

Centre de collaboration nationale
sur les **politiques publiques**
et la **santé**

www.ccnpps.ca

Répertoire des stratégies reliées à la prévention du suicide au Canada

Octobre 2018



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé

National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Centre de collaboration nationale
sur les **politiques publiques**
et la **santé**

www.ccnpps.ca

Répertoire des stratégies reliées à la prévention du suicide au Canada

Octobre 2018

AUTEURE

Stephani Arulthas
Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

RÉVISION

Pascale Mantoura
Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

MISE EN PAGES

Royse Henderson
Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé
Hélène Fillion
Institut national de santé publique du Québec

REMERCIEMENTS

Le CCNPPS tient à remercier le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone pour son aide précieuse lors du processus de validation.

COMMENT CITER CE DOCUMENT

Arulthas, S. (2018). *Répertoire des stratégies reliées à la prévention du suicide*. Montréal, Canada : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'expertise des acteurs de la santé publique en matière de politiques publiques favorables à la santé, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de la santé publique du Canada. Répartis à travers le Canada, chacun des centres de collaboration se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. Le CCNPPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par le biais du financement du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS). Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.

N° de publication : 2656

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur les sites Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : www.inspq.qc.ca et du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé au : www.ccnpps.ca.

An English version of this paper is also available on the National Collaborating Centre for Healthy Public Policy website at: www.ncchpp.ca and on the Institut national de santé publique du Québec website at: www.inspq.qc.ca/english.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2^e trimestre 2020
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-86336-6 (PDF anglais)
ISBN : 978-2-550-86335-9 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2020)

À propos du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'expertise des acteurs de la santé publique en matière de politiques publiques favorables à la santé, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de la santé publique du Canada. Répartis à travers le Canada, chacun des centres de collaboration se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. Le CCNPPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

Table des matières

Introduction	1
1 Alberta	3
1.1 Un appel à l'action : la stratégie de prévention du suicide de l'Alberta (2005-2015) (<i>A call to action: The Alberta Suicide Prevention Strategy [2005-2015]</i>).....	3
1.2 Honorer la vie : stratégie en matière d'autonomisation des jeunes et des communautés autochtones (<i>Honouring Life: Aboriginal Youth and Communities Empowerment Strategy</i>)	5
2 Manitoba	9
2.1 Retrouver l'espoir : stratégie de prévention du suicide chez les jeunes du Manitoba (<i>Reclaiming Hope: Manitoba's Youth Suicide Prevention Strategy</i>).....	9
3 Nouveau-Brunswick	11
3.1 Se brancher à la vie : programme provincial de prévention du suicide	11
4 Nouvelle-Écosse	13
4.1 Cadre stratégique de lutte contre le suicide de la Nouvelle-Écosse (<i>Nova Scotia Strategic Framework to Address Suicide</i>)	13
5 Nunavut	17
5.1 Stratégie de prévention du suicide du Nunavut (<i>Nunavut Suicide Prevention Strategy</i>).....	17
5.2 Inuusivut Anninaqtuq Plan d'action 2017-2022	20
6 Ontario	23
6.1 Plan de prévention du suicide chez les jeunes	23
7 Île-du-Prince-Édouard	25
7.1 Les éléments de base de l'espoir : une stratégie de prévention du suicide pour l'Île- du-Prince-Édouard (<i>The Building Blocks of Hope: A Suicide Prevention Strategy for Prince Edward Island</i>)	25
8 Saskatchewan	27
8.1 Stratégie de prévention du suicide chez les Premières Nations	27
9 Canada	28
9.1 Travailler ensemble pour prévenir le suicide au Canada : cadre fédéral de prévention du suicide	28
9.2 Stratégie nationale de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones (SNPSJA) Cadre du programme	31
10 Inuit Nunangat	35
10.1 Stratégie nationale de prévention du suicide chez les Inuits (<i>National Inuit Suicide Prevention Strategy</i>).....	35

Introduction

Le CCNPPS a produit un Répertoire en ligne des stratégies de santé mentale au Canada¹. Ce Répertoire vise à démontrer ce qui se développe en matière de santé mentale des populations au Canada. Il présente un aperçu des stratégies de santé mentale, de mieux-être et d'autres stratégies connexes par le biais de tableaux comparatifs et de résumés, en mettant l'accent sur la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux.

L'information présentée ici reprend le contenu du tableau en ligne qui recense les stratégies reliées à la prévention du suicide les plus récentes au Canada. Afin de développer cette section du répertoire, une recherche de la littérature grise a été réalisée, puis a été complétée en communiquant avec des informateurs clés dans certaines provinces et certains territoires. En résumé, nous avons cherché des stratégies en matière de prévention du suicide dans chaque province et territoire, ainsi que des stratégies pancanadiennes. La même procédure a été utilisée pour identifier les stratégies qui ciblent les peuples autochtones. Toutefois, le contenu ne constitue pas nécessairement une revue exhaustive de toutes les stratégies. Il faut noter que certaines publications, bien qu'elles ne soient pas elles-mêmes des stratégies ou des plans d'action (p. ex. des cadres, des rapports consultatifs scientifiques, etc.) ont été incluses dans cette section en raison de la grande portée de leurs recommandations ou à cause de leur importance en tant que références.

Pour décrire chaque stratégie, un résumé est présenté, ainsi que les objectifs, les valeurs et principes directeurs, les dimensions de la promotion de la santé mentale, la prévention des troubles mentaux et l'intervention précoce, les éléments de son évaluation et la liste des versions précédentes de la stratégie et des rapports d'évaluation.

¹ Le Répertoire des stratégies en santé mentale est disponible en ligne au : http://www.ccnpps.ca/551/Publications.ccnpps?id_article=1906

1 Alberta

1.1 Un appel à l'action : la stratégie de prévention du suicide de l'Alberta (2005-2015) (*A call to action: The Alberta Suicide Prevention Strategy (2005-2015)*)

Organisation

Gouvernement de l'Alberta, Services de santé de l'Alberta, Commission de la santé mentale de l'Alberta

Année

2005

Sous-populations

Peuples autochtones; personnes touchées par les conséquences d'un comportement suicidaire ou d'un suicide; personnes atteintes d'une maladie chronique ou d'une maladie en phase terminale; personnes ayant un trouble mental; aînés; personnes sans abri; personnes détenues; personnes vivant en région rurale ou isolée; personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de jeu; hommes d'âge moyen; personnes ayant déjà fait des tentatives de suicide; adolescents et jeunes adultes; jeunes gais, lesbiennes, bisexuels, transgenres et bispirituels; personnes travaillant dans des groupes professionnels précis; personnes victimes de violence familiale

Résumé

Un appel à l'action a été rédigé par le groupe de travail sur la stratégie de prévention du suicide de l'Alberta après une vaste consultation à travers la province. L'objectif de cette stratégie est « de prévenir et de réduire le suicide, les comportements suicidaires et les effets du suicide en Alberta au cours des dix prochaines années. La stratégie visera une réduction de 19 % du taux de suicide dans la province » (Alberta Mental Health Board, 2005, p. 13, traduction libre).

La stratégie est liée à celles qui existent en matière de suicide et de santé mentale à l'échelle provinciale et nationale, notamment *Un plan provincial pour la santé mentale en Alberta (A Provincial Mental Health Plan for Alberta)* et le *Plan d'action pour une stratégie nationale pour la prévention du suicide (Blueprint for a Canadian National Suicide Prevention Strategy)*, ainsi qu'à d'autres travaux nationaux et internationaux.

Un plan de mise en œuvre est en cours d'élaboration.

Objectifs

La stratégie comporte huit buts :

1. « Obtenir un financement ciblé et durable de façon à mettre en œuvre la Stratégie de prévention du suicide de l'Alberta.
2. Améliorer la santé mentale et le bien-être des Albertains.
3. Améliorer les interventions et les traitements offerts aux personnes à risque de suicide en Alberta.
4. Améliorer les interventions et le soutien offerts aux Albertains touchés par le suicide.
5. Augmenter les efforts pour restreindre l'accès aux moyens létaux.

6. Augmenter les activités de recherche sur le suicide, sur les comportements suicidaires et sur la prévention du suicide en Alberta.
7. Améliorer les systèmes de surveillance des suicides et des comportements suicidaires en Alberta.
8. Augmenter les activités d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité en ce qui concerne les programmes de prévention du suicide en Alberta » (Alberta Mental Health Board, 2005, p. 19, traduction libre).

Chaque but est associé à des objectifs connexes qui comprennent des actions à réaliser à l'échelle locale, régionale et provinciale.

