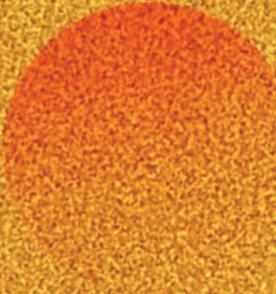


PARTICIPATION
DES FAMILLES DE
MILITAIRES ET
DE VÉTÉRANS À LA
PRÉVENTION DU SUICIDE
AU CANADA



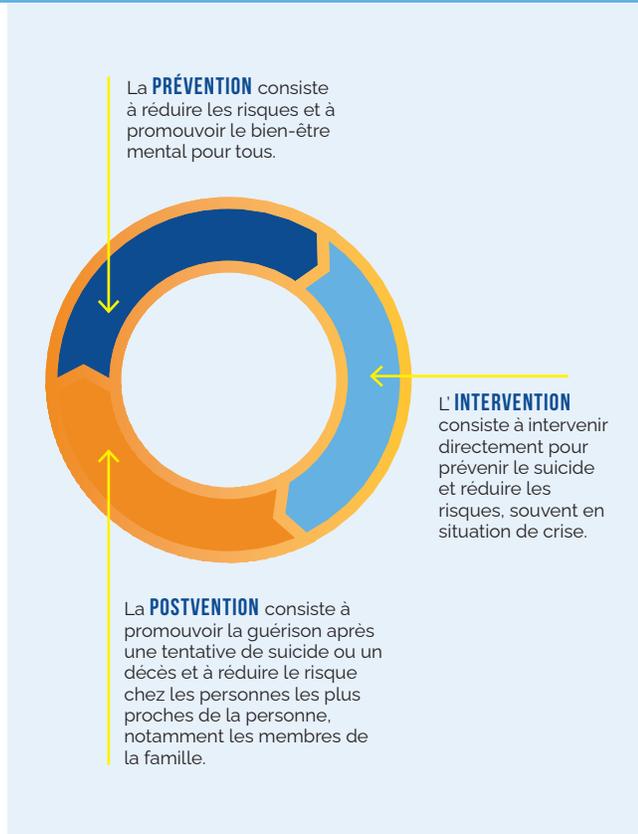
APERÇU:

Cette fiche d'information fournit des renseignements de nature générale sur le suicide dans les communautés de militaires et de vétérans (mV). Elle présente également les résultats préliminaires de recherches sur comment les familles des mV sont touchées par le suicide et leur participation à la prévention du suicide dans les communautés mV du monde entier*.

La démarche consistait à systématiquement recenser et recueillir les recherches universitaires ainsi que les rapports sur les politiques et les programmes. Les conclusions tirées de ces documents ont ensuite été examinées, combinées et interprétées ensemble. Les résultats obtenus permettront de cibler les choses qui doivent changer. Ils fourniront également des recommandations pour les prochaines étapes de la recherche et de l'élaboration de politiques et de programmes.

*Nous nous sommes efforcés de recueillir systématiquement des informations sur les politiques et les programmes de sept pays : Australie, Canada, Danemark, Israël, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni et États-Unis.

FIGURE 1: PARCOURS DE LA PRÉVENTION DU SUICIDE, AVEC DÉFINITIONS



Qu'est-ce que la suicidalité et comment peut-on la prévenir?

La suicidalité comprend les pensées suicidaires, les plans de suicide, les tentatives de suicide et les décès par suicide [1]. La prévention du suicide est un parcours qui comprend la prévention du suicide, l'intervention (de crise) et la postvention. Tous ces éléments jouent un rôle important dans la prévention du suicide et comprennent diverses activités, telles que des programmes et des services [2]. Il est de plus en plus reconnu que les familles devraient être présentes pendant toutes les étapes de ce parcours [3-8]. Vous pouvez consulter la **Figure 1** pour un résumé visuel du parcours, y compris les définitions.

Le suicide dans les communautés mV:

Les anciens membres et les membres actuels des communautés militaires, y compris les membres de leurs familles, présentent un risque accru de suicidabilité [9-12].

Quelques statistiques canadiennes :

Les taux de suicide chez les vétérans de la Force régulière sont de

1.4 (HOMMES)

et de

1.9 (FEMMES)

fois plus élevés que ceux de la population générale [13].

Au cours de la dernière décennie, une moyenne de

18

membres de la Force régulière et de la Réserve sont morts par suicide [14].

Selon les conclusions de la plus récente étude sur la vie après le service, menée en 2016 [15]:

Près d'**1**



vétérans sur 10 de la Force régulière déclare avoir sérieusement envisagé **de s'enlever la vie au cours des 12 derniers mois**.

