

Les communautés rurales et éloignées et le suicide

Les taux de suicide sont plus élevés dans les régions rurales du Canada (Hirsch et Cukrowicz, 2014; Barry et coll., 2020). De surcroît, les personnes qui y demeurent sont en moins bonne santé, affichent une espérance de vie plus courte et sont moins susceptibles de recevoir les services répondant à leurs besoins médicaux (Eckert et coll., 2004).

Bien qu'il n'existe pas de définition universelle de l'« éloignement », l'Indice d'éloignement de Statistique Canada caractérise les communautés éloignées en fonction de leur taille et de leur proximité à un centre urbain (Subedi et coll., 2020).

RESSOURCES

Trousse d'outils de prévention du suicide en région rurale (en anglais)

Une précieuse ressource offerte par le Rural Health Information Hub et le Rural Health Research Center de l'Université du Minnesota afin d'aider les organismes à mettre en œuvre des programmes de prévention du suicide dans les régions rurales.

bit.ly/3KaV6eJ

After Rural Suicide: A Guide for Coordinated Community Postvention Response (en anglais)

Un guide conçu pour aider les comtés ruraux de la Californie à préparer des réponses officielles, coordonnées et gérées à l'échelle locale après un suicide.

bit.ly/3A19b9Z

Quelque

20 %

des habitants du Canada résident en région rurale, correspondant à des municipalités de moins de 1 000 personnes et d'une densité de moins de 400 habitants par kilomètre carré (Statistique Canada, 2016).

Pourquoi les personnes vivant dans les communautés rurales et éloignées sont-elles à risque?

Différents facteurs peuvent accentuer le risque suicidaire pour certaines personnes par rapport à d'autres, et lorsque plusieurs facteurs de risque l'emportent sur les facteurs favorisant la résilience, la possibilité que la personne ait des pensées suicidaires augmente (Sharam et coll., 2021).

**1**

Problèmes liés à la confidentialité

Les personnes demeurant dans une communauté rurale ou éloignée pourraient se montrer réticentes à demander de l'aide pour leur santé mentale parce qu'elles craignent pour leur confidentialité dans un milieu rural où leur conseiller psychologique pourrait aussi être leur voisin.

2

Facilité d'accès aux armes à feu

La possession d'armes à feu est beaucoup plus répandue dans les régions rurales que dans les centres urbains, et les armes à feu constituent le moyen de suicide le plus létal (Arnautovska et coll., 2014; Morgan et coll., 2016; Jones-Bitton et coll., 2020).

3

Isolement

Les communautés rurales et éloignées ont beau être petites et soudées, leur faible population fait en sorte qu'elles disposent de ressources de soutien plus limitées.

Les grands espaces que bien des gens apprécient pourraient également contribuer au sentiment d'isolement et de déconnexion, selon les circonstances. Les personnes qui se sentent isolées ou déprimées doivent savoir qu'elles ne sont pas obligées d'éprouver ces sentiments. De l'aide est disponible pour elles.

4

Accès à des services de santé mentale

Souvent, les petites communautés comptent moins de professionnels de la santé mentale et ont un accès plus restreint à des infrastructures comme les centres de rétablissement et les hôpitaux psychiatriques. Elles pourraient également avoir un accès limité à l'Internet haute vitesse, ce qui freine l'obtention de services virtuels (Innovation, Sciences et Développement économique Canada, 2019). Les services téléphoniques peuvent constituer une solution de rechange pratique.

5

Rang de priorité inférieur

Les communautés rurales et éloignées pourraient recevoir moins de ressources gouvernementales pour des services de santé mentale. Bien des gens sont d'avis que le gouvernement n'en fait pas assez pour élever ces populations à un rang prioritaire pour l'obtention de ces services.

6

Individualisme forcé

Les personnes vivant en milieu rural pourraient avoir été conditionnées par la société à être indépendantes et autonomes. Ces caractéristiques pourraient rendre certaines personnes peu enclines à demander de l'aide, animées par la croyance qu'elles doivent régler leurs problèmes seules. Or, cette tendance pourrait susciter des mécanismes d'adaptation négatifs et, ultimement, conduire au suicide (Creighton et coll., 2017; Hirsch et Cukrowicz, 2014).