Valeurs et principes directeurs

S. O.

Promotion/prévention/intervention précoce

Les objectifs énoncés sous le but 2 comprennent des mesures de promotion de la santé à l'échelle locale et provinciale. Celles-ci incluent, d'une part, des activités dont on a démontré qu'elles renforcent les facteurs liés au développement et les facteurs de protection, agissent sur des signes précurseurs courants du suicide, réduisent la stigmatisation associée au fait d'obtenir des services de santé mentale ou du soutien en matière de prévention du suicide et sensibilisent davantage le public au suicide, et, d'autre part, des activités culturellement appropriées qui emploient une approche axée sur le développement des communautés pour promouvoir le bien-être mental des Autochtones.

D'autres objectifs pertinents mentionnés dans le cadre de différents buts incluent les suivants : créer des lignes directrices destinées aux médias qui rapportent des suicides; augmenter la diversité des organisations qui intègrent la prévention du suicide à leur programmation; offrir de la formation fondée sur des données probantes à divers professionnels de façon à ce qu'ils puissent identifier les personnes présentant un risque de suicide et intervenir auprès d'elles; restreindre l'accès aux moyens létaux; élaborer des lignes directrices fondées sur des données probantes en matière de dépistage et d'intervention; diffuser les pratiques exemplaires ou prometteuses dans le domaine de la prévention du suicide.

Évaluation/mesures/indicateurs

L'élaboration et la mise en œuvre d'un « cadre d'évaluation continu et complet pour la *Stratégie de prévention du suicide de l'Alberta*, y compris l'évaluation d'activités à l'échelle locale, régionale et provinciale », sont incluses en tant qu'objectif sous le but 8 (Alberta Mental Health Board, 2005, p. 27, traduction libre).

De plus, un échéancier pour l'évaluation de cette stratégie est proposé. Celui-ci comprend l'élaboration du cadre d'évaluation et la collecte des données de référence, une évaluation formative et sommative de l'atteinte des résultats à court, moyen et long terme, ainsi que la mise au point des mesures de rendement standardisées pour assurer l'amélioration continue (voir la page 29).

Sources

Alberta Mental Health Board. (2005). *A Call to Action: The Alberta Suicide Prevention Strategy (2005-2015)*. Consulté en ligne à : <https://www.albertahealthservices.ca/assets/healthinfo/ip/hi-mhw-sps-main-2006-03.pdf>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

S. O.

1.2 Honorer la vie : stratégie en matière d'autonomisation des jeunes et des communautés autochtones (*Honouring Life: Aboriginal Youth and Communities Empowerment Strategy*)

Organisation

Gouvernement de l'Alberta, Services de santé de l'Alberta

Année

2009

Sous-populations

Peuples autochtones (jeunes; communautés)

Résumé

En 2009, la Stratégie de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones a été révisée et publiée sous le titre *Honorer la vie : stratégie en matière d'autonomisation des jeunes et des communautés autochtones (Honouring Life: Aboriginal Youth and Communities Empowerment Strategy [AYCES])*. La stratégie a ainsi été modifiée pour promouvoir et renforcer les facteurs de protection chez les jeunes et pour améliorer globalement le mieux-être physique, mental, émotionnel et spirituel, ce qui constitue l'approche privilégiée dans les communautés autochtones. Ainsi, « l'approche s'éloigne de la prévention du suicide pour se concentrer sur l'amélioration globale du bien-être des jeunes Autochtones » (Alberta Health Services, 2009, p. 8, traduction libre).

La stratégie adopte la vision suivante : « Les jeunes Autochtones de l'Alberta sont équilibrés, en santé et optimistes par rapport à leur cheminement de vie. Ils sont fiers de leur identité culturelle et convaincus qu'ils remporteront du succès dans leur vie et leur communauté » (Alberta Health Services, 2009, p. 9, traduction libre).

En 2014, la stratégie AYCES a adopté le modèle « la communauté est le remède » (M. Darien Thira, Ph. D.). AYCES est en cours de révision par le service Population, santé publique et santé autochtone des Services de santé de l'Alberta.

Objectifs

Trois buts sont développés dans cette stratégie (Alberta Health Services, 2009, p. 9, traduction libre) :

- « But 1 : soutenir les communautés, reconnaître les forces et renforcer les capacités pour contribuer au bien-être et à la résilience des jeunes et des communautés autochtones. »
- « But 2 : établir des partenariats pour favoriser la sensibilisation, l'éducation et la formation dans les domaines du bien-être et de la résilience pour les jeunes et les communautés autochtones. »
- « But 3 : établir des partenariats pour soutenir la recherche et l'évaluation pour éclairer la planification future. »

De plus, la stratégie recommande deux orientations politiques (Alberta Health Services, 2009, p. 10, traduction libre) :

- « Un accent sur les facteurs de protection communautaires et sur le bien-être individuel et communautaire constitue le fondement du travail intersectoriel visant à prévenir le suicide chez les jeunes Autochtones. »
- « Travailler avec les homologues provinciaux et fédéraux et avec des représentants des communautés autochtones afin de réaliser une vision commune et un engagement à long terme pour lutter conjointement contre le suicide chez les jeunes Autochtones. »

Valeurs et principes directeurs

La stratégie se fonde sur les principes suivants (Alberta Health Services, 2009, p. 4, traduction libre) :

1. « Le mieux-être est atteint par une compréhension commune des composantes mentales, physiques, spirituelles et émotionnelles du bien-être. »
2. « L'implication de la communauté est la clé pour comprendre les besoins des jeunes Autochtones dans leur communauté et y répondre. »
3. « Le respect est fondamentalement important pour obtenir du soutien et favoriser une participation appropriée. »
4. « La confiance se bâtit entre des parties ayant des intentions mutuelles et à travers des efforts soutenus. »
5. « Collaborer en harmonie avec deux perspectives différentes, c'est-à-dire les modes de connaissances scientifique occidental et autochtone. »
6. « Un changement aussi important demandera un engagement soutenu. »

De plus, les valeurs suivantes sous-tendent cette stratégie : l'harmonie, l'interdépendance et l'équilibre.

Promotion/prévention/intervention précoce

« Cette stratégie vise à utiliser une approche axée sur les déterminants de la santé et sur les facteurs de protection ou sur les forces pour lutter contre le suicide chez les jeunes Autochtones ou d'autres problèmes qui touchent ceux-ci » (Services de santé de l'Alberta, 2009, p. 5, traduction libre). Plus précisément, les buts de cette stratégie sont les suivants : renforcer la capacité des communautés, renforcer les facteurs de protection qui contribuent à la santé et à la résilience des jeunes et des communautés autochtones, soutenir le renouvellement culturel et la continuité culturelle par l'intermédiaire des aînés et d'autres leaders communautaires, offrir aux jeunes des occasions de s'impliquer dans le leadership de leur communauté ou ailleurs, accroître la sensibilisation et l'éducation et offrir aux jeunes de la formation au sujet du mieux-être et de la résilience.

Évaluation/mesures/indicateurs

Un résumé des résultats provenant des évaluations formative et sommative de la *Stratégie de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones* est disponible aux p. 13 à 15 à :

<https://www.albertahealthservices.ca/assets/healthinfo/MentalHealthWellness/hi-mhw-honouring-life-final.pdf>

Sources

Alberta Health Services. (2018). *Indigenous Health. Honouring Life: Aboriginal Youth and Communities Empowerment Strategy (AYCES)*. Consulté en ligne à :
<https://www.albertahealthservices.ca/info/Page2735.aspx>

Alberta Health Services. (2009). *Honouring Life: Aboriginal Youth and Communities Empowerment Strategy*. Consulté en ligne à :
<https://www.albertahealthservices.ca/assets/healthinfo/MentalHealthWellness/hi-mhw-honouring-life-final.pdf>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

S. O.

2 Manitoba

2.1 Retrouver l'espoir : stratégie de prévention du suicide chez les jeunes du Manitoba (*Reclaiming Hope: Manitoba's Youth Suicide Prevention Strategy*)

Organisation

Gouvernement du Manitoba

Année

2008

Sous-populations

Enfance et jeunesse; Populations vulnérables

Résumé

« Santé Manitoba et Vie saine Manitoba ont dirigé la création de *Retrouver l'espoir : stratégie de prévention du suicide chez les jeunes du Manitoba* en collaboration avec plusieurs partenaires clés [...] Les éléments principaux et la structure de base de la stratégie ont été influencés par le plan directeur de l'Association canadienne pour la prévention du suicide ainsi que par le Cadre de planification pour la prévention du suicide au Manitoba et s'alignent sur la Stratégie nationale de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones » (Government of Manitoba, 2008, p. 2, traduction libre). Ainsi, la stratégie a recours aux cinq éléments du *Cadre de prévention du suicide du Manitoba*, lequel fournit une approche globale en prévention du suicide : 1. évaluation initiale et planification, 2. promotion de la santé mentale, 3. sensibilisation et compréhension, 4. prévention, intervention et postvention, 5. surveillance, recherche et évaluation. La stratégie décrit des initiatives actuelles, améliorées et nouvelles sous l'angle de ces cinq éléments. Dans son ensemble, ce répertoire d'initiatives constitue une stratégie globale et coordonnée en matière de prévention du suicide chez les jeunes.

