, Québec 2006-2010*

Taux Femmes

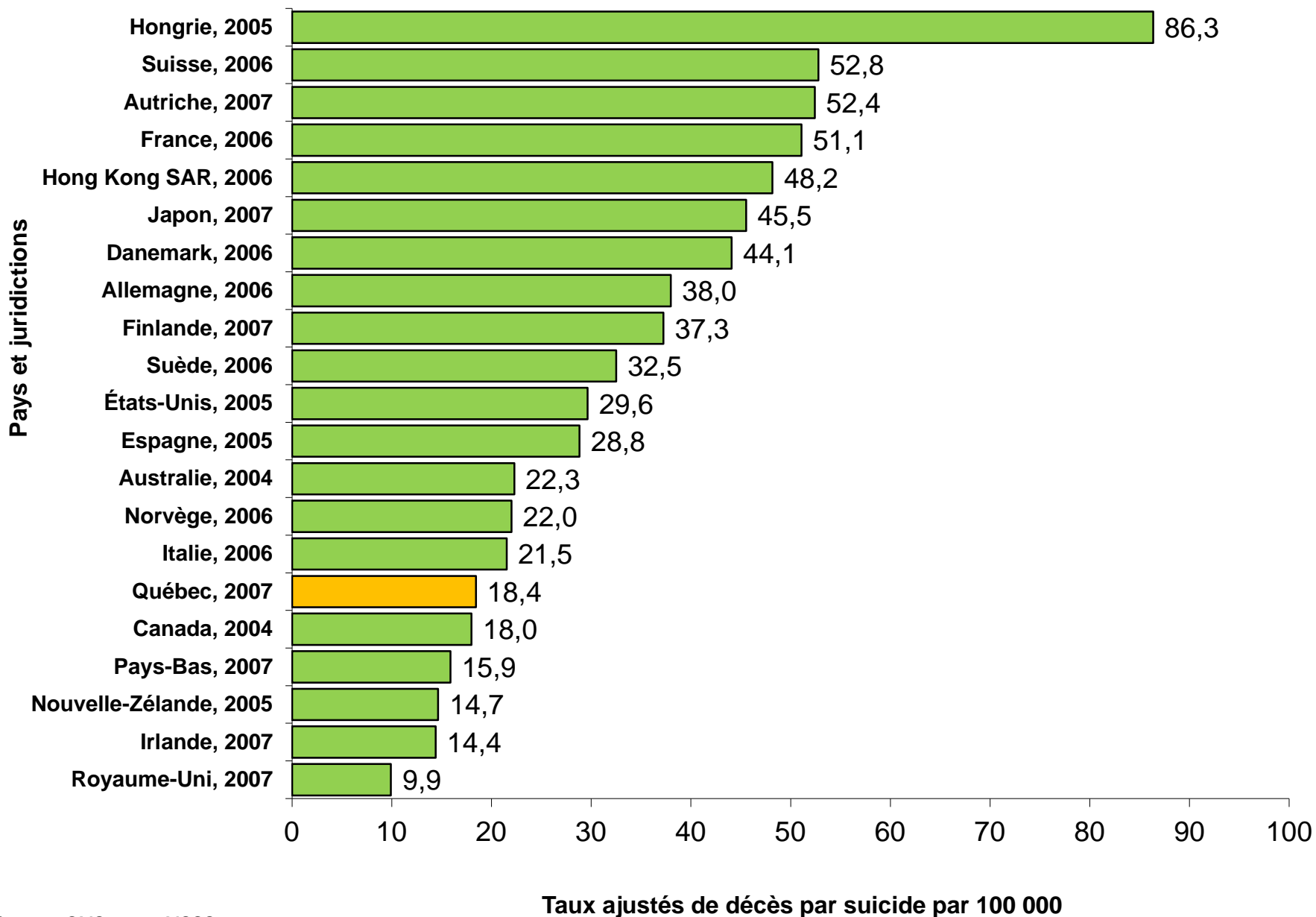


Suicide, Québec 2006-2010*

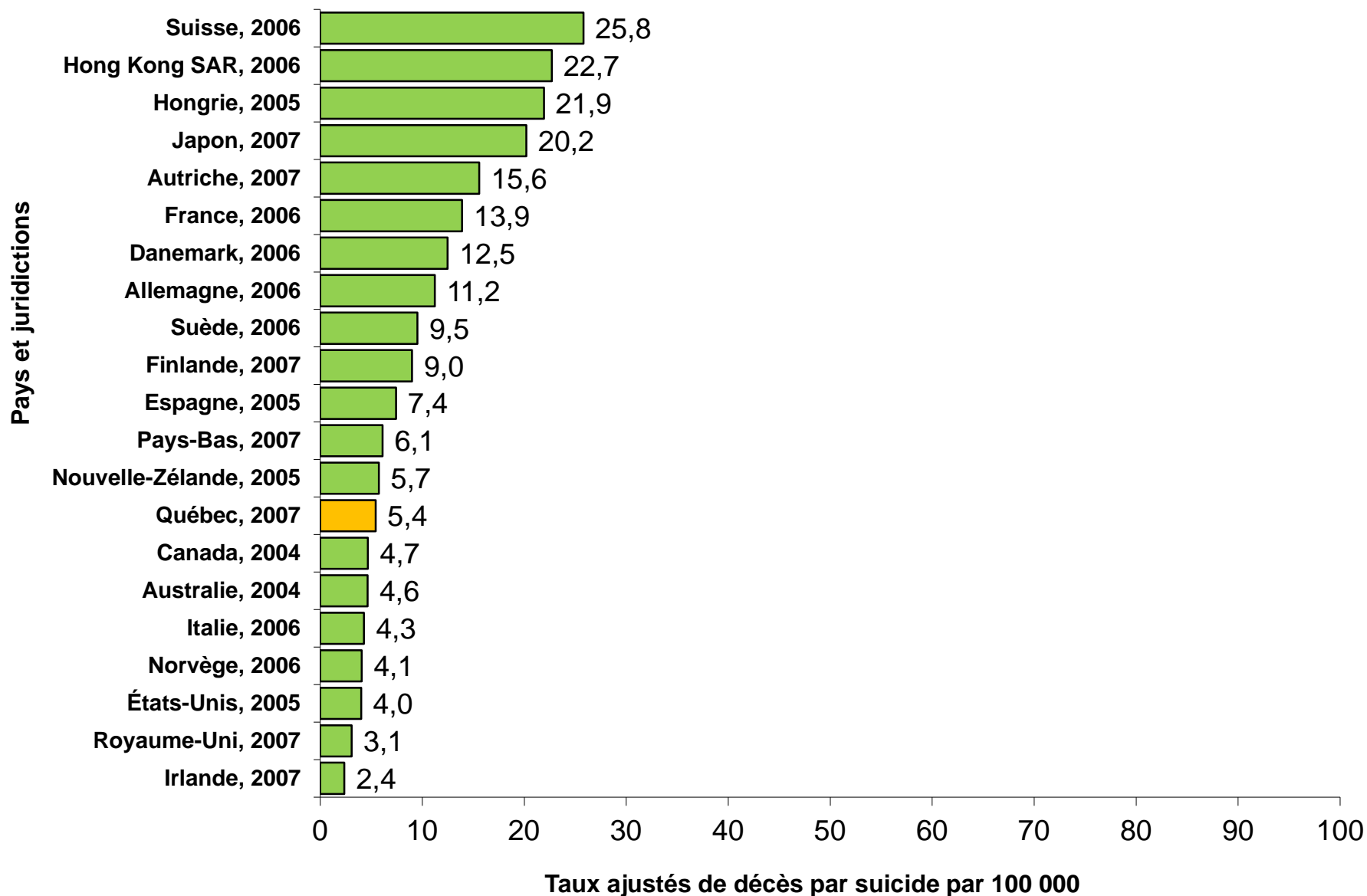
Taux Hommes



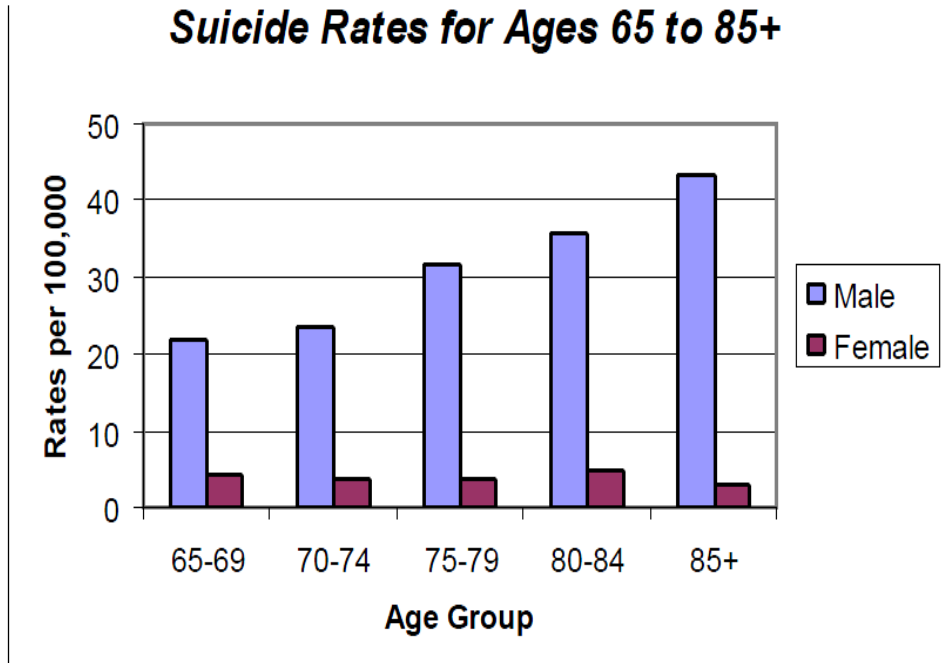
Comparaisons internationales, **hommes 65+**



