



**Mémoire pour la consultation prébudgétaire en prévision du budget de 2019**

**de : Commission de la santé mentale du Canada**

### **Recommandation**

La Commission de la santé mentale du Canada recommande que le gouvernement fédéral investisse 44,5 millions de dollars sur cinq ans pour appuyer la mise en œuvre du projet national de prévention du suicide à l'échelle communautaire, « Enraciner l'espoir ».

## **Le suicide est une crise nationale de santé publique**

Le suicide et le comportement suicidaire sont une des principales causes de décès et contribuent grandement à la morbidité et, à ce titre, demeurent un enjeu de santé publique clé au Canada, comme l'a reconnu le gouvernement fédéral. En 2016, 10,8 personnes sur 100 000 au Canada se sont suicidées. Cela représente 3 978 décès, soit 10 décès par suicide chaque jour. Chacun d'eux touche probablement un cercle plus large de 115 personnes. D'un point de vue économique, les effets du suicide sont très élevés, avec un coût associé de 1 million de dollars par décès par suicide. De plus, chaque intervention policière résultant d'un suicide coûte plus de 540 000 \$, alors que chaque fois qu'une salle d'urgence est utilisée, le coût est de plus de 330 000 \$.

Le gouvernement fédéral a déclaré que la prévention du suicide est une priorité nationale en matière de santé, mais il a été difficile d'entreprendre des interventions pour réduire les taux de suicide au Canada. À l'échelle nationale comme internationale, il est évident que la lutte contre le suicide directement dans les collectivités est prometteuse.

En tant que responsable du seul Groupe consultatif provincial et territorial sur la santé mentale, la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) entend sans cesse dire que la prévention du suicide est une priorité absolue dans les administrations du pays. Près de 90 % des personnes qui se suicident souffrent d'une maladie mentale. Étant donné que la prévention du suicide et la satisfaction des besoins des populations prioritaires sont des éléments clés du mandat confié à la CSMC par Santé Canada, la CSMC est bien placée pour diriger une initiative nationale en vue de régler ce problème urgent de politique publique.

En septembre 2015, un groupe de leaders internationaux en matière de prévention du suicide se sont réunis à l'Initiative internationale pour le leadership en santé mentale afin de présenter des initiatives fructueuses et des possibilités de prévention du suicide. À la suite de la réunion, la CSMC a lancé un projet communautaire de prévention du suicide « Fabriqué au Canada », intitulé *Enraciner l'espoir*, qui vise à réduire les répercussions du suicide dans le pays.

*Enraciner l'espoir* est le premier projet pilote de recherche communautaire à grande échelle sur la prévention du suicide au Canada. Des initiatives semblables montrent une réduction de l'incidence du suicide pouvant atteindre 20 %, un exploit extraordinaire quand on considère que le taux de suicide au Canada demeure inchangé depuis des décennies. L'initiative s'harmonise avec le Cadre fédéral pour la prévention du suicide et la *Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*, et fait ainsi progresser la priorité du gouvernement en matière de prévention du suicide.

Il est très préoccupant de constater que le suicide est la deuxième cause de décès chez les jeunes – un nombre qui est encore six à sept fois plus élevé chez les jeunes Autochtones. Compte tenu de la priorité affirmée du gouvernement du Canada de répondre aux besoins des populations prioritaires, investir dans le projet pilote de prévention du suicide *Enraciner l'espoir* – en facilitant la participation des dix provinces et des trois territoires – servirait un double objectif. Premièrement, cet investissement permettrait de veiller à ce que les principaux groupes d'intervenants (jeunes, LGBTQ2S, anciens combattants, populations autochtones et minorités linguistiques) soient bien représentés dans les communautés choisies et que les projets puissent être menés avec des analyses comparatives entre les sexes et les langues officielles à l'avant-plan. Deuxièmement, il faciliterait la collecte de données nationales pour étayer les futurs efforts de prévention du suicide.

## **Le modèle de *Enraciner l'espoir***

*Enraciner l'espoir* repose sur les principes de l'autodétermination, de la prise de décisions à l'échelle locale et de la collaboration entre les divers ordres de gouvernement et l'ensemble du système de services. Sa conception appuie le leadership communautaire et encourage l'appropriation locale et l'adaptation afin que la mise en œuvre soit fondée sur les connaissances et l'expérience des dirigeants communautaires locaux, qui sont les mieux placés pour comprendre les besoins de leur collectivité.