Objectifs

« L'objectif de [la stratégie] est d'empêcher la tragédie qu'est le suicide chez les jeunes et de prévenir les pensées et les comportements suicidaires. Les mesures définies dans le cadre de la stratégie visent à la fois l'augmentation des facteurs de protection et la réduction des facteurs de risque associés aux idées et aux comportements suicidaires. La stratégie aidera les jeunes à élaborer de saines stratégies d'adaptation personnelle qui favoriseront leur réussite et leur satisfaction dans la vie. En outre, elle améliorera leur accès aux soutiens familiaux, sociaux et communautaires, ainsi qu'aux traitements en matière de santé mentale » (Government of Manitoba, 2008, p. 2, traduction libre).

Valeurs et principes directeurs

Les principes directeurs comprennent les suivants : initiatives communautaires, culturellement pertinentes, fondées sur les données probantes et éclairées par les données probantes, implication des utilisateurs, souplesse et durabilité, promotion de la santé mentale et du bien-être, accent sur les jeunes considérés à risque et les activités ayant un impact maximal.

Promotion/prévention/intervention précoce

Des exemples d'initiatives améliorées ou nouvelles pour les dimensions suivantes sont énumérés ici : promotion de la santé mentale et sensibilisation et compréhension.

En ce qui concerne la promotion de la santé mentale, des efforts novateurs comprennent ceux qui consistent à améliorer les compétences, offrir aux jeunes de la formation en leadership et mettre en place des occasions pour que les enfants et les jeunes deviennent plus actifs physiquement; à mettre en place un programme universel de prévention de la toxicomanie ciblant les jeunes dans les écoles secondaires; à favoriser la collaboration intersectorielle pour trouver de nouvelles occasions d'investir dans la promotion de la santé mentale.

En ce qui concerne la sensibilisation et la compréhension, les nouvelles initiatives comprennent celles qui consistent à élaborer un programme en milieu scolaire qui intègre des activités de prévention du suicide et des enjeux connexes; à élargir les ateliers et les programmes de soutien par les pairs dans les écoles; à mettre en place des ressources qui aident les individus à reconnaître les signes et les symptômes des problèmes de santé mentale et qui les orientent vers un soutien professionnel approprié.

Aucune initiative de prévention nouvelle ou améliorée n'est proposée dans le cadre de cette stratégie.

Évaluation/mesures/indicateurs

S. O.

Sources

Government of Manitoba. (2008). *Reclaiming Hope: Manitoba's Youth Suicide Prevention Strategy*. Consulté en ligne à : <https://www.gov.mb.ca/health/mh/docs/hope.pdf>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

S. O.

3 Nouveau-Brunswick

3.1 Se brancher à la vie : programme provincial de prévention du suicide

Organisation

Nouveau-Brunswick Santé

Année

2007

Sous-populations

Approche populationnelle; populations vulnérables

Résumé

« Le gouvernement du Nouveau-Brunswick reconnaît le suicide comme un grave problème social » (NB - ministère de la Santé, 2007, p. 6). Le Programme s'appuie sur trois principaux organismes. « Les activités locales de prévention sont coordonnées par les Comités communautaires de prévention du suicide. Les initiatives régionales sont appuyées par les régies régionales de la santé. Le ministère de la Santé fournit la structure et assure la coordination au niveau provincial » (NB - ministère de la Santé, 2007, p. 14). Leurs efforts sont coordonnés pour promouvoir une collaboration plus étroite entre les partenaires actuels et les nouveaux partenaires (NB - ministère de la Santé, 2007, p. 6).

Les Comités communautaires de prévention du suicide indiquent des besoins locaux précis et agissent de façon à renforcer les réseaux personnels, familiaux et de pair, tout en utilisant les ressources communautaires en place. « Une participation étendue de la collectivité est un élément clé de la stratégie de prévention de la mortalité due au suicide » (NB - ministère de la Santé, 2007, p. 6). L'action communautaire, l'acquisition continue du savoir, ainsi que la collaboration entre les organismes en sont les principes et les buts. Le programme s'inspire conceptuellement d'une version modifiée de la théorie des systèmes écologiques. Celle-ci précise une série de réseaux sociaux et interpersonnels qui interagissent avec la personne et comprennent la famille, les pairs, l'école, le milieu de travail, la collectivité, la culture, la société et l'environnement. Le Programme utilise ce modèle conceptuel pour coordonner les activités entre les trois composantes du programme : prévention, intervention et postvention (NB - ministère de la Santé, 2007).

Objectifs

S. O.

Valeurs et principes directeurs

Les principes et les buts du Programme de prévention du suicide du Nouveau-Brunswick incluent l'action communautaire, la formation continue et la collaboration entre les organismes.

Promotion/prévention/intervention précoce

« Le Programme de prévention du suicide du Nouveau-Brunswick utilise le modèle conceptuel de Bronfenbrenner pour coordonner les activités entre les trois composantes du programme : prévention, intervention et postvention » (NB - ministère de la Santé, 2007, p. 12).

« Les activités de prévention sont exécutées dans toute la province au moyen de campagnes de promotion de la santé, d'éducation et de sensibilisation du public sur la nature et la fréquence du suicide, les facteurs de risque courants et les services disponibles. La prévention du suicide s'efforce d'utiliser et de renforcer les réseaux naturels dans les collectivités » (NB – ministère de la Santé, 2007, p. 12).

Évaluation/mesures/indicateurs

S. O.

Sources

NB – ministère de la Santé. (2007). *Se brancher à la vie : programme provincial de prévention du suicide*. (Description du programme). Nouveau-Brunswick. Consulté en ligne à : <http://www.gnb.ca/0055/pdf/4768f-compressed.pdf>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

S. O.

4 Nouvelle-Écosse

4.1 Cadre stratégique de lutte contre le suicide de la Nouvelle-Écosse (*Nova Scotia Strategic Framework to Address Suicide*)

Organisation

Gouvernement de la Nouvelle-Écosse, ministère de la Promotion et de la Protection de la santé (aujourd'hui le ministère de la Santé et du Mieux-être), Comité provincial d'élaboration de cadre stratégique

Année

2006

Sous-populations

Peuples autochtones; jeunes lesbiennes, gais, bisexuels et transgenres; personnes ayant un trouble mental; jeunes; hommes âgés; femmes d'âge moyen; personnes sans abri

Résumé

Ce plan sur sept à dix ans a été conçu par le Comité provincial d'élaboration du cadre stratégique en consultation avec les communautés et les partenaires de toute la Nouvelle-Écosse. La vision du Cadre stratégique de lutte contre le suicide de la Nouvelle-Écosse est la suivante : « Collaborer à la réduction des répercussions du suicide en renforçant l'espoir, la force et la résilience, pour que chaque personne puisse mener une vie saine et sécuritaire » (Provincial Strategic Framework Development Committee, 2006, p. 15, traduction libre). Ainsi, le cadre vise à guider les efforts collectifs en vue d'une approche globale et intégrée de réduction du suicide grâce à l'élaboration et à la mise en œuvre d'activités adaptées sur le plan culturel à travers la province.

Ce cadre devrait être considéré comme un « document évolutif ». Par conséquent, il se transformera en fonction de l'évaluation, des pratiques exemplaires ou prometteuses qui émergent et des besoins changeants des communautés de la Nouvelle-Écosse.

Objectifs

Les objectifs stratégiques de ce cadre se concentrent sur six domaines principaux :

1. « leadership, infrastructure et partenariats;
2. sensibilisation et compréhension;
3. prévention;
4. intervention;
5. postvention (soutien aux personnes en deuil);
6. développement et transfert des connaissances » (Provincial Strategic Framework Development Committee, 2006, p. 34, traduction libre).

Les six objectifs stratégiques sont développés ainsi :

1. « Le *Cadre stratégique de lutte contre le suicide de la Nouvelle-Écosse* dispose du leadership, de la capacité et des infrastructures appropriés et adéquats.
2. Les personnes, communautés, institutions, décideurs politiques, médias, fournisseurs de services, survivants, familles et personnes qui peuvent travailler avec les populations à risque connaissent et comprennent l'enjeu du suicide.
3. Des programmes, stratégies et services intégrés en prévention axés sur la réduction des facteurs de risque, le renforcement de la capacité de résilience et l'augmentation des facteurs de protection en matière de suicide.
4. Des programmes, stratégies et services d'intervention intégrés et harmonieux.
5. Des programmes, stratégies et services de postvention globaux pour soutenir les personnes endeuillées par le suicide ou ayant été touchées par des comportements suicidaires.
6. L'action et la prise de décision communautaires sont éclairées par la collecte, l'analyse et la diffusion des données et par la recherche sur le suicide » (Provincial Strategic Framework Development Committee, 2006, p. 15-16, traduction libre).

