



TRAVAILLER ENSEMBLE POUR PRÉVENIR LE SUICIDE AU CANADA

CADRE FÉDÉRAL DE PRÉVENTION DU SUICIDE

RAPPORT D'ÉTAPE 2022



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Canada

AVIS AUX LECTEURS :

Ce rapport contient de l'information sur le suicide qui peut être sensible pour certaines personnes. Les ressources suivantes sont disponibles pour vous aider et vous soutenir. Si vous ou une personne que vous connaissez êtes en **danger immédiat**, veuillez composer le 9-1-1.

- **Parlons suicide Canada** : 1-833-456-4566 ou SMS 45645 (le soir)
- Jeunesse, J'écoute : 1-800-668-6868 ou en textant le mot PARLER au 686868 (jeunes) ou 741741 (adultes)
- Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être : 1-855-242-3310
- Trans Lifeline : 1-877-330-6366
- Pour les résidents du Québec : 1-866-APPELLE (277-3553) ou consulter [suicide.ca](https://www.suicide.ca)

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/prevention-suicide/signes-precursurs.html>

Also available in English under the title:
2022 Progress Report on the Federal Framework for Suicide Prevention.

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2023

PDF Cat. : HP32-10F-PDF Pub. : 220703
ISBN : 2562-3788

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU MINISTRE	2
SOMMAIRE	5
I. INTRODUCTION	7
II. APERÇU DU SUICIDE AU CANADA	8
III. MISE À JOUR SUR LES ACTIVITÉS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL	10
OBJECTIF STRATÉGIQUE 1 : Réduire les préjugés et sensibiliser le public	11
OBJECTIF STRATÉGIQUE 2 : Lier les Canadiens, l’information, et les ressources	13
OBJECTIF STRATÉGIQUE 3 : Encourager l’utilisation de la recherche et de l’innovation dans les activités de prévention du suicide	19
Prévention du suicide et promotion de la vie chez les Autochtones	22
IV. ALLER DE L’AVANT	25
ANNEXES.....	27
ANNEXE A : Cadre fédéral de prévention du suicide	27
ANNEXE B : Principaux faits en matière de politiques sur la prévention du suicide au Canada, 2006–2019	28
RÉFÉRENCES.....	29



MESSAGE DU MINISTRE

En tant que la première ministre fédérale de la Santé mentale et des Dépendances du Canada, j'ai le plaisir de vous présenter le Rapport d'étape 2022 sur le Cadre fédéral de la prévention du suicide (le Cadre). Le Cadre est une structure conçue pour faciliter la coordination fédérale dans tout le continuum de la prévention du suicide et de la promotion de la vie (p. ex. la réponse et l'intervention en cas de crise, et la postvention, c.-à-d. y compris le soutien aux personnes touchées par le suicide et les tentatives de suicide).

Le suicide est un problème de société et de santé publique particulièrement dévastateur. Il touche des personnes de tous les âges, de toutes les ethnies et de toutes les identités sexuelles au Canada et affecte de façon disproportionnée certaines populations (p. ex. les hommes, les jeunes, les personnes âgées, les LGBTQ2). Depuis ma nomination au poste de Ministre de

la Santé mentale et des dépendances, j'ai rencontré et écouté des gens d'un océan à l'autre pour en savoir plus sur les défis auxquels les communautés et



L'HONORABLE
D^{RE} CAROLYN BENNETT, C.P., DÉPUTÉE
Ministre de la Santé mentale
et des Dépendances

les individus sont confrontés pour améliorer notre système de santé mentale et de toxicomanie et, en fin de compte, le bien-être de notre population. Ces discussions mettent également en évidence l'innovation et les efforts locaux au sein des communautés. J'entends également des experts et des personnes ayant une expérience vécue sur la façon de relever ces défis importants et de veiller à ce que nous continuions à faire de la prévention du suicide une priorité absolue pour le gouvernement du Canada.

Le présent rapport d'étape est l'occasion de présenter nos priorités fédérales et les initiatives en cours pour la prévention du suicide. Au cours des deux dernières années, nous avons lancé d'importantes initiatives de transformation, notamment le développement et l'investissement du 988, un numéro à trois chiffres pour la prévention du suicide et les crises de santé mentale au Canada. Le gouvernement du Canada s'efforce actuellement de d'assurer que cette nouvelle ligne a la capacité d'être lancée avec succès à l'automne 2023. Cela comprendra la transition vers la composition locale à 10 chiffres dans les régions où la composition à 7 chiffres est encore la norme, tel que Terre-Neuve-et-Labrador, le nord de l'Ontario et la région de Yellowknife. Nous avons également établi un partenariat avec le Centre de la toxicomanie et de santé mentale (CAMH) pour superviser la mise

en œuvre du 988 et travaillons en étroite collaboration avec nos collègues américains pour apprendre de leur processus de mise en œuvre de 4 ans d'un service similaire lancé plus tôt cette année. Cela garantira que nous pouvons fournir un service de haute qualité qui répond aux besoins actuels et futurs des Canadiens.

Tout au long de l'année dernière, j'ai entendu ce qui est nécessaire pour une prévention efficace du suicide, ce que nous savons être efficaces et la manière d'étendre la portée et l'incidence des innovations efficaces, ainsi que la nécessité d'inclure les voix et les expériences des personnes et des collectivités dans notre travail. La mobilisation sur ces sujets importants se poursuivra auprès d'un large éventail d'intervenants, de collectivités et de personnes ayant vécu ou vivant une expérience afin d'éclairer l'élaboration d'un Plan d'action national pour la prévention du suicide au Canada.

Alors que nous nous efforçons collectivement de lutter contre le suicide au Canada, nous ne pouvons ignorer les expériences des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis, qui continuent de faire face aux inégalités, au racisme systémique et à la discrimination. Nous devons considérer des questions telles que la perte de culture, la colonisation, les traumatismes intergénérationnels et d'autres facteurs qui jouent un rôle dans la santé et le bien-être. Les taux de suicide chez

certaines collectivités autochtones sont parmi les plus élevés au Canada. Et même si les causes profondes sont complexes, il y a de l'espoir. Alors que nous poursuivons notre chemin vers la réconciliation, nous devons soutenir la recherche et les interventions en matière de prévention du suicide et de promotion de la vie, dirigées et réalisées par des Autochtones, qui reconnaissent que la culture et les connaissances autochtones sont fondamentales. Dans le cadre de ce travail, j'ai eu l'honneur de participer au Sommet national sur le bien-être mental des Autochtones en septembre 2022 avec l'honorable Patty Hajdu, ministre des Services aux Autochtones. Ce sommet m'a donné l'occasion d'entendre directement les dirigeants des Premières Nations, des Inuits et des Métis, les fournisseurs de services de santé et de santé mentale, les jeunes et les communautés sur des initiatives communautaires efficaces qui améliorent le bien-être mental, font la promotion de la vie et s'attaquent au suicide, et ces apprentissages contribueront à orienter nos efforts à l'avenir.

