

Plaidoyer pour une stratégie nationale en prévention du suicide



*pour un
Québec plus
lumineux*

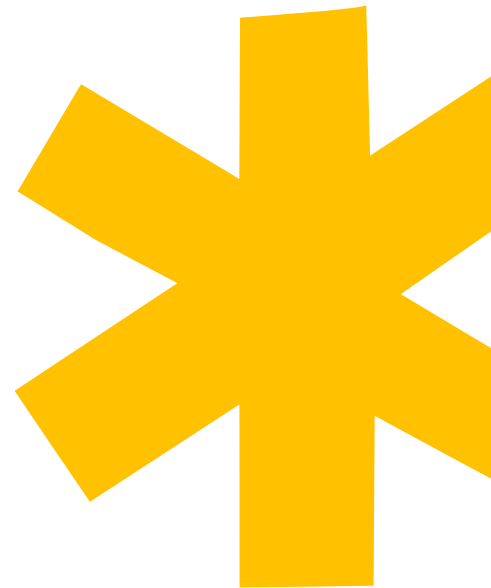
Le collectif

Pour une stratégie nationale
en prévention du suicide

-
- 3 suicides et 80 tentatives de suicide chaque jour au Québec
 - De nombreuses familles et communautés bouleversées
 - Des coûts humains considérables
 - Des coûts économiques majeurs
-

La personne qui pense au suicide ne veut pas mourir; elle veut cesser de souffrir. Elle a perdu l'espoir et a une vision tronquée de la réalité. Cette ambivalence face à la mort explique pourquoi il est important d'intervenir de façon rapide et appropriée pour resserrer le filet humain autour des personnes vulnérables.

La grande majorité des personnes ayant survécu à une tentative de suicide mentionnent être heureuses d'être toujours en vie.



Préambule

Aujourd'hui, 3 nouvelles familles et milieux vivront l'un des pires drames qui existent. 3 autres le vivront demain. 3 autres après-demain. Pour s'attaquer de façon efficace et durable au suicide, le Québec a besoin d'un plan stratégique global, qui aidera notamment à assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services dans toutes les régions du Québec. Un tel plan bénéficiant d'un financement dédié permettrait de mieux nous centrer sur la sécurité de chacun de nos citoyens, un droit fondamental. Sachant que le problème est évitable et que nous avons tout en main pour le prévenir, nous avons la responsabilité collective d'assurer la sécurité des personnes vulnérables.

État de la situation

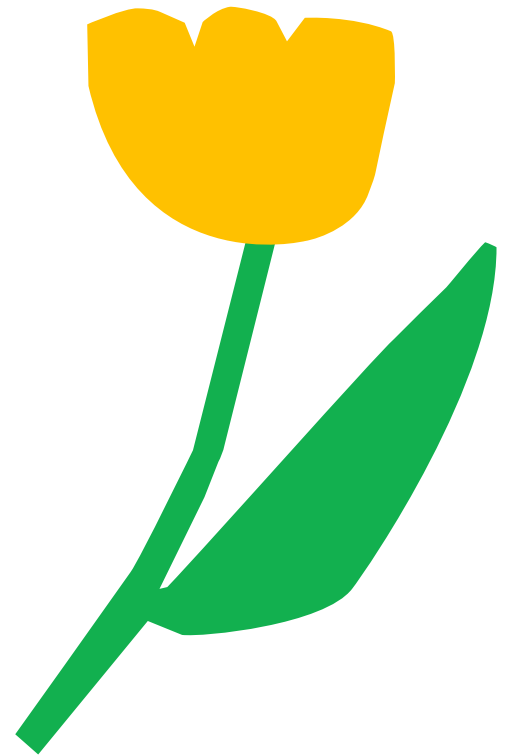
Le même nombre de décès qu'il y a 40 ans

Chaque suicide est un suicide de trop. De trop, puisqu'il nous fait perdre une personne importante et engendre ainsi une perte permanente et irréparable pour ses proches et la société tout entière. On estime d'ailleurs que pour chaque suicide, de 7 à 10 personnes sont endeuillées et portent ce lourd fardeau, sans compter les nombreuses personnes ébranlées. Ajoutons à cela l'impact sur la société des quelque 28 000 tentatives de suicide estimées chaque année¹.