Valeurs et principes directeurs

Ce cadre est fondé sur les principes directeurs suivants :

- « Miser sur des stratégies et des initiatives de prévention, d'intervention et de postvention fondées sur des données probantes;
- Avoir une approche globale – agir sur les facteurs multidimensionnels jouant un rôle dans la lutte contre le suicide;
- Répondre aux besoins de toutes les populations en fonction de consultations, de la surveillance et de recherches;
- Être un document évolutif fondé sur des données probantes et surveillé et évalué de façon continue;
- Refléter les différentes communautés, les cultures et la diversité des parties prenantes;
- Faciliter des stratégies collaboratives à travers les secteurs pour promouvoir les facteurs de protection et renforcer l'espoir et la résilience;
- Être guidé par une approche axée sur la santé des populations » (Provincial Strategic Framework Development Committee, 2006, p. 15, traduction libre).

Promotion/prévention/intervention précoce

« Les mesures et les objectifs stratégiques définis dans la *Stratégie de lutte contre le suicide en Nouvelle-Écosse* englobent une approche axée sur la santé des populations et la promotion de la santé et tiennent compte :

- de l'ensemble ou d'une vaste sous-section de la population;
- de stratégies visant à agir sur les déterminants de la santé;
- de l'enjeu de la prévention du suicide, et des stratégies fondées sur la recherche qui sont recommandées;
- du problème du suicide en l'abordant en amont;

- de l'utilisation de stratégies multiples;
- de stratégies visant à collaborer avec des partenaires de divers secteurs;
- de mécanismes qui intègrent les commentaires des parties prenantes et des personnes concernées par le problème du suicide;
- de méthodes intégrées pour rendre compte des résultats » (Provincial Strategic Framework Development Committee, 2006, p. 23, traduction libre).

Plus précisément, les objectifs énumérés sous les buts stratégiques 1, 2 et 3 visent entre autres à établir des normes provinciales qui tiennent compte des particularités culturelles en matière de programmes de prévention du suicide, ainsi que renforcer la capacité des programmes et des services à lutter contre le suicide; sensibiliser le public, les communautés de parties prenantes, les responsables des politiques et les décideurs à la prévention du suicide; restreindre l'accès aux moyens létaux; concevoir et mettre en œuvre de la formation pour les personnes qui travaillent dans le domaine de la prévention du suicide; augmenter l'utilisation des lignes directrices concernant les pratiques exemplaires pour parler du suicide et des problèmes de santé mentale dans les médias; favoriser des partenariats intersectoriels pour faciliter la mise en œuvre de ce cadre.

Évaluation/mesures/indicateurs

Des groupes de travail seront formés pour guider la mise en œuvre du cadre stratégique et pour mettre au point des tâches et des échéanciers précis pour la réalisation des buts et des objectifs, de manière appropriée pour chaque communauté ou groupe au sein de la population.

La nécessité qu'une évaluation fasse le suivi de l'efficacité du cadre est soulevée. Des évaluations formative et sommative seront réalisées. Aucun autre détail n'est fourni.

Sources

Provincial Strategic Framework Development Committee. (2006). *Nova Scotia Strategic Framework to Address Suicide*. Consulté en ligne à : <https://novascotia.ca/dhw/healthy-communities/documents/Nova-Scotia-Strategic-Framework-to-Address-Suicide.pdf>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

S. O.

5 Nunavut

5.1 Stratégie de prévention du suicide du Nunavut (*Nunavut Suicide Prevention Strategy*)

Organisation

Gouvernement du Nunavut; Nunavut Tunngavik Inc.; Embrace Life Council; Gendarmerie royale du Canada

Année

2010

Sous-populations

Approche populationnelle; Peuples autochtones

Résumé

« En réponse à [une] demande d'approche coordonnée, formulée depuis un long moment, le gouvernement du Nunavut (GN), la Nunavut Tunngavik Inc (NTI), l'Embrace Life Council (ELC), et la Gendarmerie royale du Canada (GRC) ont formé en 2008 un partenariat en vue d'élaborer une stratégie de prévention du suicide au Nunavut » (Gouvernement du Nunavut [GN], Nunavut Tunngavik Inc. [NTI], Embrace Life Council [ELC] et la Gendarmerie royale du Canada [GRC], 2010, p. 1-2).

« [Le document] présente d'abord la vision des partenaires en vue d'améliorer la santé du Nunavut – la vision qui les a guidés tout au long de l'élaboration de cette stratégie » (GN, NTI, ELC et GRC, 2010, p. 2).

« Les Inuit ne sont pas prédisposés en raison de leur ethnicité à un plus grand risque de suicide que les non-Inuit. En s'appuyant sur cette prémisse encourageante, les partenaires envisagent un Nunavut où le suicide n'est plus considéré comme une chose normale, où le taux de suicide est le même que pour l'ensemble du Canada – et même plus bas si possible » (GN, NTI, ELC et GRC, 2010, p. 2).

« [Le document] se penche par la suite sur la situation actuelle et les facteurs historiques et contemporains qui contribuent à la perpétuer. Cette information constitue la base ayant servi à élaborer l'approche et les principaux éléments de la Stratégie, à identifier les défis à surmonter, et à formuler les engagements concrets pris par les partenaires » (GN, NTI, ELC et GRC, 2010, p. 2).

Objectifs

La stratégie repose sur trois éléments fondamentaux :

1. « Une gamme complète de services de santé mentale et de soutien.
2. Des interventions fondées sur des preuves ayant connu du succès dans d'autres provinces ou territoires pour diminuer le taux de suicide.
3. Des activités communautaires de promotion ou de célébration de la vie visant à promouvoir le bien-être mental individuel et communautaire, à renforcer la confiance et l'estime de soi et à permettre aux participants d'acquérir des compétences pour mener une vie plus saine » (gouvernement du Nunavut, Nunavut Tunngavik Inc., Embrace Life Council et Gendarmerie royale du Canada, 2010, p. 13).

Huit engagements ont été pris pour chacun de ces trois éléments fondamentaux (gouvernement du Nunavut *et al.*, 2010, p. 19-23) :

- « Engagement 1 : Le GN [gouvernement du Nunavut] adoptera une approche plus ciblée et proactive de prévention du suicide »
- « Engagement 2 : Les partenaires renforceront la gamme des services de santé mentale, tout particulièrement au niveau de l'accessibilité et de la pertinence culturelle des soins »
- « Engagement 3 : Les partenaires outilleront mieux les jeunes pour qu'ils puissent surmonter plus facilement les épreuves de la vie et les émotions négatives »
- « Engagement 4 : Le GN offrira de la formation sur la prévention du suicide de manière systématique et globale »
- « Engagement 5 : Les partenaires soutiendront les activités de recherche permettant de mieux comprendre le suicide au Nunavut et l'efficacité des initiatives de prévention du suicide »
- « Engagement 6 : Les partenaires communiqueront et partageront l'information recueillie avec les Nunavummiut sur une base régulière »
- « Engagement 7 : Le GN investira dans les générations futures en favorisant le sain développement dès la petite enfance »
- « Engagement 8 : Les partenaires appuieront les collectivités pour qu'elles s'engagent dans des initiatives de développement communautaire » [sic]

Valeurs et principes directeurs

S. O.

Promotion/prévention/intervention précoce

Les engagements énoncés par la stratégie comprennent différents efforts de promotion et de prévention, y compris ceux consistant à élaborer des campagnes publiques de sensibilisation pour combattre l'agression physique et sexuelle, des cours visant l'amélioration des habiletés parentales et la gestion de la colère et du soutien en santé mentale en milieu scolaire et à assurer un meilleur accès à des activités saines (c.-à-d. des activités sportives et des expéditions de camping) pour mieux préparer les jeunes à composer avec des événements négatifs et des expériences négatives; à proposer des activités qui stimulent le développement sain des jeunes enfants; à offrir de la formation sur la prévention du suicide aux professionnels qui travaillent avec des personnes à haut risque; à promouvoir des activités de développement communautaire.

D'autres efforts pertinents consisteront entre autres à favoriser une meilleure collaboration pangouvernementale pour faciliter la mise en œuvre de cette stratégie.

