

Taux de suicide chez les Premières Nations, les Métis et les Inuits (2011 à 2016) : résultats de la Cohorte santé et environnement du recensement canadien (CSERCAN) de 2011

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans Le Quotidien, le vendredi 28 juin 2019

Les recherches antérieures ont largement documenté les répercussions historiques et actuelles de la colonisation, du placement forcé des enfants autochtones dans les pensionnats indiens aux 19^e et 20^e siècles, du retrait des enfants autochtones de leur famille et de leur communauté au cours de la « rafle des années 1960 » ainsi que de la délocalisation forcée des communautés.

Ces actions ont entraîné l'éclatement des familles, des communautés et des structures politiques et économiques, la perte de la langue, de la culture et des traditions, l'exposition à de mauvais traitements, la transmission intergénérationnelle de traumatismes ainsi que la marginalisation, des facteurs que l'on croit associés aux taux élevés de suicide.

Les recherches antérieures ont indiqué de façon constante que les Premières Nations, les Métis et les Inuits affichent un taux de suicide plus élevé que la population non autochtone. Ces suicides constituent non seulement une immense perte et un deuil pour la famille, les amis et les pairs, mais également pour la communauté et la société dans son ensemble, en particulier lorsque la personne décédée est jeune.

Cependant, ces données à l'échelon national sous-estiment la variabilité des taux de suicide. Par exemple, des rapports antérieurs ont révélé que le taux de suicide chez les jeunes des Premières Nations en Colombie-Britannique varie en fonction du conseil tribal, allant de 0 à 633 pour 100 000 personnes. En fait, la majorité de ces conseils tribaux affichait un taux de suicide nul ou très faible.

Plusieurs représentants de peuples et de gouvernements autochtones, communautés et organismes gouvernementaux ont élaboré des programmes, des politiques ou des stratégies visant à réduire le taux élevé de suicide chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis.

Le présent article porte sur les taux de décès par suicide de 2011 à 2016 chez les personnes ayant déclaré être des Premières Nations, des Métis et des Inuits, et compare ces taux à ceux de la population non autochtone.

Les taux de suicide chez les Premières Nations, les Métis et les Inuits sont nettement plus élevés que ceux observés au sein de la population non autochtone

De 2011 à 2016, le taux de suicide chez les Premières Nations (24,3 décès pour 100 000 années-personnes à risque, ce que l'on peut sommairement expliquer comme étant le nombre de décès par personne par année) était trois fois plus élevé que celui de la population non autochtone (8,0 décès pour 100 000 années-personnes à risque). Chez les Premières Nations vivant dans une réserve, le taux de suicide était environ le double de celui des Premières Nations vivant hors réserve.

Le taux de suicide chez les personnes ayant déclaré être Métis (14,7 décès pour 100 000 années-personnes à risque) était environ deux fois plus élevé que celui des non-Autochtones.

Chez les Inuits (72,3 décès pour 100 000 années-personnes à risque), ce taux était environ neuf fois plus élevé que celui de la population non autochtone (8,1 décès pour 100 000 années-personnes à risque).



Les taux de suicide et les disparités étaient les plus élevés chez les jeunes et les jeunes adultes (de 15 à 24 ans) de sexe masculin des Premières Nations ainsi que chez les hommes et les femmes inuits. Néanmoins, ces estimations à l'échelon national sous-estiment la variabilité des taux de suicide à l'échelle de la communauté. En examinant les résultats selon la bande des Premières Nations, un peu plus de 60 % des bandes affichaient un taux de suicide nul.