Environ

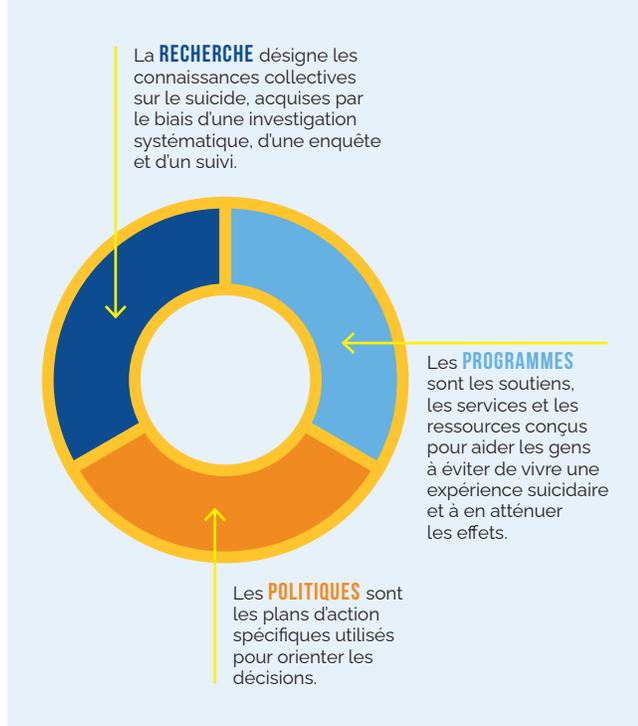


1 vétérans sur 5 de la Force régulière déclare avoir sérieusement envisagé **de se suicider au cours de sa vie**.

Conclusions à ce jour :

Les résultats présentés ici montrent comment on a tenu compte des familles mV dans le cadre de la recherche, des programmes et des politiques de prévention du suicide. Vous pouvez consulter la **Figure 2** pour connaître la définition de ces trois termes.

FIGURE 2: SIGNIFICATION DE LA RECHERCHE, DES PROGRAMMES ET DES POLITIQUES



RECHERCHE

La recherche sur la suicidalité tient compte des familles mV de trois principales façons:

- 1. En tant que facteurs qui augmentent ou diminuent le risque* de suicidalité chez les mV**, kappelés respectivement facteurs de « risque » et de « protection ». Il s'agit de la façon la plus courante d'étudier les questions familiales. Vous pouvez voir des exemples de ces facteurs de risque et de protection à la **Figure 3** (page suivante).
- 2. En tant qu'« intervenants » potentiels en matière de suicidalité chez les mV.** On part du principe que les membres de la famille devraient et vont dispenser des soins et jouer un rôle actif dans la prévention de la suicidalité chez les membres de leur famille mV;

- 3. En tant que personnes elles-mêmes affectées par la suicidalité.** Par exemple, dans les études portant sur les risques ou les effets des pensées ou des comportements suicidaires chez les membres de la famille. Il s'agit d'un domaine de recherche nouveau ou émergent.

POLITIQUES

- Les risques et les impacts de la suicidalité sur les familles mV, avec l'emphase sur le besoin de postvention, ont été reconnus dans les politiques.
- Diverses orientations stratégiques en matière de politiques ont été identifiées par les institutions militaires et le gouvernement pour contribuer à orienter le travail futur, par exemple:
 - Augmenter la consultation et la communication avec les membres des familles;
 - Améliorer la façon dont l'information est partagée à la suite d'un décès par suicide, comme les avis de décès et la remise des restes;
 - Élaborer des lois, comme les diverses lois sur la prévention du suicide, qui tiennent compte des membres de la famille;
 - Élaborer des politiques de signalement du suicide qui tiennent compte des membres de la famille;
 - Fournir une infrastructure, un financement et des ressources pour les programmes de prévention du suicide;
 - Promouvoir une prévention et un soutien coordonnés entre les différents organismes gouvernementaux.
 - De multiples voix et perspectives sont présentes dans les politiques. Parfois, les objectifs, les valeurs et les décisions de ces divers intervenants ne s'harmonisent pas, ce qui entraîne des tensions.

PROGRAMS

- Six types de programmes et de services ont été recensés:
 1. Sensibilisation au suicide,
 2. Intervention en cas de crise,
 3. Soutien postventionnel,
 4. Aumônerie ou soutien spirituel,
 5. Le conseil et la thérapie
 6. Soutien général à la santé mentale et au bien-être.

FIGURE 3: FACTEURS QUI PEUVENT AVOIR UNE INCIDENCE SUR LA SUICIDABILITÉ CHEZ LES MEMBRES D'UNE FAMILLE MV OU LE PERSONNEL DE SERVICE ET LES VÉTÉRANS

Facteurs qui augmentent le risque* de suicidabilité pour les familles mV, tels qu'identifiés dans le cadre de la recherche :

- Accès physique et exposition accrus à des moyens létaux ;
- Exigences émotionnelles de la vie/ culture militaires
- Observer des comportements suicidaires dans la communauté mV, en entendre parler ou en être témoin; ou
- Augmentation des taux de suicidabilité chez les membres de la famille.

