



Gouvernement  
du Canada

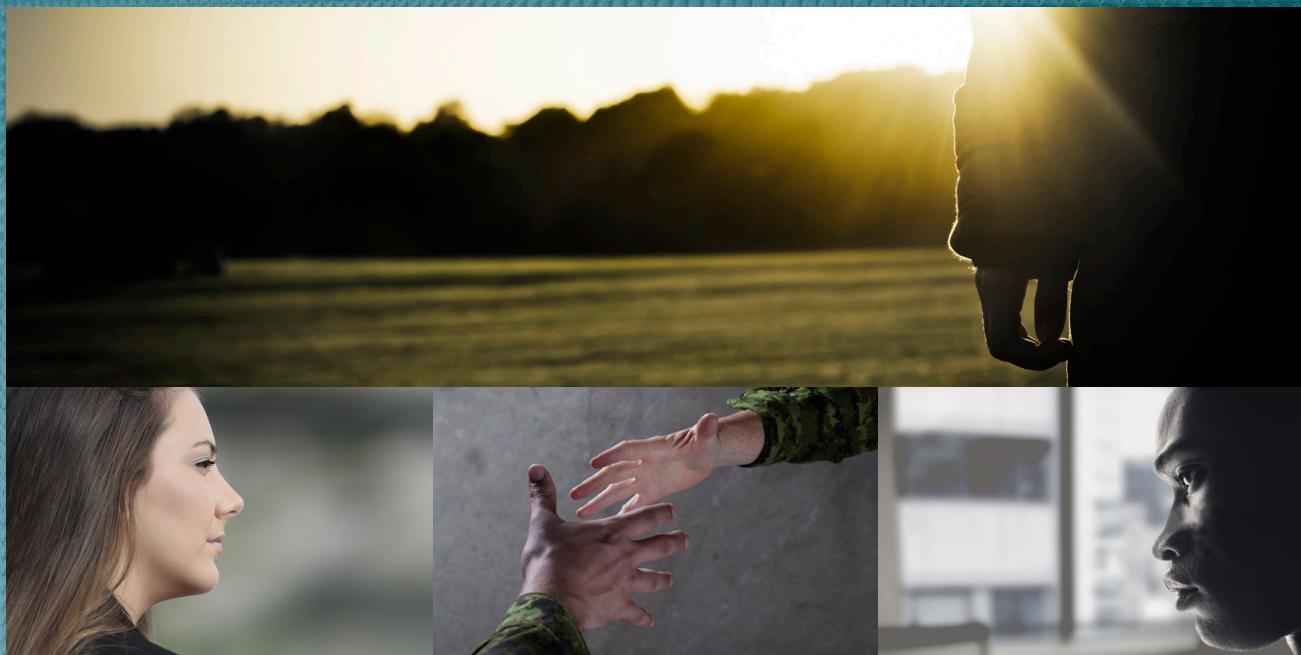
Government  
of Canada

# STRATÉGIÉ CONJOINTE DE PRÉVENTION DU SUICIDE

DES FORCES ARMÉES CANADIENNES ET D'ANCIENS COMBATTANTS CANADA

PROTECTION  
SÉCURITÉ  
ENGAGEMENT

BIENVEILLANCE  
COMPASSION  
RESPECT



Canada



# **STRATÉGIE CONJOINTE DE PRÉVENTION DU SUICIDE**

**DES FORCES ARMÉES CANADIENNES ET D'ANCIENS COMBATTANTS CANADA**

# TABLE DES MATIÈRES

<b>TABLE DES MATIÈRES .....</b>	<b>4</b>
<b>PRÉFACE .....</b>	<b>6</b>
<b>SOUTIEN EXPRIMÉ À L'ÉGARD DE LA STRATÉGIE CONJOINTE DE PRÉVENTION DU SUICIDE .....</b>	<b>7</b>
<b>RÉSUMÉ ADMINISTRATIF .....</b>	<b>9</b>
LE SUICIDE DANS LE CONTEXTE MILITAIRE .....	9
NOUS POUVONS JOUER UN RÔLE DÉTERMINANT .....	9
INTERVENIR .....	9
<b>LES FORCES ARMÉES CANADIENNES .....</b>	<b>11</b>
QUI NOUS SOMMES.....	11
QUELLE EST NOTRE CLIENTÈLE? .....	11
<b>ANCIENS COMBATTANTS CANADA.....</b>	<b>12</b>
QUI NOUS SOMMES.....	12
QUELLE EST NOTRE CLIENTÈLE? .....	12
<b>APPEL À L'ACTION.....</b>	<b>13</b>
<b>LE SUICIDE DANS LES COMMUNAUTÉS DES FORCES ARMÉES CANADIENNES ET D'ANCIENS COMBATTANTS .....</b>	<b>14</b>
STRATÉGIE CONJOINTE DE PRÉVENTION DU SUICIDE DES FAC ET D'ACC .....	15
<b>NOTRE VISION .....</b>	<b>16</b>
NOTRE MISSION .....	16
STRATÉGIE PARTAGÉE, MESURES UNIQUES .....	16
NOS PRINCIPES .....	16
<b>COMPRENDRE LE SUICIDE .....</b>	<b>18</b>
<b>LES FORCES DES FAC ET D'ACC .....</b>	<b>21</b>
<b>COMPRENDRE LES LIGNES D'EFFORT .....</b>	<b>23</b>
LE 1 – COMMUNIQUER, ENGAGER, ÉDUQUER.....	23
LE 2 – CRÉER ET SOUTENIR DES MEMBRES DES FAC ET DES ANCIENS COMBATTANTS RÉSILIENTS .....	23
LE 3 – CONNECTER ET RENFORCER LES MEMBRES DES FAC ET LES ANCIENS COMBATTANTS	
GRÂCE AUX FAMILLES ET À LA COMMUNAUTÉ.....	24
LE 4 – FOURNIR L'ACCÈS RAPIDE À DES SOINS DE SANTÉ ET À UN SOUTIEN EFFICACES .....	24
LE 5 – PROMOTION DU BIEN-ÊTRE DES MEMBRES DES FAC LORS DE LEUR TRANSITION VERS LA VIE CIVILE .....	24
LE 6 – ALIGNEMENT DES PROTOCOLES, LES POLITIQUES ET LES PROCESSUS POUR MIEUX GÉRER LE RISQUE ET LE STRESS .....	25
LE 7 – RÉALISER CONTINUELLEMENT DES AMÉLIORATIONS AU MOYEN DE LA RECHERCHE, L'ANALYSE ET L'INCORPORATION DES LEÇONS RETENUES ET DES MEILLEURES PRATIQUES ....	25

<b>PASSER À L'ACTION – FORCES ARMÉES CANADIENNES.....</b>	<b>26</b>
PRINCIPALES MESURES ADOPTÉES À CE JOUR.....	26
ACTION CONJOINTE – GROUPE DE TRAVAIL SUR UNE TRANSITION HARMONIEUSE .....	27
<b>PASSER À L'ACTION – ANCIENS COMBATTANTS CANADA.....</b>	<b>28</b>
PRINCIPALES MESURES ADOPTÉES À CE JOUR.....	28
ACCÈS À DES SOINS DE QUALITÉ – EN PERSONNE .....	28
ACCÈS À DES SOINS DE QUALITÉ – EN LIGNE ET PAR TÉLÉPHONE.....	28
AMÉLIORER NOS CONNAISSANCES.....	29
INVESTIR SUR LA LANCÉE DE NOS SUCCÈS .....	29
ENGAGEMENT GLOBAL DE LA COMMUNAUTÉ À JOUER UN RÔLE DÉTERMINANT .....	29
<b>LE CADRE D'ACTION DES FAC ET D'ACC EN PRÉVENTION DU SUICIDE.....</b>	<b>30</b>
<b>RAPPORT DU COMITÉ D'EXPERTS DE 2016 .....</b>	<b>31</b>
<b>RESSOURCES .....</b>	<b>33</b>
 <b>ANNEXES .....</b>	 <b>33</b>
<a href="https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/fac-acc-strategie-prevention-suicide.html">HTTPS://WWW.CANADA.CA/FR/MINISTERE-DEFENSE-NATIONALE/ORGANISATION/RAPPORTS-PUBLICATIONS/FAC-ACC-STRATEGIE-PREVENTION-SUICIDE.HTML .....</a>	33

# PRÉFACE

Depuis 150 ans, les Canadiens éprouvent une fierté légitime envers leurs forces armées et leurs anciens combattants. Depuis des générations, notre personnel militaire a courageusement défendu les valeurs et les intérêts du Canada, oeuvré à promouvoir la paix dans le monde entier et porté secours aux personnes dans le besoin. Chaque fois et partout où leur présence est requise, nos marins, nos soldats, nos aviatrices et aviateurs sont là pour servir.

Mais ce service ne vient pas sans sacrifice. Notre personnel militaire affronte des épreuves et des défis avec lesquels la plupart des Canadiens n'ont pas à composer, heureusement. Le service dans les Forces armées canadiennes (FAC) est enrichissant et gratifiant, mais il peut aussi se révéler difficile et éprouvant; c'est pourquoi le Canada assume un devoir de diligence à l'égard de chaque militaire toute sa vie durant. Notre pays est déterminé à assurer le bien-être de tous ses militaires, ses anciens combattants et leurs familles.

Faire tout ce qui est en notre pouvoir pour prévenir le suicide est une priorité incontournable de santé publique, et constitue l'un des fondements de notre engagement à assurer le bien-être des militaires et des anciens combattants. Lorsqu'un militaire en service ou un ancien combattant se suicide, c'est une tragédie particulièrement douloureuse qui se répercute dans tout le milieu militaire; nous nous demandons alors : Qu'aurions-nous pu faire pour éviter cela? Comment pouvons-nous prévenir une telle perte à l'avenir? La réalité est que le suicide est un phénomène très complexe, multidimensionnel, sans cause unique ni solution simple. Mais en tant que dirigeants, nous croyons collectivement que même un suicide dans notre communauté en est un de trop.

Voilà pourquoi, nous-mêmes et nos ministères respectifs, la Défense nationale et Anciens Combattants Canada (ACC), avons élaboré une Stratégie conjointe de prévention du suicide (SCPS). Celle-ci expose le contexte d'action, énonce les objectifs visés par les mesures et décrit les nombreux programmes, projets et initiatives déjà mis en œuvre pour réduire les risques, instaurer la résilience dans les communautés des FAC et des anciens combattants et, ainsi, prévenir le suicide parmi nos militaires et anciens combattants.

La prévention du suicide fait l'objet d'une attention particulière au sein des FAC et d'ACC depuis des décennies. Cette stratégie résulte de nos nombreux efforts communs; et elle met en lumière le fait que la coordination entre les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada est indispensable afin que le personnel militaire effectue la transition, parfois stressante, à la vie civile en profitant des nombreux services et ressources mis à sa disposition.

Plus important encore, la Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC témoigne d'un engagement ferme et permanent à prévenir le suicide. Grâce à elle, ensemble, nous ferons tout en notre pouvoir pour soutenir et protéger les personnes qui ont soutenu et protégé le Canada.



L'honorable H.S. Sajjan, député  
Ministre de la Défense nationale



L'honorable S. O'Regan, député  
Ministre des Anciens Combattants  
Ministre associé de la Défense nationale

# SOUTIEN EXPRIMÉ À L'ÉGARD DE LA STRATÉGIE CONJOINTE DE PRÉVENTION DU SUICIDE

## Société canadienne de psychologie

Répondre rapidement et efficacement aux besoins de ceux qui pensent au suicide exige qu'on mette en place et disponibles des services et des soutiens en santé mentale, au moment et à l'endroit où ils sont nécessaires. Les évaluations et les traitements en santé mentale doivent être fondés sur des données probantes et effectués par des professionnels de la santé qualifiés pour comprendre les problèmes propres aux militaires. L'attention que porte cette stratégie aux besoins en santé mentale des militaires en fin de carrière est particulièrement importante. Par ailleurs, l'attention accordée au bien-être et à la résilience devrait bénéficier aux militaires, peu importe leur état ou leur traumatisme de santé mentale. Enfin, la SCP apprécie la volonté d'harmoniser les processus administratifs susceptibles d'entraver l'accès aux services et aux soutiens nécessaires.

**K. R. Cohen, Ph. D., C. Psych.**

Directeur général

Société canadienne de psychologie

## Agence de la santé publique du Canada

J'aimerais féliciter Anciens Combattants Canada et les Forces armées canadiennes pour avoir adopté la présente Stratégie conjointe de prévention du suicide.

Celle-ci constitue une mesure marquante visant à contrer le suicide comme problème sérieux de santé publique, et tenant compte des conditions et du stress que confrontent nombre d'hommes et de femmes tout au long de leur service militaire, mais également de leur transition au sortir de leur service actif. Elle s'inscrit dans l'esprit de collaboration évoqué dans le Cadre fédéral de prévention du suicide et illustre concrètement les efforts du gouvernement du Canada dans une action conjointe visant à prévenir le suicide au pays. Chaque suicide touche profondément la famille, les amis et une communauté entière.

Dans cette question complexe, nous recherchons et maintenons une collaboration constante avec nos collègues fédéraux et avec les intervenants en santé mentale et en prévention du suicide.

**D<sup>r</sup> Theresa Tam**

Administratrice en chef de la santé publique

## Président du Comité d'experts sur la santé mentale de 2016 : Prévention du suicide dans les Forces armées canadiennes

Il s'agit là d'une stratégie remarquable qui se fonde sur des traitements et des rapports antérieurs s'appuyant sur des faits. Ce partenariat entre les FAC et ACC est très précieux durant cette période de vulnérabilité marquée qu'est la transition à la vie civile.

