



Prévalence et corrélats des idées suicidaires et des tentatives de suicide chez les adolescents

Georgiades K, Boylan K, Duncan L, Wang L, Colman I, Rhodes A, Bennett K, Comeau J, Manion I, Boyle M & 2014 OCHS Team

Revue canadienne de psychiatrie (2019) <https://doi.org/10.1177/0706743719830033>

PRÉAMBULE

Au cours des trois dernières décennies, les gouvernements du Canada ont créé des stratégies de santé mentale et ont affecté des ressources aux programmes de développement des enfants. Cela répond en partie aux niveaux de besoin recensés dans l'Étude sur la santé des jeunes Ontariens de 1983 (ESJO).

La recherche qui examine la présence de troubles mentaux chez les enfants et les adolescents au sein de la population générale peut guider les priorités des politiques et des programmes. Trois décennies plus tard, l'**ESJO 2014** constitue une deuxième étude à l'échelle provinciale de la santé mentale des enfants et des adolescents.

L'article que vous lisez met l'accent sur la prévalence et les caractéristiques associées des idées suicidaires et des tentatives de suicide chez les adolescents en Ontario.

MÉTHODES

L'ESJO 2014 est une étude **représentative sur le plan provincial** auprès de 6 537 foyers et 10 802 enfants et adolescents. Pour cet article, des questions concernant les idées suicidaires et les tentatives de suicide, l'automutilation non suicidaire, les troubles mentaux, la consommation d'alcool et de drogues, la victimisation par les pairs et l'exposition à la violence envers chez les enfants ont été posées à tous les 2 910 adolescents âgés de 14 à 17 ans faisant partie de l'étude.

Les **idées suicidaires** ont été évaluées en posant la question suivante aux adolescents : « Au cours des 12 derniers mois, as-tu songé sérieusement à t'enlever la vie ou à te suicider? » Chez les adolescents qui ont reconnu avoir eu des idées suicidaires, les **tentatives de suicide** ont été évaluées en posant la question suivante : « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois as-tu réellement essayé de t'enlever la vie? » De plus, la question utilisée pour évaluer l'**automutilation non suicidaire** était : « Au cours des 12 derniers mois, as-tu tenté

délibérément de te faire du mal, mais sans avoir eu l'intention de t'enlever la vie? »

Les adolescents ont également rempli une liste de symptômes appelée ESJO-ÉCÉ¹ afin d'évaluer la prévalence des **troubles mentaux** (selon la classification du DSM-5²) au cours des 6 derniers mois. Ces troubles mentaux ont été classés dans les catégories suivantes : dépression, troubles anxieux (anxiété générale, anxiété de séparation, angoisse sociale); trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité; et troubles du comportement (trouble oppositionnel avec provocation, trouble des conduites).

La **consommation d'alcool et de drogues** a été évaluée en posant une série de questions concernant le tabagisme, la consommation élevée épisodique (5 consommations ou plus à la même occasion) et l'utilisation de cannabis, d'autres drogues illicites et de médicaments sur ordonnance sans une ordonnance au cours des 6 derniers mois.

De plus, la **victimisation par les pairs** a été évaluée en demandant aux jeunes la fréquence à laquelle ils avaient fait l'objet d'intimidation physique, verbale et relationnelle par leurs pairs pendant l'année scolaire. Les adolescents ont également répondu à des questions concernant leur exposition à la **violence envers les enfants** pendant qu'ils grandissaient, à savoir la violence physique, sexuelle ou émotionnelle, la négligence physique ou la violence envers un partenaire intime perpétrée par un adulte.

RÉSULTATS

Idées suicidaires et tentatives de suicide

La prévalence globale d'**idées suicidaires** et de **tentatives de suicide** au cours des 12 derniers mois s'établissait respectivement à **8 %** et **4 %**. Chez les adolescents qui ont reconnu avoir eu des idées

1. Échelle des comportements émotionnels de l'Étude sur la santé des jeunes de l'Ontario : version jeunes (2018).

2. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition (2013).

suicidaires, 47 % ont également déclaré avoir fait une tentative de suicide.

