

**Investissement national dans la prévention du suicide chez les jeunes**

**Investissement national dans la prévention du suicide chez les jeunes**

**Mémoire déposé au Comité permanent des finances  
dans le cadre des consultations prébudgétaires fédérales**

**6 août 2014**

**Partners for Mental Health | Partenaires pour la santé mentale**

151, rue Slater, bureau 1110

Ottawa (Ont.) CANADA K1P 5H3

[www.partnersformh.ca](http://www.partnersformh.ca) | [www.partenairespouirlasm.ca](http://www.partenairespouirlasm.ca)

# Investissement national dans la prévention du suicide chez les jeunes

## Résumé

Le taux de suicide chez les jeunes Canadiens est symptomatique de notre tragique inefficacité collective à répondre aux besoins en santé mentale de nos enfants et de nos jeunes. Parmi les enfants qui présentent un trouble mental, 25 % à peine reçoivent les soins nécessaires, une situation qui serait jugée intolérable s'il s'agissait du cancer, par exemple.

Le suicide est la deuxième cause de décès chez les 15 à 24 ans. Chez les jeunes des Premières Nations du groupe des 10 à 19 ans, le taux enregistré est quatre fois plus élevé que pour l'ensemble des jeunes Canadiens. Sur le plan international, le Canada fait piètre figure avec son taux de suicide supérieur à celui de nombreux pays, dont l'Italie, le Royaume-Uni, les Pays-Bas, l'Allemagne, l'Australie et l'Irlande.

Le coût économique annuel du suicide s'établit à quelque 2,4 milliards de dollars, ce qui en fait la quatrième cause la plus dommageable. Ce chiffre englobe les coûts directs de 707 millions de dollars environ et tous les coûts indirects, de l'ordre de 1,7 milliard de dollars. De toute évidence, s'ajoutent les incalculables coûts humains du suicide chez les jeunes pour les familles, les écoles et les communautés dans leur ensemble.

En 2011, au Canada, on a enregistré 528 suicides chez les 10 à 24 ans. Un recul de 24 % du nombre de suicides chez les jeunes pourrait permettre de prévenir 127 décès dans une année, pour des économies de coûts estimées de plus de 207 millions de dollars. Sur cinq ans, les économies projetées pourraient atteindre le milliard de dollars. Il va sans dire que la possibilité de sauver la vie d'un jeune, tant pour sa famille que pour sa communauté, n'a pas de prix.

Le gouvernement fédéral peut contribuer à réduire le taux de suicide chez les jeunes au Canada en finançant un projet de recherche de démonstration qui serait mené dans 25 communautés à l'échelle nationale. Le projet aurait pour objectif d'offrir du soutien aux communautés afin qu'elles adhèrent à une démarche concertée de prévention du suicide chez les jeunes, de sorte que les chercheurs puissent évaluer et mesurer l'efficacité des interventions communautaires et, éventuellement, proposer un modèle de prévention du suicide chez les jeunes fondé sur des données probantes, une première au pays.

La mise en œuvre de ce modèle communautaire devra tenir compte du contexte local pour permettre à la communauté de se l'approprier, un élément primordial pour s'en assurer. Le sentiment d'appartenance à l'égard du modèle sera particulièrement déterminant dans les communautés des Premières Nations, inuites et métisses.

La présente proposition est le fruit du travail d'experts de partout au Canada, impatients de se mettre à l'œuvre.

## Investissement national dans la prévention du suicide chez les jeunes

### RECOMMANDATION

**Dans la perspective d'adopter une approche communautaire de la prévention du suicide, et compte tenu de la nécessité pour le Canada d'envisager la prévention du suicide chez les jeunes d'une manière rigoureuse et fondée sur des données probantes, il est recommandé au gouvernement fédéral d'investir 100 millions de dollars sur cinq ans dans un Fonds national de prévention du suicide chez les jeunes. Les autres paliers de gouvernement, ainsi que les secteurs privé ou caritatif, verseraient des sommes équivalentes en contrepartie de l'investissement fédéral.**

## Investissement national dans la prévention du suicide chez les jeunes

### Le suicide chez les jeunes au Canada – Les répercussions importantes sur l'économie et la vie en général

---

Le taux de suicide chez les jeunes Canadiens est symptomatique de notre tragique inefficacité collective à répondre aux besoins en santé mentale de nos enfants et de nos jeunes.