Il s'agit du quatrième rapport d'étape du Canada depuis l'adoption de *Loi concernant l'établissement d'un cadre fédéral de prévention du suicide* en 2012. Il y a eu de nombreux changements depuis le premier rapport d'étape en 2016. Nous avons l'occasion de nous appuyer sur les apprentissages, les preuves, les données et les

expériences partout au Canada alors que nous travaillons à l'établissement d'un Plan d'action national pour la prévention du suicide (le Plan d'action). Le Plan d'action définira des actions concrètes et des indicateurs de rendement afin d'améliorer le soutien en cas de crise et la prévention du suicide pour les personnes les plus touchées par le risque et les tentatives de suicide et le suicide. La prévention du suicide doit être adaptée. Elle nécessitera des partenariats et une collaboration entre la recherche, les politiques et les pratiques, ainsi que la participation des collectivités. Elle exigera également le respect, la reconnaissance et le soutien des expériences, des interventions et de l'expertise des populations affectées de manière disproportionnée, notamment les Premières Nations, les Inuits, les Métis, les 2ELGBTQ et les populations racisées.

Au cours de l'année prochaine, nous mobiliserons d'autres ministères, les provinces et les territoires, les collectivités autochtones et les personnes ayant vécu ou vivant une expérience afin d'éclairer l'élaboration du Plan d'action.

Je me réjouis à la perspective de continuer à travailler avec diligence avec nos partenaires et intervenants pour améliorer le bien-être mental de tous les Canadiens et prendre ensemble des mesures pour aider à prévenir le suicide.



SOMMAIRE

Le rapport d'étape 2022 sur le Cadre fédéral de prévention du suicide donne un aperçu de la prévention du suicide et des activités connexes soutenues par le gouvernement du Canada entre 2020 et 2022. Il s'agit du quatrième rapport faisant suite au Cadre fédéral de prévention du suicide prévu par la loi. De nombreuses activités figurant dans le rapport de cette année ont débuté ou ont vu leur portée s'élargir en réponse aux besoins des Canadiens en matière de santé mentale et de bien-être pendant la pandémie de COVID-19. Le rapport met en lumière les principaux investissements et initiatives fédéraux visant à combler les lacunes en matière d'accès aux services de prévention du suicide dans tout le pays.

La section « Aperçu du suicide au Canada » présente les taux de mortalité par suicide par âge et par sexe pour 2019, qui constituent l'ensemble de données le plus récent et le plus complet disponible. En 2019, le taux de mortalité par suicide était de 12,1 décès pour 100 000 habitants, ce qui représente 4 528 personnes décédées par suicide. Plus de la moitié de ces décès étaient attribuables à la suffocation. Le taux de mortalité par suicide était plus élevé chez les hommes que chez les femmes dans tous les groupes d'âge, les taux les plus élevés étant enregistrés chez les hommes âgés de 50 à 64 ans. Alors que les taux de suicide sont plus élevés chez les hommes, les taux d'hospitalisation pour blessures auto-infligées intentionnelles sont plus élevés chez les femmes, soit 83 pour 100 000 chez les femmes et 49

pour 100 000 chez les hommes. Le rapport de cette année comprend également les résultats de l'enquête sur la COVID-19 et la santé mentale, qui ont révélé que les idéations suicidaires ont considérablement augmenté pendant la pandémie par rapport à la période précédant la pandémie.

Centré sur les objectifs stratégiques du Cadre, le rapport met en évidence les activités qui visent à :

- Réduire les préjugés et sensibiliser le public, notamment des activités telles que des ateliers et des campagnes visant à cibler des groupes de population précis et des mises à jour des lignes directrices pour les médias telles que **En-Tête**, visant à influencer la façon dont le suicide est abordé dans les milieux sociaux.
- Lier les personnes, l'information et les ressources, y compris des initiatives adaptées à différents groupes de population (p. ex. la ligne d'écoute téléphonique

Espace Mieux-être Canada), et l'élaboration de protocoles par les ministères fédéraux pour aborder les conversations sur le suicide et fournir des ressources aux personnes endeuillées.

- Encourager l'utilisation de la recherche et de l'innovation dans les activités de prévention du suicide afin de cerner les lacunes et les possibilités en matière de recherche, de connaissances et d'application, notamment par l'intermédiaire des Instituts de recherche en santé du Canada grâce à leur **Initiative sur la santé mentale et la COVID-19**.

Le rapport se termine par un aperçu des domaines d'action future, notamment les efforts visant à mettre en œuvre le Plan d'action national pour la prévention du suicide, en s'appuyant sur la recherche continue, la mobilisation et les preuves. Ces travaux serviront de base aux futurs rapports d'étape sur le Cadre.



I. INTRODUCTION

La **Loi sur le cadre fédéral de prévention du suicide** (*la Loi*), qui a été adoptée en 2012, exige que le gouvernement du Canada travaille avec les ministères, les partenaires, les provinces et les territoires concernés à l'élaboration du **Cadre fédéral de prévention du suicide** (le Cadre) [voir l'annexe A pour le Cadre en bref]. Publié en 2016, le Cadre a établi les principes directeurs et les objectifs stratégiques du gouvernement du Canada en matière de prévention du suicide.

Conformément à la Loi, le gouvernement du Canada est tenu de rendre compte des activités liées au Cadre tous les deux ans. Cette responsabilité est assumée par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) au nom des ministères et organismes fédéraux qui contribuent à la prévention du suicide. Les trois précédents rapports d'étape : **Rapport d'étape de 2016**, **Rapport d'étape 2018**, et **Rapport d'étape 2020** mettent en

évidence les activités de prévention du suicide et de santé mentale entre 2016 et 2020.

Depuis le dernier rapport, le gouvernement du Canada et ses partenaires ont poursuivi leurs efforts pour lutter contre le suicide et ont recueilli davantage d'information sur la santé mentale des Canadiens tout au long de la pandémie de COVID-19. Notre expérience tout au long de la pandémie a mis en évidence la nécessité de combler les lacunes et les disparités dans l'accès aux services et aux aides en matière de santé mentale. Celle-ci a également exacerbé les inégalités auxquelles sont confrontées des populations telles que les populations autochtones et LGBTQ2, entre autres^{1,2}. Nombre des activités mises en avant dans ce rapport visent à combler ces lacunes et à soutenir les populations qui ont été touchées de manière disproportionnée par la pandémie de COVID-19.



II. APERÇU DU SUICIDE AU CANADA

Cette section du rapport donne un aperçu des dernières données disponibles sur le suicide au Canada. Le suicide touche des personnes de tous âges, sexes, genres et ethnies, à tous les niveaux de revenus et de toutes les régions. Selon les données de Statistique Canada, le suicide était la neuvième cause de décès chez tous les Canadiens en 2019, et la deuxième cause de décès chez les personnes âgées de 15 à 34 ans, derrière les blessures non intentionnelles^{3a}.