Populations rurales prioritaires

Comme énoncé ci-dessous, certaines populations rurales et éloignées pourraient être plus susceptibles d'envisager le suicide en raison de facteurs additionnels qui ne sont pas vécus par d'autres. Les gouvernements doivent combler les besoins en santé mentale et physique de ces populations prioritaires et s'assurer que les services appropriés leur soient accessibles, c'est-à-dire faciles à rejoindre, faciles à trouver, confidentiels et abordables. En outre, les agents intervenant auprès de ces populations devraient suivre une formation en prévention du suicide.



Personnes âgées

Les personnes âgées, particulièrement les hommes, affichent des taux de suicide plus élevés en région rurale (et en général). Le fait qu'elles soient aussi plus susceptibles de posséder des armes à feu que les habitants des régions urbaines accroît leur risque de suicide. De plus, elles pourraient avoir consacré leurs années de vie active à une carrière solitaire, isolée et exigeante, comme l'agriculture, ce qui les rend moins susceptibles de demander de l'aide. En raison de la pénurie chronique de professionnels de la santé mentale formés pour venir en aide aux personnes âgées en milieu rural, il est encore plus difficile pour celles-ci d'obtenir le bon type de soutien (Gomez et coll., 2020; Neufeld et coll., 2015; Arbore, 2019).



Membres de minorités sexuelles et de genre

Les personnes vivant en région rurale ou éloignée qui se définissent comme 2SLGBTQ+, particulièrement les jeunes, pourraient être plus susceptibles d'envisager le suicide en raison de la difficulté à trouver un sentiment d'appartenance et de solidarité. Elles pourraient également être plus susceptibles de subir de la discrimination au sein de la communauté (incluant à l'école et dans le système de santé). En outre, les services de santé et de santé mentale correspondant à leurs besoins particuliers pourraient être moins accessibles (Rhodes et coll., 2018; Israel et coll., 2017).



Jeunes

L'accès aux services de santé mentale prodigués en personne est souvent limité dans les communautés rurales et éloignées, et il peut être encore plus difficile d'obtenir une aide professionnelle pour les jeunes, qui sont en général moins susceptibles d'avoir recours à ces services. Comme les jeunes souhaitant faire appel à ces services ne disposent pas nécessairement des moyens financiers ou d'un moyen de transport pour y accéder, ils pourraient se trouver incapables d'obtenir de l'aide au moment où ils vivent des difficultés ou envisagent le suicide (Rhodes et coll., 2018).



Hommes

Les hommes sont trois fois plus nombreux que les femmes à décéder par suicide; cette proportion s'explique en grande partie par la socialisation. Pour cette raison, les hommes, particulièrement ceux vivant en région rurale ou éloignée, pourraient être plus susceptibles de réprimer leurs émotions et d'éviter de demander de l'aide. Les jeunes hommes dans les communautés rurales sont également plus susceptibles que ceux vivant dans les centres urbains de décéder par suicide en raison de cette même socialisation (Creighton et coll., 2017).



Signes précurseurs

- Tout changement important dans le comportement ou l'humeur d'une personne pourrait être un signe indiquant qu'elle envisage le suicide. Par exemple :
 - › Désintérêt pour un passe-temps ou une activité qui était auparavant synonyme de plaisir
 - › Perte de contact avec ses amis ou sa famille (ne pas appeler autant qu'avant, ne plus sortir)
 - › Changement des habitudes de sommeil ou d'alimentation
- Des propos empreints de désespoir et la mention d'être un fardeau pour les autres sont également des signes précurseurs :
 - › « J'ai du mal à composer avec mes émotions, mais je ne veux pas dépendre des autres pour obtenir de l'aide. [...] Je ne veux pas être une charge. »

(American Association of Suicidology, 2020)



Signes précurseurs

Si vous remarquez un des signes de détresse suivants chez une personne, portez-lui immédiatement secours en appelant le 9-1-1 ou la ligne d'écoute téléphonique 1 833 456-4566:

- › Elle menace de se blesser ou de se suicider
- › Elle parle de la mort ou du suicide ou écrit sur ce sujet
- › Elle cherche des moyens de se suicider



Opportunités de Prévention

Quels facteurs peuvent réduire le risque?

Plusieurs facteurs peuvent contribuer à accroître la résilience des personnes demeurant en région rurale ou éloignée:

- De solides relations de soutien
- L'accès à des soins de santé mentale confidentiels (en personne, par téléphone ou en ligne)
- La capacité ou la volonté d'exprimer leurs émotions
- La volonté de demander de l'aide au besoin
- L'entreposage sécuritaire des armes à feu, dans un endroit verrouillé, les munitions retirées et entreposées séparément

(Houle et coll., 2008; American Psychological Association, 2005)

Que pouvons-nous faire pour réduire le risque suicidaire chez les personnes vivant dans les communautés rurales et éloignées?