Facteurs familiaux relevés dans le cadre de la recherche qui font augmenter le risque* de suicidabilité chez les militaires et les vétérans:

- Crise relationnelle;
- Déploiements/absence;
- Violence familiale, mauvais traitements ;
- Structure ou histoire de la famille (p. ex., divorce); ou
- Libération médicale de l'armée sans participation de la famille.

- Ces programmes ne se retrouvent pas de manière uniforme dans les différentes communautés militaires.
- Certaines forces armées et certains gouvernements ont publié plus de documents sur la prévention du suicide que d'autres.
- Malgré les avantages reconnus de la participation des familles, celles-ci n'ont pas souvent participé à l'élaboration de services ou de concepts de prévention du suicide axés sur la famille (élaboration en collaboration ou coconception).

PROCHAINES ÉTAPES

À la lumière de ces résultats, il y a des étapes importantes à franchir pour faire avancer la recherche, les politiques et les pratiques qui tiennent compte des familles :

- Les efforts de prévention du suicide doivent inclure et prendre en compte de manière significative les besoins particuliers des familles, non seulement ceux des militaires et des vétérans.
- Il existe intérêt marqué pour la consultation et la coconception avec les familles de militaires et de vétérans à l'égard des politiques et des programmes de prévention du suicide qui les concernent.
- La recherche visant à évaluer les politiques et les programmes nouveaux et existants ferait progresser de façon significative la base de données probantes sur les efforts en matière de prévention du suicide qui sont efficaces.
- À plus long terme, il sera important de comparer et d'harmoniser la recherche, les politiques et les programmes au sein des communautés mV, avec les pratiques optimales de prévention du suicide développées pour d'autres populations.

**L'existence de certains facteurs de risque ne signifie pas qu'une personne sera nécessairement suicidaire, mais plutôt que ces facteurs ont été associés à la suicidabilité chez les membres d'une famille mV ou le personnel de service et les vétérans dans la documentation de recherche.*

Où obtenir de l'aide si vous êtes touché par le suicide

SERVICE CANADIEN DE PRÉVENTION DU SUICIDE

Services de crises du Canada offre du soutien par téléphone 24 h/jour à tous les Canadiens. Composez le 1-833-456-4566. Résidents du Québec, le 1-866-277-3553. Le soutien par texte est disponible entre 16 h et minuit. Envoyez vos textos à 45645. Pour en savoir plus, consultez le [site Web de Services de crises du Canada](#).

ESPOIR (PROGRAMME DE SOUTIEN PAR LES PAIRS POUR LES FAMILLES MILITAIRES ENDEUILLÉES)

Le programme ESPOIR offre un soutien continu par les pairs par l'intermédiaire de bénévoles formés, qui peuvent fournir un soutien et servir d'exemple positif aux personnes qui ont vécu la perte d'un être cher. Pour en savoir plus, visitez le [site Web de la Communauté des FAC](#) ou composez le 1-800-883-6094.

WOUNDED WARRIORS CANADA

Wounded Warriors est une organisation nationale pour la santé mentale qui offre du soutien et des services aux vétérans, aux intervenants de première ligne et à leurs familles. Pour en savoir davantage, visitez le [site Web de Wounded Warriors Canada](#).

LIGNE D'ASSISTANCE D'ACC

La ligne d'assistance d'ACC offre un soutien confidentiel 24/7 aux vétérans, aux anciens membres de la GRC, à leurs familles et aux personnes aidantes. Composez le 1-800-268-7708, ATS/TTY : 1-800-567-5803. Pour en savoir davantage, [visitez le site Web d'ACC](#).

PROGRAMME D'ASSISTANCE AUX MEMBRES DES FORCES CANADIENNES

Le Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes (PAMFC) est un service confidentiel de relation d'aide à court terme offert 24/7 aux membres des Forces armées canadiennes (Force régulière, de réserve et cadets) et à leurs familles. Leurs conseillers formés fournissent un appui pour divers problèmes liés au bien-être et au travail. Composez le 1-800-268-7708. Pour en savoir plus, [visitez le site Web du gouvernement du Canada](#).

SERVICES D'AIDE AUX EMPLOYÉS (SAE)

Les Services d'aide aux employés (SAE) sont un service de counseling à court terme, offert 24/7 aux membres actuels de la GRC et à leur famille (conjoint ou conjointe et enfants non mariés). Composez le 1-800-268-7708. Pour en savoir plus, [visitez le site Web de la GRC](#).