- Le suicide est la deuxième cause de décès chez les 15 à 24 ans (10,5 décès par 100 000 jeunes)<sup>i</sup>.
- Nous perdons trois fois plus de jeunes Canadiens par suite d'un suicide que par suite d'un cancer, toutes formes confondues<sup>ii</sup>.
- Jusqu'à 8 % des jeunes sont susceptibles de faire une tentative de suicide (12 % environ des jeunes filles). Le tiers de ces tentatives, soit plus ou moins 2,5 % des jeunes, sont considérées comme étant médicalement graves<sup>iii</sup>.
- Selon les données documentées, 24 % des personnes déclarent entretenir des idées suicidaires, un taux alarmant qui grimpe à 31 % chez les jeunes filles<sup>iv</sup>.
- Le taux enregistré chez les jeunes des Premières Nations du groupe des 10 à 19 ans est quatre fois plus élevé que pour l'ensemble des jeunes Canadiens du même âge<sup>v</sup>.
- Le coût économique annuel du suicide s'établit à quelque 2,4 milliards de dollars, ce qui en fait la quatrième cause la plus dommageable. Ce chiffre englobe les coûts directs de 707 millions de dollars environ et tous les coûts indirects (coûts sociaux, perte de productivité), de l'ordre de 1,7 milliard de dollars<sup>vi</sup>. De toute évidence, s'ajoutent les incalculables coûts humains du suicide chez les jeunes pour les familles, les écoles et les communautés dans leur ensemble.
- Les coûts estimés à vie (frais médicaux et interruption du travail) associés à un décès par suicide d'un jeune du groupe des 10 à 24 ans s'établissent à 1 632 550 millions de dollars<sup>vii</sup>, sans compter les coûts indirects de la douleur et de la souffrance qui affligent les familles et les communautés à la suite de la perte de l'un des leurs.

### Modèle canadien de prévention du suicide chez les jeunes

---

Nous devons poser des gestes concrets pour lutter contre le phénomène du suicide chez les jeunes au Canada. La recherche a montré que la maladie mentale, diagnostiquée ou non, est présente dans plus de 90 % des décès par suicide<sup>viii</sup>. Il est primordial d'offrir aux jeunes, et particulièrement à ceux qui présentent un risque élevé de suicide, des services communautaires spécialisés en santé mentale qui reposent sur des données probantes.

Selon les meilleures données disponibles, les moyens les plus prometteurs de prévenir le suicide chez les jeunes et de gérer le risque sont notamment :

- les initiatives axées sur la concertation de l'ensemble de la communauté et la mobilisation des intervenants de tous les secteurs (santé mentale, éducation, santé, justice pour les jeunes, bien-être des enfants) et de groupes comptant des représentants des familles et des jeunes, entre autres;
- l'engagement réel des jeunes dans le maintien de leur santé et de leur bien-être, et dans la diminution des comportements à risque tels que l'automutilation<sup>ix</sup>.

## Investissement national dans la prévention du suicide chez les jeunes

Le modèle de l'Alliance de Nuremberg contre la dépression figure parmi les plus prometteurs en matière de prévention de suicide<sup>x</sup>. Le modèle Nuremberg favorise la participation concertée de l'ensemble de la communauté dans la lutte contre le risque de suicide et la dépression; il comporte quatre volets :

- 1) Renforcement de la capacité de dépistage des risques et d'intervention en première ligne
- 2) Sensibilisation des médias et de la population afin de favoriser la prise de conscience chez les professionnels de la santé et la population en général
- 3) Formation d'animateurs de la communauté en vue d'améliorer le dépistage et le soutien des personnes présentant des risques de suicide
- 4) Offre de mesures d'aide ciblées aux personnes les plus à risque (celles qui souffrent de dépression, qui ont déjà fait une tentative de suicide)

Une évaluation sur deux ans du modèle de Nuremberg a permis notamment de constater une baisse de 24 % des gestes suicidaires (ayant mené au décès ou tentatives de suicide) au sein d'une communauté. De plus, il semble que le groupe des plus jeunes sur le continuum des âges (les moins de 40 ans) s'en sort mieux<sup>xi</sup>. Les résultats du modèle sont très prometteurs, tant et si bien qu'il est maintenant adopté plus largement partout en Europe<sup>xii</sup>.

