

Étude : Examen des variations du risque moindre de comportements suicidaires chez les immigrants

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le jeudi 1^{er} décembre 2022

Le suicide représente une importante cause de décès prématurés et évitables au Canada : environ 4 000 personnes se suicident tous les ans et 1 personne sur 10 a des pensées suicidaires au cours de sa vie.

Une nouvelle étude publiée aujourd'hui et intitulée « [Examen des variations du risque plus faible de comportements liés au suicide chez les immigrants](#) » a permis de confirmer que la prévalence du suicide et des idées suicidaires était plus faible chez la population immigrante que chez les personnes nées au Canada. Cependant, au sein de la population immigrante, le risque de comportements suicidaires variait considérablement en fonction de facteurs comme l'âge, le sexe, le fait d'avoir un problème de santé mentale, le temps écoulé depuis l'arrivée au Canada et la région de naissance.

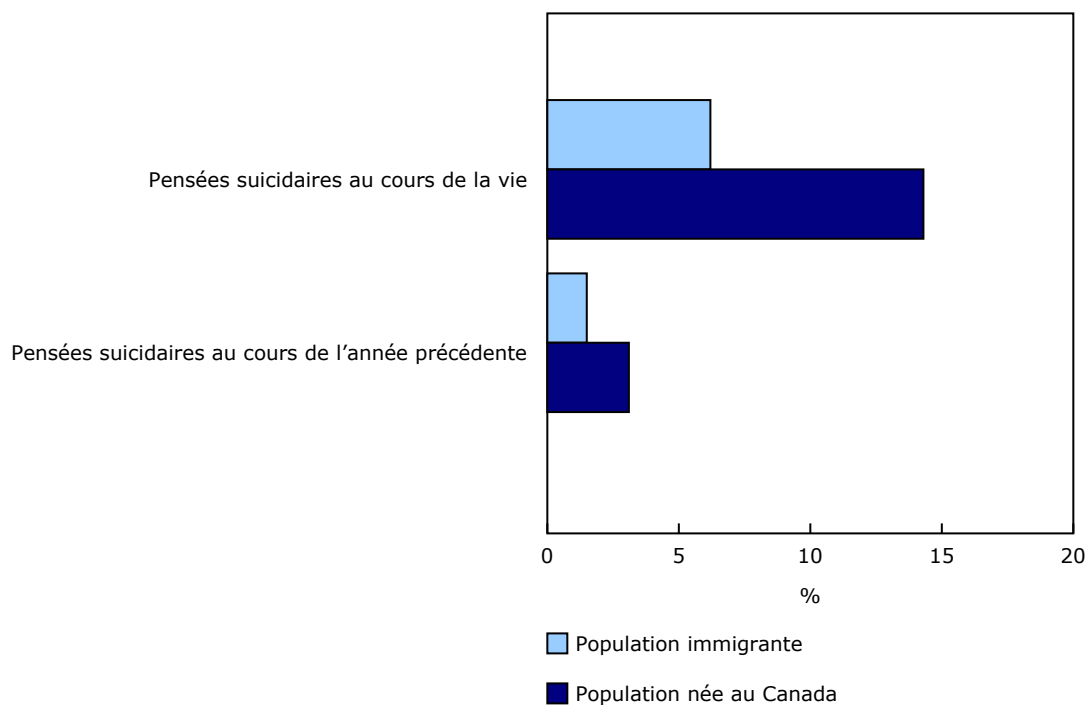
Les pensées suicidaires sont deux fois plus courantes chez les personnes nées au Canada que chez les immigrants

Dans l'ensemble, 6 % des immigrants ont eu des idées suicidaires au cours de leur vie. Il s'agit d'une proportion nettement plus faible que la proportion observée pour les personnes nées au Canada (14 %). Les immigrants ont également été moins nombreux à déclarer avoir eu des pensées suicidaires au cours de l'année précédente (1,5 %) que leurs homologues nés au Canada (3,1 %).



Graphique 1

Prévalence des pensées suicidaires (au cours de la vie et au cours de l'année précédente), immigrants et personnes nées au Canada, population de 15 ans et plus vivant dans un ménage, Canada, à l'exception des territoires



Note(s) : Les différences entre les populations immigrées et nées au Canada sont statistiquement significatives ($p < 0.05$).
Source(s) : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (3226), données regroupées de 2015, 2016 et 2019.