Les taux de tous les facteurs de risque **cliniques** (présence de troubles mentaux, particulièrement la **dépression**) et des facteurs de risque **comportementaux** (automutilation non suicidaire, consommation d'alcool et de drogues, victimisation par les pairs, exposition à la violence envers les enfants) étaient considérablement plus élevés chez les adolescents qui ont déclaré avoir eu des idées suicidaires ou avoir fait des tentatives de suicide, comparativement aux adolescents non suicidaires.

Chez les adolescents qui ont reconnu avoir eu des idées suicidaires, l'**automutilation non suicidaire** et la **consommation d'alcool et de drogues** étaient des comportements qui étaient généralement plus courants chez ceux qui avaient fait des tentatives de suicide par rapport à ceux qui n'en avaient pas fait.

En ce qui concerne les caractéristiques sociodémographiques, comparativement aux jeunes non suicidaires, la prévalence d'idées suicidaires et de tentatives de suicide était plus élevée respectivement chez les **filles** et chez ceux qui vivaient avec **un ou aucun parent biologique**. La prévalence d'idées suicidaires et de tentatives de suicide était moins élevée respectivement chez les adolescents qui vivaient dans des **régions rurales et des régions urbaines à population petite à moyenne**, et chez ceux qui ont des antécédents d'**immigration**.

Automutilation non suicidaire

La prévalence globale de l'**automutilation non suicidaire** au cours des 12 derniers mois était de **9 %**, les taux étant quatre fois plus élevés chez les filles (14 %) que chez les garçons (4 %).

Chez les adolescents qui ont déclaré avoir fait une **tentative de suicide**, 64 % ont également déclaré des cas d'automutilation non suicidaire. De plus, chez les adolescents qui ont eu des **idées suicidaires** (sans tentative de suicide), 41 % ont déclaré des cas d'automutilation non suicidaire.

La présence d'automutilation non suicidaire différencie clairement les adolescents qui ont déclaré avoir eu des idées suicidaires, sans faire de tentative de suicide, de ceux qui avaient fait une tentative de suicide. Les jeunes qui ont déclaré des cas d'automutilation non suicidaire étaient environ quatre fois plus susceptibles d'avoir fait une tentative de suicide.

Pourquoi est-ce important?

Nos constatations démontrent que les adolescents qui déclarent avoir eu des idées suicidaires, avec ou sans tentatives de suicide, présentent un large éventail de **troubles concomitants de santé mentale** et de **risques comportementaux**. Les niveaux élevés de besoins en matière de santé mentale associés aux adolescents qui déclarent des idées et des comportements suicidaires indiquent que bon nombre d'entre eux ont besoin d'une **intervention en santé mentale**. Toutefois, il est possible que ces adolescents disposent d'occasions limitées d'obtenir de l'aide, ce qui attire l'attention sur l'importance d'une **sensibilisation** et d'un **accès accru** à des soins de santé mentale efficaces en temps opportun.

La classification des adolescents en différentes catégories, à savoir ceux qui ne déclarent n'avoir pas eu d'idées suicidaires et n'avoir pas fait de tentatives de suicide, ceux qui déclarent avoir eu des idées suicidaires sans avoir fait de tentatives de suicide, et ceux qui ont déclaré avoir eu des idées suicidaires et avoir fait des tentatives de suicide, révèle un ensemble de **facteurs de risque distincts** qui fournissent une perspective sur l'émergence des idées suicidaires et leur transition vers les tentatives de suicide.

Ces constatations pourraient guider les priorités des politiques et des programmes en Ontario, particulièrement pour les jeunes qui présentent des cas d'automutilation non suicidaire, des idées suicidaires ou qui font des tentatives de suicide.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'étude et les coordonnées, veuillez consulter

Ce résumé a été préparé conjointement avec :

 KNOWLEDGE NETWORK
for STUDENT WELL-BEING

Établissements

 Offord
CENTRE
FOR CHILD
STUDIES

 McMaster
University

Bailleurs de fonds

 CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
Instituts de recherche en santé du Canada

 Ontario