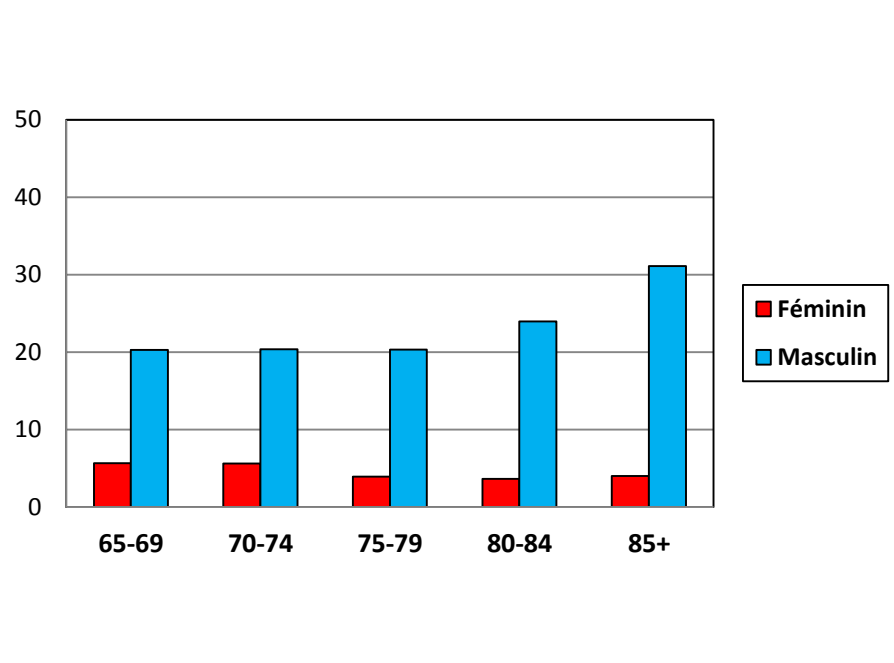
Comparaisons internationales, femmes 65+



Le Québec se distingue des autres pays avec un taux de suicide qui diminue chez les personnes âgées



États-Unis, 2007



Québec, 2006-10*

Source : CDC, 2010, tiré de A.A.S. 