*Enraciner l'espoir* met l'accent sur cinq piliers d'activités qui, à l'échelle nationale et internationale, constituent des pratiques exemplaires pour la prévention communautaire du suicide :

- Des soutiens spécialisés : comprenant un éventail de services de prévention, de crise et de postvention, comme des services téléphoniques en cas de crise, des groupes de soutien et une planification et un accès coordonnés.
- De la formation et des réseaux : possibilités de formation et d'apprentissage continu pour les gardiens (médecins, premiers intervenants, infirmières, personnel et gestionnaires des RH, enseignants, etc.).
- Des campagnes de sensibilisation du public : campagnes d'initiative locale (affiches, dépliants, médias sociaux, etc.).
- La restriction des moyens : aider les collectivités à recenser les « points chauds » (méthodes de suicide ou endroits où les suicides sont plus nombreux) et à mettre en œuvre des mesures pour limiter l'accès à ces méthodes (p. ex. installer des barrières sur les ponts ou aux passages à niveau, établir des protocoles d'accès aux médicaments).
- La recherche : accroître la base de données probantes sur la prévention du suicide, notamment en définissant les priorités de recherche et en évaluant le modèle de *Enraciner l'espoir*.

## **Structure**

Un coordonnateur communautaire local est responsable de tous les aspects opérationnels du projet dans une collectivité donnée, y compris l'établissement de partenariats, la direction d'un comité consultatif local et la liaison avec la CSMC et les autres administrations participant au projet. Des coalitions d'intervenants locaux dans chaque collectivité sont nommées pour éclairer l'élaboration, l'adaptation et la mise en œuvre de chaque composante du projet afin de répondre aux priorités et aux besoins de leur collectivité.

Une équipe de recherche locale est mise en place pour diriger l'évaluation. Cette équipe travaille avec l'équipe nationale de recherche dirigée par le chercheur principal de *Enraciner l'espoir*, le Dr Brian Mishara, du Centre de recherche et d'intervention sur le suicide (CRISE) de l'Université du Québec à Montréal. La CSMC assure le soutien et l'administration généraux du projet afin de veiller à ce que les initiatives soient mises en œuvre avec le maximum d'efficacité et d'éviter les chevauchements ou les doublons. La CSMC fournit également des orientations pour s'assurer que les programmes et services locaux cadrent avec le modèle de projet national.

**Mise en œuvre**

La CSMC propose que la mise en œuvre de ce projet se déroule en quatre phases sur cinq (5) ans, comme suit :

Première phase — Planification et préparation : sélection des collectivités, établissement des partenariats et élaboration du protocole de recherche (mesures, collecte des données, éthique).

Deuxième phase — Mise en œuvre : formation, mise en application des mesures d'intervention et début de la collecte des données.

Troisième phase — Rapports et partage des connaissances : publication des rapports finaux faisant état des résultats; formulation des recommandations stratégiques et création des trousseaux de mise en œuvre; soutien aux efforts de partage des connaissances.

Quatrième phase — Expansion : aider les collectivités de l'ensemble du Canada à mettre en œuvre les pratiques fondées sur des données probantes qui sont élaborées.

## **Budget**

La CSMC a lancé la phase 1 (planification et préparation) de *Enraciner l'espoir* à petite échelle. Jusqu'à présent, le financement est assuré par trois (3) gouvernements provinciaux (Terre-Neuve-et-Labrador, Nouveau-Brunswick et Saskatchewan) pour la mise en œuvre du projet dans quatre (4) collectivités locales de ces trois (3) provinces. On attend les engagements de financement de trois (3) autres gouvernements provinciaux.

Afin de vraiment tenir compte des variations démographiques et des différences de populations qui représentent la diversité du Canada, la CSMC envisage d'accroître le nombre de collectivités participant au projet. Ce faisant, elle pourra recueillir un ensemble de données vaste et fiable auprès des différentes administrations. Cela permettra également d'améliorer la qualité et l'étendue du soutien communautaire, et ainsi de créer une base de données probantes importante pour éclairer les futurs investissements et orientations en matière de prévention du suicide.

Avec ce mémoire, la CSMC demande un investissement de 44,5 millions de dollars de la part du gouvernement fédéral pour compléter les investissements des gouvernements provinciaux afin de permettre à *Enraciner l'espoir* de réaliser son plein potentiel et toute sa valeur. Les activités proposées dans le mémoire permettent au projet d'avoir une plus grande incidence en augmentant sa portée nationale, ce qui accroîtra l'uniformité et la fiabilité des résultats. Elles renforceront également le modèle de *Enraciner l'espoir* et faciliteront son expansion nationale.

Étant donné le besoin critique de se concentrer sur la portée et l'adoption de *Enraciner l'espoir*, la CSMC propose d'affecter l'investissement fédéral comme suit :

### Faciliter la participation des collectivités dans chacun des trois territoires (12 millions de dollars)

À l'heure actuelle, aucun des territoires ne dispose des ressources financières nécessaires pour financer la participation d'une de ses collectivités locales à *Enraciner l'espoir*. Compte tenu des taux élevés de décès par suicide et de comportements suicidaires dans les territoires, la CSMC estime qu'il est extrêmement utile de faciliter la participation des trois territoires. La CSMC demande des fonds au gouvernement fédéral pour couvrir le coût total de la participation des territoires, estimé à 4 millions de dollars par territoire.