**Jitender Sareen, Docteur en médecine (M.D.),**  
**Associé du Collège royal des médecins du Canada (FRCPC)**  
**Professeur et directeur**  
**Faculté de psychiatrie, Université du Manitoba**

La santé mentale de nos militaires est, depuis toujours, une priorité des Services de santé des Forces canadiennes et des professionnels de la santé qui travaillent au sein des Forces armées canadiennes. J'appuie la Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC, et je me réjouis de son adoption pour les militaires et les vétérans des FAC. Nos dirigeants mettent en place une approche globale de prévention du suicide et envisagent de nouvelles avenues, afin que toutes les personnes qui portent ou ont porté l'uniforme reçoivent les outils, les programmes, les services, l'aide et le soutien dont elles ont besoin, au moment où elles en ont besoin. J'ai bon espoir que cette stratégie fournira l'information et les indications requises pour aider ceux et celles qui traversent des périodes difficiles.

**Brigadier-général A.M.T. Downes, CD**

**Médecin général, Forces armées canadiennes**

## Association canadienne pour la santé mentale

La prévention du suicide est une question de santé publique absolument prioritaire pour l'ACSM; à nos yeux, il est de la plus haute importance de veiller à répondre aux besoins en santé mentale des membres en service des Forces armées canadiennes ainsi que de nos nombreux anciens combattants.

Voilà pourquoi nous sommes si heureux d'appuyer l'important travail accompli par les Forces armées canadiennes et par Anciens Combattants Canada. En particulier, nous aimerais souligner l'effort déployé par ces deux ministères pour rédiger leur Stratégie conjointe de prévention du suicide. Cette harmonisation des activités de ces deux ministères est déterminante; en effet, elle nous assure que les membres de nos forces armées et nos anciens combattants bénéficient d'un soutien avant qu'ils n'éprouvent des pensées et à une idéation suicidaires.

Le suicide est une question complexe. Il ne résulte pas d'une seule cause; un programme seul ne peut être la solution. Par conséquent,

travailler de concert avec des partenaires et mettre à profit l'expertise de chacun peuvent faire beaucoup pour l'adoption de solutions pratiques.

L'ACSM est heureuse de siéger au Comité consultatif en santé mentale auprès du ministre des Anciens Combattants, où elle joue un rôle de premier plan à l'appui d'ACC dans la réalisation de son mandat en santé mentale.

**Dr Patrick Smith**  
Directeur national  
Association canadienne pour la santé mentale (ACSM)

## La société pour les troubles de l'humeur du Canada

On ne saurait trop souligner l'importance et la valeur de la conception et du travail conjoints liés à cette stratégie de prévention du suicide. Ce partenariat, couplé à une participation directe d'organisations intervenantes ainsi que de prestataires de soins de santé/ d'experts en santé mentale, se révélera très efficace dans les lignes d'effort adoptées. De plus, le resserrement de cette relation de travail sur beaucoup de fronts permettra de détecter plus tôt les membres/ anciens combattants à risque, avant même que ceux-ci n'atteignent le seuil auquel le suicide pénètre dans leur processus idéatoire.

Durant le processus, la STHC a pu constater que les groupes consultatifs avaient écouté, débattu et endossé toutes les recommandations exprimées. Elle a été vivement encouragée par le fait que toutes ses propres recommandations avaient été retenues dans le plan d'action stratégique.

La SCPS constitue un jalon crucial et réjouit donc grandement la STHC. Les plans d'action établis dans ce document rendront grand service aux membres des FAC tout autant qu'à nos anciens combattants. En mettant en œuvre concrètement toutes les mesures qui y sont énoncées, tout en bénéficiant de l'appui et de la contribution de toutes les organisations intervenantes, nous parviendrons à réduire les risques de suicide non seulement en cours de service, mais également durant la transition dans la collectivité et après le service.

**Dave Gallon**  
Directeur général national  
La société pour les troubles de l'humeur du Canada

Je félicite le ministère de la Défense nationale ainsi qu'Anciens Combattants Canada pour leurs efforts actuels au profit des membres des Forces armées canadiennes et des anciens combattants en crise.

Le suicide touche tous les âges, toutes les situations sociales et origines ethniques; le décès par suicide d'un seul membre en service ou ancien combattant se répercute sur sa famille, ses amis et son entourage. L'annonce de la présente SCPS témoigne d'une démarche englobant tout le gouvernement et met en lumière cette question importante pour nos militaires hommes et femmes et pour nos anciens combattants.

**La Très Honorable Adrienne Clarkson**  
PC, CC, CMM, COM, CD  
Ex-Gouverneure générale du Canada

## Commission de la santé mentale du Canada

Dans la foulée de la Journée mondiale de prévention du suicide, la Commission de la santé mentale du Canada tient à féliciter les Forces armées canadiennes ainsi qu'Anciens Combattants Canada d'avoir pris des mesures audacieuses et déterminantes pour mettre en œuvre une Stratégie conjointe de prévention du suicide.

Nous nous réjouissons de cette stratégie qui adopte une approche englobant l'ensemble de cette communauté et qui vise à améliorer l'accès à un traitement intégré des problèmes liés à la toxicomanie et à la santé mentale. Ces volets répondent aux recommandations fondamentales énoncées dans la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada.

La CSMC se réjouit des divers volets de sa collaboration avec les FAC et ACC, notamment de l'adaptation du programme En route vers la préparation mentale à une population civile ainsi que de l'expansion des Premiers soins en santé mentale (dans la communauté ACC). La Commission s'empressera d'appuyer la mise en œuvre de cette stratégie de prévention du suicide; en tirant les leçons de la recherche et de l'évaluation connexes, nous améliorerons tous notre compréhension des meilleures pratiques fondées sur des données probantes.

**Louise Bradley**  
Présidente et directrice générale

## Anciens combattants autochtones

La Stratégie conjointe de prévention du suicide prend en considération les nombreux aspects que comporte l'instauration ou la réinstauration de la résilience. Les cérémonies et la spiritualité traditionnelles se sont révélées bénéfiques à un grand nombre d'anciens combattants, autochtones ou non. Le fait de nous unir à la Terre mère et à la nature calme notre esprit et nous permet alors d'intérioriser certaines des horreurs dont nous avons été témoins ou que nous avons vécues. La cérémonie de sudation, tout comme d'autres cérémonies, nous aide à exprimer nos émotions en totale confidence avec le groupe et renforce le respect mutuel. Nos Aînés sont nos guides spirituels dans notre démarche de rétablissement. En définitive, nos Aînés nous écoutent sans nous interrompre. La présente stratégie souligne qu'il n'existe pas de solution unique; qu'une écoute empathique sans jugement est essentielle; que d'établir la relation avec sa communauté, ses proches et sa famille sont autant de gestes favorables dans une démarche vers le bien-être mental et physique.

**Robert (Bob) Thibeau**  
Président  
Anciens combattants autochtones

# RÉSUMÉ ADMINISTRATIF

La prévention du suicide est une priorité majeure de santé publique pour le gouvernement du Canada, et le Cadre fédéral de prévention du suicide énonce une approche globale s'appliquant au gouvernement et à ses partenaires tout en ciblant certaines clientèles sur lesquelles seront concentrés les efforts.

L'une de ces clientèles est la communauté militaire canadienne – tant les membres en service des Forces armées canadiennes que nos nombreux anciens combattants et leurs familles. En raison des conditions et des facteurs de stress propres au service militaire et aussi de la transition parfois difficile au terme de ce dernier, le premier ministre a chargé les ministres des Forces armées canadiennes (FAC) et d'Anciens Combattants Canada (ACC) d'élaborer une Stratégie conjointe de prévention du suicide. La politique de défense du Canada *Protection, Sécurité, Engagement* (PSE), a réaffirmé cette orientation.

La « suicidalité » est le terme englobant le suicide (le fait de mettre fin à ses jours intentionnellement), le comportement suicidaire (notamment les tentatives de suicide) et l'idéation suicidaire (le fait d'avoir des idées suicidaires). Depuis de nombreuses années, tant les FAC qu'ACC sont à pied d'œuvre en suicidalité et en santé mentale, veillant au bien-être de leurs membres/des anciens combattants et procurant une assistance en temps de crise, ayant pris des mesures pour réduire le risque de suicide. La création de cette stratégie conjointe vise également l'amélioration continue dans la collecte des données, l'identification des lacunes systémiques et la prestation améliorée des services.

Il n'existe pas une cause simple ni unique au suicide. Par conséquent, aucun programme à lui seul ne peut régler ce problème ni éliminer tout risque de suicide. Nous devons donc agir sur une vaste gamme de fronts pour instaurer de la résilience, traiter les traumatismes mentaux et physiques, ouvrir des canaux de communication et favoriser le bien-être économique et social. En reconnaissant les lacunes là où elles peuvent exister, nous nous engageons à bien les combler, de sorte que nos membres et nos anciens combattants et leurs familles puissent bénéficier des soutiens dont ils ont besoin. C'est uniquement par une action concertée et globale que des progrès réels seront réalisés. De concert, les FAC et ACC ont retenu sept lignes d'effort qui correspondent aux secteurs clés visés et qui, de façon combinée, peuvent contribuer à ce que nous atteignions l'objectif complexe d'une prévention globale du suicide.

## LE SUICIDE DANS LE CONTEXTE MILITAIRE

Le taux de suicide dans les Forces armées canadiennes correspond, dans l'ensemble, à celui de la population générale. Nous possédons moins d'informations détaillées sur les anciens combattants, mais nous travaillons à accroître notre connaissance de cette communauté. D'après les données disponibles, il semblerait que le suicide soit

plus fréquent chez les anciens combattants que dans la population canadienne. Pourquoi est-ce le cas? Il n'existe pas de réponse simple. Nous devons examiner les divers facteurs ayant une incidence sur le comportement suicidaire (comme le traitement de la douleur chronique, la gestion des facteurs de stress et autres). Bien que ce ne soit pas tous les suicides qui puissent être prévenus, une seule perte de vie en est une de trop. Nous mettons tout en œuvre en faveur des militaires et des anciens combattants de notre pays.

## NOUS POUVONS JOUER UN RÔLE DÉTERMINANT

Certes chaque cas est particulier. Mais nous avons été amenés à comprendre avec le temps au sujet du comportement suicidaire que la maladie mentale, le stress aigu ou le stress chronique cumulatif peuvent mener certains individus sur la voie du suicide. Le comportement suicidaire est souvent le résultat combiné de facteurs multidimensionnels, tels que l'isolation, la rupture d'une relation, un traumatisme, la toxicomanie ou le sentiment d'être un fardeau qui, ensemble, peuvent conduire à un acte suicidaire. Le point crucial à retenir est que le suicide n'est pas un résultat prédéterminé et qu'il existe de nombreuses occasions d'intervenir pour éloigner une personne de la voie suicidaire. **Bien qu'il soit impossible de prévenir tous les suicides, nous pouvons prendre des mesures déterminantes pour en réduire les risques et pour instaurer des facteurs de protection, du soutien et de la résilience chez nos camarades et nos proches.** Ces occasions d'intervenir inspirent notre stratégie conjointe et orientent les nombreuses mesures décrites dans le présent document.

## INTERVENIR

Si l'on dresse un portrait global, on peut relever certains grands programmes et certaines grandes mesures :

- Le programme Soutien social : blessures de stress opérationnel (SSBSO) offre des services confidentiels de soutien par les pairs aux membres des FAC et aux vétérans aux prises avec un traumatisme lié au stress opérationnel, ainsi qu'à leurs familles. Ces services sont fournis par des coordonnateurs formés à cet effet, qui ont une expérience personnelle avec les blessures de stress opérationnel.
- Récemment, les FAC ont mis en place le programme En route vers la préparation mentale (RVPM), axé sur la sensibilisation à la santé mentale et la formation à la résilience, en vue d'éveiller à la détection hâtive de la détresse, d'encourager le recours aux soins, de normaliser les défis de santé mentale et de susciter des compétences fondées sur des données probantes pour gérer les demandes de cette nature tant dans le service que dans la vie courante. Le RVPM a contribué à une augmentation notable du nombre de membres des FAC ayant recherché des soins ainsi

qu'à l'érosion constante de la stigmatisation et d'autres entraves aux soins.

- Anciens Combattants Canada a considérablement accru sa prestation de services en personne; il a rouvert neuf bureaux précédemment fermés, ouvert un bureau à Surrey en C.-B. et a entrepris d'entrer en contact régulier sur le terrain avec d'anciens combattants dans des communautés éloignées ou nordiques et avec leurs familles.
- La majorité des cliniques des Services de santé des Forces canadiennes (SSFC) ont bénéficié de la télémédecine et ont donc eu accès à des spécialistes, dans la langue de leur choix, sans égard à leur situation géographique. Cette ressource permet également d'assurer des soins sous-spécialisés (par exemple en santé mentale à du personnel employé en régions éloignées) et de gérer plus efficacement les listes d'attente. Le Réseau de cliniques de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel, financé par ACC, s'est étendu à onze cliniques partout au Canada, chacune offrant des téléservices en santé mentale et comportant de nombreux satellites pour les anciens combattants en régions éloignées.
- Les FAC et ACC ont créé un Groupe de travail sur la transition harmonieuse, géré conjointement avec quatre équipes de mise en œuvre vouées à assurer une approche coordonnée et la supervision de tous les éléments clés du continuum de la transition FAC-ACC. Ils veillent aussi à ce que tous les membres actifs obtiennent les services dont ils ont besoin lorsqu'ils quittent le service militaire actif.
- Tirant avantage de l'expertise, des leçons retenues et des meilleures pratiques développées par les Unités interarmées de soutien du personnel (UISP) et ses partenaires, le Groupe de transition des Forces armées canadiennes (GTFAC) sera mis sur pied afin de promouvoir et réaliser une transition harmonieuse vers la vie civile (d'après-service) des membres des FAC. Cette initiative aura pour but de réduire le niveau de stress subi par nos membres lors de leur transition, y compris les considérations à la prévention du suicide. Le personnel d'ACC sera entièrement intégré au GTFAC.
- ACC a embauché l'équivalent de plus de 400 nouveaux employés à temps plein pour assurer un niveau élevé de service de qualité et s'efforce de s'engager à porter son ratio d'anciens combattants par gestionnaire de cas à 25 pour 1, afin de garantir que tous les anciens combattants reçoivent les services et l'attention nécessaires, avec des temps d'attente réduits et moins d'obstacles.
- Les FAC ont conclu un partenariat quinquennal avec Bell Canada dans le but de renforcer l'initiative à succès « Cause pour la cause », accroître la sensibilisation et éliminer la stigmatisation reliée à la santé mentale.
- ACC investit quatre M\$ sur quatre ans dans un Fonds d'urgence pour les anciens combattants afin de leur venir en aide dans des situations particulières et urgentes, ainsi que 13,9 M\$ dans un nouveau Fonds pour le bien-être des anciens combattants et de leur famille, qui favorisera la recherche et les services innovants.
- Nous recherchons de nouvelles capacités d'imagerie cérébrale (TEP IRM, étude PEER, etc.), en vue de mieux comprendre l'origine biologique de la maladie mentale et pour tirer profit de la nouvelle technologie pour intervenir plus efficacement. Par ailleurs, nous explorons des traitements émergents ciblant spécifiquement l'idéation suicidaire.