2010, www.suicidology.org, site consulté le 15 septembre 2010.
* Données provisoire pour 2010.

Variation du **taux** de suicide, Québec, 1981 à 2009

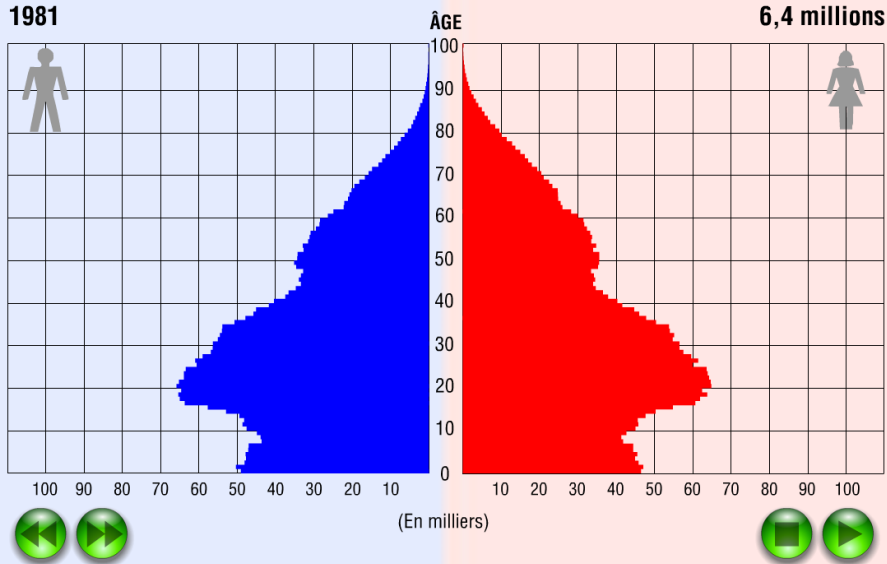
Groupe d'âge	Femmes	Hommes	Tous
65 – 74	=	↓	↓
75 et +	=	=	=
65 et +	=	↓	↓