Au Canada, des communautés se mobilisent progressivement afin d'élaborer et de mettre en œuvre des approches inspirées de certaines composantes de ce modèle. Cependant, il n'existe pour l'instant aucun mécanisme national efficace pour échanger les connaissances acquises à l'échelon des communautés ou pour transposer les meilleurs moyens de prévention et de traitement ailleurs au Canada. Il subsiste d'importantes lacunes dans la compréhension de l'incidence mesurable des programmes et des processus communautaires sur la réduction des décès par suicide.

L'adoption d'une approche communautaire fondée sur ce modèle pour lutter contre le suicide chez les jeunes permettrait de réduire considérablement la prévalence annuelle de ce phénomène au Canada. En 2011, 528 décès par suicide ont été enregistrés au Canada pour le groupe des 10 à 24 ans. Une baisse de 24 % des suicides chez les jeunes (selon une estimation fondée sur les données du modèle de Nuremberg) pourrait empêcher 127 décès chaque année, pour des économies potentielles de plus de 207 millions de dollars en coûts directs. Sur cinq ans, les économies projetées pourraient atteindre le milliard de dollars.

### Investir dans la prévention du suicide chez les jeunes au Canada

---

**Dans la perspective d'adopter une approche communautaire de la prévention du suicide, et compte tenu de la nécessité pour le Canada d'envisager la prévention du suicide chez les jeunes d'une manière rigoureuse et fondée sur des données probantes, il est recommandé au gouvernement fédéral d'investir 100 millions de dollars sur cinq ans dans un Fonds national de prévention du suicide chez les jeunes.**

**Le Fonds de prévention du suicide aurait pour objectif d'offrir du soutien aux communautés canadiennes afin qu'elles adhèrent à une démarche concertée de**

## Investissement national dans la prévention du suicide chez les jeunes

**prévention du suicide chez les jeunes, de sorte que les chercheurs puissent évaluer et mesurer l'efficacité des interventions communautaires et, éventuellement, proposer un modèle de prévention du suicide chez les jeunes fondé sur des données probantes, une première au pays. Le projet tiendrait compte du contexte et de la culture de chaque communauté.**

Le fonds pour la prévention du suicide offrira de l'aide, selon une formule de contrepartie, pour le soutien et l'étude d'initiatives communautaires de prévention du suicide dans un horizon de cinq ans. Les fonds de contrepartie proviendront des autres paliers de gouvernement, de même que des secteurs privés ou caritatifs.

Selon les prévisions, la mise de fonds (200 millions de dollars, en supposant une contribution de contrepartie à la hauteur des projections) permettra de soutenir et d'étudier la mise en œuvre d'une démarche communautaire de prévention du suicide chez les jeunes dans 25 communautés du Canada sur une période de cinq ans.

## Investissement national dans la prévention du suicide chez les jeunes

Les ressources affectées au fonds pour la prévention du suicide permettront :

- d'offrir de la formation dans les communautés pour s'assurer que les enseignants, les médecins de famille, les entraîneurs et les membres des familles reconnaissent les signes préoccupants et sachent où aller rapidement chercher l'aide adéquate;
- de coordonner les services offerts par tous les fournisseurs afin d'assurer un accès le plus libre et le plus facile possible à l'aide;
- d'augmenter les ressources de dépistage et d'accompagnement des jeunes qui sont à risque en raison de la présence de troubles mentaux (état dépressif ou tentatives précédentes de suicide) ou de circonstances de vie particulières (sans-abrisme, LGBTBA, traumatisme, etc.);
- de dépister les troubles mentaux de façon précoce afin d'éviter que les personnes souffrent en silence et deviennent si dépassées qu'elles ne trouvent plus d'issue à leurs problèmes;
- d'améliorer l'évaluation des programmes pour faire en sorte que les mesures prises aient une réelle efficacité;
- de coordonner les efforts et l'échange de données probantes à l'échelle internationale pour s'assurer que les politiques et les pratiques locales, provinciales et nationales en tirent profit.