La Stratégie conjointe de prévention du suicide expose notre vision, notre mission, nos lignes d'effort (comme l'indique la page 15) ainsi que les nombreuses mesures que nous avons prises pour réaliser cette vision. Elle s'harmonise avec le Cadre fédéral de prévention du suicide, s'appuie sur le plus récent rapport du Comité d'experts et se fonde sur les dernières recherches sur le suicide pour élaborer une approche globale et de classe mondiale sur la prévention du suicide pour les militaires et les anciens combattants. Les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada maintiennent leur ferme engagement à prévenir le suicide et continueront à travailler ensemble, dans le cadre de cette stratégie conjointe, pour soutenir et servir tous les membres actifs, les anciens combattants et leurs familles.

# LES FORCES ARMÉES CANADIENNES

## QUI NOUS SOMMES

La nouvelle politique *Protection, Sécurité, Engagement* présente une nouvelle vision stratégique pour la défense de notre pays. Elle stipule que le gouvernement n'a de plus importante obligation que la sûreté et la sécurité du peuple canadien. Elle souligne trois volets principaux :

- la protection du Canada, dont la souveraineté est bien défendue par les Forces armées canadiennes qui sont également disposées à prêter main-forte lors de catastrophes naturelles et d'autres urgences ainsi que dans la recherche et sauvetage;
- la sécurité en Amérique du Nord, où le Canada est actif dans le cadre d'un partenariat de défense au sein du NORAD et avec les États-Unis;
- l'engagement dans le monde, où les Forces armées canadiennes jouent un rôle dans la contribution du Canada à la paix et à la stabilité dans le monde, au sein de l'OTAN, et de diverses autres manières, notamment lors d'opérations de maintien et de soutien de la paix.

Il s'agit de la mission fondamentale des FAC que de s'assurer que cette vision soit réalisée – et en permanence. Dans ce but, les FAC doivent maintenir la capacité robuste nécessaire pour patrouiller nos côtes, surveiller notre ciel, mener des missions de recherche et de sauvetage et prêter secours aux autorités civiles canadiennes en cas de catastrophe, lorsqu'on leur demande. Par ailleurs, les FAC collaborent étroitement avec les États-Unis, au sein du Commandement de la défense aérospatiale de l'Amérique du Nord (NORAD), pour surveiller et défendre les zones continentales, aériennes et océaniques. Les FAC demeurent prêtes à agir au service et à la protection des Canadiens et des Canadiennes d'un océan à l'autre.

Les membres des FAC participent également à des opérations aux quatre coins du globe. Le personnel des FAC joue un rôle actif dans l'établissement d'un monde pacifique et sûr. À titre d'exemple, ils dirigent des opérations de l'Organisation du Traité de l'Atlantique Nord (OTAN) et de coalitions ou des opérations de paix internationales ou y contribuent. De plus, le personnel des FAC s'emploie à renforcer les capacités et de pays en voie de développement ou déchirés par la guerre et à les soutenir.

Ce que beaucoup de Canadiens ignorent peut-être, toutefois, c'est à quel point les capacités décrites dans les paragraphes précédents dépendent des sacrifices de nos marins, soldats, aviatrices et aviateurs dévoués, souvent séparés de leurs familles, vivant dans des conditions austères et qui peuvent être amenés à risquer leur santé, leur bien-être, voire leur propre vie pour assurer la sécurité du Canada.

Dans le but de maintenir cette capacité et de soutenir nos membres, il existe un vaste réseau d'infrastructures d'instruction, de soutien et de soins mis en place pour assurer la préparation opérationnelle et le bien-être de tout le personnel des FAC. C'est pourquoi **les personnes sont au cœur** de la nouvelle politique de défense du Canada *Protection, Sécurité, Engagement*. Les FAC offrent des programmes complets d'études et d'instruction, de santé mentale et spirituelle, de soins de santé et de réadaptation de classe mondiale, des services de transition à la vie civile ainsi que des services de soutien exhaustif aux familles des militaires. Les dirigeants des FAC veillent profondément à la santé et au bien-être général de chacun de leurs membres.

## QUELLE EST NOTRE CLIENTÈLE?

« Lorsqu'ils portent l'uniforme, les membres des Forces armées canadiennes assument une responsabilité sans limites. Grâce aux sacrifices auxquels nos militaires consentent quotidiennement, le Canada demeure l'un des pays les plus sûrs et sécuritaires au monde. (PSE, p.59) » On compte 68 000 membres à la Force régulière et 27 000 membres à la Force de réserve, postés partout au Canada et dans le monde entier, occupant plus de 100 professions spécialisées. Ces effectifs sont soutenus par 24 000 employés civils au ministère de la Défense nationale.

Les mesures de prévention du suicide des FAC s'appliquent à toutes les étapes de la carrière d'un membre des FAC, allant de l'intégration de nouvelles recrues jusqu'à la préparation des anciens combattants pour la vie après le service. Cela comprend la formation, l'aider au personnel à relever les défis que représentent les déploiements, des programmes de réadaptation, le soutien aux familles et la préparation à la réorientation professionnelle après le service militaire. C'est pourquoi les FAC déplacent une variété d'outils, de programmes et de mesures pour réduire les risques de suicide et améliorer la résilience à chaque étape de la carrière de leurs membres.

# ANCIENS COMBATTANTS CANADA

## QUI NOUS SOMMES

Fidèle à ses principes directeurs, à savoir bienveillance, compassion, respect, Anciens Combattants Canada est responsable des soins, du traitement et du retour à la vie civile de tous ceux qui ont servi au sein des Forces armées canadiennes ou de la marine marchande, des personnes à leur charge et de leurs survivants, ainsi que des anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada. Le Ministère est également chargé de mettre en lumière les réalisations et les sacrifices de ceux qui ont servi le Canada en temps de guerre, de conflit militaire et de paix.

ACC fournit du financement pour des services de réadaptation, le soutien à la réorientation professionnelle, les prestations de maladie, les prestations ou indemnités pour cause d'invalidité et les prestations de secours aux aidants familiaux. De plus, le Ministère procure un revenu de soutien aux anciens combattants admissibles et à leurs survivants; mais également une prestation de remplacement de revenu ou un soutien aux anciens combattants, à leurs survivants et aux orphelins admissibles des FAC, en raison de l'incidence financière qu'une blessure, une maladie ou un décès lié à une fin de carrière ou à un service militaire peut avoir sur la capacité d'un ancien combattant à gagner un revenu ou à économiser pour sa retraite.

ACC fournit un financement et un soutien importants pour améliorer ou maintenir le bien-être physique, mental et social des anciens combattants, du personnel de la Force de réserve et des civils admissibles ainsi que de leurs survivants et de leurs personnes à charge et d'autres personnes, pour promouvoir leur autonomie et les aider à demeurer à la maison ou dans leurs collectivités en assurant un continuum de soins.

## QUELLE EST NOTRE CLIENTÈLE?

La population des anciens combattants canadiens est aussi diversifiée que celle du pays. Elle provient de toutes les générations, depuis la Seconde Guerre mondiale à ceux qui ont servi pendant la Guerre froide, au sein de missions de maintien de la paix dans plus de 180 pays jusqu'à ceux qui reviennent des missions actuelles. Cela signifie que les anciens combattants ont besoin d'un large éventail de services de soutien, depuis la transition à la vie civile après le service militaire, à des soins de longue durée et à la prise en charge d'une multitude de problèmes de bien-être.

Quelque 10,000 membres des FAC sont libérés du service militaire chaque année au Canada, dont environ une moitié provient de la Force régulière et l'autre de la Première réserve. Au mois de décembre 2016, on estimait à 670,100 le nombre de ces anciens combattants vivant au Canada. Quelque 69,700 d'entre eux ont servi lors de la Seconde Guerre mondiale ou de la Guerre de Corée et possèdent un âge moyen de 91 ans. Quelque 600,400 d'entre eux ont servi après la Guerre de Corée et ont un âge moyen de 57 ans (leur âge allant de 20 à plus de 90 ans). Moins de 20 p. cent des 670,100 anciens combattants sont des participants actifs aux programmes d'ACC. La transition et l'expérience suivant la libération sont différentes pour chaque ancien combattant. Certains s'engagent avec ACC par le biais des services et bénéfices offerts alors que d'autres sollicitent ce lien plus tard dans leur vie. Avec moins de 20% des 670,100 anciens combattants participant dans les programmes offerts par ACC, les services de soutien s'appuient sur les besoins de chaque individu blessé ou malade.

# APPEL À L'ACTION

La santé mentale et la prévention du suicide sont des priorités de santé publique pour le gouvernement fédéral. Chaque année, plus de 4000 Canadiens se suicident, et chacune de ces tragédies engendre souffrance et désolation partout au sein des familles et des communautés. Alors qu'il fut une époque où cette perte était frappée de stigmatisation et de secret, nous sommes au milieu d'une prise de conscience au Canada et les dirigeants à travers tout le pays travaillent ensemble à réduire la stigmatisation et à sensibiliser le public, à procurer aux Canadiens des informations et des ressources et à accélérer le recours à la recherche et à l'innovation en vue de prévenir le suicide.

Tous les niveaux de gouvernement, à savoir fédéral, provincial, territorial, autochtone et municipal, travaillent avec des partenaires du secteur de la santé, des chercheurs, des organisations non gouver-



nementales et des dirigeants du secteur privé. Nos efforts collectifs sont largement coordonnés par la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada et le Cadre fédéral de prévention du suicide et s'alignent sur les recommandations du Rapport du Comité d'experts concernant la santé mentale de 2016 sur la prévention du suicide dans les Forces armées canadiennes.

En plus de l'appel à l'action pour toutes les organisations fédérales dans le Cadre fédéral de prévention du suicide, les lettres de mandat du premier ministre au ministre de la Défense nationale et au ministre des Anciens Combattants ont exigé d'eux d'élaborer une Stratégie conjointe de prévention du suicide pour la communauté militaire du Canada. Cette direction a été renforcée dans la politique de Défense du Canada *Protection, Sécurité, Engagement*, qui ordonne l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie conjointe de prévention du suicide chez les FAC et chez ACC.

Ce document concrétise l'orientation du premier ministre et l'expression de l'engagement continu des Forces armées canadiennes et d'Anciens Combattants Canada à soutenir les membres actifs, les anciens combattants et leurs familles, à réduire les facteurs de risque, à créer des facteurs de protection et à prévenir le suicide, dans la mesure du possible.

« Au cours des années précédant ma libération de la Marine, survenue en 2010 (après trois années de service à temps plein dans les réserves et 35 années dans la Force régulière), je me considérais totalement intégré à l'institution, j'aimais mon travail et j'étais donc parfaitement anxieux à l'idée de quitter. Les cinq premières années de ma retraite ont été les plus difficiles; en toute vérité, jamais je ne me serais imaginé en train d'écrire le présent témoignage, particulièrement après que ses deux jeunes frères soient décédés de leurs propres mains (l'un d'eux ex-militaire). Nous le savons tous, le désespoir peut être très dangereux, en particulier quand une personne se trouve seule sans personne à qui parler. J'affrontais cette difficulté quotidiennement.

« Grâce à la persévérance authentique et à la détermination constante de mon médecin traitant et des diverses équipes d'ACC d'un bout à l'autre de notre vaste continent, je suis heureux d'affirmer que leur dur labeur a porté fruit, m'a aidé à apprendre à affronter mon état de stress post-traumatique (ESPT) et à tirer le meilleur parti de ce qu'il me reste à vivre. »

– Un ancien combattant des FAC (avec son autorisation)

# LE SUICIDE DANS LES COMMUNAUTÉS DES FORCES ARMÉES CANADIENNES ET D'ANCIENS COMBATTANTS

Les FAC publient annuellement un *Rapport sur la mortalité par suicide dans les Forces armées canadiennes*, le plus récent ayant été publié en novembre 2016. Le rapport se penche sur une approche à long terme de tous les suicides commis par le personnel des FAC, analyse les tendances et la démographie et compare le taux de suicide des FAC avec celui de la population canadienne. Les données proviennent de la base de données de la Direction – Protection de la santé de la Force. Depuis 2010, un Examen technique des suicides par des professionnels de la santé (ETSPS) est ordonné par le Médecin-chef adjoint, immédiatement après la confirmation de chaque suicide, et généralement effectué par une équipe de deux personnes, soit un médecin militaire généraliste (un médecin dans la famille militaire) ainsi qu'un psychiatre militaire ou autre spécialiste de la santé mentale. Ces cliniciens peuvent rencontrer la famille, les amis, les collègues, la chaîne de commandement et les fournisseurs de soins de santé afin d'obtenir une compréhension des circonstances entourant la mort. Les leçons retenues peuvent être utilisées pour améliorer les programmes de prévention du suicide ou tout autre programme de services de santé. À ce jour, ces examens ont fourni une meilleure compréhension du suicide dans les FAC et sur la façon d'améliorer les soins et services de santé mentale promulgués par les FAC.