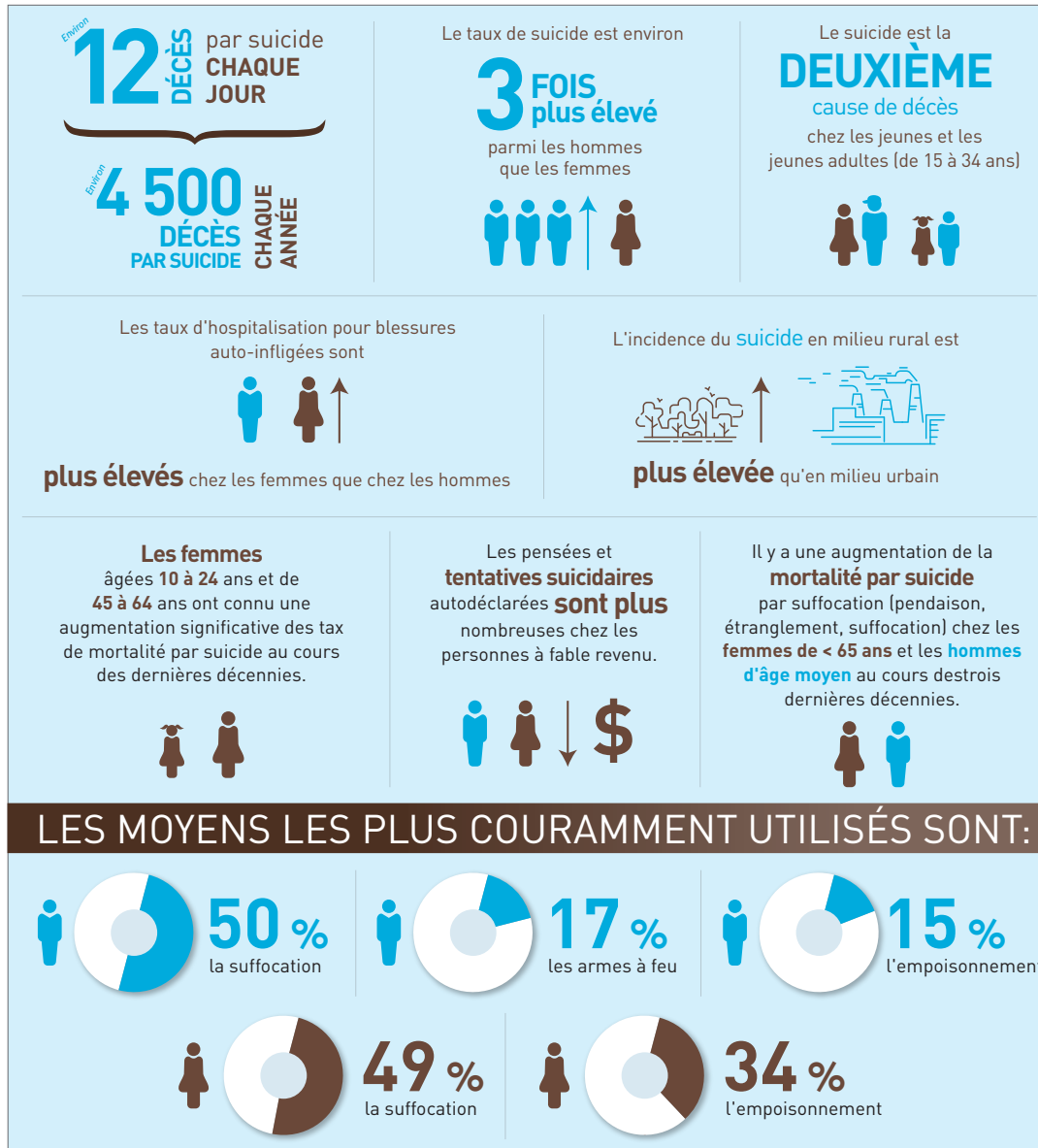
Comme les données actuelles au Canada concernant les tentatives et les idées de suicide sont fondées sur les données d'enquête de 2019, Statistique Canada, avec l'appui de l'ASPC, a entrepris une série d'**enquêtes sur la COVID-19 et la santé mentale**. Lancées en septembre 2020, ces enquêtes ont révélé que :

- À l'automne 2020, 2,4 % des adultes ont signalé des idées suicidaires depuis le début de la pandémie de COVID-19, chiffre qui a considérablement augmenté pour atteindre 4,2 % au printemps 2021^{4,5}.
- Les adultes présentant des symptômes de troubles mentaux (trouble dépressif majeur, trouble anxieux généralisé et trouble de stress post-traumatique) étaient plus susceptibles de signaler des idées suicidaires⁶.
- Les adultes qui ont subi des répercussions liées à la pandémie, comme la solitude ou l'isolement, étaient plus susceptibles de signaler des idées suicidaires^{5,6}.

Les résultats de la prochaine enquête seront disponibles fin 2023 ou début 2024.

^a Source des données : **Statistique Canada, Les principales causes de décès, population totale, selon le groupe d'âge, Tableau 13-10-0394-01**. Les principales causes de décès ont été classées en fonction du nombre de décès signalés dans la base de données sur les décès des Statistiques de l'état civil du Canada.

Figure 1 : Décès liés au suicide et idées suicidaires au Canada



Pour plus d'information sur les statistiques sur le suicide au Canada, cliquez [ici](#)



III. MISE À JOUR SUR LES ACTIVITÉS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Cette section du rapport décrit les activités que les ministères fédéraux ont entreprises entre novembre 2020 et novembre 2022 dans le cadre des trois objectifs stratégiques du Cadre :

1. Réduire les préjugés et sensibiliser le public.
 - a. Fournir des lignes directrices visant à sensibiliser et à informer davantage le public au sujet du suicide.
2. Lier les Canadiens, l'information et les ressources.
 - a. Diffuser des renseignements sur le suicide et sa prévention.
 - b. Rendre publiques les statistiques existantes sur le suicide et les facteurs de risque connexes.
 - c. Promouvoir la collaboration et l'échange de connaissances entre domaines, secteurs, régions et administrations.
3. Encourager l'utilisation de la recherche et de l'innovation dans les activités de prévention du suicide.
 - a. Définir les pratiques exemplaires en matière de prévention du suicide.
 - b. Promouvoir le recours à la recherche et aux pratiques fondées sur des preuves pour la prévention du suicide.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1 : Réduire les préjugés et sensibiliser le public

Au Canada, les personnes touchées par le suicide sont souvent victimes de stigmatisation ou de honte, ce qui peut constituer un obstacle à la recherche de soutien ou de soins. Les données indiquent qu'une forte sensibilisation du public au suicide est liée à des comportements favorisant la santé plus importants chez les personnes qui ont besoin d'aide⁷. On peut donc en déduire que l'accessibilité des ressources qui favorisent la sensibilisation au suicide contribuera à réduire le risque de décès par suicide. Le gouvernement du Canada a entrepris plusieurs activités depuis l'automne 2020 pour réduire les préjugés liés au suicide et sensibiliser le public, comme décrit ci-dessous.

Réduire les préjugés et sensibiliser le public

Financement agricole Canada : des racines solides

En 2018, le ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire a confié à Financement agricole Canada (FAC) le mandat d'accroître la sensibilisation à la santé mentale des agriculteurs et, par conséquent, FAC a soutenu le fonds communautaire de *Do More*

Agriculture Foundations Community Fund en offrant une formation gratuite sur la santé mentale aux agriculteurs et à leur famille. En 2021, 26 cours sur la connaissance de la santé mentale ont été offerts et 357 personnes des régions rurales du Canada ont été formées aux premiers secours en matière de santé mentale. FAC continuera à fournir des ressources en matière de bien-être mental et à soutenir les initiatives de tierces parties, y compris des liens vers la formation appliquée en techniques d'intervention en cas de suicide et l'Association canadienne pour la prévention du suicide.

Évaluation du contenu médiatique sur le suicide – Perspectives des vétérans

L'Atlas Institute, financé par Anciens Combattants Canada, a réalisé une **étude** (en anglais seulement) afin d'évaluer le contenu et le ton de la couverture médiatique canadienne des vétérans, notamment en ce qui concerne le trouble de stress post-traumatique et le suicide, dont la recherche a montré qu'ils peuvent être présentés de manière stigmatisante par les médias. L'étude visait à examiner les thèmes, les modèles et le contenu des médias canadiens liés au trouble de stress post-traumatique et à évaluer la

conformité au guide **En-Tête**^b lors des reportages sur le suicide. Les résultats de cette étude indiquent que des actions éducatives ciblées sont nécessaires pour que les journalistes puissent rendre compte de manière responsable des problèmes de santé mentale liés aux vétérans⁸.

Opération Gareautrain

Opération Gareautrain est un programme financé par Transports Canada, qui a récemment lancé la campagne nationale de prévention du suicide dans les chemins de fer dans le cadre du programme **#FINILesVoiesTragiques**. Cette campagne de sensibilisation du public sera promue sur une variété de plateformes de médias sociaux et au sein des collectivités. En outre, une mobilisation en personne des collectivités autochtones sera mise en place pour orienter les personnes souffrant de problèmes de santé mentale vers des ressources et réduire les préjugés. Le gouvernement du Canada a accordé 600 000 \$ de financement au cours de l'exercice 2022–2023 à cette initiative, avec un total de 1,8 million de dollars de contributions depuis 2020.

Formation, webinaires et ateliers

Le Service correctionnel du Canada (SCC) a élaboré et mis en œuvre une **stratégie de prévention et d'intervention (SPSI)**. La SPSI fournit une approche cohérente pour l'évaluation clinique et l'intervention. Certaines de ses activités comprennent l'élaboration et la mise en œuvre continues de modules de formation destinés aux populations carcérales, au personnel opérationnel du SCC et aux professionnels de la santé du SCC. La formation et les ateliers sont offerts en personne et virtuellement et comprennent, entre autres, l'évaluation et l'intervention en matière de suicide et de blessures auto-infligées, l'utilisation du système de retenue Pinel, le Cadre clinique du SCC pour la détermination, la gestion et l'intervention auprès des personnes vulnérables au suicide et aux blessures auto-infligées, les approches axées sur les traumatismes dans les services correctionnels, la sensibilisation des détenus au suicide, la prévention du suicide chez les personnes âgées, ainsi que plusieurs autres programmes de formation liés au suicide et à la santé mentale. Les modules de formation sont rigoureusement élaborés pour être fondés sur des preuves déterminant les pratiques exemplaires

^b Le guide **En-Tête** a récemment été mis à jour par la Commission de la santé mentale du Canada de sorte qu'il couvre désormais les histoires de santé mentale concernant les jeunes, les dépendances et les rapports sur le suicide.

en matière de prévention du suicide et d'intervention. En outre, des ateliers et des webinaires sur la prévention du suicide ont été organisés par le SCC et des partenaires communautaires, en intégrant différentes optiques, comme les adultes plus âgés et les perspectives internationales sur l'automutilation. Le SCC entreprend également un projet de recherche qui explore la communication sans stigmatisation pour le personnel, en relation avec l'automutilation et la prévention du suicide.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2 : Lier les Canadiens, l'information, et les ressources

Le gouvernement du Canada continue d'appuyer plusieurs initiatives qui permettent aux Canadiens d'accéder à des renseignements et à des ressources sur le suicide et sa prévention, y compris à des ressources et à un soutien en matière de prévention et de postvention. L'ASPC, avec ses partenaires et d'autres ministères fédéraux, a continué à élaborer et à diffuser de l'information et des données relatives au suicide. Cela comprend des efforts pour comprendre le risque et les taux de suicide parmi les populations prioritaires. Voici les principaux points saillants.

Diffusion de renseignements sur le suicide et sa prévention

Outils techniques d'examen et de prévention-postvention du suicide pour les professionnels de la santé

Les Forces armées canadiennes (FAC) ont collaboré avec des experts cliniques de diverses cliniques des FAC pour examiner et évaluer les services de santé mentale offerts à leurs membres. Les résultats de ces études sont utilisés pour formuler des recommandations d'amélioration des services aux cliniques des FAC responsables de la prestation de services. En outre, les résultats contribueront à l'élaboration de la politique et des pratiques des FAC en matière de prévention du suicide.

Outils de prévention-postvention

Les FAC travaillent également à l'élaboration d'outils de prévention pour ses dirigeants, qui permettront de sensibiliser ses membres à la reconnaissance des signes de comportement suicidaire afin de les mettre en relation avec des ressources. Ces ressources fourniront des orientations claires aux dirigeants sur la manière d'aider à la gestion des tentatives de suicide et des suicides au sein des unités. Si l'outil de prévention est en cours de réalisation, un guide de la postvention a déjà été publié.

Anciens Combattants Canada (ACC) travaille également à l'élaboration de lignes directrices et de ressources en matière de postvention, qui seront intégrées à son processus opérationnel d'avis de décès de vétéran et qui fourniront des ressources et du soutien à ceux qui ont été touchés par le décès par suicide d'un vétéran. La création de ces lignes directrices a été lancée sur la base d'études ayant conclu que l'exposition au décès par suicide peut souvent déclencher de nombreuses conséquences négatives chez les personnes endeuillées, y compris un risque accru de suicide⁹.

Reconnaître les signes précurseurs et les symptômes d'idées suicidaires chez les vétérans peut contribuer à atténuer le risque de tentative de suicide ou de décès par suicide. ACC a donc exigé que tout le personnel de première ligne suive une formation sur la prévention du suicide, qui comprend une formation sur les protocoles de prévention du suicide, également élaborés par ACC, ainsi que la formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide (FATIS) élaborée par Living Works, qui se concentre sur la reconnaissance des signes précurseurs et des symptômes d'idées suicidaires.

Fonds de l'espoir pour les jeunes

Le Fonds de l'espoir pour les jeunes est un fonds basé sur les distinctions par l'intermédiaire des Services aux Autochtones Canada, qui soutient les projets menés par les jeunes des Premières Nations et les jeunes Inuits qui favorisent la promotion de la vie. Les jeunes autochtones sont touchés par des résultats négatifs en matière de santé mentale et par le suicide à des niveaux disproportionnellement plus élevés que les Canadiens non-autochtones¹⁰ et la culture et les valeurs autochtones sont d'importants facteurs de protection contre le risque de suicide. Des services adaptés à la culture, tenant compte des traumatismes, basés dans la collectivité et propres aux jeunes sont des approches clés pour améliorer le bien-être mental et réduire le risque de suicide chez les jeunes autochtones¹¹.

La distribution du financement du Fonds de l'espoir pour les jeunes est guidée par les jeunes des Premières Nations et les jeunes Inuits au moyen de processus fondés sur les distinctions et sur les priorités des jeunes. Le budget de 2017 a fourni 10 millions de dollars sur cinq ans, avec un financement continu supplémentaire de 3,4 millions de dollars par an, ce qui a permis de soutenir plus de 20 projets de prévention du suicide et de promotion de la vie menés par des

jeunes dans des collectivités autochtones. Parmi les projets, citons : l'accès aux activités culturelles, le lien avec les aînés de la collectivité, la sensibilisation au bien-être mental des jeunes autochtones et les ressources en ligne. Le financement soutient les programmes de **We Matter** tels que les trousseaux à outils sur le bien-être mental (plus de 8 000 trousseaux distribués) et les ateliers **We Matter** (35 ateliers offerts dans 28 collectivités à 1 000 jeunes et plus de 500 étudiants).

Espace Mieux-être Canada

Créé par Santé Canada en réponse à la pandémie de COVID-19, **Espace Mieux-être Canada** (EMC) est la seule plateforme Web nationale de santé mentale qui offre un soutien et des ressources gratuites et confidentielles en matière de santé mentale, de consommation de substances et de prévention du suicide, en anglais et en français, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Les ressources et le soutien disponibles par l'intermédiaire d'EMC comprennent un soutien en ligne en matière de santé mentale, des outils d'information sur la santé mentale et la consommation de substances, une assistance téléphonique et par SMS 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, un soutien assisté par un thérapeute et du counseling en une ou plusieurs séances, un soutien par les pairs en ligne et une thérapie cognitivo-comportementale sur Internet.

Après son lancement initial en avril 2020, Santé Canada a investi 130 millions de dollars de 2020 à 2022 pour la création et l'amélioration continue d'EMC et a reçu 140 millions de dollars dans le budget de 2022 pour soutenir le portail pendant deux années supplémentaires. Les données issues des évaluations d'EMC indiquent que près de la moitié des utilisateurs ont moins de 30 ans. Cela indique qu'EMC est utilisé par le groupe d'âge où la plupart des troubles de santé mentale apparaissent; près des deux tiers des troubles de santé mentale apparaissent avant l'âge de 25 ans et près de la moitié avant l'âge de 18 ans¹². En novembre 2022, 3 millions d'utilisateurs de tout le Canada ont participé à plus de 8 millions de séances Web.

De plus, en août 2021, il y a eu environ 32 000 interactions avec la ligne d'écoute téléphonique et 7 300 cas de clients triés comme présentant un « risque élevé de suicide ». Les premières données sur l'incidence recueillies en 2021 ont montré que les utilisateurs répétés d'EMC ont indiqué un changement positif de leur humeur, de leur bien-être et de leur fonctionnement après avoir utilisé une ressource ou avoir accédé à un soutien, par rapport à la première fois où ils ont fait appel au service.

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être pour les populations autochtones

Financé par Services aux Autochtones Canada (SAC), la **Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être** offre un soutien et une intervention immédiats en cas de crise par téléphone (numéro sans frais) et par clavardage/en ligne à tous les Autochtones du Canada. Des conseillers formés sont disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, en français et en anglais et, sur demande, en cri, en ojibwée et en inuktitut. Entre mars 2021 et novembre 2022, les conseillers de la Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être ont répondu à plus de 63 000 appels. La Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être a été financée à l'origine dans le cadre d'un investissement de 69 millions de dollars dans le bien-être mental des Autochtones en juin 2016, le budget de 2017 prévoyant 3 millions de dollars par an en soutien financier continu.

Jeunesse, J'écoute

Le gouvernement verse plus de 14,8 millions de dollars sur 36 mois à **Jeunesse, J'écoute** pour offrir une aide en cas de crise de santé mentale aux enfants et aux adolescents pendant la pandémie. Afin de surmonter les obstacles auxquels les jeunes nouveaux arrivants peuvent être confrontés pour accéder à ce service, Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada fournit également un financement supplémentaire de 2 millions de dollars

pour la mise à niveau opérationnelle, y compris le renforcement de la capacité du personnel à soutenir linguistiquement les populations ethnoculturelles dans 100 langues différentes, en commençant par le dari, le pachto, l'ukrainien et le russe. Grâce à un projet pilote mené en 2019, Jeunesse, J'écoute a réussi à étendre son service pour inclure des services en arabe et en mandarin et a fourni une formation sur la compétence culturelle à tous les intervenants.

Investissements dans les centres de détresse

Dans l'Énoncé économique de l'automne de 2020, le gouvernement du Canada a annoncé un investissement de 50 millions de dollars afin d'accroître la capacité des centres de détresse pendant la pandémie de COVID-19. L'ASPC a administré des subventions de financement à 71 centres de détresse en 2021–2022 et 2022–2023. De plus, 2 millions de dollars de ce financement appuient le Centre de toxicomanie et de santé mentale dans sa recherche de ressources pour aider les centres de détresse à répondre aux divers besoins des populations prioritaires, notamment les personnes âgées, les jeunes, les populations LGBTQ2+, les Premières Nations, les Inuits et les Métis, les premiers intervenants, les fournisseurs de soins de santé, les communautés diversifiées sur le plan racial et linguistique et les personnes en situation de handicap.

Ligne nationale d'écoute téléphonique pour la prévention du suicide – Parlons suicide Canada et le 988

Le gouvernement du Canada investit 21 millions de dollars sur cinq ans (de 2020–2021 à 2024–2025) dans le Centre de toxicomanie et de santé mentale pour mettre en œuvre et maintenir un service pancanadien de prévention du suicide entièrement opérationnel avec ses partenaires, Services de crises du Canada et l'Association canadienne pour la santé mentale. Parlons suicide Canada offre actuellement un soutien en cas de crise suicidaire 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, par téléphone (1-833-456-4566) en anglais et en français, et par SMS (45645) en anglais et en français le soir, aux personnes se trouvant au Canada. Toutefois, il n'est pas toujours facile de se souvenir de ce numéro en situation de crise. Pour y remédier, le gouvernement du Canada a entrepris de mettre en place une ligne nationale de prévention du suicide et de crise de santé mentale à trois chiffres – le 988. Ce numéro plus court sera plus facile à retenir dans les moments de détresse et permettra d'accéder plus facilement à la prévention du suicide et à l'aide en cas de crise de santé mentale.

En août 2022, le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC) a publié ses **décisions sur la**

mise en œuvre du numéro 988 pour les crises de suicide et de santé mentale. Les décisions ont été élaborées après une vaste mobilisation du CRTC auprès des Canadiens, des peuples autochtones, des fournisseurs de services de santé mentale et de prévention du suicide, des organismes de défense des intérêts des consommateurs, des Canadiens sourds, aveugles et malentendants, des fournisseurs de services de télécommunications et des divers ordres de gouvernement. Les décisions ont souligné que :

- Les fournisseurs de services de télécommunication passeront à la composition à 10 chiffres dans diverses régions du Canada;
- Le service 988 sera destiné aux personnes ayant besoin d'une prévention du suicide et d'une intervention en cas de crise de santé mentale;
- Le service sera disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en anglais et en français.

À la suite de la publication de ces décisions, le Centre de toxicomanie et de santé mentale a été nommé coordonnateur du service 988, en raison de sa grande expérience dans l'exploitation de la ligne d'écoute téléphonique Parlons suicide Canada. À l'heure actuelle, l'ASPC collabore avec les provinces, les territoires et les organisations autochtones nationales

pour déterminer les exigences en matière de prestation de services afin de préparer un lancement réussi le 30 novembre 2023.

Rendre disponibles les données relatives au suicide

Enquête nationale sur la santé mentale des agriculteurs au Canada

En 2016, une **enquête nationale** (en anglais seulement) sur la santé mentale des agriculteurs a été élaborée et diffusée par une équipe de chercheurs de l'Université de Guelph, qui a indiqué que les agriculteurs canadiens connaissaient des taux élevés de stress, d'anxiété et de dépression, et affichaient des résultats inférieurs dans les mesures de résilience. En 2021, le ministère de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire du Canada a fourni 25 000 \$ en complément pour mener une deuxième enquête pour comprendre les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des agriculteurs. Les résultats de cette enquête ont indiqué que la santé mentale des agriculteurs était moins bonne en 2021 qu'en 2016 et que les idées de suicide étaient beaucoup plus élevées chez les agriculteurs que dans la population générale canadienne.

Indicateur sur les blessures auto-infligées et le suicide

En août 2020, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a élaboré un nouvel indicateur qui mesure **les blessures auto-infligées et le suicide** dans le cadre du portefeuille d'indicateurs sur les priorités communes en matière de santé. Cet indicateur mesure la fréquence des admissions à l'hôpital ou des décès dus à des blessures auto-infligées et fournit une indication globale permettant de savoir si les Canadiens ont accès aux soins de santé mentale dont ils ont besoin pour prévenir les blessures auto-infligées. Cet indicateur est mis à jour chaque année, la prochaine mise à jour devant être publiée en décembre 2022. Il s'agit d'un projet en cours et l'ICIS continuera à fournir des résultats actualisés au fur et à mesure que des données supplémentaires seront disponibles.

Étude sur la mortalité par suicide chez les vétérans

L'**étude sur la mortalité par suicide chez les vétérans** a été menée en 2019 et a révélé que le risque de suicide chez les vétérans sur une période d'étude de 39 ans était stable, les vétérans de sexe masculin et féminin présentant un risque plus élevé de mourir par suicide par rapport à la population canadienne générale. ACC a reconnu l'importance de continuer à surveiller ces tendances inquiétantes

afin d'éclairer les politiques et les programmes de prévention du suicide pour les vétérans et, à ce titre, ACC et le ministère de la Défense nationale intégreront à l'étude les données sur la mortalité pour des années supplémentaires dès qu'elles seront disponibles.

Mortalité par suicide et idées suicidaires dans les sous-groupes de population

Statistique Canada a publié une série de rapports sur la santé tout au long des années 2021 et 2022, rendant disponibles des données sur le suicide et les blessures auto-infligées propres aux populations pour les Premières Nations, les adolescents, les Canadiens noirs et les personnes vivant dans des zones urbaines/rurales. En outre, un certain nombre d'outils interactifs de **visualisation de données** ont été publiés pour fournir des données sur la mortalité au niveau national, ce qui permet aux utilisateurs de restreindre les données à une province ou un territoire particulier. Statistique Canada continue de collaborer avec les coroners et les médecins légistes provinciaux et territoriaux en ce qui concerne les données nationales et provinciales/territoriales sur les causes de décès, y compris les données sur le suicide. Une stratégie de diffusion des données de la base canadienne de données des coroners et des médecins légistes est en place afin de fournir de l'information sur les circonstances des décès.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3 : Encourager l'utilisation de la recherche et de l'innovation dans les activités de prévention du suicide

Le gouvernement du Canada continue de travailler avec d'autres ministères et des partenaires dans tout le pays pour soutenir la recherche et mettre en œuvre des interventions et des pratiques exemplaires pour prévenir le suicide. La section suivante décrit l'utilisation de la recherche et de l'innovation dans les activités de prévention du suicide.

Définir les pratiques exemplaires en matière de prévention du suicide

Projet d'Agri-diversité de Do More Agriculture Foundation

La **recherche** (en anglais seulement) menée par l'Université de Guelph a révélé que les femmes dans l'agriculture connaissent des niveaux plus élevés de stress et d'anxiété, ce qui peut être dû à une responsabilité accrue dans les opérations agricoles en plus de s'occuper de la maison et des enfants. Le **programme Agri-diversité du Partenariat canadien pour l'agriculture** d'Agriculture et Agroalimentaire Canada a fourni 82 000 \$ pour le **projet d'Agri-diversité de**

Do More Agriculture Foundation (en anglais seulement). Ce projet vise à déterminer les lacunes en matière de soutien à la santé mentale pour les femmes et les jeunes au sein de l'industrie agricole, et à diffuser des recommandations et des actions propres au secteur. Ce projet ayant débuté à l'été 2022, les conclusions et les résultats ne sont pas encore disponibles.

Promouvoir la recherche et les pratiques fondées sur des preuves pour la prévention du suicide

Conseiller national en prévention du suicide

Depuis le rapport d'étape 2020, les FAC ont créé le poste de conseiller national en prévention du suicide. Le titulaire du poste fournit une expertise clinique pour éclairer les recommandations et les politiques visant à promouvoir la prévention du suicide au sein de l'organisation. Le conseiller a également dirigé la mise en œuvre d'un outil d'évaluation normalisé du risque de suicide et a fourni des orientations aux cliniques sur l'utilisation de la thérapie cognitivo-comportementale pour la prévention du suicide.

Lignes directrices, outils et counseling

Les FAC ont également entrepris plusieurs initiatives clés pour améliorer les services et les ressources fournis aux membres des FAC. En collaboration avec l'Association des psychiatres du Canada, les FAC ont créé un guide du clinicien pour la prévention du suicide, qui fournit aux cliniciens une éducation sur le suicide, l'évaluation des risques et les stratégies d'atténuation. Des lignes directrices sur les processus de santé mentale ont également été élaborées pour renforcer les pratiques cliniques en matière de dépistage du suicide, d'évaluation des risques et de planification de la sécurité, et un module de formation obligatoire a été mis au point pour les cliniciens. Ce module fournit des renseignements théoriques sur l'importance d'utiliser des outils normalisés pour l'évaluation du risque de suicide, ainsi que des instructions pratiques pour l'utilisation de l'outil.

Modèle de prévention du suicide et centre de mobilisation des connaissances

Sécurité publique Canada soutient l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP), qui fonctionne comme un centre de mobilisation des connaissances pour la recherche sur les traumatismes liés au stress post-

traumatique (TSPT). Le centre a mis en place un *réseau universitaire, de recherche et clinique*, qui a établi un sous-comité axé sur la prévention du suicide. Ce sous-comité élaborera un plan national de prévention du suicide qui comprendra : a) un examen systématique des plans militaires de prévention du suicide et un examen des plans actuels de prévention du suicide; b) une modélisation dynamique pour déterminer le système le plus efficace pour la prévention du suicide; et c) des activités d'application des connaissances pour produire des produits utilisables pour la prévention du suicide chez le personnel de sécurité publique.

Enraciner l'espoir – Approches communautaires de la prévention du suicide

La **Commission de la santé mentale du Canada** (CSMC) a lancé en 2015 le modèle **Enraciner l'espoir**, qui adopte une approche communautaire pour réduire l'impact du suicide par le biais de soutiens spécialisés, de formations et de réseaux, de campagnes de sensibilisation du public, de moyens de sécurité et de recherches. Un projet de démonstration de la recherche a été mis en place dans le cadre de cette initiative. Il vise à déterminer les pratiques clés associées à la prévention du suicide, ainsi qu'à étudier les effets à court terme de la mise en œuvre d'un modèle communautaire de prévention du suicide. Les résultats

préliminaires indiquent que ce projet a réduit la stigmatisation liée au suicide et a contribué à sensibiliser le public. L'équipe du projet analyse actuellement les données et devrait fournir une mise à jour d'ici mars 2023.

Améliorer les données et la recherche sur la prévention du suicide

La CSMC a également élaboré une série de produits sur la prévention du suicide tout au long de la pandémie de COVID-19. Fondés sur des données probantes tirées d'exposés de politiques, d'enquêtes et d'autres recherches, les produits comprennent des boîtes à outils pour l'évaluation du risque de suicide, des modules d'apprentissage en ligne destinés aux fournisseurs de soins de santé afin de promouvoir le dialogue avec les patients sur le suicide et de leur donner de l'espoir, ainsi que des fiches d'information sur divers sujets liés à la prévention du suicide.

Soutenir la prévention du suicide par la recherche

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont investi plus de 18,9 millions de dollars dans la recherche sur la prévention du suicide de 2020–2021 à 2021–2022. Cela s'est traduit par des programmes tels que **l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19**, un examen rapide des effets des épidémies ou des pandémies sur le suicide, les

comportements suicidaires et les pensées suicidaires. De plus, depuis 2020, les IRSC s'associent à l'ICRTSP pour investir dans des centres de recherche et de coordination sur les blessures de stress post-traumatique chez le personnel de la sécurité publique, dans le but de constituer la base de données probantes d'une ligne de prévention des crises et du suicide, en tirant parti du soutien de l'ASPC pour le développement d'un service pancanadien de prévention du suicide (CSPS).

Programme de recherche et d'application des connaissances sur le suicide et sa prévention

L'ASPC, en collaboration avec la CSMC, a élaboré un programme national de recherche et d'application des connaissances (RAC) sur le suicide et sa prévention. L'initiative de RAC contribuera à orienter les efforts de recherche futurs en déterminant les lacunes et les possibilités d'améliorer l'état actuel de la recherche et de l'application des connaissances sur le suicide au Canada. L'ASPC et la CSMC ont travaillé en étroite collaboration avec une table consultative et ont consulté les collectivités pour éclairer ce travail. La publication du rapport sur la RAC est prévue pour début 2023.

Prévention du suicide et promotion de la vie chez les Autochtones

Les populations autochtones sont confrontées au racisme, à la discrimination et aux traumatismes intergénérationnels attribuables à la colonisation, ce qui a contribué à des taux de suicide et d'idées suicidaires disproportionnellement plus élevés par rapport à la population canadienne générale.

Le Cadre fédéral de prévention du suicide n'est pas un cadre élaboré et dirigé par les Autochtones. Depuis sa publication, des rapports d'étape ont souligné les efforts déployés par les Autochtones en matière de bien-être mental et de prévention du suicide.

Cette section du rapport fournit des renseignements supplémentaires sur les stratégies et les cadres des Premières Nations, des Inuits et des Métis pour le bien-être mental et la promotion de la vie, y compris la prévention du suicide. Nous encourageons les lecteurs à communiquer directement avec les organisations autochtones pour en savoir plus sur ces ressources et sur la façon dont elles améliorent la vie des peuples autochtones du Canada.

Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations

Lancé en 2015, le **Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations** (CCMMPN) décrit des approches du mieux-être ancrées dans la culture et met l'accent sur les forces et les capacités des Premières Nations pour aborder le mieux-être mental tout en relevant des actions sous les thèmes de l'espoir, du sens, de l'appartenance et du but. Le CCMMPN décrit une gamme de services nécessaires pour promouvoir le mieux-être mental, comme l'éducation, le logement, la langue et le patrimoine, etc., et donne des conseils sur les changements de politiques et de programmes qui peuvent améliorer le bien-être mental des Premières Nations. Le continuum est ancré dans les connaissances culturelles et s'appuie sur le cadre national **Honorer Nos Forces**. De plus, centrée sur l'espoir, l'appartenance, le sens et le but, Culture for Life est une ressource pour les jeunes autochtones qui connaissent la valeur de la culture et vivent leur meilleure vie. Une ressource supplémentaire est disponible à l'adresse <https://wisepractices.ca/> qui fournit des informations élaborées et dirigées par des Autochtones sur la réduction du suicide et des comportements suicidaires chez les jeunes de Premières Nations en « dirigeant avec le langage de la vie » plutôt que de s'appuyer sur un langage axé sur le déficit ou sur une approche basée sur les facteurs de risque.

Stratégie nationale de prévention du suicide chez les Inuits

Lancée par l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) en 2016, la **Stratégie nationale de prévention du suicide chez les Inuits** (en anglais seulement) est une approche dirigée par les Inuits, fondée sur des données probantes et éclairée à l'échelle mondiale pour réduire le suicide chez les Inuits de l'Inuit Nunangat. Elle a pour but d'aider les prestataires de services et les décideurs à travailler en collaboration pour accroître la prévention du suicide aux niveaux national, régional et communautaire dans six domaines globaux prioritaires : créer une équité sociale; créer une continuité culturelle; élever des enfants en bonne santé; accéder aux services de santé mentale; guérir les traumatismes et le deuil; et mobiliser les connaissances pour la résilience et la prévention du suicide. Grâce à la Stratégie, les organisations inuites de revendication territoriale ont appuyé un éventail d'activités culturelles et fondées sur des données probantes, notamment l'accès aux programmes et aux services, le renforcement des capacités, les changements systémiques, ainsi que la surveillance et l'évaluation des activités financées et de la Stratégie.

Le Ralliement national des Métis et la Fédération des Métis du Manitoba

Le **Ralliement national des Métis** (en anglais seulement) comprend le Comité sur la santé de la Nation métisse (CSNM), qui est un groupe consultatif/technique axé sur les déterminants sociaux de la santé, la stratégie en matière de données et les besoins en recherche des citoyens métis. Le CSNM donne des conseils sur les besoins en matière de santé et de bien-être de la population métisse, collabore avec le gouvernement du Canada sur les politiques de santé concernant les Métis et donne des conseils sur les possibilités d'améliorer la santé et le bien-être des Métis.

La **Fédération des Métis du Manitoba** (en anglais seulement) accorde la priorité à la santé mentale de ses citoyens et reconnaît l'importance des soutiens en matière de santé mentale propres aux Métis. Elle a lancé une ligne de soutien en matière de santé mentale. Cette ligne donne accès à des ressources et à des conseillers Métis.



.....

Les efforts de réconciliation avec les collectivités autochtones sont un élément essentiel de ce processus de guérison et de reconstruction. Alors que le gouvernement du Canada va de l'avant avec l'élaboration d'un Plan d'action national pour la prévention du suicide, nous nous réjouissons à la perspective de collaborer avec nos dirigeants et nos collectivités autochtones afin de soutenir et d'échanger les connaissances, les recherches et les actions communautaires menées par les Autochtones pour le bien-être mental, la promotion de la vie et la prévention du suicide.

.....



IV. ALLER DE L'AVANT

Le Cadre fédéral de prévention du suicide continuera de jeter les bases des initiatives de prévention du suicide mises en œuvre par les ministères du gouvernement du Canada, les intervenants et les partenaires. Toutefois, nous reconnaissons la nécessité d'évoluer et d'intégrer de nouvelles données issues de la recherche nationale et internationale, des politiques et des pratiques communautaires. En conséquence, le gouvernement fédéral se concentrera sur l'élaboration du Plan d'action national pour la prévention du suicide. Ce sera l'occasion de renouveler notre engagement en faveur de la prévention du suicide, d'actualiser notre vision et d'intégrer des indicateurs de rendement fondés sur les meilleures données disponibles.

Mise en œuvre d'un Plan d'action national pour la prévention du suicide

En mai 2019, les parlementaires ont voté à l'unanimité en faveur d'un Plan d'action national pour la prévention du suicide (**M-174**), qui a ensuite été approuvé par plusieurs organisations nationales clés, notamment l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et l'Association canadienne pour la prévention du suicide, ainsi que par des parties prenantes représentant les collectivités autochtones, comme l'Inuit Tapiriit Kanatami.

Sur la base des connaissances et de l'expérience acquises au cours des dernières années dans le domaine de la prévention du suicide, la mobilisation des parties prenantes nationales, internationales et locales et des personnes ayant vécu ou vivant une expérience, sur les éléments clés du plan, commencera dans les prochains mois.



Rapports futurs

À mesure que les activités de prévention du suicide et de promotion de la vie continueront d'évoluer et que de nouvelles preuves seront disponibles, les rapports futurs feront état des progrès réalisés par rapport aux étapes clés des objectifs du Cadre fédéral de prévention du suicide et du Plan d'action national pour la prévention du suicide dans les prochains rapports d'étape.

ANNEXES

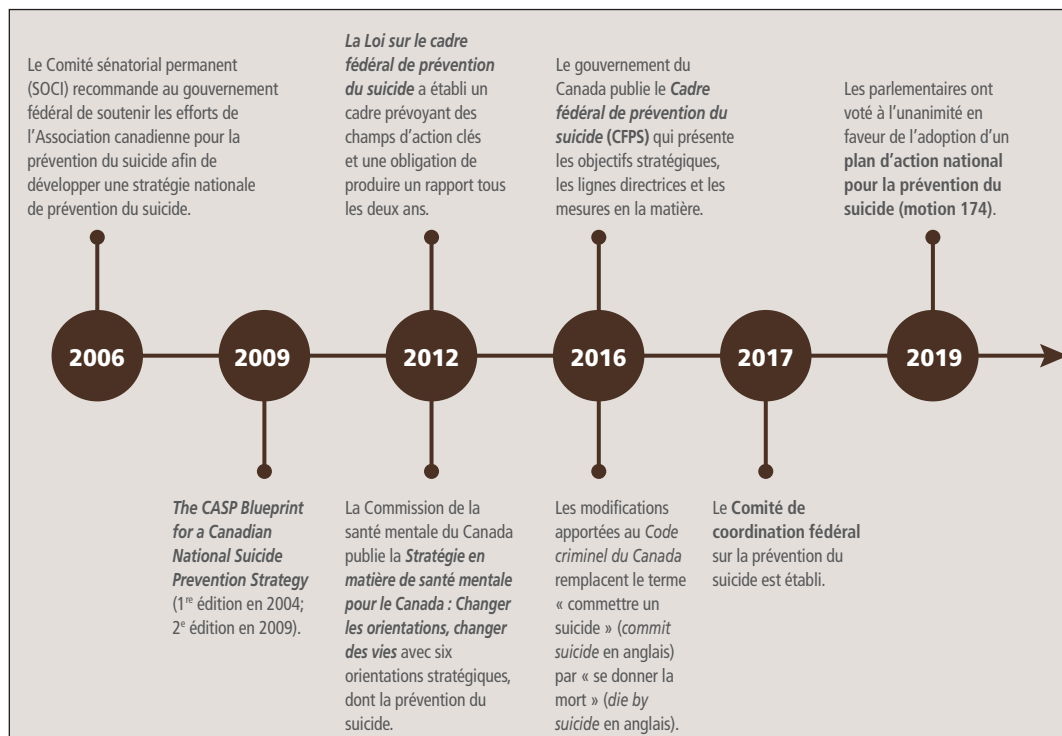
ANNEXE A : Cadre fédéral de prévention du suicide

FIGURE 2 : Le Cadre fédéral de prévention du suicide (2016) : Aperçu

VISION		
Un Canada où on prévient le suicide et où chacun vit avec espoir et résilience.		
MISSION		
Prévenir le suicide au Canada par les partenariats, la collaboration et l'innovation, dans le respect de la diversité des cultures et des collectivités frappées par ce problème.		
OBJET		
Le Cadre oriente les efforts du gouvernement du Canada, conformément à la <i>Loi concernant l'établissement d'un cadre fédéral de prévention du suicide (2012)</i> .		
OBJECTIFS STRATÉGIQUES		
» Réduire la stigmatisation et sensibiliser davantage le public.	» Relier les Canadiens, l'information et les ressources.	» Encourager l'utilisation de la recherche et de l'innovation dans les activités de prévention du suicide.
ÉLÉMENTS ÉTABLIS PAR LA LOI (ARTICLE 2 DE LA LOI)		
1. Fournir des lignes directrices visant à sensibiliser et à informer davantage le public au sujet du suicide.	2. Diffuser des renseignements sur le suicide et sa prévention. 3. Rendre publiques les statistiques existantes sur le suicide et les facteurs de risques connexes. 4. Promouvoir la collaboration et l'échange de connaissances entre domaines, secteurs, régions et administrations.	5. Définir les pratiques exemplaires pour la prévention du suicide. 6. Promouvoir le recours à la recherche et aux pratiques fondées sur des données probantes pour la prévention du suicide.
PRINCIPES DIRECTEURS		
» 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.		
FONDEMENT		
<i>Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada.</i>		

ANNEXE B : Principaux faits en matière de politiques sur la prévention du suicide au Canada, 2006–2019

Figure 3 : Principaux faits en matière de politiques sur la prévention du suicide au Canada



RÉFÉRENCES

- ¹ Arriagada P, Hahmann T, O'Donnell V. [Internet]. Les Autochtones et la santé mentale durant la pandémie de COVID-19. Gouvernement du Canada, Statistique Canada; 2020 [cité le 5 décembre 2022]. Accessible à l'adresse : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00035-fra.htm>
- ² Gibb JK, DuBois LZ, Williams S, McKerracher L, Juster RP, Fields J. Sexual and gender minority health vulnerabilities during the COVID-19 health crisis. *American Journal of Human Biology*. 2020;32(5).
- ³ Statistique Canada. Tableau 13-10-0394-01. Les principales causes de décès, population totale, selon le groupe d'âge. Ottawa (Ontario); 2022.
- ⁴ Liu L, Pollock N., Contreras G, Tonmyr L, Thompson W. Prévalence des idées suicidaires chez les adultes au Canada : résultats de la deuxième Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale. *Rapports sur la santé*. 2022;33(5):14–22.
- ⁵ Liu L, Capaldi C., Dopko R. Idées suicidaires au Canada pendant la pandémie de COVID-19. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2021;41(11):415–29
- ⁶ Liu L, Pollock NJ, Contreras G, *et al.* Pandemic-related impacts and suicidal ideation among adults in Canada: A population-based cross-sectional study. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*, 2023;43(3).
- ⁷ Calear AL, Batterham PJ, Christensen H. Predictors of help-seeking for suicidal ideation in the community: Risks and opportunities for public suicide prevention campaigns. *Psychiatry Res*. 2014;219(3):525–30.
- ⁸ Whitley R, Saucier AM. Media coverage of Canadian Veterans, with a focus on post traumatic stress disorder and suicide. *BMC Psychiatry*. 2022;22(1):1–11.
- ⁹ Pitman A, Osborn D, King M, Erlangsen A. Effects of suicide bereavement on mental health and suicide risk. *The Lancet Psychiatry*. 2014;1(1):86–94.
- ¹⁰ Peters PA, Oliver LN, Kohen DE. Mortality among children and youth in high-percentage First Nations identity areas, 2000–2002 and 2005–2007. *Rural Remote Health*. 2013;13(3):2424.
- ¹¹ Kral MJ. Suicide and Suicide Prevention among Inuit in Canada. *Can J Psychiatry*. 2016;61(11):688–95.
- ¹² Solmi M, Radua J, Olivola M, Croce E, Soardo L, Salazar de Pablo G, *et al.* Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry*. 2022;27(1):281–95.