### Expansion de la participation provinciale (20 millions de dollars)

Le financement fédéral permettrait l'expansion de *Enraciner l'espoir* dans toutes les administrations provinciales, estimée à 2 millions de dollars par province. Dans les provinces qui n'ont pas encore identifié

une communauté, le financement faciliterait la participation. Les provinces participantes pourraient choisir d'utiliser les fonds pour encourager la participation d'une autre collectivité ou pour élargir les services et les programmes offerts dans le contexte de *Enraciner l'espoir*.

### Augmentation du financement de la recherche et de l'évaluation à l'échelle nationale (1,5 million de dollars)

Les résultats du projet pilote national de recherche formeront la base des recommandations de politiques et programmes futurs pour les investissements et les orientations en matière de prévention du suicide. Les résultats de la recherche et de l'évaluation étayeront également la phase 4 (expansion) du projet. La CSMC demande 1,5 million de dollars pour élargir la portée de la recherche et de l'évaluation afin de pouvoir réaliser une évaluation ciblée et de qualité des différences et des similitudes dans la mise en œuvre du modèle de *Enraciner l'espoir* dans un plus grand nombre de collectivités diversifiées.

### Comité consultatif national (0,5 million de dollars)

Pour appuyer l'expansion, la CSMC nommerait un Comité consultatif national, composé notamment de personnes qui ont été touchées par le suicide, pour fournir une expertise et des orientations significatives au projet.

### Élaboration de mesures de soutien et d'outils d'intervention précis (1,5 million de dollars)

La CSMC espère être en mesure de fournir un soutien aux collectivités alors qu'elles mettent au point des interventions qui ciblent leurs besoins locaux dans chacun des piliers de l'activité. Ce financement permettrait à la CSMC d'élaborer des outils et des ressources fondés sur des données probantes et des pratiques exemplaires en matière de prévention du suicide, de bien-être mental et de promotion de la vie. Ces outils et ressources seraient utilisés par les collectivités participantes et formeraient la base d'une trousse d'outils qui sera élargie à d'autres collectivités à l'étape finale du projet.

### Campagne nationale de sensibilisation du public (5 millions de dollars)

Cette vaste campagne nationale de sensibilisation du public comprendrait des affiches, des annonces dans les cinémas, des dépliants, des brochures, des événements publics et des campagnes numériques (sur le Web et dans les médias sociaux). L'objectif est d'améliorer les connaissances et l'éducation sur le suicide et sa prévention, y compris les endroits où demander de l'aide, et de réduire la stigmatisation du sujet du suicide et des personnes touchées.

### Promotion coordonnée à l'échelle nationale et mise à jour de la formation des principaux groupes d'intervenants sur la sensibilisation au suicide et la prévention du suicide (1 million de dollars)

Les gardiens jouent un rôle essentiel dans la prévention du suicide. Les gardiens sont les membres de la collectivité, les aînés et les dirigeants qui sont bien placés dans nos collectivités pour être parmi les premiers à identifier une personne qui risque d'avoir un comportement suicidaire et à la mettre en rapport avec le traitement approprié. Ce financement permettrait à la CSMC d'offrir de la formation et des ressources aux fournisseurs de soins de santé, aux éducateurs, aux premiers intervenants et à d'autres groupes cibles clés. Il lui permettrait également d'actualiser la ligne directrice *Mindset: Reporting on Mental Health*, en partenariat avec les médias, des experts en la matière et des personnes ayant une expérience vécue pour veiller à ce que les médias et les journalistes présentent des reportages sécuritaires et responsables sur le suicide et la santé mentale. Cela nous permettrait également de suivre les tendances dans la couverture médiatique de la santé mentale et du suicide au fil du temps.



### Expansion nationale après le projet (3 millions de dollars)

Une autre phase d'expansion après le projet serait lancée sur une période subséquente de trois (3) ans. Au cours de cette phase, d'autres collectivités bénéficieraient d'un renforcement des capacités locales, d'une formation et de soutien.

En résumé, les fonds seraient répartis comme suit :

<b>Activité</b>	<b>Montant</b>
Participation des territoires	12 M\$
Expansion de la participation des provinces	20 M\$
Recherche et évaluation	1,5 M\$
Comité consultatif national	0,5 M\$
Élaboration de mesures de soutien et d'outils d'intervention	1,5 M\$
Campagne nationale de sensibilisation du public	5 M\$
Formation nationale sur la sensibilisation au suicide et la prévention du suicide	1 M\$
Expansion nationale après le projet	3 M\$
<b>TOTAL</b>	<b>44,5 M\$</b>

La Commission de la santé mentale du Canada est prête à donner suite rapidement à cette proposition, en s'appuyant sur le solide travail de planification et de préparation qui a déjà été effectué et sur les partenariats et la mobilisation des intervenants que nous avons favorisés dans ce domaine, y compris les engagements financiers actuels des provinces. Il est temps que le Canada intervienne et s'attaque à cette crise nationale de santé publique. C'est ce que nos citoyens attendent et méritent.