Depuis plusieurs années, les taux ont eu tendance à stagner au Québec. Le nombre de décès annuel est d'ailleurs le même qu'il y a 40 ans. Cela correspond donc à plus de 43 000 pertes de vie, l'équivalent du nombre d'habitants de la ville de Boucherville².

Certains groupes de la population affichent des taux de suicide et des comportements suicidaires plus élevés, ainsi que des niveaux de détresse dont il faut se préoccuper de façon urgente :

- les communautés des Premières Nations et inuites;
- les hommes, particulièrement ceux âgés de 35 à 64 ans;
- les personnes éprouvant des troubles de santé mentale ou des troubles liés aux dépendances;
- les personnes ayant fait une tentative de suicide;
- les personnes vivant dans des milieux matériellement et socialement défavorisés;
- certaines professions comme les métiers d'urgence, les agriculteurs, etc.;
- des groupes de la communauté LGBTQ2+.



La réalité sociale du Québec a récemment connu des transformations qu'il faut également considérer pour revoir nos choix en matière de prévention du suicide. Les jeunes vivent davantage d'anxiété et de troubles dépressifs³, les gens utilisent les plateformes numériques pour exprimer leur détresse et les taux d'absentéisme au travail liés à des troubles mentaux sont en hausse⁴. Nous devons d'ailleurs nous préoccuper du fait que 90 % des personnes qui s'enlèvent la vie souffrent, selon les estimations, d'un problème de santé mentale ou d'un trouble mental⁵.

Des coûts humains et économiques majeurs

Le suicide et les tentatives de suicide ont des coûts humains, sociaux et financiers considérables :

- coûts humains pour les personnes endeuillées, les personnes affectées par le problème et les proches aidants;
- coûts liés à l'absentéisme au travail et à la perte de productivité;
- coûts en assurances;
- coûts liés à la mortalité prématurée et aux années de revenus perdues;
- coûts en services sociaux et soins médicaux.

Une étude publiée en 2015 a évalué le coût d'un suicide pour la société entre 500 000 dollars et un million de dollars au Québec⁶.

En revanche, il existe des preuves sur la rentabilité des interventions préventives en santé mentale. Une étude a montré que la mise en œuvre de certains programmes de prévention du suicide auprès de la population canadienne était rentable et pouvait même entraîner d'importantes économies grâce aux suicides évités. En plus des bénéfices directs, plusieurs programmes de prévention du suicide ont montré des bénéfices indirects.

Une stratégie nationale en prévention du suicide

Ce dont le Québec a besoin pour réduire le nombre de décès et de tentatives

La mesure phare préconisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour réduire le nombre de décès par suicide est une stratégie nationale en prévention du suicide⁸. Or, aucune stratégie de ce type n'est en place au Québec depuis 15 ans. Il existe des programmes et des services, mais trop fragmentés et souvent isolés ou inégaux sur le territoire.

La mise en place de stratégies nationales concorde souvent avec l'apparition de nombreux effets positifs. Au Québec, la Stratégie québécoise d'action face au suicide *S'entraider pour la vie* (1998), dont les grandes orientations restent pertinentes en 2019, a entraîné des progrès considérables et mis en place des services essentiels. Après son implantation, le taux de suicide a diminué chaque année de 4,1% après 1999 et pendant les dix années suivantes pour les hommes, et de 2,6% par année pour les femmes. Les adolescents ont vu leur taux de suicide diminuer en moyenne de 9,5% par année⁹. Au Japon, la mise en place de programmes coordonnés dans le milieu communautaire a permis une réduction des décès par suicide plus forte qu'au Québec. En Angleterre, où il existe une stratégie nationale, le taux de suicide est actuellement proche du plus bas taux jamais enregistré et reste faible comparativement aux autres pays d'Europe¹⁰.