À l'échelle individuelle, nous pouvons créer un espace sûr permettant à ces personnes de verbaliser leurs émotions en engageant des conversations ouvertes avec elles et en les questionnant doucement et sans jugement. Nous pouvons également maintenir un contact régulier avec elles afin de poursuivre le dialogue et de forger des liens sociaux solides. Si vous connaissez une personne qui présente des signes avant-coureurs de suicide, parlez-lui. Vous pouvez commencer par lui faire part de vos inquiétudes : « Je n'ai pas eu de tes nouvelles dernièrement. Est-ce que tout va bien? » Poursuivez la conversation en lui

posant des questions et en écoutant ses réponses. Vous n'avez pas à lui proposer de solutions. Si vos inquiétudes persistent, demandez-lui : « Est-ce que tu songes au suicide? » Si elle répond oui, ne paniquez pas.

Faites-lui savoir que vous êtes là pour elle et aidez-la à prendre contact avec des services de santé mentale, par exemple en lui donnant le numéro de la ligne de crise 1 833 456-4566.



Si vous connaissez une personne qui présente des signes avant-coureurs de suicide, parlez-lui.



Qu'est-ce que les communautés rurales et éloignées peuvent faire pour prévenir le suicide?

- Les communautés rurales et éloignées pourraient assurer un accès à des services de santé mentale offerts en personne, en ligne ou par téléphone. Elles ont intérêt à faire connaître ces services à la population au moyen de campagnes d'information, par exemple des campagnes de prévention du suicide (bit.ly/3rzH523), afin de réduire la stigmatisation et d'augmenter la demande d'aide et l'offre d'aide.
- Les programmes et campagnes communautaires qui visent à enrayer la stigmatisation entourant la dépression et le suicide chez les hommes et qui remettent en question les «grands idéaux de la masculinité» peuvent produire de bons résultats sur le plan de la prévention du suicide dans les milieux ruraux (Creighton et coll., 2017).
- Les fournisseurs de soins à domicile en région rurale pourraient offrir des formations en prévention du suicide à leur personnel afin de réduire le nombre de décès (Gomez et coll., 2020; Neufeld et coll., 2015; Arbore, 2019).
- Les fournisseurs de soins de santé pourraient repérer les personnes ayant des pensées suicidaires en prêtant une attention particulière aux indices subtils traduisant une possible souffrance, comme le langage corporel et le ton de la voix. De meilleures formations sont requises pour s'assurer que les professionnels de la santé sont en mesure de déceler la dépression (Ogrodniczuk et Oliffe, 2011; Paraschakis et coll., 2016).

Références

American Association of Suicidology. Warning signs, 2020. bit.ly/3Fpnu9x

Arbore, P. « Suicide prevention among rural older adults », *Generations*, vol. 43, no 2 (2019), p. 62-65. bit.ly/3npirjc

Arnautovska, U., S. McPhedran et D. De Leo. « A regional approach to understanding farmer suicide rates in Queensland », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 49, no 4 (2014), p. 593-599. bit.ly/320SH5m

Barry, R., J. Rehm, C. de Oliveria, P. Gozdyra et P. Kurdyak. « Rurality and risk of suicide attempts and death by suicide among people living in four English-speaking high-income countries: A systematic review and meta-analysis », *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 65, no 7 (2020), p. 441-447. bit.ly/3Gtg9H9

Creighton, G., J. Oliffe, M. Lohan, J. Ogradniczuk et B. Frank. « “You’ve gotta be that tough crust exterior man”: Depression and suicide in rural-based men », *Qualitative Health Research*, vol. 27, no 12 (2017), p. 1882-1891. bit.ly/3Gt1ufl

Eckert, K. A., A. W. Taylor, D. D. Wilkinson et G. R. Tucker. « How does mental health status relate to accessibility and remoteness? », *Medical Journal of Australia*, vol. 181, no 10 (2004), p. 540-543. bit.ly/3njw9nN

Gomez, D., N. Saunders, B. Greene, R. Santiago, N. Ahmed et N. N. Baxter. « Firearm-related injuries and deaths in Ontario, Canada, 2002-2016: A population-based study », *CMAJ*, vol. 192, no 42 (2020), p. E1253-E1263. bit.ly/3zXlYu5