Une étude de Statistique Canada a comparé le taux de suicide des membres actifs des FAC à celui des membres libérés (les anciens combattants) qui se sont enrôlés entre 1972 et 2006. L'étude a révélé que les anciens combattants masculins étaient plus susceptibles de mourir par suicide que les hommes de même âge, parmi la population générale, durant cette période d'étude s'échelonnant sur 35 ans. En général, les anciens combattants féminins étaient beaucoup moins susceptibles de mourir par suicide que les hommes, et n'étaient pas plus susceptibles de mourir par suicide que les femmes de la population générale. Les critères d'évaluation associés au suicide chez les anciens combattants dans cette étude étaient : personne de sexe masculin, âgée de 30 ans ou plus, être membre non commissionné, ayant moins de

10 ans de service, ayant obtenu une libération pour raison médicale ou une libération involontaire. À compter de décembre 2017, en collaboration avec Statistique Canada, les taux de suicide chez les anciens combattants des FAC seront annoncés chaque année.

Pour mieux comprendre l'ampleur du problème chez les anciens combattants, nous pouvons considérer l'idéation suicidaire comme l'indicateur clé, car elle a cours chez une personne qui peut s'acheminer vers une tentative de suicide. L'Enquête sur la vie après le service (EVAS) – grande enquête menée tous les trois ans depuis 2010 – donne un portrait clair de l'ampleur de l'idéation suicidaire et des tentatives de suicide, tout comme des facteurs liés à ces comportements chez les anciens combattants des FAC libérés du service militaire depuis 1998. Ceux de la Force régulière sujets de l'enquête de 2010 avaient vécu de l'idéation suicidaire à hauteur de 5,8 p. cent au cours de l'année précédente et des tentatives de suicide à hauteur d'un p. cent au cours de l'année précédente. Comparativement, les anciens combattants ayant pris part aux programmes d'ACC avaient connu davantage d'idéation suicidaire, soit 10 p. cent. Ce résultat n'étonne guère, puisque la grande majorité des anciens combattants ayant pris part aux programmes d'ACC souffrent de maladies physiques ou mentales chroniques et qu'il est bien connu que les gens éprouvant des problèmes de santé connaissent un taux de suicidalité supérieur.

Les chiffres nous renseignent et nous instruisent. Mais au-delà des statistiques, nous avons été interpellés et amenés à agir en raison de véritables personnes, familles et communautés. Ce sont nos proches, nos camarades et les membres de nos familles; l'ensemble des communautés des Forces armées canadiennes et des anciens combattants sont appelées à continuer de faire tout en leur pouvoir pour réduire les risques de suicide et prévenir celui-ci. Nous ne pouvons empêcher toutes les tragédies, mais les chefs dans l'ensemble de nos organisations sont unanimes à croire qu'un seul suicide en est un de trop.

# STRATÉGIE CONJOINTE DE PRÉVENTION DU SUICIDE DES FAC ET D'ACC



## LIGNES D'EFFORT

### 1 Communication, participation et instruction

Plus de 160 mesures sont en cours de réalisation ou d'élaboration.  
Voici quelques exemples de ces efforts.

- Plan de communication sur la prévention du suicide • Sensibilisation à la santé mentale et au suicide • Obtenir la participation du Groupe consultatif sur la santé mentale et d'intervenants de la communauté • Obtenir que les médias rendent compte du suicide de façon responsable

### 2 Rendre résilients les membres des FAC et d'ACC et les soutenir

- Instruire les chefs en matière de prévention du suicide • Assurer la bonne forme physique individuelle et en groupe • Améliorer les programmes pour instaurer la résilience
- Initiative d'ACC Accès à la justice pour aider les anciens combattants en affaires juridiques
- Fonds d'urgence pour anciens combattants pour répondre à des besoins urgents

### 3 Mettre en relation membres des FAC et anciens combattants et les renforcer dans leur famille et leur communauté

- Allocation d'études et d'instruction aux anciens combattants • Protocole encadrant des personnes-ressources pour des crises en santé mentale • Coordination des interventions dans l'ensemble de nos communautés • Soutien des familles endeuillées • Programme national de soutien par les pairs

### 4 Accès en temps utile à des soins de santé et à un soutien adéquats

- Nouvelle stratégie de prévention du suicide lors d'un déploiement • Expansion des cliniques de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel • Instruction sur les premiers soins en santé mentale • Secours 24 h et 7 jr en cas de crise par téléphone, par texto ou par clavardage

### 5 Promotion du Bien-être des membres des FAC durant leur transition à la vie civile

- Nouveau Groupe de transition et centres de transition dotés de ressources des FAC/d'ACC
- Uniformisation du soutien en gestion des cas dans les FAC/ACC • Fonds de bien-être pour anciens combattants et leur famille • Promouvoir les offres d'emplois civils • Programme de soutien aux familles militaires

### 6 Alignement des Protocoles, politiques et processus servant à mieux gérer les risques et le stress

- Révision complète de toutes les politiques et lignes directrices • Amélioration du système de résolution des plaintes • Création d'un poste de Coordonnateur national de la prévention du suicide • Nouvelle Allocation pour relève d'un aidant familial

### 7 Amélioration continue par de la recherche, de l'analyse et l'intégration des leçons retenues et des meilleures pratiques

- Révision des meilleures pratiques de sélection en recrutement et en pré-affectation
- Programme de recherche en prévention du suicide • Centre d'excellence sur l'état de stress post-traumatique (ESPT) et les états de santé mentale connexes • Étude conjointe du MDN et de Statistique Canada sur les taux, les tendances et les facteurs en matière de suicide

Vous pouvez consulter à l'adresse suivante la liste exhaustive des mesures prises par les FAC et ACC :  
<https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/fac-acc-strategie-prevention-suicide.html>

# NOTRE VISION

Une communauté de membres des Forces armées canadiennes et d'anciens combattants résilients, productifs et confiants, appuyée par des initiatives et des programmes robustes visant à promouvoir le bien-être et à prévenir les blessures volontaires et le suicide.

## NOTRE MISSION

Prévenir le suicide et l'automutilation des membres des Forces armées canadiennes et des anciens combattants en comprenant, traitant et atténuant les risques de suicide dans l'ensemble de la communauté militaire et des anciens combattants.

### LIGNES D'EFFORT

Notre Stratégie organise nos mesures en se basant sur sept lignes stratégiques d'effort (LE) :

1. Communiquer, engager et éduquer
2. Créer et soutenir des membres des FAC et des anciens combattants résilients
3. Connecter et renforcer les membres des FAC et les anciens combattants grâce aux familles et à la communauté
4. Fournir l'accès rapide à des soins de santé et à un soutien efficaces
5. Promotion du bien-être des membres des FAC lors de leur transition vers la vie civile
6. Alignement des protocoles, les politiques et les processus pour mieux gérer le risque et le stress
7. Réaliser continuellement des améliorations au moyen de la recherche, l'analyse et l'incorporation des leçons retenues et des meilleures pratiques

### Stratégie partagée, mesures uniques

Une Stratégie conjointe entre les FAC et ACC est cruciale pour réaliser les objectifs de prévention du suicide. Les deux organisations et les communautés dont elles prennent soin sont inextricablement liées. Cette connexion reflète l'engagement de la population à l'égard des personnes qui servent dans nos forces armées. La coordination FAC-ACC est particulièrement importante dans le domaine de la prévention du suicide, car la période de transition entre la libération des Forces armées canadiennes et le fait de devenir un ancien combattant peut être un moment particulièrement fragile et stressant pour certains membres. Les FAC créent chez leurs membres une identité militaire robuste. Lorsque les membres actifs quittent le service, trouver une nouvelle identité après le service militaire en même temps qu'ils font face à une foule de changements et de défis peut se révéler très difficile pour certains. Pour cette raison, les FAC et ACC ont mis sur pied un Groupe de travail sur la transition harmonieuse, pour voir à ce que les membres reçoivent tout le soutien dont ils ont besoin pendant la période de transition vers la vie qui fait suite à leur service militaire, et pour s'assurer qu'aucun membre ou ancien combattant ne puisse passer dans les mailles du filet pendant la transition entre les deux organisations. Cette action s'est déjà traduite par la décision de créer le Groupe de transition des Forces armées canadiennes (GTFAC) qui, appuyé par le personnel d'ACC, s'assurera que les membres des FAC obtiennent l'aide et les ressources dont ils ont besoin pour assurer une transition harmonieuse vers la vie post-service militaire.

Parallèlement, les FAC et ACC sont des organisations avec des communautés et des mandats législatifs qui diffèrent considérablement. C'est pourquoi les deux organisations ont élaboré des plans d'action propres, liés par des objectifs stratégiques communs.

## NOS PRINCIPES

Nos mesures dans chacune des lignes d'effort sont orientées par un ensemble de principes fondamentaux partagés par les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada.

- Un leadership engagé et actif, qui connaît et fait preuve de préoccupation à l'égard du bien-être des membres des FAC et des anciens combattants, et œuvre à la création de réseaux de soutien robustes, est essentiel au succès.
- La bonne santé mentale et le bien-être sont essentiels à la prévention du suicide.
- La responsabilité illimitée du service militaire présuppose un contrat social entre les membres des FAC et les anciens combattants, et le gouvernement du Canada.

- La prévention du suicide sera intégrée à d'autres efforts stratégiques.
- Le sens du but à atteindre et le sentiment d'appartenance protègent contre le suicide.
- Une approche holistique est essentielle à la prévention du suicide.
- Les membres des FAC résilients deviennent des anciens combattants résilients.
- Le moral et le bien-être sont intégrés aux systèmes de formation, d'emploi et de transition.
- La prévention du suicide est une responsabilité que se partagent les individus, les professionnels de la santé, les collègues et les dirigeants.
- Le bien-être de la famille est essentiel au bien-être des membres des FAC et des anciens combattants.

«Récemment, j'ai éprouvé des difficultés et je me suis fait énormément de reproches. Comme je l'ai dit, j'ai l'impression de retomber en bas de la pente abrupte et rocallieuse que je gravissais. La réalité, c'est que je vis hors de l'ombre pour la première fois et que cela me fait peur. Je sais que je combats la fatigue, mais j'essaie maintenant d'éprouver et d'affronter les événements dans une lumière où je ne m'étais jamais trouvée auparavant. Pas étonnant que je me sente dépassé, ces choses étant nouvelles pour moi dans une grande partie.

«L'occasion de faire part de mon expérience avec une personne fiable et aimable comme vous m'a soulagé d'une douleur énorme. Cela m'a libéré que d'ouvrir ces tiroirs secrets que j'avais intentionnellement et violemment tenus fermés. Tenter d'expliquer exactement ce que je ressens est une tâche monumentale. Avec d'effectuer ce travail avec vous, je ne faisais confiance qu'à une poignée de gens; et aucun d'eux ne savait tout ce que j'avais vécu ni ce que je vivais encore. Faire confiance me semblait une tâche impossible; vous m'avez accueilli et m'avez mis à mon aise. Vous m'avez invité à voir certaines situations d'un autre point de vue et, lentement, j'ai pu me débarrasser des différentes chaînes que je portais depuis si longtemps. »

- Extrait, repris avec autorisation, d'une lettre adressée au thérapeute d'une clinique de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel

# COMPRENDRE LE SUICIDE

Le suicide est complexe. Il n'y a pas de cas « typique », pas plus qu'il n'existe de solution unique au problème du suicide et de l'automutilation. Cela ne veut cependant pas dire que nous sommes impuissants. La recherche médicale de même que l'expérience nous permettent de comprendre les facteurs qui poussent une personne vers la « voie du suicide » et de mettre en place des mesures pour les atténuer.

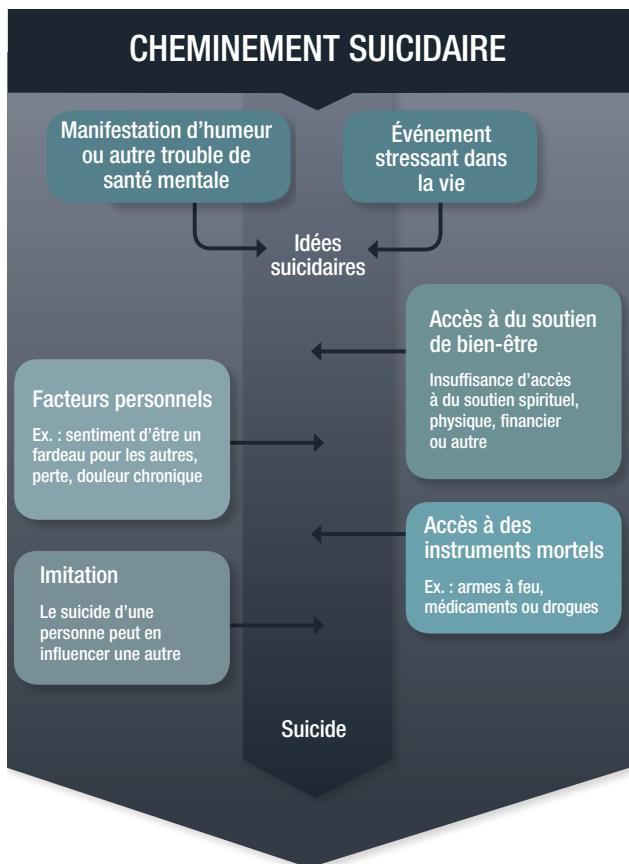
Dans la majorité des cas, le suicide ne se produit pas soudainement. Les recherches indiquent que 90 p. cent des personnes qui deviennent suicidaires souffrent de maladies mentales (en particulier de dépression) et font face à une crise existentielle (rupture de relation ou présence de conflit à l'intérieur de celle-ci, stress financier, problèmes judiciaires ou problèmes de santé sérieux). Dans une telle situation, une série de facteurs négatifs additionnels peuvent venir renforcer les intentions suicidaires et augmenter les risques de geste suicidaire.

Les experts relèvent des jalons d'intervention importants dans ce modèle de prévention du suicide.

La leçon la plus importante à tirer de ce modèle, c'est que de multiples facteurs peuvent contribuer au suicide, donc que celui-ci n'a pas une seule cause; cela signifie qu'il existe de nombreuses occasions d'intervention et de traitement où l'on peut venir en aide à une personne vulnérable. Il est crucial également de noter qu'un seul de ces facteurs entraîne rarement (voire jamais) un suicide; c'est plutôt l'interaction entre plusieurs de ces facteurs, différente d'une personne à l'autre, et leur effet combiné qui peuvent mener à une tentative de suicide.