SERVICE D'AIDE EN CAS DE CRISE PAR TEXTOS POUR LES ENFANTS DES FAMILLES DES FAC

Les Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, en collaboration avec Jeunesse, J'écoute et la Fondation La Patrie gravée sur le cœur, ont lancé un service d'aide en cas de crise par textos pour les enfants, les jeunes et les jeunes adultes des familles des militaires vivant au Canada. Envoyez un texto à CAFKIDS (en anglais) ou JEUNESFAC (en français) au 686868. Pour en savoir davantage, visitez le [site Web des FAC](#).

SERVICE DE PASTORALE D'ACC

Le Service de pastorale d'ACC est un service de soutien spirituel offert aux vétérans et à leurs familles. Les services offerts touchent divers aspects de la vie, dont la perte d'un être cher. Pour en savoir davantage, [visitez le site Web d'ACC](#) ou composez le 1-800-268-7708.

SERVICE D'AUMÔNERIE DES FORCES CANADIENNES

Le Service d'aumônerie est un service de soutien spirituel et religieux mis à la disposition de tout le personnel des Forces canadiennes et de leurs familles. Les aumôniers offrent un soutien spirituel ou religieux, des services d'encadrement et de counseling. Pour en savoir davantage, visitez le [site Web du gouvernement du Canada](#) ou composez le 1-866-502-2203.

Références

1. Thompson, J. M., Heber, A., VanTil, L., Simkus, K., Carrese, L., Sareen, J., & Pedlar, D. « Life course well-being framework for suicide prevention in Canadian Armed Forces Veterans. » *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 5(2), 176-194. 2019.
2. Agence de santé publique du Canada. (2016). Travailler ensemble pour prévenir le suicide : *Cadre fédéral de prévention du suicide*. Ottawa (Ontario). 2016.
3. Johnson, W. B., & Koocher, G. P. « Ethical issues in the treatment of suicidal military personnel and veterans. In B. Bongar, G. Sullivan, & L. James (Eds.), *Handbook of military and veteran suicide: Assessment, treatment, and prevention*. » (pp. 121-130). *Oxford University Press*. 2017.
4. Ministère de la Défense nationale. *Stratégie conjointe de prévention du suicide des Forces armées canadiennes et d'Anciens Combattants Canada*. Ottawa, Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada, 2017.
5. Peterson, A., Bozzay, M., Bender, A., Monahan, M., & Chen, J. « Those left behind: A scoping review of the effects of suicide exposure on veterans, service members, and military Families. » *Death Studies*, 1-10, 2020.
6. Harrington-LaMorie, J., Jordan, J. R., Ruocco, K., & Cerel, J. « Surviving Families of military suicide loss: Exploring postvention peer support. » *Death Studies*, 42(3), 143-154. 2018.
7. Cozza, S. J., Fisher, J. E., Zhou, J., Harrington-LaMorie, J., La Flair, L., Fullerton, C. S., & Ursano, R. J. « Bereaved military dependent spouses and children: Those left behind in a decade of war (2001-2011). » *Military medicine*, 182(3-4), e1684-e1690. 2017.
8. McLeod, D., & Cormack, D. D. « The health needs of the children of operation grapple and Vietnam veterans. » New Zealand. 2001.
9. Department of Defense. « Calendar Year 2020 Annual suicide report (ASR). » *Defense Suicide Prevention Office*.
10. Rusu, C., Zamorski, M. A., Boulos, D., & Garber, B. G. (2016). « Prevalence comparison of past-year mental disorders and suicidal behaviours in the Canadian Armed Forces and the Canadian general population. » *La Revue canadienne de psychiatrie*, 61(1_suppl), 46S-55S. 2016.
11. Sareen, J., Affi, T. O., Taillieu, T., Cheung, K., Turner, S., Bolton, S. L., ... & Zamorski, M. A. « Trends in suicidal behaviour and use of mental health services in Canadian military and civilian populations. » *CMAJ*, 188(11), E261-E267. 2016.
12. Hall, A. L., Sweet, J., Tweel, M., & MacLean, M. B. « Comparing negative health indicators in male and female veterans with the Canadian general population. » *BMJ Mil Health*. 2020.
13. Simkus, K., Hall, A., Heber, A., & VanTil, L. *Étude sur la mortalité par suicide chez les vétérans – Période de suivi de 1976 à 2014*. Anciens combattants Canada. Ottawa (Ontario). 2019
14. Gouvernement du Canada. *Le suicide et sa prévention dans les Forces armées canadiennes*. Accessible à partir de : <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/avantages-militaires/sante-soutien/sante-mentale/suicide-et-sa-prevention-dans-les-fac.html>
15. Van Til, L., Sweet, J., Poirier, A., McKinnon, K., Sudom, K., Dursun, S., et Pedlar, D. « Well-being of Canadian Regular Force Veterans, Findings from the LASS 2016 Survey ». Charlottetown (Île du Prince Édouard), Anciens combattants Canada, 2017.

A INSTITUT ATLAS POUR LES
VÉTÉRANS ET LEUR FAMILLE