Évaluation/mesures/indicateurs

En 2014, une évaluation formelle de la stratégie a été entreprise. Cette évaluation visait à déterminer si des progrès avaient été accomplis vers l'atteinte de la vision et des objectifs globaux de la stratégie, ainsi que vers la réalisation des mesures mentionnées dans le Plan d'action 2011-2014, et si la mise en œuvre était un processus collaboratif (c.-à-d. à quel point les partenaires travaillaient conjointement). Elle cherchait aussi à identifier des améliorations possibles.

Les résultats de l'évaluation se trouvent dans le *Rapport final sur l'évaluation de la Stratégie et du Plan d'action de prévention du suicide du Nunavut (Final Report on the Evaluation of the Nunavut Suicide Prevention Strategy and Action Plan)*, qu'on peut consulter à l'adresse suivante : <https://nspsummit.ca/sites/default/files/NSPS%20Evaluation%20FINAL%20Report%20June%202021%205.pdf>.

Sources

Gouvernement du Nunavut, Nunavut Tunngavik Inc., Embrace Life Council et la Gendarmerie royale du Canada. (2010). *Stratégie de prévention du suicide du Nunavut*. Consulté en ligne à : <http://inuusiq.com/wp-content/themes/pogon/download.php?id=894>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

Aarluk Consulting Inc. (2015). *Final Report on the Evaluation of the Nunavut Suicide Prevention Strategy and Action Plan*. Consulté en ligne à : <https://nspsummit.ca/sites/default/files/NSPS%20Evaluation%20FINAL%20Report%20June%202021%205.pdf>

5.2 Inuusivut Anninaqtuq Plan d'action 2017-2022

Organisation

Gouvernement du Nunavut; Nunavut Tunngavik Inc.; Gendarmerie royale du Canada – division « V »; Conseil Saisis la vie

Année

2017

Sous-populations

Approche populationnelle; peuples autochtones

Résumé

Inuusivut Anninaqtuq (Unis pour la vie), le troisième plan d'action en matière de prévention du suicide du Nunavut, est fondé sur la Stratégie de prévention du suicide du Nunavut, publiée en 2010. Il présente des actions convenues par les partenaires engagés dans la stratégie quinquennale pour les cinq prochaines années, de 2017 à 2022.

En juillet 2016, l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) a publié la *Stratégie nationale de prévention du suicide chez les Inuits* (SNPSI). Les auteurs se sont grandement inspirés de la SNPSI et l'ont utilisée pour améliorer ce plan d'action.

Ce plan d'action souligne la nécessité d'atteindre l'équité sociale pour la prévention primaire du suicide. Ainsi, il appuie les efforts actuels concernant l'accès à un logement adéquat (*Plan d'action sur le logement du Nunavut et cadre d'action pour l'itinérance absolue au Nunavut [Angiraqangittuliriniq, A Framework for Action for Nunavut's Absolute Homeless]*), la réduction de la pauvreté (*Plan Makimaniq 2 : une approche concertée de réduction de la pauvreté*) et la prévention du crime (*Stratégie de prévention de la criminalité du Nunavut*).

Objectifs

Ce plan d'action énonce des mesures à mettre en œuvre au cours de 2017 à 2022 et qui correspondent aux huit engagements énoncés dans la Stratégie de prévention du suicide du Nunavut, lesquels visent à combler les lacunes les plus urgentes en matière de prévention du suicide. Ces huit engagements sont les suivants :

1. « Nous adopterons une approche ciblée et proactive.
2. Nous renforcerons les services en santé mentale.
3. Nous favoriserons la résilience des jeunes.
4. Nous offrirons une formation en intervention.
5. Nous soutiendrons la recherche, le suivi et l'évaluation.
6. Nous parlerons ouvertement de prévention avec les Nunavummiuts et nous les tiendrons au courant de nos progrès.
7. Nous appuierons le développement de la petite enfance.
8. Nous soutiendrons les initiatives communautaires » (gouvernement du Nunavut, Nunavut Tunngavik Inc., Conseil Saisis la vie et Gendarmerie royale du Canada, 2017, p. 5)

Valeurs et principes directeurs

S. O.

Promotion/prévention/intervention précoce

Parmi les mesures clés proposées pour favoriser la résilience des jeunes, y compris les initiatives de promotion de la santé, mentionnons celles consistant à élaborer des campagnes contre l'intimidation et la violence physique et sexuelle; à renforcer les compétences en leadership des jeunes grâce à des conseils de jeunes, à des activités et à des programmes de formation; à faire en sorte que les programmes axés sur les forces et ancrés dans les compétences, les connaissances et les pratiques inuites soient plus accessibles aux jeunes; à intégrer des éléments de l'apprentissage socioémotionnel dans les programmes scolaires et sportifs et dans divers milieux fréquentés par les enfants et les jeunes; à améliorer l'accès à des activités récréatives saines telles que le sport et les arts; à accroître la participation et la réussite des enfants et des jeunes à l'école. D'autres mesures visant à soutenir le développement sain des jeunes enfants et à réduire les expériences négatives que subissent les jeunes enfants comprennent celles qui consistent à accroître l'accès des parents à du soutien enraciné dans la culture inuite; à améliorer la disponibilité des programmes d'éducation de la petite enfance; à améliorer la nutrition et renforcer la sécurité alimentaire; à renforcer les services qui protègent les enfants contre les mauvais traitements et la négligence.

D'autres efforts qui s'inscrivent dans la promotion de la santé mentale, la prévention des troubles mentaux et l'intervention précoce incluent ceux qui visent à accroître l'offre de formation pour les personnes qui travaillent avec des groupes à haut risque, telle la formation sur les compétences culturelles, et à fournir du financement, des renseignements et des ressources, ainsi que de la formation en soutien aux initiatives communautaires en prévention du suicide.

Enfin, des mesures clés visant à renforcer les services de santé mentale sous-tendent l'utilisation d'une approche axée sur le mieux-être, avec des programmes communautaires ancrés dans la culture inuite.

Évaluation/mesures/indicateurs

La surveillance et l'évaluation continues de la mise en œuvre de la Stratégie de prévention du suicide du Nunavut sont mentionnées sous l'engagement 5. Les mesures précises incluent :

« Élaborer et appliquer un plan complet de surveillance et d'évaluation de la mise en œuvre du présent plan d'action :

- Créer un cadre de suivi de l'efficacité pour guider la surveillance continue des progrès réalisés par tous les intervenants tout au long des cinq ans du plan d'action; le cadre comprendra notamment un outil de suivi des ressources financières consacrées à la prévention du suicide;
- Recueillir des données de référence au cours de la première année;
- Collaborer avec la Division de la santé des populations pour connaître les résultats du suivi des programmes de bien-être communautaire;
- Réaliser des évaluations semestrielles des progrès accomplis;
- Organiser des séances annuelles de réflexion entre les partenaires de la Stratégie pour faire le point sur les progrès et apporter les ajustements nécessaires;
- Produire un rapport annuel des progrès accomplis;

- Mener, en 2020-2021, une évaluation complète de la mise en œuvre du présent plan d'action » [sic] (gouvernement du Nunavut *et al.*, 2017, p. 29).

Sources

Gouvernement du Nunavut, Nunavut Tunngavik Inc., Gendarmerie royale du Canada et Conseil Saisis la vie. (2017). *Inuusivut Anninaqtuq Plan d'action 2017-2022*. Consulté en ligne à : https://www.gov.nu.ca/sites/default/files/inuusivut_anninaqtuq_french.pdf

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

Gouvernement du Nunavut, Nunavut Tunngavik Inc., Gendarmerie royale du Canada et Conseil Choisir la vie. (2016). *Résilience intérieure : un plan d'action pour la prévention du suicide au Nunavut 2016/2017*. Consulté en ligne à : https://www.gov.nu.ca/sites/default/files/resiliency_within_fr.pdf

Aarluk Consulting Inc. (2015). *Final Report on the Evaluation of the Nunavut Suicide Prevention Strategy and Action Plan*. Consulté en ligne à : <https://nspsummit.ca/sites/default/files/NSPS%20Evaluation%20FINAL%20Report%20June%202021%205.pdf>

Government of Nunavut, Nunavut Tunngavik Inc., Embrace Life Council and Royal Canadian Mounted Police. (2011). *Nunavut suicide prevention strategy: Action plan*. Consulté en ligne à : <https://www.gov.nu.ca/sites/default/files/files/nsps-eng.pdf>

6 Ontario

6.1 Plan de prévention du suicide chez les jeunes

Organisation

Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires

Année²

S. O.

Sous-populations

Jeunes

Résumé

Le Plan de prévention du suicide chez les jeunes a été lancé dans le cadre de la stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances, afin de soutenir les communautés pour leur permettre de mieux répondre aux besoins des jeunes en situation de crise.