Certains des facteurs associés à un risque accru de comportement suicidaire sont identifiés ci-dessous. Ces **facteurs de risque** ne sont pas propres aux militaires ou aux anciens combattants, mais certains d'entre eux peuvent être exacerbés par le mode de vie militaire ou les défis d'après-service. Un risque accru de tendances suicidaires comprend notamment les suivants :

- Une tentative antérieure de suicide
- Un raisonnement suicidaire ou un comportement autodestructeur
- Le suicide d'un proche ou d'un ami
- La maladie mentale
- La toxicomanie
- Impulsivité, faculté de résolution des problèmes affaiblie
- Rupture, discorde ou conflit liés à une relation
- Peu de sources de relations de soutien (sentiment d'isolement)
- Le sentiment de désespoir
- Le sentiment d'être un fardeau pour les autres
- Une autre perte significative (perte d'emploi ou financière)
- Une maladie physique ou une douleur chronique
- Des événements indésirables dans l'histoire personnelle (traumatismes, abus, y compris dans l'enfance)
- Un accès à des moyens de se donner la mort
- Le harcèlement, la discrimination ou l'intimidation
- La stigmatisation associée au comportement de recherche d'aide
- L'imitation, c'est-à-dire « l'effet de contagion », le suicide d'une personne poussant une personne vulnérable qui s'identifie à la personne décédée à poser le même geste



«Le 10 juin 2017, à Niagara-on-the-Lake, l'Association du Princess Patricia's Canadian Light Infantry a dirigé un atelier portant sur la sensibilisation à l'égard du suicide. L'appui et le discernement dont ont fait preuve Anciens Combattants Canada (ACC) et les Forces armées canadiennes (FAC) dans leur sensibilisation à l'égard du suicide confirment que l'Association du PPCLI est sur la bonne voie dans l'aide qu'elle apporte aux autres. Trop de nos frères et de nos sœurs d'armes nous ont été volés par un tueur silencieux, chaque perte nous atteignant en plein cœur, infligeant aux familles et aux êtres chers une peine profonde. L'Association PPCLI établira des partenariats avec d'autres associations, et aussi avec les FAC et ACC, afin de sensibiliser davantage les gens par rapport à la santé mentale et les conséquences que chaque suicide exercent sur les membres libérés ou à la retraite et leur communauté. Notre but consiste à faire de notre mieux pour repérer les personnes qui ne sont pas des clients d'ACC, mais qui ont besoin d'aide, et leur offrir notre aide. Il est de notre responsabilité de confier ces personnes aux spécialistes appropriés afin de les aider à obtenir les traitements dont ils ont besoin.

«Si nous parvenons à sauver une seule vie, nos efforts en auront valu la peine.»

– M. Paul Hale, CD, Président, Princess Patricia's Canadian Light Infantry Association

Le Cadre fédéral note également l'importance des **facteurs de protection**, en précisant ce qui suit : « le risque de suicide peut être atténué par le renforcement des facteurs de protection. Le renforcement des facteurs de protection devrait être un processus continu afin de contrer le risque de suicide et de renforcer la résilience des individus, des familles et des communautés ». Certains facteurs de protection, qui peuvent atténuer ou contrer les risques de suicide, notamment les suivants :

- Une résilience psychologique, physique et spirituelle
- Des relations sociales, communautaires et familiales positives
- Une bonne santé mentale et physique
- Une meilleure gestion des facteurs de stress, notamment l'aptitude à affronter et à résoudre un ou des problèmes
- Une restriction d'accès aux moyens de se donner la mort
- L'éducation et la sensibilisation sur la santé mentale et le suicide (y compris la réduction de la stigmatisation associée à la recherche de soins ou de soutien)
- L'accès aux soins de santé et aux services sociaux appropriés (y compris la réduction des obstacles aux soins)
- Évaluation/gestion/traitement des aspects suivants :
  - Comportements suicidaires
  - Troubles mentaux

- Troubles de toxicomanie
  - Troubles physiques
- Assurer une couverture médiatique responsable des suicides

Voici quelques exemples d'**interventions** importantes :

- Assurer l'accès à des soins efficaces pour la santé physique et la santé mentale (y compris le traitement des troubles liés à la toxicomanie)
- Supprimer les obstacles aux soins (y compris la stigmatisation)
- Éducation et sensibilisation concernant la santé mentale et le suicide
- Un soutien social adéquat
- Renforcer la résilience, y compris la résilience psychologique et spirituelle
- Permettre la stabilité financière
- Fournir un travail significatif ou une autre activité
- Restreindre l'accès aux moyens de se donner la mort (comme le contrôle des armes à feu et la surveillance des ordonnances de médicaments)
- Assurer une couverture médiatique responsable des suicides

« Quand j'ai pris ma retraite après plus de 40 ans dans l'uniforme, j'ai voulu me rendre utile à la communauté où j'avais fait ma vie, mais je ne savais pas par où commencer. On m'a incité à entrer en contact avec d'anciens combattants semblables à moi; très rapidement, je me suis intégré à un réseau d'anciens combattants et de civils qui pensaient comme moi, qui voyaient la nécessité d'aller au-devant des anciens combattants et de leur faire connaître les ressources et l'aide disponibles, et de les convaincre qu'ils n'étaient pas seuls. Nous ne sommes pas des professionnels en santé mentale et ne prétendrons jamais l'être. Néanmoins, le fait d'être présents auprès de camarades anciens combattants leur est déjà d'un énorme secours, les rassure et leur procure de la compassion. Je suis en mesure d'affirmer qu'il s'agit là d'une première étape vers de l'aide professionnelle. L'une des plus grandes contributions au bien-être mental des anciens combattants est d'être présents auprès d'eux, de faire preuve d'ouverture et de les écouter, de les inciter à recourir à de l'aide professionnelle. Nous pouvons rompre l'isolement et la solitude si nous évoluons nous-mêmes et tendons la main aux anciens combattants. Le cours Premiers soins en santé mentale, parrainé par ACC, m'a doté des outils de base dont j'avais besoin pour être à l'aise lorsque j'approchais des anciens combattants et leur offrait de l'aide. »

– Major-général (retraité) Glynne Hines (avec son autorisation), Coprésident,  
Groupe consultatif sur la santé mentale d'Anciens Combattants Canada

# LES FORCES DES FAC ET D'ACC

Au moment de concevoir des mesures de prévention du suicide s'adressant aux membres des Forces armées canadiennes et aux anciens combattants, les FAC et ACC peuvent s'appuyer sur certaines forces fondamentales, notamment les suivantes.

**Résilience renforcée** – Les Forces armées canadiennes effectuent un dépistage médical de leurs membres et, grâce à la présentation de formation et d'autres programmes, elles sont en mesure de créer une communauté possédant une plus forte résilience au stress psychologique et physique, fondée sur le bien-être mental, physique et spirituel. La formation et les programmes des FAC sont conçus pour préparer leurs membres à des défis opérationnels et à des conditions difficiles, de sorte que les membres des FAC soient aussi prêts que possible à s'adapter et à se remettre de situations stressantes.

**Soutien social et communautaire** – En plus de la formation et de la préparation, les communautés des FAC et des anciens combattants sont une ressource puissante qui crée un groupe d'individus et de familles solidaires ayant des expériences similaires, qui se

soutiennent et qui amènent un résultat concret et déterminant en gestion des périodes difficiles.

**Éducation et sensibilisation** – L'organisation des FAC nous permet de s'éduquer et de se sensibiliser aux problèmes de santé critiques de façon efficace et rapide. De la prestation des programmes aux mots et aux actions de nos dirigeants, nous avons mis en place un système prêt à propager des idées, développer des connaissances et diriger l'action. De même, les réseaux de distribution de services d'ACC nous permettent de sensibiliser les anciens combattants partout au Canada aux problèmes de santé et aux services et ressources disponibles et ce, de manière efficace.

**Évaluation, gestion et traitement** – Les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada disposent d'un solide réseau de programmes conçus pour identifier et aider les membres actifs et les anciens combattants en situation de détresse. Les ressources et l'infrastructure nécessaires pour accomplir le travail sont en place; nous savons que nous pouvons concentrer nos ressources, développer notre compréhension et continuer à améliorer les besoins grandissants et la prestation des services, mais nous ne commençons pas à partir de rien.

---

Revenant à la vie après des expériences d'affectation traumatisantes, Mike Newcome a trouvé de l'aide auprès de la Clinique de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel (clinique TSO) de l'institut Parkwood, rattaché au centre St. Joseph's Health Care London. On lui a officiellement diagnostiqué une état de stress post-traumatique (ESPT) et une dépression, que l'on considère être deux traumatismes liés au stress opérationnel. Les TSO sont des troubles mentaux pouvant résulter d'expériences traumatisantes vécues au cours d'un service militaire.

« Je peux affirmer sans l'ombre d'un doute que la clinique TSO a été ma planche de salut et m'a redonné vie », de dire Mike. Grâce à la thérapie et aux services que lui a procurés la clinique TSO de St. Joseph, Mike est parvenu à cesser de boire et à réduire ses symptômes d'ESPT. Après deux ans de traitement, il avait fait de tels progrès qu'on lui a offert le poste de Coordonnateur du soutien entre pairs pour le programme Soutien social aux victimes de stress opérationnel (SSVSO) de la clinique St. Joseph. Ce programme est réalisé en partenariat et financé conjointement par le ministère de la Défense nationale et Anciens Combattants Canada. Un tel coordonnateur agit comme mentor auprès de ses pairs en divers lieux, notamment auprès de patients des cliniques TSO; il aide ceux-ci à se rétablir et à se refaire des relations sociales.

« Au cours de mes dix ans d'action au sein du programme SSVSO, j'ai eu le bonheur de payer de retour la clinique et d'aider d'autres anciens combattants. Le fait de savoir qu'ils parlent à quelqu'un qui a connu ce qu'ils ont vécu est un atout. Cela leur fait ressentir qu'ils ne sont pas seuls. Beaucoup d'espoir est permis. À preuve, je suis ici aujourd'hui. »

---

– Mike Newcome (avec son autorisation)

« J'ai été libéré des FAC le 19 octobre 2011, après 24,5 années de service. Au cours de cette période, j'ai pris part à trois déploiements et à deux opérations au pays. À ces occasions, j'ai subi certains traumatismes, dont l'un a été et est encore l'ESPT, s'accompagnant d'anxiété et de dépression. J'ai travaillé fort à améliorer mon état en recourant à tous les outils à ma disposition, à commencer par ma famille qui m'a beaucoup soutenu et continue de le faire dans mon parcours vers un mieux-être. J'ai fait appel à la chaîne de commandement, qui s'est révélée très coopérative également à l'époque. Mon Sergent-major de drill estimait que son meilleur atout était ses militaires et il a fait preuve à mon égard du leadership dont j'avais besoin pour œuvrer à mon mieux-être tout en ressentant que je jouais un rôle utile dans mon unité. J'ai eu recours au système médical des FAC, qui m'a procuré d'excellents soins en santé mentale. J'ai parfois éprouvé des difficultés de communication, particulièrement en affectations; mais là encore ma C de C est intervenue pour me venir en aide. À mon avis, elle est venue à mon aide parce que j'ai joué franc jeu et qu'elle a pu prendre une décision officieuse. À ma libération, je craignais passer entre les mailles du filet et ne plus recevoir ni soin ni soutien. Or, moyennant un peu de recherche, j'ai découvert que je n'avais qu'à demander à mon intervenant en santé mentale des FAC qu'il me recommande à la clinique TSO pour que je continue à bénéficier du précieux soutien dont j'avais et dont j'ai toujours besoin dans ce domaine. Notez bien que, avant ma libération, j'avais fait les démarches administratives nécessaires auprès d'ACC afin que ce ministère reconnaisse que mon traumatisme résulte de mon service militaire; il m'a donc pu me soutenir.

Depuis, je fréquente la clinique TSO d'Ottawa; même déménagé à North Bay, j'ai reçu mes séances de thérapie sur le Réseau télémédecine Ontario (RTO) et cela s'est merveilleusement déroulé. Maintenant de retour à Ottawa, je me rends directement à la clinique. J'aime bien la clinique TSO : c'est un endroit qui m'est familier, le personnel me comprend notamment le soldat en moi, et je n'ai pas à passer du temps à essayer de faire comprendre à quiconque ma mentalité, voire mon traumatisme. J'ai aussi recouru au programme SSVSO, notamment à titre de pair à Kingston (Ont.), Greenwood (N.-É.) et Ottawa. Je me suis rendu compte que les coordonnateurs de pairs me traitaient de la même manière, peu importe où je me trouvais; on m'accueillait bien et on m'encourageait à poursuivre mon parcours vers le mieux-être. Tous n'ont pas connu une expérience aussi agréable que la mienne, je le sais; mais si vous lisez mon témoignage et si vous éprouvez des difficultés, je vous demande de ne pas renoncer; appeler quelqu'un, par exemple un ami, un coordonnateur de pairs du programme SSVSO, votre ancienne C de C; ne renoncez pas : présentez-vous au bureau ACC près de chez vous, s'il y en a un. Prenez part à un événement Soldier On; vous serez étonné de constater que VOUS N'ÊTES vraiment PAS SEUL! »

– Sgt (retraité) R. Douglas « Doug » Brown, The Royal Canadian Regiment

# COMPRENDRE LES LIGNES D'EFFORT

## LE 1 – Communiquer, engager, éduquer

Une communication efficace et un engagement proactif avec, entre autres, les membres des FAC, les anciens combattants, les groupes communautaires, les intervenants et les médias sont cruciaux pour améliorer les connaissances sur la santé mentale et éliminer la stigmatisation qui peut empêcher les gens de demander des soins. Les FAC amélioreront les communications et les activités de sensibilisation, afin de maximiser les avantages des programmes des FAC tels que « Vous n'êtes pas seul » et veiller à ce que l'éventail des ressources en santé mentale disponibles pour les membres des FAC et leurs familles soit bien compris. L'engagement des associations d'anciens combattants et des groupes d'intervenants dans le rôle de soutien des pairs auprès de ceux et celles libérés des FAC fournira le soutien nécessaire au nouvel ancien combattant par le biais de quelqu'un ayant vécu la transition à la vie civile. L'entraînement sur les soins en santé mentale fournie par ACC aidera aussi les membres des familles à mieux comprendre et soutenir les anciens combattants aux prises avec des problèmes de santé mentale. Des communications coordonnées, tant internes qu'externes aux FAC et à ACC, assureront la cohérence de notre message et serviront à sensibiliser toutes les parties prenantes aux efforts de prévention du suicide. La poursuite d'un engagement proactif auprès des médias permettra de créer une meilleure et une plus juste compréhension des problèmes de santé mentale et d'encourager un reportage équilibré et responsable qui aidera à prévenir la contagion du suicide.