En vertu d'une loi adoptée en 2012, le gouvernement du Canada a publié en 2016 le Cadre fédéral de prévention du suicide. De plus, en mai 2019, une motion sur la création d'un plan national de prévention du suicide a été appuyée à l'unanimité par les députés présents à la Chambre des communes. Le Québec doit emboîter le pas et aller plus loin.

Par exemple⁷:

- les équipes d'intervention rapide peuvent réduire de moitié les coûts de santé pour chaque jeune aux pensées suicidaires;
- l'élargissement de l'accès à la psychothérapie permet d'économiser environ 2 dollars pour chaque dollar dépensé, en plus de soulager la souffrance.

**Il est temps de mettre en action notre expertise
et les moyens que nous savons efficaces.**



Nous avons ce qu'il faut pour agir maintenant

À l'échelle mondiale, on note une nette amélioration des connaissances sur le suicide et sa prévention depuis les années 1990. Nous connaissons mieux les groupes à risque, les facteurs de risque et de protection, les interventions efficaces, etc.

Le Québec ne fait pas exception; les connaissances y ont grandement progressé tant sur le plan clinique que de la recherche. Les savoirs nécessaires existent. Nous avons maintenant besoin de leadership, de mobilisation et d'investissements pour qu'ils se traduisent en actions concrètes et préventives.

pour plus de
ressources



Avantages d'une stratégie nationale en prévention du suicide¹¹

- marque clairement la volonté du gouvernement de prendre fait et cause pour la prévention du suicide;
- exerce un leadership plus stimulant et rassembleur;
- augmente l'efficacité des différentes mesures de prévention en les rassemblant dans un cadre logique et cohérent;
- identifie les parties prenantes;
- permet de fédérer les parties prenantes et de mobiliser la population;
- fournit des orientations sur les activités essentielles de prévention;
- établit un continuum de mesures et des objectifs à atteindre (par exemple : réduire les taux de suicide de groupes ciblés, diminuer le nombre d'hospitalisations imputables aux tentatives de suicide).

Nous devons innover

D'importants espaces d'intervention restent à développer ou à intensifier au Québec.

C'est le cas dans le champ de la prévention en amont et de la promotion de la santé mentale, notamment chez les jeunes. Il devient nécessaire de les aider à développer leur résilience en les outillant à mieux composer avec les revers et la détresse, avant la perte d'espoir. Les programmes de promotion doivent débiter dès le plus jeune âge et se développer au fil des années.

Nous pouvons également être créatifs dans le développement de nouveaux partenariats. Au Québec, les milieux de travail sont moins engagés en prévention du suicide que ceux d'autres pays et régions. La prévention du suicide est pourtant rentable, d'un point de vue humain et financier.

Des initiatives très prometteuses existent aussi dans le domaine des nouvelles technologies. Le Québec s'est doté de moyens pour favoriser le développement de la prévention du suicide par ces outils qu'il faut intégrer à nos approches.

Sur le plan gouvernemental, la prévention du suicide ne peut pas concerner uniquement le ministère de la Santé et des Services sociaux. La sécurité publique, le travail, l'éducation, la jeunesse, etc. doivent aussi être engagés dans une stratégie qui se doit d'être gouvernementale. Le suicide étant multifactoriel, nous devons agir sur divers plans.

Pour qu'une stratégie nationale soit efficace, elle doit être adaptée au contexte social et culturel du Québec, impliquer plusieurs secteurs et acteurs, dont les personnes touchées, proposer des approches locales et communautaires en plus des approches globales, allouer des ressources suffisantes pour atteindre les objectifs, proposer une planification efficace et inclure une évaluation régulière.

Nous devons assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité du continuum des services, en misant à la fois sur la promotion de la santé mentale, la prévention, l'intervention et la postvention.

Exemples de mesures concrètes

Une stratégie nationale en prévention du suicide doit comporter des actions concrètes. En voici quelques exemples efficaces recommandés par l'OMS et plusieurs experts du milieu de la prévention du suicide au Québec.

Mesures universelles

Visent la population en général et recouvrent à la fois les notions de promotion de la santé et de prévention.