Objectifs

S. O.

Valeurs et principes directeurs

S. O.

Promotion/prévention/intervention précoce

Différents organismes œuvrant dans le domaine de la santé mentale des enfants et des jeunes ont reçu du financement dans le cadre du Plan de prévention du suicide chez les jeunes « pour appuyer les initiatives locales en matière de prévention du suicide chez les jeunes et collaborer avec leurs partenaires communautaires ainsi qu'avec les Ontariens et Ontariennes, notamment dans le but :

- de sensibiliser les gens à la santé mentale;
- d'accroître la capacité des collectivités à venir en aide aux jeunes en situation de crise et à prévenir le suicide chez les jeunes » (ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, 2016).

Deux activités mises en évidence par le plan incluent l'organisation de forums provinciaux annuels de mobilisation à travers la province pour fournir une éducation et une formation en matière de prévention du suicide chez les jeunes à divers professionnels pouvant être en contact avec des jeunes en crise; la promotion d'une trousse d'outils en ligne destinée aux communautés, *Vivons, ensemble*, pour renforcer les capacités et mettre en œuvre et évaluer des stratégies de prévention du suicide chez les jeunes, de gestion des risques et de postvention en suivant des démarches fondées sur des données probantes.

² Le plan complet n'a pas pu être identifié. Le site web du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires ne permet pas de confirmer s'il est toujours en vigueur.

Un financement destiné aux Premières Nations, aux Métis, aux Inuits et aux communautés autochtones urbaines est également inclus pour assurer des ressources et des programmes communautaires culturellement appropriés.

D'autres efforts à l'échelle communautaire peuvent comprendre : l'organisation d'activités de sensibilisation avec des organismes partenaires; l'offre de ressources aux personnes qui sont en contact avec des jeunes en situation de crise, ainsi que de formations sur la gestion de crise; le soutien aux communautés pour qu'elles puissent répondre aux besoins locaux en matière de prévention du suicide chez les jeunes; un appui visant à favoriser la collaboration intersectorielle.

Évaluation/mesures/indicateurs

S. O.

Sources

Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (2016). *Plan de prévention du suicide chez les jeunes*. Consulté en ligne le 21 août 2018 : <http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/professionals/specialneeds/suicideprevention.aspx>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

S. O.

7 Île-du-Prince-Édouard

7.1 Les éléments de base de l'espoir : une stratégie de prévention du suicide pour l'Île-du-Prince-Édouard (*The Building Blocks of Hope: A Suicide Prevention Strategy for Prince Edward Island*)

Organisation

Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard, ministère de la Santé et du Mieux-être et Association canadienne pour la santé mentale, division de l'Île-du-Prince-Édouard

Année

2018

Sous-populations

Groupes vulnérables; usagers de services; fournisseurs de services qui prennent soin de personnes touchées par la suicidalité; communautés

Résumé

Cette stratégie a été élaborée à la suite d'un examen exhaustif de la littérature et de consultations avec différentes parties prenantes. En résumé, des documents fondamentaux à l'échelle nationale et internationale ont été utilisés pour élaborer une liste des meilleures pratiques en matière de prévention du suicide. Cette liste a ensuite été validée par divers représentants de la communauté et fournisseurs de services.

L'espoir est un thème commun qui a émergé de cette consultation en tant que point de convergence pour les efforts de prévention du suicide : « Nos efforts doivent surtout viser à insuffler l'espoir et réduire les facteurs qui mènent au désespoir » (Department of Health and Wellness et Canadian Mental Health Association, 2018, p. 11, traduction libre). Plus précisément, l'espoir peut mener au rétablissement à travers des sentiments comme l'acceptation, la liberté, le soutien et la capacité d'agir. Par conséquent, en mettant l'accent sur le renforcement de l'espoir à l'échelle individuelle et communautaire, un modèle a été mis au point à partir de trois facteurs clés : l'écoute, l'aide et la guérison.

Parallèlement, la stratégie souligne le rôle fondamental des déterminants sociaux de la santé, car tous les aspects de la vie peuvent contribuer à l'espoir ou au désespoir.

Objectifs

Des objectifs ont été fixés pour chacun des éléments de base du modèle de l'espoir (Department of Health and Wellness et Canadian Mental Health Association, 2018, p. 16, 18 et 20, traduction libre) :

- « L'objectif de l'écoute comme élément de base de l'espoir est de renforcer les liens entre les communautés et d'outiller les gens afin qu'ils puissent reconnaître le désespoir et les signes du suicide et y réagir. »
- « L'objectif de l'aide est de s'assurer que tous les insulaires reçoivent rapidement du soutien et des services appropriés pour répondre à leurs besoins. »
- « L'objectif de la guérison est d'offrir de la sensibilisation et des outils pour guérir des causes profondes de la suicidalité. »

Des mesures sont définies pour chaque objectif.

Valeurs et principes directeurs

S. O.

Promotion/prévention/intervention précoce

Les mesures définies sous le volet écoute du modèle de l'espoir sont liées à la promotion et à la prévention. Ces mesures concernent essentiellement la création d'espaces sécuritaires pour « échanger sans risque des messages à propos du suicide et du bien-être mental » et réduire la stigmatisation dans les communautés pour aider à éliminer les obstacles qui empêchent les personnes de demander de l'aide et pour promouvoir les programmes qui offrent de l'espoir et du soutien (Department of Health and Wellness et Canadian Mental Health Association, 2018, p. 16, traduction libre). Parmi les mesures précises, nommons les suivantes : création d'espaces sécuritaires destinés aux groupes vulnérables pour promouvoir un sentiment d'appartenance à la communauté, création de lignes directrices destinées aux médias pour parler du suicide, augmentation du nombre de sentinelles, élargissement des programmes d'apprentissage socioémotionnel et des programmes d'habiletés parentales fondés sur des données probantes, mise à jour des politiques de harcèlement et d'intimidation en milieu scolaire, restriction de l'accès aux moyens létaux, mise en œuvre des programmes scolaires sur le suicide, offre de formations individuelles et communautaires sur la santé mentale, le suicide, les dépendances, etc., promotion de lignes d'écoute, ainsi que de comportements de recherche d'aide chez les hommes et les aînés.

De plus, lorsqu'il est question de l'intervention, les approches centrées sur la personne sont mises en évidence, de même que l'intégration de pratiques et de cérémonies culturelles dans les traitements et une approche globale en matière de gestion de cas.

Évaluation/mesures/indicateurs

S. O.

Sources

Department of Health and Wellness et Canadian Mental Health Association. (2018). *The Building Blocks of Hope: A Suicide Prevention Strategy for Prince Edward Island*. Consulté en ligne à : https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/suicide-prevention_action-plan.pdf

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

S. O.

8 Saskatchewan

8.1 Stratégie de prévention du suicide chez les Premières Nations

Organisation

Groupe de travail technique sur la santé mentale de la Fédération des nations autochtones souveraines

Année

En cours d'élaboration

Sous-populations

S. O.

Résumé

Une Stratégie de prévention du suicide chez les Premières Nations est en cours d'élaboration.

Le Document de travail concernant une Stratégie de prévention du suicide chez les Premières Nations de la Saskatchewan (Discussion Paper regarding a Saskatchewan First Nations Suicide Prevention Strategy), publié en 2017 par le Groupe de travail technique sur la santé mentale de la Fédération des nations autochtones souveraines peut être consulté ici : <http://caid.ca/SasFNSuiDisPap2017.pdf>

Objectifs

S. O.

Valeurs et principes directeurs

S. O.

Promotion/prévention/intervention précoce

S. O.

Évaluation/mesures/indicateurs

S. O.

Sources

Federation of Sovereign Indigenous Nations' Mental Health Technical Working Group. (2017). *Discussion Paper Regarding a Saskatchewan First Nations Suicide Prevention Strategy*. Consulté en ligne à : <https://www.fsin.com/wp-content/uploads/2017/09/SK-FN-SPS-Discussion-Paper-FINAL.pdf>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

S O.

9 Pancanadien

9.1 Travailler ensemble pour prévenir le suicide au Canada : cadre fédéral de prévention du suicide

Organisation

Gouvernement du Canada, Agence de la santé publique du Canada

Année

2016

Sous-populations

Approche populationnelle; membres des Forces armées canadiennes; anciens combattants des Forces armées canadiennes; populations autochtones; nouveaux arrivants (y compris les réfugiés); détenus des pénitenciers fédéraux

Résumé

« Conformément à la *Loi concernant l'établissement d'un cadre fédéral de prévention du suicide*, sanctionnée en décembre 2012, le gouvernement du Canada a élaboré le Cadre fédéral de prévention du suicide (le Cadre) pour harmoniser les activités fédérales en matière de prévention du suicide et compléter les importants travaux en cours dans les provinces et les territoires, les organismes autochtones, les organisations non gouvernementales, les collectivités et le secteur privé » (Agence de la santé publique du Canada, 2016, p. 3). Par conséquent, le cadre ne constitue pas une stratégie nationale. Toutefois, il établit les objectifs stratégiques, les principes directeurs et les engagements du Gouvernement du Canada en matière de prévention du suicide. Le cadre énonce la vision suivante : « Un Canada où on prévient le suicide et où chacun vit avec espoir et résilience » (Agence de la santé publique du Canada, 2016, p. 15).