L'un des principaux objectifs du projet est le développement de la capacité à documenter les pratiques communautaires les plus efficaces en matière de prévention du suicide chez les jeunes. Plus précisément, nous tenterons de mesurer :

- la diminution des décès par suicide et des tentatives de suicide;
- les avantages économiques
  - le rapport coût-efficacité et l'efficacité du dépistage précoce et d'une approche favorisant la participation de l'ensemble de la communauté;
- la réduction des préjugés (changements d'attitude, des stratégies de recherche d'aide);
- l'accroissement de la mobilisation communautaire (meilleurs partenariats et recours aux ressources communautaires existantes pour faire de la prévention du suicide);
- les progrès du plan de prévention du suicide axé sur la participation communautaire, de la solidité des partenariats, de la définition des rôles, des protocoles et des outils méthodologiques, les coinvestissements des partenaires de la communauté.

# Investissement national dans la prévention du suicide chez les jeunes

---

## Références

- <sup>i</sup> Statistique Canada. 2011. *Tableau 102-0561 – Principales causes de décès, population totale, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada*, CANSIM. <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/pick-choisir?id=1020561&p2=33&retrLang=fra&lang=fra>; site consulté le 8 juillet 2014.
- <sup>ii</sup> Statistique Canada. 2009. *Les dix principales causes de décès, selon certains groupes d'âge et le sexe, Canada – 15 à 24 ans*. <http://www.statcan.gc.ca/pub/84-215-x/2012001/tbl/T003-fra.pdf>; site consulté le 17 juillet 2014.
- <sup>iii</sup> Eaton, DK, L. Kann, S. Kinchen, S. Shanklin, KH Flint, J. Hawkins, et coll. 2012. « Youth risk behaviour surveillance - United States », *Morbidity and Mortality Weekly Report CDC Surveillance Summary*, vol. 61, n° 4, p. 1 à 162.
- <sup>iv</sup> Réseau Ado. 2001. *Youth and Mental Health, Quantitative and Qualitative Analyses of Youth Net/Réseau Ado Focus Groups, Children's Hospital of Eastern Ontario*, Ottawa, Youth Net/Réseau Ado (2010); statistiques tirées de <http://www.youthnet.on.ca/en/stats>.
- <sup>v</sup> Santé Canada. 2005. *Profil statistique de la santé des Premières nations au Canada pour l'an 2000*, Ottawa.
- <sup>vi</sup> SMARTRISK. 2009. *The economic burden of injury in Canada*, Toronto, Ontario].
- <sup>vii</sup> Centers for Disease Control and Prevention. *Cost of Injury Reports 2005*. <http://wisqars.cdc.gov:8080/costT/>; site consulté le 16 juillet 2014.
- <sup>viii</sup> Nock, M.K., J. Greif Green, I. Hwang, K.A. McLaughlin, N.A. Sampson, A.M. Zaslavsky, et coll. 2013. « Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents », *JAMA Psychiatry*, vol. 70, n° 3, p. 300 à 310.
- <sup>ix</sup> Armstrong, L.L. et I.G. Manion. 2006. « Suicidal ideation in young males living in rural communities: Living distance from school as a risk factor, youth engagement as a protective factor », *Vulnerable Children and Youth Studies*, n° 1, p. 102 à 113.
- Armstrong, L.L. et I.G. Manion. 2014 (sous presse). « Anatomy of youth suicide ideation: Who is at risk, what factors predict risk, how to intervene », *Journal of Research on Adolescence*.
- <sup>x</sup> Hegerl, U., D. Althaus, A. Schmidtke et G. Niklewski. 2006. « The alliance against depression: 2-year evaluation of a community-based intervention to reduce suicidality », *Psychological Medicine*, vol. 36, n° 9, p. 1225 à 1233.
- <sup>xi</sup> Hegerl, U., D. Althaus, A. Schmidtke et G. Niklewski. 2006. « The alliance against depression: 2-year evaluation of a community-based intervention to reduce suicidality », *Psychological Medicine*, n° 36, vol. 9, p. 1225 à 1233.
- <sup>xii</sup> Ulrich Hegerl, U., L. Wittenburg, E. Arensman, C. Van Audenhove, J.C. Coyne, D. McDaid, C.M. van der Feltz-Cornelis, R. Gusmão, M. Kopp, M. Maxwell, U. Meise, S. Roskar, M. Sarchiapone, A. Schmidtke, A. Värnik, A. Bramesfeld. 2009. « Optimizing Suicide Prevention Programs and Their Implementation in Europe (OSPI Europe): an evidence-based multi-level approach », *BMC Public Health*, vol. 9, n° 428. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/9/428>; site consulté le 10 juillet 2014.