Variation du **nombre** de suicides, Québec, 1981 à 2009

Groupe d'âge	Femmes	Hommes	Tous
65 – 74	=	↑	=
75 et +	↑	↑	↑
65 et +	↑	↑	↑

La taille de la population âgée change

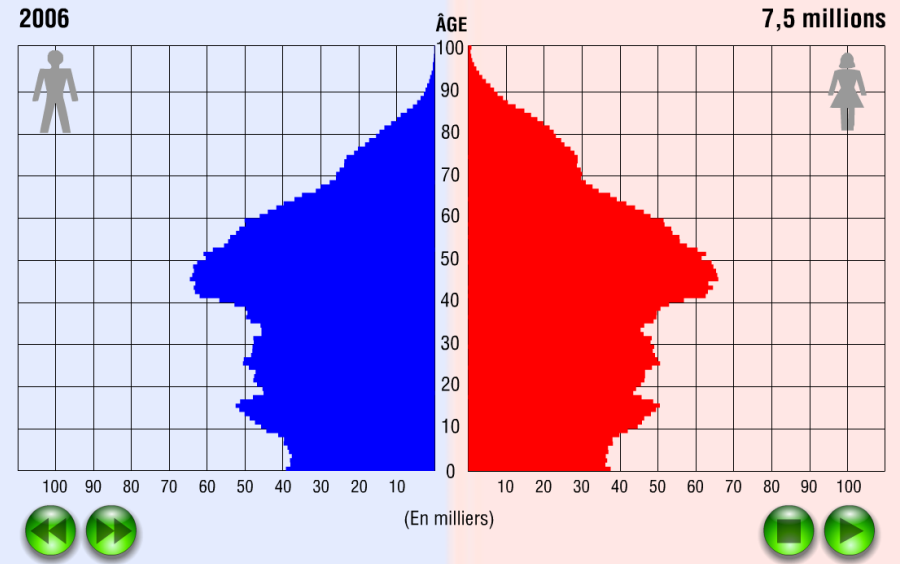
Pyramide des âges de la population du Québec, 1956 à 2006



Statistique Canada / Statistics Canada

Canada

Pyramide des âges de la population du Québec, 1956 à 2006



Statistique Canada / Statistics Canada

Canada

Pop. 65 ans et +

1981 : 573 209
2009 : 1 170 161

X 2

Suicides 65 ans et +

1981 : 93
2009 : 129

X 1,4

Tendance future des taux au Québec

- Éléments militant pour une augmentation
 - Taux augmenterait avec âge, idem autres pays industrialisés
 - Perte de facteurs de protection
 - Événement majeur influençant les tx
 - Effet de génération : absent chez F, très faible chez H
- Éléments militant pour une diminution
 - Tendance à la baisse des taux se poursuit + effet âge
 - Globalement, nbre de suicides, ↓ 30% en 10 ans
 - Adoption facteurs de protection par futures personnes âgées avec baisse marquée du tx de suicide
 - Gains par efforts de prévention

En résumé : le suicide au Québec chez les 65 ans et plus

- Moyenne annuelle de **137** suicides (2006-2010)
- Taux de suicide **plus bas** que les autres adultes québécois
- Taux du Québec se situe en fin du peloton des pays industrialisés
- Taux à la baisse (**risque individuel diminue**) mais le **nombre pourrait augmenter** en raison augmentation de la population âgée

En résumé : le suicide au Québec chez les 65 ans et plus (suite)

- Taux baissent depuis 30 ans
- Tendence future difficile à prévoir, mais ...
- Les comparaisons internationales montrent que ces taux pourraient encore diminuer
- Travailler à diminuer les facteurs de risque connus : ex. troubles mentaux, accès aux moyens...