Le cadre a été élaboré à la suite d'une consultation publique en ligne et à partir de renseignements recueillis lors de webinaires et de réunions avec diverses parties prenantes à différents niveaux. De plus, le cadre se fonde sur les publications suivantes et s'harmonise avec celles-ci :

- *Changer les orientations, changer des vies : stratégie en matière de santé mentale pour le Canada;*
- *Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations;*
- *Prévention du suicide : l'état d'urgence mondiale de l'Organisation mondiale de la Santé.*

Ainsi, le cadre renforce une approche de santé publique à la prévention du suicide, réunit les efforts de prévention du suicide dans l'ensemble du Canada et agit comme fondement pour les partenariats entre différents secteurs, organismes et juridictions afin de prévenir le suicide.

Objectifs

Les trois objectifs stratégiques suivants sont énoncés (Agence de la santé publique du Canada, 2016, p. 15) :

1. « Réduire la stigmatisation et sensibiliser davantage le public. »
2. « Relier les Canadiens, l'information et les ressources. »

3. « Encourager l'utilisation de la recherche et de l'innovation dans les activités de prévention du suicide. »

Des mesures visant les trois objectifs stratégiques incluront celles qui consistent à fournir des lignes directrices visant à sensibiliser et à informer davantage le public au sujet du suicide et de sa prévention dans le but de réduire la stigmatisation; à élaborer et diffuser des ressources sur le suicide et sa prévention; à établir des pratiques exemplaires pour la prévention du suicide; à promouvoir le recours à la recherche et aux pratiques fondées sur des données probantes pour la prévention du suicide; à promouvoir la collaboration entre secteurs, régions et juridictions afin de veiller à ce que des mécanismes soient en place pour échanger et utiliser des informations et des données probantes liées à la prévention du suicide.

Valeurs et principes directeurs

Les principes suivants guideront l'approche et les mesures à entreprendre pour atteindre les objectifs stratégiques présentés dans ce cadre : « Renforcer l'espoir et la résilience [...] Promouvoir la santé mentale et le bien-être [...] Complémenter les initiatives actuelles de prévention du suicide [...] S'appuyer sur la recherche en cours et sur les meilleures données probantes disponibles [...] Appliquer une approche de santé publique [...] Tirer parti des partenariats » (Agence de la santé publique du Canada, 2016, p. 15).

Promotion/prévention/intervention précoce

Le cadre ne mentionne pas d'orientations précises en ce qui concerne les efforts de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles mentaux. Néanmoins, il précise les initiatives efficaces qui sont actuellement mises en œuvre au Canada dans le domaine de la prévention du suicide, à l'échelle locale, régionale, nationale et internationale. Tout en misant sur les nombreux efforts déjà entrepris et en coordonnant mieux les activités fédérales existantes, le cadre vise aussi à améliorer la collaboration entre partenaires et parties prenantes et à établir de nouvelles activités axées sur les priorités communes. Ces collaborateurs incluent les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organismes autochtones, les organisations non gouvernementales, les employeurs, les communautés, les sentinelles et les premiers répondants, les survivants, les médias et les médias sociaux.

Le cadre souligne aussi les groupes de population précis auxquels le Gouvernement du Canada destine des activités, y compris celles liées à la santé mentale et au suicide : les membres des Forces armées canadiennes et les anciens combattants, les membres actuels et anciens de la Gendarmerie royale du Canada et du Service correctionnel du Canada, les populations autochtones, les nouveaux arrivants, y compris les réfugiés, et les détenus des pénitenciers fédéraux.

Évaluation/mesures/indicateurs

Les progrès relatifs au cadre seront rapportés avant décembre 2016 et tous les deux ans par la suite. « L'élaboration du rapport se fera par les mécanismes fédéraux actuels en ce qui concerne les rapports destinés au public de même que par les ressources en ligne sur la prévention du suicide du gouvernement du Canada » (Agence de la santé publique du Canada, 2016, p. 35).

Le Rapport d'étape de 2016 sur le Cadre fédéral de prévention du suicide peut être consulté ici : <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/healthy-canadians/migration/publications/healthy-living-vie-saine/framework-suicide-progress-report-2016-rapport-d-etape-cadre-suicide/alt/64-03-15-1430-suicideprev-progressreport-fra.pdf>.

Sources

Agence de la santé publique du Canada. (2016). *Travailler ensemble pour prévenir le suicide au Canada : cadre fédéral de prévention du suicide*. Consulté en ligne à : <https://www.canada.ca/content/dam/canada/public-health/migration/publications/healthy-living-vie-saine/framework-suicide-cadre-suicide/alt/framework-suicide-cadre-suicide-fra.pdf>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

Canadian Association for Suicide Prevention. (2009). *The CASP Blueprint for a Canadian National Suicide Prevention Strategy: Second Edition*. Consulté en ligne à : <https://suicideprevention.ca/resources/Documents/SuicidePreventionBlueprint0909.pdf>³

³ Cette publication ne précède pas nécessairement le Cadre fédéral de prévention du suicide, mais il constitue un document fondateur qui a contribué à éclairer les travaux ultérieurs sur la prévention du suicide au Canada.

9.2 Stratégie nationale de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones (SNPSJA) Cadre du programme

Organisation

Gouvernement du Canada, Santé Canada

Année

2013

Sous-populations

Jeunes (10 à 30 ans), jeunes des Premières Nations vivant dans les réserves, jeunes Inuits vivant dans les communautés inuites

Résumé

En 2005, une Stratégie nationale quinquennale de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones (SNPSJA) (2005-2010) concernant les Premières Nations dans les réserves et les Inuits vivant dans les communautés inuites a été mise en œuvre dans le cadre de la phase I de la SNPSJA. Dans le cadre de la phase II de la SNPSJA, la stratégie a été renouvelée pour cinq autres années (2010-2015).

En résumé, « la SNPSJA vise les objectifs suivants :

- augmenter les facteurs de protection (prévention) contre le suicide (p. ex. résilience);
- réduire les facteurs de risque associés au suicide chez les jeunes Autochtones (p. ex. toxicomanies) » (Santé Canada, 2013, p. 8).

Objectifs

La stratégie a six buts (Santé Canada, 2013, p. 14-16) :

1. « Accroître la compréhension et les connaissances des gens en matière de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones »
2. « Renforcer les principaux facteurs de protection (p. ex. sentiment que la vie a un sens et un but et sentiment d'identité solidement ancrés, liens communautaires perçus, etc.) »
3. « Renforcer les liens et les approches de collaboration et faciliter leur création dans et entre les gouvernements, les organismes et les organisations. »
4. « Élaborer et mettre en œuvre des plans communautaires fondés sur les besoins locaux aux fins de la prévention du suicide dans les communautés des Premières Nations et des Inuits. »
5. « Améliorer et intensifier les activités entreprises en réaction aux situations de crise afin qu'il soit possible d'intervenir plus efficacement quand il est question de la prévention du suicide et des vagues de suicides à la suite d'une crise découlant d'un suicide dans les communautés des Premières Nations au sud du 60e parallèle. »
6. « Favoriser le développement des connaissances quant aux pratiques qui donnent de bons résultats en matière de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones. » [sic]

Chaque but est associé à des objectifs détaillés.

Valeurs et principes directeurs

Les principes directeurs de cette stratégie comprennent les suivants :

- « veiller à ce que les projets et les activités soient fondés sur des approches qui cadrent avec les données probantes;
- recourir à des approches communautaires;
- être fondé sur les communautés;
- être pertinent, adapté et sûr du point de vue de la culture;
- mettre à contribution les jeunes de façon significative (p. ex. équipes d'intervention composées de jeunes, conseil étudiant, comités de jeunes, etc.);
- intégrer des éléments de prévention primaire, secondaire et tertiaire et de développement des connaissances, s'il y a lieu;
- tenir compte des divers degrés de préparation communautaire;
- respecter les cultures et les traditions locales;
- présenter la prévention du suicide comme une responsabilité que tous doivent assumer;
- compléter les mandats provinciaux et territoriaux;
- promouvoir la vie et le mieux-être » (Santé Canada, 2013, p. 10).

