Idées suicidaires chez les adultes au Canada pendant la pandémie de COVID-19

La pandémie de COVID-19 et les mesures de santé publique qui en ont résulté ont eu une incidence sur les facteurs de risque économiques, psychosociaux et sanitaires liés à l'idéation suicidaire (c'est-à-dire le moment où les gens éprouvent des pensées suicidaires). L'Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale a été menée en 2020 et en 2021 pour mieux comprendre la santé mentale autodéclarée des adultes âgés de 18 ans et plus au Canada pendant la pandémie, y compris l'idéation suicidaire^{1,2}. Les résultats de l'enquête ont été comparés à ceux de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2019.

Plus d'adultes au Canada ont déclaré avoir eu des idées suicidaires pendant la pandémie³

Avant la pandémie

Pendant la pandémie

2.7% en 2019

à l'automne 2020

4,2 % au printemps 2021

Certaines populations étaient plus susceptibles de déclarer des idées suicidaires4

Groupes sociodémographiques



âgés de âgés de 18 à 34 35 à 64 ans ans (vs 65 ans et plus)

9X



nés au Canada (vs immigrants reçus)

2X



vivant en zones urbaines (vs zones rurales)

1.5X



ayant fait des études secondaires ou moins (vs postsecondaires)

1.5X



vivant seuls (vs vivant avec d'autres)

Adultes ayant vécu des répercussions liées à la pandémie



perte d'emploi ou de revenu (vs non)

2X



difficultés à répondre aux obligations financières (vs non)

3X



décès d'un membre de la famille, un ami ou un collègue (vs non)

1.5X



éprouvé des sentiments de solitude ou d'isolement (vs non)

8X



éprouvé des sentiments de détresse émotionnelle (vs non)

7X



connu des problèmes de santé physique (vs non)



éprouvé des difficultés dans leurs relations personnelles (vs non)

3X

Les idées suicidaires ont augmenté avec le nombre de répercussions liées à la pandémie que les adultes avaient subies, par exemple, par rapport à ceux qui ont subi 0-1 répercussion, elles étaient **9X plus élevés** chez ceux qui ont subi 2 répercussions ou plus, et 25x plus élevés chez ceux qui ont subi 6 répercussions ou plus.

Adultes ayant des symptômes de maladie mentale



symptômes modérés à sévères pour le trouble d'anxiété généralisée (vs non)





symptômes modérés à sévères pour le trouble dépressif majeur (vs non)



symptômes modérés à sévères pour le syndrome de stress post-traumatique (vs non)

Autres populations



avaient augmenté leur consommation d'alcool (vs aucun changement ou diminution

2X



avaient augmenté leur consommation de cannabis (vs aucun changement ou diminution)

2X



avaient des inquiétudes quant à la violence dans leur propre foyer (vs n'en avaient pas)

2X



vécu des événements stressants/ traumatiques au cours de leur vie (vs non)

3X



n'ont pas fait d'exercice pour améliorer leur santé (vs en ont fait)

2X

Bien qu'une augmentation des idées suicidaires ait été observée au printemps 2021, les données actuelles ne semblent pas indiquer que le nombre de décès par suicide ait augmenté depuis le début de la pandémie⁵; ceci pourrait changer avec la mise à jour des données. Un suivi des changements au sein de la population dans le temps à l'aide d'enquêtes et de données administratives peut aider à identifier les groupes qui présentent un risque accru de suicide et à orienter les efforts de prévention du suicide.

Informations sur les données

Deux enquêtes sur la COVID-19 et la santé mentale ont été menées par Statistique Canada : la première a été menée de septembre à décembre 2020 et la deuxième de février à mai 2021. L'enquête comprenait une question sur les idées suicidaires en demandant aux participants s'ils avaient sérieusement envisagé le suicide depuis le début de la pandémie de COVID-19. On a demandé aux gens qui ont participé à l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2019 s'ils avaient sérieusement envisagé le suicide au cours des 12 derniers mois.

De l'aide est disponible

Lire sur le suicide peut provoquer des émotions difficiles. Si vous ou une personne que vous connaissez êtes en danger immédiat, veuillez appeler le 9-1-1.

De l'aide est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 pour la prévention du suicide et le soutien à la santé mentale.



Voici quelques ressources :

Parlons Suicide Canada: 1-833-456-4566 (ou par messagerie texte au 45645 de 16h à minuit)

Jeunesse, J'écoute : 1-800-668-6868 ou textez le mot PARLER au 686868

Espace Mieux-être Canada: https://www.wellnesstogether.ca/fr-CA

- · Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être pour les Autochtones: 1-855-242-3310
- · Trans Lifeline: 1-877-330-6366
- Pour les résidents du Québec : 1-866-APPELLE (277-3553) ou suicide.ca



Ressources additionnelles : https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/prevention-suicide/signes-precurseurs.html



VISITEZ

le site du gouvernement du Canada sur la maladie à coronavirus (COVID-19)





NOTES DE BAS DE PAGE :

- 1. Statistique Canada. Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale (ECSM). 2020 (consulté en juin 2022). Accessible à l'adresse :
- https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p25V_f.pl?Function=getSurvey&ld=1283036

 Statistique Canada. Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale (ECSM). 2021 (consulté en octobre 2022). Accessible à l'adresse :

 Statistique Canada. Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale (ECSM). 2021 (consulté en octobre 2022). Accessible à l'adresse : https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV f.pl?Function=getSurvev&SDDS=5330
- 3. Des méthodes et des résultats plus détaillés peuvent être trouvés dans les articles du journal : Idées suicidaires au Canada pendant la pandémie de COVID-19 et Prévalence des idées suicidaires chez les adultes au Canada : résultats de la deuxième Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale.
- 4. Les estimations sont basées sur les données regroupées de l'Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale de 2020 et de 2021.
- 5. Statistique Canada. Décès, 2020. Le Quotidien. Disponible sur : https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220124/dq220124a-fra.htm