## LE 2 – Crée et soutenir des membres des FAC et des anciens combattants résilients

La résilience permet à un individu de maintenir ou de retourner à des niveaux antérieurs de bien-être, lorsque confronté à l'adversité, à un stress important, à des menaces, à des traumatismes ou à la tragédie. Les membres des FAC se confronteront à l'adversité et à des exigences, vu la nature de leur travail. La programmation de la résilience sera utilisée pour aider les membres des FAC à mieux gérer le stress.

L'incorporation de considérations de résilience dans la sélection et le recrutement du personnel sont des éléments caractéristiques d'une force résiliente. Grâce à des programmes comme MISSION : Prêts, Les Sentinelles et En route vers la préparation mentale, les FAC doreront les membres de compétences pratiques pour répondre aux exigences de la vie militaire. Les FAC et ACC s'assureront que les dirigeants, les aidants naturels, le personnel de première ligne et tous ceux et celles qui œuvrent à la prestation de soins à notre population disposent des connaissances, des ressources et des outils nécessaires pour surveiller et attester du bien-être des membres des FAC et des anciens combattants.

En particulier, ACC travaillera à l'identification et au soutien des anciens combattants à risque ou en état de crise, y compris de ceux et de celles qui sont sans abri, aux prises avec le système de justice pénale ou avec des problèmes de santé mentale.

« Je me permets de prendre deux petites minutes pour vous mentionner comment votre équipe de professionnels m'a très bien accompagné tout au long de mon processus de libération pour raison médicale (gestion de cas, équipe médicale, santé mentale, CISP, clinique dentaire, archives médicales, ACC et les autres que j'oublie). Tous les gens que j'ai consultés ont été très coopératifs et professionnels malgré des échéances trop souvent serrées.

« Je serai libéré des FAC le lundi 6 février prochain et, grâce au soutien qui m'a été apporté depuis le mois d'août 2016 par les membres du 25 C Svc S, je n'ai aucun doute que ma transition se fera sans accroc. »

– Un caporal retraité des Forces armées canadiennes (avec son autorisation)

## LE 3 – Connecter et renforcer les membres des FAC et les anciens combattants grâce aux familles et à la communauté

Le sentiment d'appartenance que nous tirons de relations saines et de liens sociaux peut améliorer notre bien-être et contribuer à nous protéger du suicide. Dans cet esprit, les FAC et ACC, en partenariat avec des groupes communautaires, continueront à mettre en place des mesures de soutien au bien-être des membres des FAC et des anciens combattants. Grâce à des programmes comme En route vers la préparation mentale pour les familles, les FAC s'efforceront de procurer un soutien et de permettre aux membres et à leur famille de gérer efficacement les exigences du mode de vie militaire, et de résoudre tout problème de santé mentale auquel ils seront confrontés.

En collaboration avec les centres de ressources pour les familles des militaires, nous continuerons de fournir des services adaptés à nos familles militaires et de favoriser des communautés militaires fortes et connectées d'un bout à l'autre du pays. ACC continuera d'appuyer le bien-être des anciens combattants et de leur famille par la création de nouvelles initiatives et de nouveaux partenariats. Le service de soutien ACC procurera aux anciens combattants et à leurs familles un accès confidentiel 24 heures sur 24 et sept jours sur sept à des professionnels de la santé mentale et leur offrira jusqu'à 20 séances de consultation gratuite. Le Programme pour les familles des anciens combattants continuera d'offrir la prestation de services répondant aux préoccupations et aux défis liés à l'emploi, aux finances, au logement et aux mesures de soutien social.

## LE 4 – Fournir l'accès rapide à des soins de santé et à un soutien efficaces

La plupart des personnes qui meurent par suicide vivaient avec un problème de santé mentale. Par conséquent, un réseau de soins de santé complet, des programmes de santé mentale et des programmes de prévention du suicide sont essentiels. Les efforts qui seront déployés porteront principalement sur l'accès opportun et approprié aux prestataires de soins spécialisés, quelle que soit la langue de choix d'un membre ou sa situation géographique. Des investissements dans la recherche et la formation des cliniciens s'imposeront pour intégrer les pratiques et les traitements de pointe, de sorte que nos membres reçoivent des soins de la plus haute qualité. Ceci n'est pas toujours l'expérience souhaitée pour les anciens combattants et

leurs familles et ACC continueront de travailler avec les réseaux de soins de santé provinciaux et territoriaux, le Réseau des cliniques de traumatismes liés au stress opérationnel (TSO) et les fournisseurs de soins de santé communautaires, de manière à améliorer l'accès des anciens combattants aux soins primaires, à la santé mentale et à d'autres soins spécialisés.

Enfin, l'utilisation de la technologie de télésanté mentale par les psychiatres et les psychologues des cliniques TSO permettra de fournir aux anciens combattants en région éloignée des soins en santé mentale rapides et pratiques.

## LE 5 – Promotion du bien-être des membres des FAC lors de leur transition vers la vie civile

La transition de la vie militaire à la vie civile est un moment difficile pour tous les membres des FAC libérés. Des soutiens robustes et accessibles pour les membres des FAC et leur famille au moment de leur transition vers la vie civile peuvent contribuer à créer des conditions favorables à leur réussite après le service. Les FAC et ACC travailleront de pair à favoriser un processus de transition harmonieuse qui réduise le stress au minimum pour tous les membres des FAC et leur famille durant la période de transition. Des campagnes de promotion de la santé, tel qu'Énergiser les Forces et des séminaires d'éducation pour les FAC, se poursuivront pour aider les membres sur leur départ à se préparer et à planifier leur vie après le service. Les programmes d'ACC assureront la promotion du bien-être des anciens combattants, y compris la promotion d'un emploi adéquat, la stabilité financière, de solides liens familiaux et communautaires et l'accès aux soins médicaux. L'information obtenue par l'étude sur la Route vers la vie civile nous aidera à comprendre les défis reliés à la transition vers le monde civil et améliorera le soutien aux anciens combattants. Les programmes CAF-ACC peuvent réduire l'effet de la rupture et fournir un filet de sécurité important à ceux et à celles qui effectuent leur transition.

En partenariat, les FAC et ACC continuent à prendre des mesures visant à réduire la complexité du processus de transition dans le but de diminuer le stress que les membres des FAC et les anciens combattants canadiens peuvent éprouver durant leur transition à la vie civile. Les FAC et ACC collaboreront également à améliorer le dépistage en santé mentale, les processus d'aiguillage pour les clients à haut risque et la gestion de cas.

«La nécessité d'une stratégie de prévention du suicide chez les anciens combattants, les membres des Forces armées canadiennes est manifeste. La présente stratégie conjointe haussera l'efficacité du travail réalisé et constitue un jalon important dans l'harmonisation des services de soutien offerts à nos clients et à leur famille. L'abondante réflexion ayant présidé à l'élaboration de la Stratégie conjointe de prévention du suicide FAC-ACC nous a amenés à comprendre que la prévention du suicide importe non seulement en temps de crise, mais aussi durant tous les soins et tout le traitement d'un patient souffrant de traumatisme lié à un stress opérationnel. Nous, cliniciens, savons qu'on ne prévient pas un suicide à un moment donné dans le temps.

«De multiples facteurs sont à considérer. Cette stratégie conjointe nous aidera à adopter une approche plus proactive et uniforme pour évaluer les facteurs de risques à l'œuvre chez un patient, veiller à lui procurer les bons soutiens et à effectuer les bonnes interventions, et pour travailler en collaboration avec ses prestataires de soins de santé d'ACC et des FAC, sa famille et le réseau de soutien social.»

– Dr J Don Richardson, M.D. FRCPC, Coprésident,  
Section militaires et anciens combattants, Association des psychiatres du Canada

## LE 6 – Alignement des protocoles, les politiques et les processus pour mieux gérer le risque et le stress

Les protocoles, les politiques et les processus qui structurent nos organisations et guident nos actions peuvent avoir un impact important sur la qualité de vie et le niveau de stress que vivent nos membres et nos anciens combattants. Les FAC et ACC procéderont à un examen systématique des politiques, des processus liés au personnel, des procédures disciplinaires et d'enquête, et des protocoles de gestion des cas susceptibles d'affecter la santé mentale et le risque de suicide. Cela nous aidera à cerner les domaines qui doivent être améliorés. Pour ACC, cela consistera en l'intégration horizontale des programmes au sein des nombreux départements et divisions de notre organisation, dans le but ultime d'améliorer la communication, la compréhension et la collaboration au bénéfice des anciens combattants que nous servons. Cette ligne d'effort garantira également que les procédures opérationnelles dans les domaines de la gestion du personnel, de la gestion des sinistres et de la gestion des cas sont uniformément comprises et mises en œuvre. Parallèlement, les FAC et ACC poursuivront une plus large diffusion des meilleures pratiques et de la formation dans les domaines de la santé mentale et de la prévention du suicide afin de s'assurer que les membres des FAC et les employés de nos organisations sont en mesure de s'occuper d'eux-mêmes, des uns les autres, et de leurs subordonnés.

## LE 7 – Réaliser continuellement des améliorations au moyen de la recherche, l'analyse et l'incorporation des leçons retenues et des meilleures pratiques

La recherche et l'évaluation continues sont essentielles pour s'assurer que notre approche envers la santé mentale et la prévention du suicide est efficace et qu'elle répond aux besoins des membres des FAC et des anciens combattants. Par le biais de programmes de recherche coordonnés, nous comprendrons mieux les facteurs liés aux résultats en matière de santé mentale et aux comportements suicidaires, y compris les risques et les obstacles auxquels font face les membres des «FAC et les anciens combattants. De plus, des études ultérieures nous aideront à évaluer l'efficacité de nos interventions cliniques, de notre formation et éducation ainsi que de nos autres services de soutien. Les résultats de la recherche, de pair avec les leçons retenues et les pratiques exemplaires, fourniront des renseignements précieux sur la façon de sélectionner, de former et d'employer les membres des FAC et de soutenir les anciens combattants après le service militaire. À cette fin, les FAC et ACC s'engageront avec le milieu universitaire, les experts et les partenaires du Gouvernement du Canada tels que Statistique Canada afin de s'assurer que les approches et initiatives sont fondées sur les meilleures données et analyses disponibles.

# PASSER À L'ACTION – FORCES ARMÉES CANADIENNES

## PRINCIPALES MESURES ADOPTÉES À CE JOUR

*Une liste complète des mesures d'ACC, organisée selon les lignes d'effort, est affichée en ligne (voir le lien à la page 29).*

En 2017, le gouvernement du Canada a publié sa politique *Protection, Sécurité, Engagement* qui décrit en détail le parcours à long terme pour les Forces armées canadiennes, de l'évolution des menaces dans le contexte mondial à la mise en place d'un financement stable et amélioré pour nos forces militaires. La première des quatre grandes stratégies présentées dans sa politique *Protection, Sécurité, Engagement* est **des gens et des familles résilients, bien soutenus et reflétant la diversité canadienne**. Les actions des FAC visant à prévenir le suicide sont conformes à cet engagement général envers nos membres.

La politique *Protection, Sécurité, Engagement* (p. 12) décrit cette priorité politique avec clarté : « Nous favoriserons également l'adoption d'une stratégie complète de soins, baptisée Santé et bien-être globaux, qui tiendra compte des aspects psychosociaux du bien-être en milieu de travail ainsi que le milieu physique et tous les aspects de la santé des militaires (physiques, mentaux, spirituels et familiaux) », et nous nous engageons à investir 198,2 millions de dollars pour la nouvelle stratégie Santé et bien-être globaux.

L'approche Santé et bien-être globaux des FAC (expliquée plus en détail dans la politique PSE, pages 25 à 26) porte sur tous les aspects de la santé et du bien-être, y compris les points forts suivants :

**Compréhension** – Les FAC investissent de manière significative dans une meilleure compréhension des comportements suicidaires, ce qui entraînera une amélioration continue du programme. La collaboration avec nos partenaires de l'OTAN pour partager l'information et les succès est en cours. Les comités d'experts sur la prévention du suicide et l'enquête menée dans le cadre d'un processus d'examen technique des suicides, dirigée par les Services de santé des FAC, fournissent des exemples de mesures directes que nous prenons pour accroître notre compréhension du suicide.

Les FAC mènent également de la recherche sur le développement et le maintien du bien-être et de la résilience de notre personnel. Cela a déjà entraîné la création d'un certain nombre de programmes connaissant du succès, y compris En route vers la préparation mentale, Mission : Prêts et la Résilience spirituelle. La recherche sur le profil du moral de l'unité fournit une foule d'informations sur les facteurs affectant le moral et le bien-être qui influencent nos soldats, nos marins et nos aviatrices et aviateurs.

**Fournir des soins et du soutien** – Les FAC ont mis en place de nombreuses initiatives et des programmes pour venir en aide à nos membres. Le plus remarquable d'entre eux porte sur des soins de santé de calibre mondial, fourni par les Services de santé, ce qui comprend la création du Centre d'excellence en santé mentale des FAC. Les FAC offrent également une formation intitulée Force mentale et sensibilisation au suicide et fournissent des conseils spécifiques en matière de santé mentale et de suicide dans les Directives du CEMD aux Commandants et à leurs équipes de leadership.