L'écart observé entre les immigrants et les personnes nées au Canada au chapitre des pensées suicidaires diminue lorsque l'on considère les personnes plus à risque d'avoir ce genre de pensées, bien que la prévalence était plus faible chez les immigrants. Les jeunes de 15 à 24 ans étaient les plus à risque d'avoir des pensées suicidaires au sein de la population immigrante (4 %), même s'ils étaient moins susceptibles que les jeunes nés au Canada (6 %) de déclarer avoir eu des pensées suicidaires au cours de l'année précédente.

Le plus important facteur de risque associé au fait d'avoir eu des pensées suicidaires au cours de l'année précédente était de loin le fait de vivre avec un trouble anxieux ou de l'humeur diagnostiqué, tant chez les immigrants que chez les personnes nées au Canada. Parmi les immigrants ayant un trouble de l'humeur, comme la dépression, le trouble bipolaire, la manie ou la dysthymie, 14 % ont eu des pensées suicidaires au cours de l'année précédente. Des niveaux élevés ont également été observés chez les immigrants vivant avec un trouble anxieux, 11 % d'entre eux ayant eu des pensées suicidaires au cours de l'année précédente.

En ce qui concerne les personnes nées au Canada, 18 % de celles ayant reçu un diagnostic de trouble de l'humeur et 14 % de celles souffrant de troubles anxieux ont eu des idées suicidaires au cours de l'année précédente.

Les pensées suicidaires sont plus courantes chez les immigrants arrivés au Canada il y a plus de 10 ans

Chez les immigrants, particulièrement ceux qui sont arrivés au Canada il y a plus de 10 ans, le temps écoulé depuis l'arrivée au pays représentait un facteur de risque associé au fait d'avoir eu des pensées suicidaires au cours de l'année précédente. Les probabilités d'avoir eu ce genre d'idées étaient 1,8 fois plus élevées chez les

immigrants arrivés au Canada il y a plus de 10 ans que chez les immigrants arrivés au pays il y a moins de 10 ans. Ce risque accru pourrait être attribuable à une exposition prolongée à des facteurs de stress après l'immigration, y compris l'isolement social, la discrimination, les barrières linguistiques et le chômage.

Le taux de mortalité par suicide chez les immigrants varie selon le sexe et le revenu

À l'instar du taux d'idées suicidaires, le taux de mortalité par suicide s'est avéré plus faible chez les immigrants que chez les personnes nées au Canada. Le taux de mortalité par suicide normalisé selon l'âge chez les immigrants (7 suicides pour 100 000 années-personnes) était inférieur de moitié à celui enregistré chez les personnes nées au Canada (14 suicides pour 100 000 années-personnes).

Certains facteurs de risque liés à la mortalité par suicide étaient semblables chez la population née au Canada et chez la population immigrante. Par exemple, les hommes étaient plus susceptibles que les femmes de s'enlever la vie, même si les femmes avaient tendance à avoir de plus hauts niveaux de pensées suicidaires. Les hommes immigrants étaient 2,7 fois plus susceptibles de se suicider que les femmes immigrantes, tandis que les hommes nés au Canada étaient 3 fois plus susceptibles de le faire que les femmes nées au Canada.

Le revenu de la famille économique avait également une incidence sur le risque de mortalité par suicide. Les immigrants faisant partie du quintile de revenu le plus bas étaient associés à un taux de mortalité par suicide 1,3 fois plus élevé (7 suicides pour 100 000 années-personnes) que les immigrants faisant partie des quintiles de revenu supérieurs (9 suicides pour 100 000 années-personnes). Un risque accru de mortalité par suicide a également été observé chez la population née au Canada, les personnes du quintile de revenu le plus bas ayant un taux de mortalité par suicide 1,9 fois plus élevé que celles faisant partie des quintiles de revenu supérieurs.