Hirsch, J. K. et K. C. Cukrowicz. « Suicide in rural areas: An updated review of the literature », *Journal of Rural Mental Health*, vol. 38, no 3 (2014), p. 65-78. bit.ly/3Fpn2lu

Houle, J., B. L. Mishara et F. Chagnon. « An empirical test of a mediation model of the impact of the traditional male gender role on suicidal behavior in men », *Journal of Affective Disorders*, vol. 107, no 1-3 (2008), p. 37-43. bit.ly/3ttDKE2

Innovation, Sciences et Développement économique Canada. La haute vitesse pour tous : la stratégie canadienne pour la connectivité, 2019. bit.ly/3I238ET

Israel, T., C. Willging et D. Ley. « Development and evaluation of training for rural LGBTQ mental health peer advocates », *Rural Mental Health*, vol. 40, no 1 (2016), p. 40-62. bit.ly/3K23ZHW

Jones-Bitton, A., C. Best, J. MacTavish, S. Fleming et S. Hoy. « Stress, anxiety, depression, and resilience in Canadian farmers », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 55, no 2 (2020), p. 229-236. bit.ly/3qrvenj

Morgan, M. I., D. W. Hine, N. Bhullar, A. D. Dunstan et W. Bartik. « Fracked: Coal seam gas extraction and farmers’ mental health », *Journal of Environmental Psychology*, vol. 47 (2016), p. 22-32. bit.ly/33uaOAT

Neufeld, E., J. P. Hirdes, C. M. Perlman et T. Rabinowitz. « A longitudinal examination of rural status and suicide risk », *Healthcare Management Forum*, vol. 28, no 4 (2015), p. 129-133. bit.ly/33vRulT

Ogradniczuk, J. S. et J. L. Oliffe. « Men and depression » [commentaire], *Canadian Family Physician*, vol. 57, no 2 (2011), p. 153-155. bit.ly/33bii67

Paraschakis, A., I. Michopoulos, C. Christodoulou, F. Koutsafitis et A. Douzenis. « Psychiatric medication intake in suicide victims: Gender disparities and implications for suicide prevention », *Journal of Forensic Sciences*, vol. 61, no 6 (2016), p. 1660-1663. bit.ly/3qpOgKF

Rojas, S. M., S. P. Carter, M. M. McGinn et M. A. Reger. « A review of telemental health as a modality to deliver suicide-specific interventions for rural populations », *Telemedicine and e-Health*, vol. 26, no 6 (2020), p. 700-709. bit.ly/3zWoiBt

Rhodes, A. E., M. H. Boyle, J. A. Bridge, M. Sinyor, L. Y. Katz, K. Bennett, A. S. Newton, P. S. Links, L. Tonmyr, R. Skinner, A. Cheung, J. Bethell et C. Carlisle. « The medical care of young men and women who die by suicide », *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 63, no 3 (2018), p. 161-169. bit.ly/3rj2g83

Sharam, S., M. Smith, T. Kemp, B. Shelly et M. Feddersen. « Promoting “Zest for Life”: A systematic literature review of resiliency factors to prevent youth suicide », *Journal of Research on Adolescence*, vol. 31, no 1 (2021), p. 4-24.

Subedi, R., S. Roshanafshar et T. L. Greenberg. Élaboration de catégories utiles permettant de distinguer les niveaux d'éloignement au Canada (catalogue no 11-633-X-026), Statistique Canada, 2020. bit.ly/3FohpKj

Statistique Canada. La population rurale au Canada est en baisse depuis 1851, 2016. bit.ly/3fkOnAG

À PROPOS DU CENTRE FOR SUICIDE PREVENTION

Tout le monde peut apprendre à reconnaître une personne à risque de se suicider et lui trouver de l'aide.

Appelez-nous.

Nous sommes le Centre for Suicide Prevention, une branche de l'Association canadienne pour la santé mentale. Depuis plus de 40 ans, nous fournissons à la population canadienne les connaissances et les compétences requises pour intervenir auprès de personnes à risque de se suicider. Nous pouvons vous procurer les bons outils. Une éducation pour la vie.

À PROPOS DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA

La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) joue un rôle catalyseur dans l'amélioration du système de santé mentale et la transformation des attitudes et des comportements de la population canadienne à l'égard des problèmes de santé mentale.



Si vous êtes en crise, appelez
1.833.456.4566.

suicideprevention.ca/need-help

POUR EN SAVOIR PLUS, VISITEZ LE SUICIDEINFO.CA



centre de
prévention du suicide



Avec le financement de
Financial contribution from

Santé Canada Health Canada