Exemples :

- renforcer les programmes et les campagnes de promotion de la santé mentale, notamment en développant les stratégies d'adaptation des jeunes et leurs habiletés à mieux faire face aux défis de la vie ainsi que les interventions en milieu de travail;
- soutenir et promouvoir la Ligne québécoise de prévention du suicide 1-866-APPELLE, les lignes d'intervention de CRISE et les autres services d'aide et d'écoute;
- soutenir financièrement les ressources en prévention du suicide, en santé mentale et en prévention et traitement des dépendances;
- sensibiliser la population québécoise à l'aide de campagnes;
- contrôler l'accès aux moyens de s'enlever la vie;
- faciliter l'accès à la psychothérapie;
- soutenir et promouvoir l'intervention en ligne;
- augmenter les nouveaux partenariats en prévention du suicide, notamment avec les milieux de travail;
- soutenir la recherche et l'évaluation en prévention du suicide et en santé mentale.

Mesures sélectives

Visent les groupes et les collectivités que l'on considère plus exposés ou qui présentent un ou plusieurs facteurs de risque identifiés par la recherche et les données probantes.

Exemples :

- développer, promouvoir et soutenir les réseaux de sentinelles, particulièrement dans les milieux vulnérables et les groupes ayant des taux de suicide plus élevés;

- mettre en place des mesures ciblées pour les groupes plus vulnérables ou affichant des taux de suicide plus élevés ou les soutenir dans l'élaboration et la mise en œuvre de leurs stratégies régionales et locales, par la création et le renforcement de partenariats durables (ex.: communautés des Premières Nations et inuites, certaines professions dont les métiers d'urgence et les agriculteurs, hommes, groupes vivant de la défavorisation sociale et économique, jeunes ayant des troubles mentaux);
- intervenir en postvention;
- prendre en considération, dans l'offre de services, la réalité des personnes issues de la diversité culturelle et les communautés minoritaires linguistiques;
- soutenir les proches des personnes vulnérables au suicide.

Mesures indiquées

Visent les individus ayant déjà manifesté un ou des comportements associés au problème visé. Ces interventions s'adressent à des individus particuliers et à leurs facteurs de risque personnels.

Exemples :

- améliorer les services de crise, dont l'hébergement, ainsi que le suivi étroit des personnes ayant fait une tentative;
- soutenir la formation et le suivi de formation des intervenants de première ligne. Il faudrait également favoriser la collaboration entre les intervenants moins expérimentés et ceux qui le sont davantage;
- développer et renforcer les programmes de formation spécialisés.

Conclusion

La mise en place d'une stratégie nationale est réclamée par de nombreux experts de la prévention du suicide depuis plusieurs années. Une telle stratégie semble d'autant plus urgente aujourd'hui :

- parce que récemment, la population québécoise a été émue par l'histoire médiatisée de nombreuses personnes ayant vécu de la détresse et des comportements suicidaires; ces histoires ont mis en lumière certaines failles du système de santé en matière de prévention du suicide, particulièrement en ce qui a trait à l'accessibilité et à la continuité des services, ainsi que les drames vécus par des familles endeuillées.
- parce que le gouvernement et les partis d'opposition ont affirmé leur volonté de travailler sur la question; le gouvernement a déjà posé des gestes concrets dans le secteur de la santé mentale, notamment en vue d'actualiser le plan d'action du Québec en matière de santé mentale.
- parce qu'il y aura 3 nouveaux suicides aujourd'hui.

À propos du collectif

Le Collectif pour une stratégie nationale en prévention du suicide a été créé en 2019 et regroupe des organisations qui œuvrent en prévention du suicide et en santé mentale ou qui ont ces enjeux à cœur. Son objectif est de convaincre le gouvernement du Québec de se doter d'une stratégie nationale spécifique à la prévention du suicide afin de réduire les décès. Pour y arriver, le Collectif mobilise également la population par l'entremise d'une campagne de communication.

Document réalisé en 2019 par l'Association québécoise de prévention du suicide, pour *Le collectif pour une stratégie nationale en prévention du suicide*.





Le collectif pour une stratégie nationale
en prévention du suicide

#PréventionSuicide #QuébecPlusLumineux

Membres du Collectif et renseignements
collectifpreventionsuicide.com

Références

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE PRÉVENTION DU SUICIDE (2014).

Plaidoyer pour prévenir le suicide au Québec. Dix mesures efficaces et nécessaires. En ligne : <https://bit.ly/2Z8ejt2>.

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE PRÉVENTION DU SUICIDE (2018).

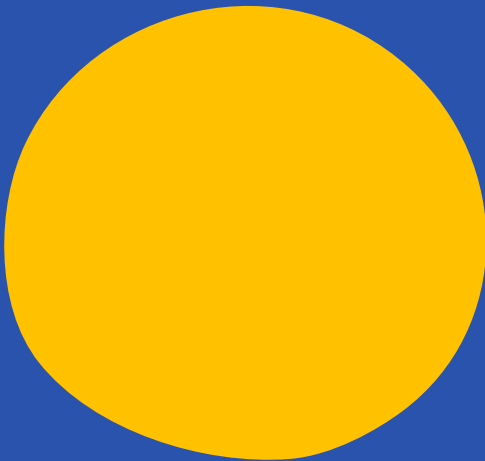
Comment prévenir le suicide au Québec. En ligne : <https://bit.ly/2KYSyTp>.

- 1 H. CAMIRAND, I. TRAORÉ et J. BAULNE (2016). *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Résultats de la deuxième édition, Québec, Institut de la statistique du Québec, 208 p.
- 2 P. LEVESQUE, É. PELLETIER et P. A. PERRON (2019). *Le suicide au Québec : 1981 à 2016 — mise à jour 2019*, Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec, 25 p.
- 3 I. TRAORÉ, D. JULIEN, H. CAMIRAND, M.-C. STREET et J. FLORES (2018). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*, Résultats de la deuxième édition, « L'adaptation sociale et la santé mentale des jeunes », Québec, Institut de la statistique du Québec, tome 2, 189 p.
En ligne : www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/adaptation-sociale/sante-jeunes-secondaire-2016-2017-t2.pdf.
- 4 M. VÉZINA et R. BOURBONNAIS. *Incapacités de travail pour des raisons de santé mentale*, Institut de la statistique du Québec, Portrait social du Québec : données et analyse, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2001 : 279-287.
- 5 Statistique Canada. En ligne : <https://bit.ly/2HYneFb>.
- 6 H. M. VASILIADIS, A. LESAGE, E. LATIMER et M. SÉGUIN (2015). « *Implementing Suicide Prevention Programs : Costs and Potential Life Years Saved in Canada* », *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 18, 147-155.
- 7 Commission de la santé mentale du Canada. « *Faire valoir les arguments en faveur des investissements dans le système de santé mentale du Canada à l'aide de considérations économiques* », mars 2017.
En ligne : <https://bit.ly/2XEQYze>.
- 8 Organisation mondiale de la santé (2014). *Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial*.
En ligne : <https://bit.ly/2Z2Dwpu>.
- 9 J. LAFOREST, P. MAURICE et L. M. BOUCHARD (dir.) (2018). *Rapport québécois sur la violence et la santé*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec. En ligne : <https://bit.ly/2s3OaK2>.
- 10 Organisation mondiale de la santé (2018). *National suicide prevention strategies : progress, examples and indicators*.
En ligne : <https://bit.ly/2G2q9t9>.
- 11 Organisation mondiale de la santé (2018). *National suicide prevention strategies : progress, examples and indicators*.
En ligne : <https://bit.ly/2G2q9t9>.

pour un québec plus lumineux
pour un québec plus lumineux

pour un québec plus lumineux
pour un québec plus lumineux

pour un québec plus lumineux
pour un québec plus lumineux



Le collectif pour une stratégie nationale
en prévention du suicide

#PréventionSuicide #QuébecPlusLumineux

Membres du Collectif et renseignements
collectifpreventionsuicide.com