De plus, la SNPSJA adopte une approche axée sur les forces pour lutter contre le suicide chez les jeunes Autochtones.

Promotion/prévention/intervention précoce

« La Stratégie se fonde sur quatre aspects de la prévention (prévention primaire, secondaire et tertiaire et développement des connaissances) » (Santé Canada, 2013, p. 10).

Parmi les objectifs intéressants associés à ces quatre piliers de la prévention, mentionnons : favoriser le mieux-être mental; réduire la stigmatisation associée au fait de parler du suicide, des toxicomanies et des maladies mentales; favoriser le développement de jeunes leaders, ainsi que mobiliser les membres de la communauté en vue de concevoir et de mettre en place des initiatives en prévention du suicide. Des mesures concrètes incluent celles visant à élaborer des activités d'éducation et des ressources sur la santé et le bien-être pour les parents d'enfants et de jeunes; à former les intervenants de première ligne, les bénévoles, les sentinelles, etc. au sujet de la prévention du suicide, des facteurs de risque et de l'orientation des personnes concernées vers des ressources appropriées; à offrir aux communautés des ressources culturellement pertinentes pour favoriser la résilience, le bien-être et les capacités d'adaptation.

Enfin, en employant une approche axée sur la santé des populations, la communauté est reconnue comme étant un déterminant important dans la lutte contre le suicide. Par conséquent, la stratégie encourage les partenariats et les liens avec diverses parties prenantes afin d'avoir un effet plus important sur les déterminants communautaires de la santé et du mieux-être mental. Par l'intermédiaire de la SNPSJA, Santé Canada s'engage aussi à aider les communautés des Premières Nations et des Inuits à élaborer des initiatives de prévention du suicide qui sont propres à chaque communauté et qui sont axées sur les priorités définies par ces communautés.

Évaluation/mesures/indicateurs

Des indicateurs permettant de mesurer les progrès entre 2010-2015 en matière de prévention primaire, secondaire et tertiaire et de développement des connaissances ont été élaborés (voir p. 6-7). Les résultats escomptés sont aussi mentionnés.

Sources

Santé Canada. (2013). *Stratégie nationale de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones (SNPSJA) – Cadre du programme*. Consulté en ligne à : https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/fniah-spnia/alt_formats/pdf/pubs/promotion/suicide/strat-prev-youth-jeunes-fra.pdf

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

Cousins, J. B. et Chouinard, J. A. (2007). *Evaluation Framework: National Aboriginal Youth Suicide Prevention Strategy (NAYSPS)*. Ottawa : Centre de recherche sur les services éducatifs et communautaires de l'Université d'Ottawa.

10 Inuit Nunangat

10.1 Stratégie nationale de prévention du suicide chez les Inuits (*National Inuit Suicide Prevention Strategy*)

Organisation

Inuit Tapiriit Kanatami

Année

2016

Sous-populations

Inuits

Résumé

La Stratégie nationale de prévention du suicide chez les Inuits (SNPSI) vise à soutenir les fournisseurs de services communautaires, les responsables des politiques et les gouvernements dans la coordination des efforts de prévention du suicide à l'échelle nationale, régionale et communautaire. Elle offre des orientations et du soutien aux initiatives et aux stratégies de prévention du suicide existantes, en plus d'éclairer l'élaboration de nouvelles initiatives en prévention du suicide, en adoptant une approche ciblée pour les Inuits et fondée sur des données probantes.

La SNPSI décrit les données probantes en prévention efficace du suicide par les facteurs de risque et les facteurs de protection relativement au suicide, et décrit six domaines d'intervention et d'investissement prioritaires, considérés comme nécessaires pour guider les efforts communautaires et régionaux de prévention du suicide dans l'Inuit Nunangat.

Objectifs

Six priorités d'intervention et d'investissement sont dégagées (Inuit Tapiriit Kanatami, 2016, p. 28, traduction libre) :

1. « créer l'équité sociale »;
2. « créer de la continuité culturelle »;
3. « élever des enfants inuits en santé »;
4. « assurer l'accès des Inuits à un continuum de services de mieux-être mental »;
5. « guérir les traumatismes et les deuils non résolus »;
6. « mobiliser les savoirs inuits relativement à la résilience et à la prévention du suicide ».

Chaque priorité se traduit par des mesures et des objectifs précis qui seront mesurés pour évaluer le progrès. La stratégie prévoit aussi des mesures holistiques et simultanées à travers les six priorités.

Valeurs et principes directeurs

S. O.

Promotion/prévention/intervention précoce

La SNPSI adopte « une approche holistique en prévention du suicide, laquelle se concentre sur l'intervention et le soutien beaucoup plus tôt dans la vie pour que les personnes soient moins susceptibles d'en arriver au point où elles songent au suicide [...] L'approche fondée sur des données probantes qu'adopte la stratégie en matière de prévention du suicide tient compte de toute la vie de la personne, ainsi que de ce qui peut être fait pour offrir du soutien aux familles et aux personnes à la suite d'expériences négatives dont nous savons qu'elles augmentent le risque de suicide » (Inuit Tapiriit Kanatami, 2016, p. 9, traduction libre). Par conséquent, la SNPSI propose des initiatives individuelles et communautaires de promotion de la santé, de prévention du suicide et d'intervention précoce qui ciblent les personnes tout au long de la vie, agissent sur les déterminants sociaux de la santé et sont ancrées dans les connaissances, la langue et la culture inuites, pour réduire le risque de suicide.

Les mesures qui ciblent les enfants et les familles (priorité 3) comprennent entre autres celles qui consistent à sensibiliser le public au sujet du lien entre les expériences négatives vécues pendant l'enfance et les risques de suicide subséquents et celles qui consistent à plaider en faveur de la protection des enfants contre la maltraitance, ainsi qu'en faveur de refuges sécuritaires, de l'éducation de la petite enfance, d'un enseignement ciblé pour les Inuits et d'un continuum intégré de services de protection de l'enfance qui soient centrés sur l'enfant, mieux adapté et culturellement sécuritaires.

Les mesures à l'échelle communautaire (priorités 2, 5 et 6) comprennent entre autres celles qui consistent à soutenir l'accès à des activités culturelles et à l'éducation; à travailler à réduire la stigmatisation liée au suicide et aux troubles mentaux; à sensibiliser le public aux traumatismes vécus dans les communautés inuites et aux répercussions individuelles et dans les communautés; à créer des ressources pour permettre à ces communautés de lutter contre le suicide, y compris en comprenant mieux le rôle des médias sociaux; à créer des lignes directrices destinées aux médias pour parler du suicide chez les Inuits; à créer ou à adapter à la culture des ressources visant à favoriser la résilience; à soutenir les régions inuites dans la création de stratégies régionales de prévention du suicide.

La priorité 4 inclut les objectifs consistant à assurer l'accès à un continuum de services de mieux-être mental dans un contexte de prévention du suicide (prévention universelle, prévention ciblée, services d'intervention en cas de crise, intervention); à soutenir la formation des professionnels de la santé en matière de pratiques exemplaires en prévention du suicide; à élaborer une stratégie de mieux-être inuite.

Enfin, travailler avec les gouvernements de tous les paliers pour agir sur les déterminants sociaux plus larges de la santé est aussi un élément mentionné (priorité 1). Les mesures comprennent celles visant à plaider en faveur de ressources qui agissent sur des lacunes sociales et de santé, à échanger des informations entre les régions inuites au sujet des liens entre l'iniquité sociale et le suicide et à soutenir la recherche inuite pour acquérir les connaissances manquantes et suivre l'effet des améliorations touchant les déterminants sociaux de la santé sur les taux de suicide. Les onze déterminants sociaux de la santé inuite mentionnés sont les suivants : « la qualité du développement de la petite enfance; la culture et la langue; les moyens de subsistance; la répartition des revenus; le logement; la sécurité; l'éducation; la sécurité alimentaire; la disponibilité des services de santé; le mieux-être mental; l'environnement » (Inuit Tapiriit Kanatami, 2016, p. 30, traduction libre).

Évaluation/mesures/indicateurs

Les progrès en vue d'atteindre les objectifs établis dans cette stratégie seront évalués tous les deux ans.

Un cadre d'évaluation sera élaboré avec des indicateurs clés et des résultats pour chaque mesure, ainsi que des mécanismes pour une collecte continue de données. Aucun autre renseignement n'est fourni.

Sources

Inuit Tapiriit Kanatami. (2016). *National Inuit Suicide Prevention Strategy*. Consulté en ligne à : <https://itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/ITK-National-Inuit-Suicide-Prevention-Strategy-2016.pdf>

Stratégies et rapports d'évaluation précédents

S. O.

www.ccnpps.ca



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé

National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*

Québec 