Le programme Énergiser les forces fournit un certain nombre d'initiatives visant à former des membres des FAC plus tenaces et résilients, et le programme Sans limites soutient les membres et les anciens combattants pour surmonter leurs maladies ou blessures physiques ou mentales. Les familles militaires font partie intégrante du bien-être de nos membres, et les Centres de ressources pour les familles militaires ont de nombreux programmes conçus pour les soutenir, en matière de santé et en période de maladie ou de crise. La politique *Protection, Sécurité, Engagement* comprend un engagement de 144,8 millions de dollars pour soutenir les Centres de ressources pour les familles militaires.

**Mise en place et attribution de ressources** – Les FAC s'engagent à améliorer de manière continue leur structure, leurs programmes et politiques afin de fournir le meilleur soutien possible à leurs membres. À cette fin, les FAC ont entrepris un vaste examen de toutes ses politiques liées au personnel afin de définir et d'éliminer les étapes administratives inutiles et les points de friction superflus pour notre personnel. En reconnaissant les contraintes et les risques que la transition pose à leurs membres, les FAC se sont non seulement associées à ACC pour créer un Groupe de travail sur la transition harmonieuse, mais sont également à même de créer un Groupe de transition des FAC qui gérera tous les aspects de la transition pour nos membres.

Les Services de santé continuent d'améliorer leurs services et embauchent des spécialistes en santé mentale et en prévention du suicide pour renforcer leur capacité. Les Services de bien-être et moral des Forces canadiennes continuent également d'améliorer le soutien aux membres des FAC et à leurs familles, qui seront élargis pour inclure le Programme pour les familles des anciens combattants. L'aumônier général s'emploie à développer à la fois un programme de résilience spirituelle et un réseau de soutien par les pairs appelé Sentinel. Toutes ces nouvelles initiatives, et bien d'autres, sont soutenues par la politique *Protection, Sécurité et Engagement* de 2017 : *La politique de défense du Canada* qui dirigera nos actions et fournira la justification des ressources pour répondre efficacement aux besoins de nos membres.

## **ACTION CONJOINTE – GROUPE DE TRAVAIL SUR UNE TRANSITION HARMONIEUSE**

Cette action répond à une Stratégie conjointe des Forces armées canadiennes et d'Anciens Combattants Canada; et l'un des domaines les plus importants de collaboration entre les deux organisations est la transition des membres des FAC du service actif à la vie après le service (comme l'énonce la ligne d'effort 5 portant sur le soutien à la transition). La période de transition est un moment charnière lorsque les membres des FAC font face à des défis uniques et où ils comptent davantage sur le soutien des FAC et d'ACC pour leurs besoins individuels pendant la transition vers la vie après le service. Les FAC bénéficient d'un large éventail de programmes de soutien et de formation pour assurer le bien-être de ses membres, et ACC offre de nombreux services et programmes pour répondre aux besoins multiples et variés des anciens combattants du Canada. Une transition réussie de la carrière militaire à la vie civile touche les politiques et les services qui favorisent la santé et le bien-être, dont certains incluent : emploi, finances, santé physique, spirituelle et mentale, engagement social, ressources communautaires, logement permanent et préparation psychologique personnelle.

Pour cette raison, les FAC et ACC ont mis en place un groupe de travail conjoint pour la transition harmonieuse. Ce groupe de travail est conçu pour assurer une approche coordonnée et la

surveillance de tous les éléments clés des initiatives FAC-ACC en vue de faciliter la transition entre les deux organisations. Le groupe de travail élabore et dirige la mise en place d'un nouveau modèle de transition de membre à ancien combattant-citoyen qui répond aux besoins de la libération du personnel des FAC, en mettant l'accent sur la santé et le bien-être, ce qui aidera à une transition réussie vers la vie après le service.

Le Groupe de travail sur la transition harmonieuse est coprésidé par le personnel des FAC et d'ACC, supervisant quatre équipes de mise en œuvre responsables de la transition harmonieuse, de la gestion des cas, de la surveillance médicale et de la carte d'identité.

Bon nombre des actions spécifiques mises en œuvre ou supervisées par le groupe de travail sont présentées dans ce document, dans les sections FAC et ACC sous la ligne d'effort 5. La plus importante de ces initiatives est sans aucun doute la mise sur pied du GTFAC. Ce Groupe de transition surveillera les dossiers portant sur la transition et la libération incluant la priorisation des soins de nos blessés et malades pris en charge par les UISP à travers le pays, alors qu'ils se préparent à reprendre le service actif ou à être libérés des FAC pour devenir un ancien combattant. ACC travaillera d'ailleurs en étroite collaboration avec les FAC et une partie de son personnel sera intégré dans les UISP afin de soutenir au mieux cette transition harmonieuse. La responsabilité globale partagée de l'expérience de la transition est un exemple de deux organisations travaillant plus que jamais ensemble au service d'une vision partagée.

# PASSER À L'ACTION – ANCIENS COMBATTANTS CANADA

## PRINCIPALES MESURES ADOPTÉES À CE JOUR

*Une liste complète des mesures d'ACC, organisée selon les lignes d'effort, est affichée en ligne (voir le lien à la page 29).*

ACC a fait des progrès majeurs pour faciliter l'accès à des soins de qualité (en personne et en ligne), pour améliorer nos connaissances et pour fournir des fonds en vue de tirer parti de nos réussites. Tous les programmes, les avantages et les services d'ACC favorisent le bien-être de la population des anciens combattants, diminuent les facteurs de risque de suicide et favorisent les facteurs de protection.

## ACCÈS À DES SOINS DE QUALITÉ – EN PERSONNE

Des services réels et en personne pour les anciens combattants et leurs familles sont importants et ACC a investi dans la prestation de services de qualité d'un océan à l'autre. ACC a procédé à la réouverture des neuf bureaux des Anciens Combattants fermés précédemment en 2013-14 (Corner Brook, T.-N.-L., Brandon, MB, Sydney (N.-É.), Kelowna, C.-B., Prince George, C.-B., Saskatoon, SK, Charlottetown, PE, Thunder Bay (Ontario) Windsor, ON), ainsi qu'ouvert un nouveau bureau à Surrey, en Colombie-Britannique.

Nous avons également élargi notre portée, même en l'absence de bureaux, par le biais de la sensibilisation des anciens combattants dans le Nord. Du personnel d'ACC, en commençant par les villes de Yellowknife, T.N.-O., Whitehorse, YT, et Iqaluit, NU, se déplace chaque mois vers les territoires et les autres communautés du Nord pour rencontrer les anciens combattants et leurs familles, là où ils vivent.

En plus de la réouverture des bureaux, le Ministère a embauché plus de 400 nouveaux employés pour veiller à ce que les vétérans, les membres des Forces armées canadiennes, le personnel de la GRC et leur famille reçoivent les meilleurs services possible dans leur propre collectivité. Il embauchera notamment du personnel pour s'assurer que la charge de travail des gestionnaires de cas ne dépasse pas le maximum de 25 vétérans.

Anciens Combattants Canada finance un réseau de 11 cliniques au pays pour les traumatismes liés au stress opérationnel (TSO) (10 pour patients externes et 1 avec hospitalisation), ainsi que des points de service satellite supplémentaires de la clinique TSO située plus près des endroits où vivent les anciens combattants. Les cliniques TSO offrent un accès (par référence) aux professionnels de la santé mentale qui fournissent des services d'évaluation et de traitement au service des membres des FAC, des anciens combattants et des membres de la GRC. Chaque clinique TSO possède une équipe de psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux, infirmières

en santé mentale et autres cliniciens spécialisés qui comprennent les expériences et les besoins particuliers des anciens combattants.

Les anciens combattants libérés pour des raisons médicales et leurs familles ont accès à sept sites du Centre de ressources pour les familles des militaires au pays, à la ligne d'information pour les familles ainsi qu'au site Web connexionFAC.ca, dans le cadre du projet pilote de quatre ans concernant le programme pour les familles des anciens combattants. Le gouvernement a engagé, dans le cadre du budget de 2017, 147 millions de dollars au cours des six prochaines années pour améliorer l'accès, à compter du 1<sup>er</sup> avril 2018, au Programme pour les familles des anciens combattants libérés pour des raisons médicales dans les 32 Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM), la ligne d'information pour les familles et connexionFAC.ca.

ACC offre un service d'assistance 24 heures par jour (1 800 268-7708) ou ATS (1 800 567-5803). Il s'agit d'un service confidentiel de consultation et d'orientation offert par l'intermédiaire d'une équipe nationale de professionnels de la santé mentale. Un professionnel de la santé mentale répond à l'appel, à tout moment de la nuit ou de la journée, détermine les besoins de l'appelant et réfère l'ancien combattant ou le membre de la famille d'un ancien combattant à un professionnel local de la santé mentale pour obtenir des conseils en personne. Jusqu'à vingt sessions de consultation peuvent être proposées selon la nature, l'urgence et la gravité du problème. Il n'y a aucune exigence d'admissibilité pour accéder à ce service, et il n'y a pas de frais pour l'ancien combattant ou le membre de la famille.

## ACCÈS À DES SOINS DE QUALITÉ – EN LIGNE ET PAR TÉLÉPHONE

Pour améliorer encore plus l'accessibilité, chaque clinique pour traumatismes liés au stress opérationnel fournit des services par télé-santé (services de santé à distance) pour aider ceux qui vivent dans des régions éloignées. Les anciens combattants ayant des blessures liées au stress opérationnel ont également la possibilité d'utiliser des services de santé provinciaux et privés offerts dans leur communauté.

Anciens Combattants Canada a collaboré avec un certain nombre de partenaires pour développer une série d'applications gratuites en ligne et mobiles, qui peuvent être utilisées par les anciens combattants et leurs familles :

- PTSD Coach Canada et OSI Connect sont des outils d'auto-évaluation qui fournissent des informations sur les TSO, comme l'état du stress post-traumatique (ESPT), où trouver de l'aide et des façons d'aider à gérer les symptômes et le stress. Ces applications mobiles fournissent de précieuses informations aux membres des FAC, aux anciens combattants et aux membres de leurs familles touchés par un TSO.

- La ressource en ligne sur les blessures liées au stress opérationnel pour les aidants naturels est un outil autonome pour les aidants naturels et les familles des membres des FAC et des anciens combattants vivant avec un TSO. Il comprend des informations sur les TSO, leurs répercussions sur la famille et la façon de soutenir un membre ou un ancien combattant des FAC dans le cadre du processus de traitement et de réhabilitation. Il fournit des techniques d'autoréatirement, de résolution de problèmes et de gestion du stress pour gérer les défis à titre d'aidant naturel.
- Anciens combattants et santé mentale est un didacticiel en ligne conçu pour toute personne désireuse de connaître les problèmes de santé mentale des anciens combattants liés au service militaire, ou souhaitant soutenir un être cher avec une maladie mentale liée au service.
- Anciens Combattants Canada a mis en place une campagne robuste de médias sociaux pour renforcer les connaissances sur la santé mentale, lutter contre la stigmatisation associée aux problèmes de santé mentale et accroître la sensibilisation aux mesures de soutien offertes aux anciens combattants et à leurs familles. Les efforts sont ciblés autour des périodes clés, comme la saison des vacances d'hiver.

## AMÉLIORER NOS CONNAISSANCES

À compter du 1<sup>er</sup> avril 2018, le gouvernement du Canada consacrera 17,5 millions de dollars au cours des quatre prochaines années à la création d'un Centre d'excellence sur le ESPT et les états de santé mentale connexes d'Anciens Combattants Canada pour accroître les connaissances des membres des FAC et des anciens combattants sur les problèmes de santé mentale.

ACC a établi un partenariat avec Services de santé communautaire Sainte-Élisabeth pour concevoir, élaborer et offrir un programme de formation en ligne pour les aidants naturels en vue de les aider avec les anciens combattants ayant un TSO.

ACC a mis en place un système national qui suit le progrès des clients dans les cliniques TSO financées par ACC. Le Système de surveillance des résultats signalés par les clients (SSRSC) est un outil novateur basé sur des preuves utilisant la technologie informatique et les commentaires des clients, de session à session, pour aider à orienter le traitement et à améliorer les résultats en matière de santé mentale pour les anciens combattants. Le SSRSC a été développé par ACC et est le premier système de ce type utilisé à l'échelle nationale au Canada.

Le personnel de première ligne d'ACC qui a un contact direct ou indirect avec les anciens combattants et leurs familles reçoit une formation appliquée en techniques d'intervention relatives au suicide (ASIST) afin de s'assurer que le personnel réagit de manière appropriée et efficace face à un ancien combattant suicidaire. ACC a mis à jour le Protocole en matière de sensibilisation au suicide et d'intervention pour inclure des lignes directrices pour référer les anciens combattants au comportement suicidaire, ainsi que les ressources disponibles pour les anciens combattants et leurs familles qui ont perdu un être cher à la suite d'un suicide.

De façon continue, les professionnels de la santé et les chercheurs d'ACC dirigent et contribuent à de nombreuses publications

scientifiques sur le bien-être des anciens combattants, ainsi que des recherches spécifiques au suicide.

## INVESTIR SUR LA LANCÉE DE NOS SUCCÈS

Les nouveaux programmes et initiatives dépendent des personnes pour les exécuter, et ACC a veillé à ce que les plans puissent être appliqués grâce à l'embauche de plus de 400 employés à temps plein pour donner aux anciens combattants l'accès au soutien et aux services dont ils ont besoin.

En outre, ACC s'emploie spécifiquement à améliorer le ratio ancien combattant - gestionnaire de cas pour une moyenne de 25 à 1. Des progrès ont déjà été constatés et nous atteindrons cet objectif, réduisant ainsi les temps d'attente, augmentant le soutien individuel et assurant un service de la plus haute qualité.