Le risque de mortalité par suicide varie selon la région de naissance chez les immigrants

Les immigrants nés en Europe de l'Ouest présentaient le taux de mortalité par suicide le plus élevé (15 suicides pour 100 000 années-personnes), venaient ensuite les immigrants nés en Amérique du Nord (à l'exclusion du Canada), avec un taux de 11 suicides pour 100 000 années-personnes.

Les taux de mortalité par suicide étaient plus faibles chez les immigrants provenant de toutes les autres régions, allant de 6 à 9 suicides pour 100 000 années-personnes. L'interaction entre l'environnement du pays de naissance et l'intégration au Canada après l'immigration pourrait avoir une incidence sur les variations observées au chapitre du taux de mortalité par suicide selon la région de naissance.

Ressources en santé mentale et aide d'urgence

Voici quelques ressources accessibles en matière de mieux-être mental :

Espace mieux-être Canada

Numéro sans frais : 1-866-585-0445

Textez MIEUX à :

- 686868 (jeunes)
- 741741 (adultes)

Site Web : [Espace mieux-être Canada](#)

Centres de crise dans votre région

Site Web : [La Fondation Lifeline Canada](#)

Jeunesse, J'écoute

- Numéro sans frais : 1-800-668-6868
- Texto : 686868 (forfait de données, connexion Internet ou application non nécessaires)
- Clavardage en direct : www.jeunessejecoute.ca

Vous trouverez d'autres ressources sur la page Web du gouvernement du Canada sur la [Prévention du suicide](#).

Note aux lecteurs

Cette étude s'appuie sur deux sources de données. Les proportions d'idées suicidaires survenues au cours de la vie et au cours de l'année précédente ont été estimées à l'aide des données de l'[Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes \(ESCC\)](#) de 2015, de 2016 et de 2019, lorsque du contenu relatif au suicide était disponible. Cette enquête a été menée auprès de répondants de 15 ans et plus vivant au sein de ménages privés dans les provinces. Les questions en matière de suicide qui suivent leur ont été posées :

- *Idées suicidaires au cours de la vie* — La question suivante a été posée aux répondants : « Avez-vous déjà sérieusement songé à vous suicider? ». Ceux qui ont répondu « Oui » ont été considérés comme faisant partie du groupe de personnes ayant eu des idées suicidaires au cours de leur vie.
- *Idées suicidaires au cours de l'année précédente* — La question suivante a été posée uniquement aux répondants ayant eu des idées suicidaires au cours de leur vie : « Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois? » Ceux qui ont répondu « Oui » ont été considérés comme faisant partie du groupe de personnes ayant eu des idées suicidaires au cours de l'année précédente.

Les taux de mortalité par suicide ont été estimés à l'aide des données de la [Cohorte santé et environnement du recensement canadien \(CSERCan\)](#) de 2006, avec suivi de la mortalité sur 10 ans. Cette étude comprend les membres de cohorte qui étaient âgés de 15 ans et plus le jour du recensement et qui vivaient dans des ménages privés.

La mortalité par suicide comprend les décès ayant pour cause précise le suicide selon la CIM-10 (Classification internationale des maladies), y compris les codes X60 à X84 et Y87.0.

Les cohortes d'étude de l'ESCC et de la CSERCan représentaient la population immigrante au moment de la collecte de données, laquelle différait selon la source. Ainsi, les lecteurs devraient éviter de comparer les résultats de ces deux sources de données.

Définitions

Le terme « **immigrants** » désigne les personnes qui sont, ou qui ont déjà été, des immigrants reçus. Les résidents non permanents représentaient un très faible pourcentage de la population et ont été exclus de l'étude.

Le concept d'**années-personnes** représente une unité de temps pendant laquelle les personnes présentent un risque de décès attribuable à une cause particulière et peut en somme être compris comme le nombre de personnes par année.

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête 3226.

L'article intitulé « [Examen des variations du risque plus faible de comportements liés au suicide chez les immigrants](#) » peut maintenant être consulté dans la publication *Regards sur la société canadienne* ([75-006-X](#)).

L'infographie intitulée « [Pensées suicidaires et mortalité par suicide chez les immigrants au Canada](#) » est maintenant disponible dans la série *Statistique Canada – Infographies* ([11-627-M](#)).

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 (infostats@statcan.gc.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias (statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca).