



Commission de  
la santé mentale  
du Canada



ASSOCIATION DES  
**INFIRMIÈRES ET  
INFIRMIERS**  
DU CANADA

# Série d'articles sur la santé mentale parus dans *Canadian Nurse*

Initiatives de prévention  
et de postvention du suicide

Mars 2014

[www.commissionsantementale.ca](http://www.commissionsantementale.ca)

# Initiatives de prévention et de postvention du suicide

PAR JANE LANGILLE

« **L**e suicide est tellement définitif », souligne Judy Dunn, dont le fils s'est suicidé. « On ne peut pas retourner en arrière. Il laisse dans son sillage une zone dévastée, un nombre infini de personnes meurtries, et on ne peut plus s'en débarrasser. » Responsable de la sensibilisation au sein de la Mood Disorders Association of Manitoba (une association manitobaine pour personnes atteintes de troubles de l'humeur), M<sup>me</sup> Dunn est cofondatrice de AndrewDunn.org, qui a pour mandat de sensibiliser la population à la maladie mentale et au suicide et de réduire les préjugés à leur égard à travers diverses activités de formation et de collecte de fonds.

Près de 4 000 Canadiens se suicident chaque année, selon Statistique Canada, et environ 90 % de ces personnes présentaient un problème de santé mentale ou une maladie mentale. Le taux de suicide est le plus élevé chez les personnes de 40 à 59 ans, et il est 3 fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes, les taux respectifs étant de 17,9 et de 5,3 pour 100 000 habitants. La fréquence du suicide au sein des populations autochtones est particulièrement critique. Par exemple, le taux de suicide parmi les Premières nations est environ le double de celui de l'ensemble de la population canadienne, et chez les Inuits, il est 11 fois plus élevé que la moyenne nationale.

## Parler du suicide

Les intervenants en santé doivent être particulièrement attentifs au langage qu'ils utilisent en parlant du suicide. Certaines phrases peuvent blesser et stigmatiser encore plus les personnes vivant des situations tragiques en accentuant leur sentiment d'isolement, de honte et de secret, au point qu'il leur sera encore plus difficile de demander de l'aide. Par exemple, parler de *suicide réussi* suggère un accomplissement. *Survivant* fait référence à ceux qui ont été suicidaires ou à ceux qui sont endeuillés par le suicide d'un proche. Certains survivants préfèrent une autre terminologie, mais plus que le choix du terme, c'est l'attitude empathique et compréhensive qui compte.

À travers le Canada, diverses organisations s'efforcent de réduire le nombre de suicides et aider ceux qui sont touchés à mieux composer avec leur perte.

LivingWorks Education est une entreprise privée à but lucratif installée à Calgary qui offre des formations communautaires en



***Falling into Abyss***

« Je ne voyais aucune issue. Personne ne peut m'aider. D'étranges forces menaçaient de me détruire. Je n'ai pas ma place dans cette société et j'ai perdu tout espoir. »

— *Almier*

**Présentation de l'artiste :** Almier est membre du collectif d'artistes Out of the Shadows, un programme communautaire qui, à Edmonton, fait la promotion de la guérison et du bien-être par les arts. Pour obtenir de l'information sur le programme, contacter Erin Carpenter, ergothérapeute, ou Cathy McAlear, récréothérapeute, au 780-342-7754.

techniques d'intervention face au suicide. Depuis 30 ans, près d'un million de personnes issues de 22 pays ont participé à son atelier ASIST, une formation appliquée de 14 heures en techniques d'intervention face au suicide. À l'aide de discussions de groupe, de vidéos et de simulations, les participants apprennent à entrer en relation avec les gens courant un risque imminent de suicide et à les aider. Selon un rapport de 2010 résumant 20 évaluations formelles et informelles recueillies en Australie, aux États-Unis, en Norvège, en Écosse et au Canada, les participants à l'atelier ASIST étaient très satisfaits de leur formation. En outre, ils possédaient plus de connaissances pertinentes et de meilleures compé-

tences en matière d'intervention et manifestaient une attitude plus positive qu'avant la formation et que des personnes non formées.

Les formateurs ont adapté les outils d'apprentissage expérimental du programme, tels que le jeu de rôle et les simulations, aux besoins professionnels ou culturels des participants, entre autres des Premières nations et des Inuits. « Les gens qui ont participé à l'atelier m'ont confirmé qu'ils l'avaient trouvé très utile, et ils ont la conviction d'avoir réussi à prévenir quelques suicides », signale Terry Audla, chef de la nation inuite et président de Tapiriit Kanatami, une organisation qui représente les Inuits à travers le Canada.

L'organisme communautaire

Iliasaqivik Society, de Clyde River, au Nunavut, offre un large éventail de programmes visant à promouvoir le bien-être de ses résidents. Grâce à des services de counseling, à la formation de conseillers, à une halte-accueil pour jeunes, mais grâce aussi à une programmation en lien avec le territoire et à des ateliers ayant pour thèmes le traumatisme, la dépendance, le chagrin et la perte, les membres de la communauté peuvent renforcer leur lien avec leur culture et leur sens identitaire tout en bénéficiant d'aide et de moyens nécessaires pour répondre aux problèmes d'automutilation et de suicide. « Il faudrait plus de programmes de ce genre », affirme M. Audla. « Chez les Inuits, il y a un besoin criant de programmes de santé mentale et de bien-être qui soient rapidement et aisément accessibles, surtout que selon de nouvelles données, le taux de suicide parmi les Inuits du Nunavut est aujourd'hui 13 fois plus élevé que la moyenne nationale. »

Le programme SPEAK, un programme de prévention du suicide par l'éducation, la sensibilisation et la connaissance offert par le Klinik Community Health Centre de Winnipeg, a intégré à la conception et à la prestation de ses services des pratiques tenant compte des traumatismes subis. Le modèle fondé sur le traumatisme qui est appliqué en prévention et en postvention (soutien apporté aux personnes dont un proche s'est suicidé) est relativement nouveau au Canada. Il reconnaît le rôle qu'a joué le traumatisme dans les vies de ceux qui sont à risque ou touchés par le suicide, explique Tim Wall, directeur des services de consultation du centre Klinik. « Ce modèle permet d'établir entre le fournisseur de soins et le client des relations fondées sur la confiance et la compassion, apport sécurité physique et émotionnelle et diminue le risque de retraumatisation ». Selon M. Wall, qui est également le directeur général de l'association canadienne pour la prévention du suicide (CASP), l'adoption de ce modèle suscite un changement de paradigme : le traumatisme n'est plus

## Travailler en partenariat

Le CSMC travaille en partenariat avec divers organismes pour souligner l'importance des actions préventives en matière de suicide et faire mieux connaître les programmes de prévention et les ressources que peuvent mettre sur pied les établissements et programmes de santé. Ces partenaires sont notamment :

- Association canadienne pour la santé mentale
- Association des psychiatres du Canada
- Société canadienne de psychologie
- Institut de la santé mentale de l'Université de la Colombie-Britannique
- Ontario Association for Suicide Prevention
- Association québécoise de prévention du suicide
- Agence de la santé publique du Canada
- Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada
- Association canadienne pour la prévention du suicide (contenu bientôt disponible en français)
- Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées
- Centre for Suicide Prevention (Site en anglais)
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies
- Assemblée des Premières Nations
- Inuit Tapiriit Kanatami (Organisation canadienne des Inuits, site en anglais)
- Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale
- Native Mental Health Association of Canada
- Instituts de recherche en santé du Canada

Le site de l'Association canadienne pour la prévention du suicide et celui du Centre for Suicide Prevention sont d'une très grande richesse pour les professionnels de la santé.

vu comme une maladie ou une faiblesse mais comme une blessure. « La question que se pose l'intervenant n'est plus "Qu'est-ce qui ne va pas chez vous?", mais "Qu'est-ce qui vous est arrivé?" ».

Le programme SPEAK vise à sensibiliser et informer le public et offre des services de consultation individuelle ou collective aux personnes qui vivent un deuil consécutif à un suicide. « Nos clients remarquent souvent une diminution importante des symptômes de stress post-traumatique après les consultations », rapporte Wall. « Les survivants continuent d'être attristés et affectés par la perte, mais ils développent de nouvelles façons de faire qui ont un effet positif sur toutes sortes d'aspects de leur vie. »

Au Canada, la prévention du suicide implique des rôles et des responsabilités de nature diverse à différents niveaux de gouvernement et dans les communautés à travers le

pays. À titre d'exemple, le gouvernement fédéral a investi dans la mise en place de la Commission de la santé mentale du Canada en vue de développer pour la première fois sur la scène nationale une stratégie en matière de santé mentale qui incorpore la prévention du suicide. Par ailleurs, en décembre 2012 est entrée en vigueur la *Loi sur le cadre fédéral de prévention du suicide*, par laquelle le Gouvernement du Canada est tenu de consulter ses homologues fédéraux, provinciaux et territoriaux ainsi que les organisations non gouvernementales, en vue de créer un cadre fédéral pour la prévention du suicide.

En 2004, le CASP a publié un plan d'action pour amener les organisations et tous les paliers de gouvernement à travailler ensemble à la prévention du suicide et au soutien des personnes affectées par le suicide. Mis à jour en 2009, ce document a contribué à façonner les

stratégies provinciales et territoriales en matière de prévention du suicide.

« Nous devons cesser d'envisager le suicide comme un problème individuel. Le suicide touche les familles, les communautés et la société canadienne dans son ensemble. En prenant conscience de notre responsabilité partagée, nous pouvons venir à bout de la peur que suscite la maladie mentale, peur issue du mythe voulant que ce mal soit sans traitement. Aujourd'hui, de nombreux traitements fonctionnent », affirme le Dr David Goldbloom, président de la Commission de santé mentale du Canada. « Le suicide peut être évité. » ■

JANE LANGILLE EST RÉDACTRICE SPÉCIALISÉE EN SANTÉ ET EN SCIENCE MÉDICALE À RICHMOND HILL

SEMAINE NATIONALE DES SOINS INFIRMIERS DE 2014  
DU 12 AU 18 MAI

## Faites-nous parvenir **votre histoire!**

Communiquez avec nous si vous ou un autre membre du secteur des soins infirmiers dirigez le changement dans la profession ou votre collectivité! L'AIIC la publiera durant la Semaine nationale des soins infirmiers.

**Consultez  
notre site Web  
pour présenter  
votre histoire  
aujourd'hui!**

[cna-aiic.ca](http://cna-aiic.ca)



J'influence les politiques de la santé.

Je travaille au sein d'une équipe afin d'améliorer la prestation des soins.

J'enseigne aux personnes comment mener une vie saine.

Je prodigue des soins où ils sont nécessaires.



SOINS INFIRMIERS : PUISSANTE FORCE DE CHANGEMENT

photos : Teckles Photography Inc., Ed Mathis