ACC travaille également à établir, d'ici le 1<sup>er</sup> avril 2018, deux fonds spéciaux pour y investir de nouvelles sommes qui peuvent amener un résultat déterminant. Tout d'abord, ACC a engagé 4 millions de dollars sur quatre ans pour créer un **Fonds d'urgence pour les anciens combattants** qui permettra au ministère de disposer des ressources et de la souplesse nécessaires pour répondre aux besoins particuliers et urgents des anciens combattants, ainsi que pour aider les personnes en crise. Nous avons également engagé 13,9 millions de dollars sur quatre ans pour créer un **Fonds pour le bien-être des anciens combattants et de leur famille** afin de stimuler le développement de programmes novateurs. Le fonds encouragera la promotion de l'amélioration des connaissances et d'une compréhension accrue, grâce au développement de services et de recherches communautaires et innovants pour répondre aux besoins nouveaux et émergents au sein de la communauté des anciens combattants.

## ENGAGEMENT GLOBAL DE LA COMMUNAUTÉ À JOUER UN RÔLE DÉTERMINANT

Comme le souligne le cadre fédéral, la prévention du suicide est une responsabilité de l'ensemble de la communauté. Les FAC et ACC font beaucoup pour prévenir les suicides dans les communautés militaires et chez les anciens combattants. Ils se sont également associés avec de nombreuses organisations pour soutenir le bien-être des membres des FAC et des anciens combattants pendant le service, la transition vers la vie après le service et tout au long de la vie après le service. Les partenariats sont particulièrement importants pour Anciens Combattants Canada, car la communauté des anciens combattants est particulièrement vaste, diversifiée et dispersée dans les régions rurales et urbaines du Canada.

Les FAC et ACC poursuivront leurs efforts pour informer l'ensemble de la communauté des membres actifs et des anciens combattants, mais il y a de nombreux gestes que tous les Canadiens peuvent poser pour aider à prévenir les suicides chez les anciens combattants, en dehors des partenariats officiels et des collaborations. Le Cadre fédéral le mentionne ainsi : « *La prévention du suicide est un problème de santé publique. En mettant l'accent sur la population ou la collectivité en général, il sera possible d'améliorer les facteurs de protection. La sensibilisation, la formation et les ressources axées sur la collectivité et adaptées à la culture contribueront à répondre aux besoins particuliers des personnes, des familles et des collectivités.* »

# LE CADRE D'ACTION DES FAC ET D'ACC EN PRÉVENTION DU SUICIDE

La Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC s'appuie sur un nombre d'initiatives et leur fait suite.

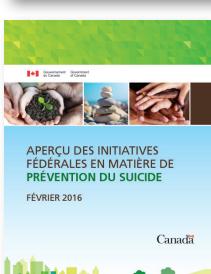
**Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada** – Commission de la santé mentale du Canada | Document énonçant une approche générale pour des mesures de santé mentale dans l'ensemble de la société canadienne et faisant appel à un large éventail de partenaires et de communautés.



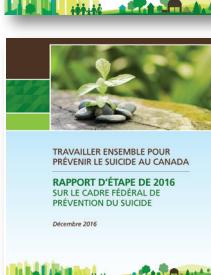
**Travailler ensemble pour prévenir le suicide au Canada : le Cadre fédéral pour la prévention du suicide – Gouvernement du Canada** | Document exposant la question du suicide et de sa prévention et énonçant l'approche du gouvernement fédéral pour intervenir de manière déterminante, y compris les mesures des FAC et d'ACC.



**Aperçu des initiatives fédérales dans le domaine de la prévention du suicide – Gouvernement du Canada** | Aperçu des initiatives fédérales de prévention du suicide présentement en cours qui a été créé dans le cadre de l'élaboration d'un cadre fédéral de prévention du suicide



**Travailler ensemble pour prévenir le suicide au Canada : Le Rapport d'étape de 2016 sur le Cadre fédéral pour la prévention du suicide – Gouvernement du Canada** | Rapport d'étape biennal sur les mesures fédérales visant à prévenir le suicide, adoptées en fonction des objectifs stratégiques énoncés dans le Cadre fédéral.

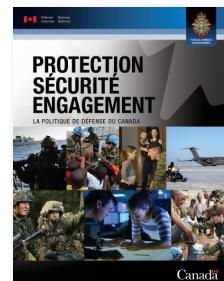


**Rapport du Comité d'experts sur la santé mentale de 2016 sur la prévention du suicide dans les Forces armées canadiennes** | En 2016, un comité d'experts a révisé les mesures de prévention du suicide des FAC ainsi qu'élaboré 11 recommandations – approuvées par les Forces armées canadiennes – quant à des mesures subséquentes. Ce travail



assurait le suivi du Rapport du Comité d'experts de 2010 sur la prévention du suicide dans les Forces armées canadiennes.

**Protection, Sécurité, Engagement : La politique de défense du Canada (2017)** | En 2017, l'Honorable Harjit S. Sajjan a annoncé une nouvelle politique de défense au nom du gouvernement du Canada : un plan entièrement financé et à long terme qui privilégie les personnes. Ce plan comprend notamment les initiatives suivantes : 16 – Mettre en œuvre une Stratégie conjointe de prévention du suicide, au ministère de la Défense nationale et à Anciens Combattants Canada; 15 – Améliorer le système de santé des FAC de manière à ce qu'il réponde aux besoins uniques des militaires; 17 – Supprimer les obstacles aux soins, y compris par la création d'un milieu exempt de préjugés; 26 – Affecter à l'appui des services de transition une partie des effectifs supplémentaires accordés aux Services de santé; 27 – Mettre sur pied un nouveau Groupe de transition des Forces armées canadiennes; enfin 28 – Voir à ce que toutes les indemnités soient en place avant qu'un militaire effectue la transition vers la vie civile.



**Le Cadre de prévention du suicide d'Anciens Combattants (2010) et Le bien-être : principe fondamental des politiques, des programmes et de la recherche touchant les anciens combattants (2016)** | Ces deux documents exhaustifs fondés sur des données probantes tout comme la recherche continue de faits probants par ACC constituent la base de notre compréhension du suicide et de sa prévention ainsi que des facteurs déterminants du bien-être qui informent notre stratégie, y compris les lignes d'efforts et nos plans d'action.



La Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC est en harmonie complète avec les stratégies et les efforts fédéraux en cours et elle tire profit de l'excellent travail accompli à ce jour au sein des FAC et d'ACC tant pour atténuer les risques de suicide que pour prévenir celui-ci.

# RAPPORT DU COMITÉ D'EXPERTS DE 2016

En 2016, le gouvernement a convoqué un Comité d'experts de la santé mentale sur la prévention du suicide dans les Forces armées canadiennes (un suivi du rapport du Comité d'experts à propos du même sujet convoqué par les FAC en 2010). Le Comité, présidé par le Dr. Jitender Sareen, médecin, professeur et chef du département de psychiatrie de l'Université du Manitoba et coprésidé par le Dr. Rakesh Jetly, psychiatre en chef des Forces armées canadiennes, était composé de spécialistes provenant du Canada, des États-Unis et du Royaume-Uni. Les membres du comité ont examiné les programmes et les systèmes de prévention du suicide existants pour retracer les points forts et les faiblesses, partagé leur expertise et élaboré un ensemble de 11 recommandations pour renforcer la prévention du suicide au sein des FAC.

Les principaux constats du groupe d'experts sont les suivants :

- Au cours des dix dernières années, il y a eu en moyenne 16,6 décès par suicide chaque année, au sein de la Force régulière et de la Première Réserve des FAC combinées (11 et 25, respectivement). Cela n'inclut pas les anciens combattants.
- L'accès aux services de santé mentale et leur disponibilité sont meilleures pour les militaires actifs ayant des comportements suicidaires que pour la population civile canadienne.
- Le déploiement ne semble pas être associé au comportement suicidaire. Cela dit, l'exposition à des événements traumatisants pendant le déploiement (combat, observation d'atrocités) démontre un lien étroit, mais significatif, avec le comportement suicidaire.
- Malgré les efforts pour réduire la stigmatisation et accroître les services en santé mentale au Canada, il demeure que dans la population générale canadienne et américaine, la prévalence du suicide s'est accrue au fil des ans ou est demeurée stable.
- Il est important de se concentrer sur les interventions qui ciblent les comportements suicidaires en particulier, en plus de promouvoir la résilience psychologique et de déceler et traiter les troubles mentaux.
- Bien qu'il existe une abondante littérature sur les facteurs de risque associés aux comportements suicidaires, il est difficile de prévoir de tels comportements chez une personne à court terme.
- Les FAC ont investi pour améliorer l'accès aux services de santé mentale, élaboré le programme de formation En route vers la préparation mentale (RVP) pour accroître la sensibilisation aux problèmes de santé mentale et faire prendre conscience du besoin en soins, de même que mener des enquêtes épidémiologiques de pointe qui offrent des données longitudinales sur les besoins en santé mentale de la population canadienne.
- Le Comité d'experts a appris qu'il n'existe au sein des SSFC aucun établissement de santé mentale disposant de lits pour accueillir le personnel militaire devant être hospitalisé pour des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie.

Sur la base de ces constatations, le Comité d'experts a formulé 11 recommandations d'action, toutes acceptées par les FAC, et pour lesquelles se trouvent des réponses dans les plans d'action des FAC et d'ACC prévus dans cette Stratégie. Les recommandations du Comité d'experts étaient les suivantes :

1. Créer le poste de coordonnateur de l'amélioration de la qualité de la prévention du suicide des FAC
2. Assurer l'analyse multidisciplinaire systématique des cas de décès par suicide parmi les membres des FAC depuis 2010
3. Offrir une formation à l'évaluation du risque de suicide et à la planification de la sécurité
4. Effectuer des interventions psychosociales liées au suicide auprès des personnes ayant des antécédents d'automutilation
5. Envoyer des lettres ou procéder à des appels de suivi après une crise de santé mentale
6. Examiner les pratiques exemplaires pour dépister les troubles de santé mentale et les comportements suicidaires durant le recrutement, ainsi qu'avant et après le déploiement
7. Créer un groupe de soutien dédié aux membres des FAC pour les soutenir durant la transition vers la vie civile
8. Offrir un traitement fondé sur les données probantes en cas de problèmes concomitants de santé mentale et de toxicomanie
9. Adopter des approches novatrices pour améliorer la prestation d'interventions psychologiques et pharmaceutiques (par exemple, la technologie)
10. Assurer une couverture médiatique responsable des suicides
11. Faire participer les patients et les familles aux traitements et à la planification des programmes

Le rapport complet du Groupe d'experts est disponible ici. [http://www.forces.gc.ca/assets/FORCES\\_ Internet/docs/en/about-reports-pubs-health/expert-panel-suicide-prevention-2016.pdf](http://www.forces.gc.ca/assets/FORCES_ Internet/docs/en/about-reports-pubs-health/expert-panel-suicide-prevention-2016.pdf)

Le rapport du Groupe d'experts de 2016 représente un suivi du travail antérieur du **Rapport du Groupe d'experts de 2010**. Ce rapport est disponible ici. [http://www.forces.gc.ca/assets/FORCES\\_ Internet/docs/en/about-reports-pubs-health/expert-panel-suicide-prevention.pdf](http://www.forces.gc.ca/assets/FORCES_ Internet/docs/en/about-reports-pubs-health/expert-panel-suicide-prevention.pdf)



# RESSOURCES

Si vous êtes membre des Forces armées canadiennes, un ancien combattant, un membre de la famille, un aidant naturel, ou toute personne ayant un membre actif ou un ancien combattant dans sa vie qui nécessite aide et soutien, le répertoire de contacts et de références qui suit vous donne accès à un large éventail de ressources.

**Si vous êtes en crise,appelez le 9-1-1 ou le numéro d'urgence dans votre communauté.**

Vous pouvez également rechercher sur Internet et contacter les lignes téléphoniques d'aide à la prévention du suicide ou les centres locaux de crise. Il existe de nombreux centres de crise disponibles 24 heures sur 24 auxquels vous pouvez vous adresser.

Membres des FAC – Consultez le site <http://www.forces.gc.ca/fr/communaute-faq-services-soutien-pour-membres-guide-accompagnateur-designe/partie12-contactez-nous.page> pour connaître la vaste gamme de services offerts aux membres des Forces armées canadiennes et à leur famille.

Anciens combattants – Consultez le site <http://www.veterans.gc.ca/fra/services/health/mental-health> pour vous renseigner sur le soutien et les services offerts aux anciens combattants et à leur famille.

Par ailleurs, les membres des FAC et anciens combattants ont accès à un Service d'aide 24 heures sur 24 et sept jours sur sept (1-800-268-7708) ou ATS (1-800-567-5803) où ils peuvent parler à un professionnel en santé mentale qui les aidera et les aiguillera afin de répondre à leurs besoins, incluant la programmation d'un total de 20 séances de consultation.

# RESSOURCES

Si vous êtes membre des Forces armées canadiennes, un ancien combattant, un membre de la famille, un aidant naturel, ou toute personne ayant un membre actif ou un ancien combattant dans sa vie qui nécessite aide et soutien, le répertoire de contacts et de références qui suit vous donne accès à un large éventail de ressources.

**Si vous êtes en crise,appelez le 9-1-1 ou le numéro d'urgence dans votre communauté.**

Vous pouvez également rechercher sur Internet et contacter les lignes téléphoniques d'aide à la prévention du suicide ou les centres locaux de crise. Il existe de nombreux centres de crise disponibles 24 heures sur 24 auxquels vous pouvez vous adresser.

Membres des FAC – Consultez le site <http://www.forces.gc.ca/fr/communaute-faq-services-soutien-pour-membres-guide-accompagnateur-designe/partie12-contactez-nous.page> pour connaître la vaste gamme de services offerts aux membres des Forces armées canadiennes et à leur famille.

Anciens combattants – Consultez le site <http://www.veterans.gc.ca/fra/services/health/mental-health> pour vous renseigner sur le soutien et les services offerts aux anciens combattants et à leur famille.

Par ailleurs, les membres des FAC et anciens combattants ont accès à un Service d'aide 24 heures sur 24 et sept jours sur sept (1-800-268-7708) ou ATS (1-800-567-5803) où ils peuvent parler à un professionnel en santé mentale qui les aidera et les aiguillera afin de répondre à leurs besoins, incluant la programmation d'un total de 20 séances de consultation.