Le risque de décès par suicide plus élevé chez les Premières Nations, les Métis et les Inuits comparativement à la population non autochtone est associé à plusieurs facteurs. Dans le présent rapport, le rôle des caractéristiques socioéconomiques, y compris le revenu du ménage, la situation vis-à-vis de l'activité, le niveau de scolarité, l'état matrimonial ainsi que des facteurs géographiques, comme le fait de vivre dans une réserve ou hors réserve (chez les Premières Nations) et la taille de la communauté (chez les Inuits), relativement au risque de décès par suicide a été examiné. Ces caractéristiques représentaient un pourcentage important du risque plus élevé de suicide chez les Premières Nations, les Métis et les Inuits âgés de 25 ans et plus. Chez les Premières Nations, 78 % du risque plus élevé de décès par suicide était attribuable à ces caractéristiques. Cette proportion s'établissait à 37 % chez les Métis et à 40 % chez les Inuits adultes âgés de 25 ans et plus.

Les résultats de la présente étude pourraient contribuer à une meilleure compréhension du suicide chez les Premières Nations, les Métis et les Inuits au Canada, en particulier des facteurs socioéconomiques associés au risque plus élevé de suicide au sein de ces populations et de la variabilité de ce risque d'une communauté à une autre.

Ressources en mieux-être mental et aide d'urgence à l'intention des Premières Nations, des Métis et des Inuits

Les ressources en mieux-être mental qui sont offertes aux Premières Nations, aux Métis et aux Inuits comprennent les suivantes :

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être

- Numéro sans frais : 1-855-242-3310
- Clavardage en direct : www.espoirpoulemieuxetre.ca

Ligne d'écoute Kamatsiaqtut

- Numéro sans frais : 1-800-265-3333
- À Iqaluit : 1-867-979-3333

Jeunesse, J'écoute

- Numéro sans frais : 1-800-668-6868
- Texto 686868 (aucun forfait de données, aucune connexion Internet et aucune appli nécessaire)
- Clavardage en direct : www.jeunessejecoute.ca

Ligne d'écoute téléphonique — pensionnats indiens

- Numéro sans frais : 1-866-925-4419

D'autres ressources sont accessibles sur le site Web du gouvernement du Canada sur la [prévention du suicide](#).

Note aux lecteurs

Les auteurs tiennent à remercier les organismes autochtones, y compris Inuit Tapiriit Kanatami, le Ralliement national des Métis et l'Association nationale des centres d'amitié, ainsi que les ministères fédéraux, dont Services aux Autochtones Canada de même que Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada, qui ont révisé les résultats provisoires et les ébauches du présent rapport. Les suggestions et les recommandations formulées au cours de ce processus ont grandement enrichi l'analyse et la rédaction du rapport.

Bien que le suicide au sein de la population autochtone a déjà fait l'objet d'un examen dans le passé, ces études se fondaient sur une cohorte vieille de plusieurs décennies ou avaient recours à une méthode de géozones fondée sur la superficie. Par ailleurs, les études antérieures analysaient le suicide chez un ou deux groupes autochtones seulement, en utilisant la même méthodologie. Enfin, elles n'examinaient pas le suicide au sein de la population autochtone pour certaines unités géographiques, comme dans les réserves et à l'extérieur de celles-ci, les régions rurales ainsi que les petits, moyens et grands centres de population.

Le présent rapport vise à combler certaines de ces lacunes en matière de connaissances à l'aide de la Cohorte santé et environnement du recensement canadien de 2011. On y présente les taux de suicide chez les personnes ayant déclaré être des Premières Nations, des Métis, des Inuits ainsi que des personnes non autochtones vivant dans des logements privés au Canada de 2011 à 2016. Le rapport examine également l'incidence de certains facteurs socioéconomiques sur le risque accru de suicide chez les Premières Nations, les Métis et les Inuits. Les taux de décès par suicide sont exprimés en nombre de décès pour 100 000 années-personnes à risque. Celui-ci peut être sommairement expliqué comme étant le nombre de décès par personne par année.

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête 5178.

L'article intitulé « [Taux de suicide chez les Premières Nations, les Métis et les Inuits \(2011 à 2016\) : résultats de la Cohorte santé et environnement du recensement canadien \(CSERCAN\) de 2011](#) » est maintenant accessible.

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias au 613-951-4636 (STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca).