

CASP

volume 13, no.3, November 2004



NEWS

Canadian Association for
Suicide Prevention

Association canadienne pour la
prévention du suicide

• In this issue...

- CASP conference'04 2
- Suicide research workshop 2
- Survey on priority scientific knowledge for suicide prevention organisations 3
- Suicide prevention centres in Canada reduce the suicide rate 4
- Coming events 4

Blueprint released at the CASP conference

by Paul Links, M.D., F.R.C.P.

A national suicide prevention strategy for Canada

To unite all communities, governments, organizations and resources across Canada with CASP and our stakeholders to work effectively together to prevent death by suicide and to assist, educate and comfort those who have been impacted by suicidal behaviours.

On October 21, 2004 in Edmonton, the Canadian Association for Suicide Prevention launched the **Blueprint for a National Suicide Prevention Strategy**. A copy of the blueprint is available on line at www.suicideprevention.ca.

... we need your help ...

The ultimate goal of the Blueprint is to prevent the tragedy of suicide through the enactment of a national strategy. Many countries, including the United States, have developed or are developing national strategies to reduce suicide and minimize its impact. It is now Canada's turn. National strategies must incorporate a broad-based and multi-layered approach to the many aspects of the problem of suicide. The current Blueprint includes specific goals related to "Awareness and Understanding; Prevention and Intervention; and Knowledge Development and Transfer."

To implement a national strategy, the following must be achieved:

- The establishment of policies for the Suicide Prevention Strategy by the Federal and Provincial governments.
- The development of partnerships between the Federal and Provincial governments to support the national strategy and to set targets for the reduction of suicide rates in each province and across Canada.
- The provision of the executive infrastructure and financial support to initiate and implement the National Suicide Prevention Strategy

To achieve our common goal, we need your help. The Canadian Association for Suicide Prevention is asking for the endorsement of the blueprint from many individuals, agencies, organizations and policy makers. If you can assist the Canadian Association for Suicide Prevention in supporting the development of a National Suicide

Prevention Strategy please contact Paul Links at the Arthur Sommer Rotenberg Chair in Suicide Studies at St. Michael's Hospital, 30 Bond Street, Toronto, ON M5B 1W8.

To obtain copies of the Blueprint:

A copy of the blueprint is available on line at www.suicideprevention.ca. Hard copies are available at \$10 each, to cover printing & mailing, from **CASP Canadian Association for Suicide Prevention**, c/o The Support Network, 301- 11456 Jasper Avenue, Edmonton AB T5K 0M1

Paul Links is CASP President and Chair, Arthur Sommer Rotenberg Chair in Suicide Studies, Toronto ON

Editor's Note:

Enclosed with this issue of CASPNEWS is a booklet titled *CASP Blueprint for a Canadian National Strategy Summary*. To obtain extra Booklets contact CASP

CASP conference'04

The AMHB was honored to work with numerous partners, sponsors and survivors to host the Canadian Association for Suicide Prevention national conference in Edmonton October 20th-23rd. Over 300 delegates came from every province and territory and several other countries, while seven telehealth sites joined from Nunavut and Alberta.

Hockey legend **Ron Ellis** opened the conference with a moving story of how he lived with depression for years. He particularly stressed how important it is for men to reach out for help. Ron received a standing ovation for his presentation, a response that has not occurred in the past. Momentum began!

Dr Paul Links, CASP President, and Arthur Sommer Rotenberg Chair of Suicide Studies at the University of Toronto, launched the CASP Blueprint for a National Suicide Prevention Strategy and received media attention from across Canada. The national strategy is an effort "To unite all communities, governments, organizations and resources across Canada.... to work effectively together to prevent suicide and to assist, educate and comfort those who have been impacted by suicidal behaviours." Momentum grew!

Bill Mussell spoke about suicide from an Aboriginal worldview reminding people of the unique experiences of First Nations, Inuit, and Metis Peoples of Canada. Even with the full agenda of the conference these people took the opportunity to meet each other over lunch to share stories, approaches and make connections. Action planning was stimulated!

Concurrent sessions on Thursday and Friday included presentations from researchers, program staff, survivors and policy makers. Chris LaForge, conference Chair commented, "the energy in the hallways between sessions

and the discussion amongst the participants makes it feel like we are developing a sense of common purpose and strength in taking action together."

The final day provided CASP the opportunity to honour award recipients for Student Research Award, Service Awards and Media Awards. The panel on Suicide across the Life Span highlighted the issues and challenges faced at different age levels in Canadian society. The closing ceremonies provided a moving process as delegates followed a bagpiper outside to release red and white balloons to symbolize the desire to lift the silence on suicide, raise hopes and build momentum for action.

The AMHB is ready to facilitate the collaborative development of a province-wide suicide prevention strategy as called for in the Provincial Mental Health Plan. Two forums are being planned for Dec 3rd and 6th to begin the consultative process. Action Planning and Momentum for the prevention of suicide continue!

Suicide Research Workshop - October 20/04

Building and sustaining momentum in Canadian suicide research

Almost 100 delegates attended this exciting event focused on suicide related research in Canada. Experienced, published researchers convened with younger researchers, students, community members, policy makers and survivors. The media sought stories and highlighted issues in newspapers and on radio programs.

To continue the dialogue on suicide related research in Canada the research workshop focused on six themes that had been identified previously by researchers at a forum held in Montreal in 2003. (See CASPNEWS, V13, no.1, March, 2004)

Gayle Vincent, Coordinator for Suicide Prevention Research Projects at the Centre for Suicide Prevention chaired the planning and was very pleased with the interest and involvement of the delegates.

"Planning with researchers from across Canada has been an exciting process and the resulting interest by the delegates has been tremendous! We hope we have stimulated and sustained momentum and collaboration in researching suicide and suicide prevention across Canada."

Early evaluation results are recommending continued opportunities for researcher collaborations at future CASP conferences.

Plan to come to Ottawa next year!

.....
● **CASPNEWS** is published by
● **Canadian Association for Suicide**
● **Prevention**
● c/o The Support Network
● 301 - 11456 Jasper Ave.
● Edmonton AB T5K 0M1
● 780/482-0198 fax: 780/488-1495
● email: casp@suicideprevention.ca
● web site: www.suicideprevention.ca
●
● *Editor* - Nada Barraclough
● *Translation* - Marc Perron
● Submissions are welcome from a
● wide range of disciplines and
● communities to reflect CASP
● diversity.
●
● Send articles to:
● N. Barraclough, Editor
● 1138 Vicki Lane Mississauga ON
● L5C 2Y1 fax: 905/897-8863
● email: brubarr@sympatico.ca
●
● *CASP Vision: We envision a world*
● *in which people enjoy an optimal*
● *quality of life, are long-living,*
● *socially responsible, and optimistic*
● *about the future.*
●
●.....

The above two articles were taken from the
AMHBNEWS

Survey on priority scientific knowledge for suicide prevention organisations

by François Chagnon, Ph.D.

Within the scope of a large project aimed at improving knowledge transfer, the Centre for Research and Intervention on Suicide and Euthanasia (CRISE/Université du Québec à Montréal) has now completed a survey of decision-makers responsible for interventions in 81 organizations in all regions of Québec. The respondents have a direct interest in suicide prevention, priority scientific knowledge in support of interventions and means of knowledge transfer. This project was carried out under the direction of François Chagnon Ph.D., CRISE Assistant Director, in collaboration with Brian Mishara Ph.D., Sylvaine Raymond M.Ps. and Martin Benny Ph.D. candidate.

The transfer of scientific knowledge in the context of practice is a concern gaining in importance for researchers and caregivers alike. This concern relates directly to suicide prevention where there is so much yet to be done. When researchers have consulted users regarding suicide research needs, they have frequently found caregivers and organizations across Canada asking for the presentation of completed research. This report concludes that a significant need for knowledge transfer on suicide exists in Canada¹.

Very important research, undertaken in Canada and elsewhere in the world in recent years, has greatly contributed to the development of knowledge about suicide and about the efficacy of preventive interventions. It is imperative that new methods be developed to facilitate the transfer of knowledge emanating from this research and to ensure that it is used in an optimal way in the context of intervention.

Participants

Organizations included in the survey are suicide prevention centres, ministerial agencies, hospitals, CLSC's and centres for troubled youth. Respondents within each participating organization were those responsible for intervention planning.

Results

The results show six areas of knowledge determined by the respondents to be priority knowledge:

- (1) the most effective intervention strategies and best practices demonstrated by probative data;
- (2) the best knowledge of the relationship between psychopathologies and suicide;
- (3) the best knowledge of the specific risk factors for some age groups;
- (4) the best understanding of how to connect with males and intervene for prevention of male suicide;
- (5) the best methods for risk evaluation and management of the suicidal crisis situation;
- (6) the best knowledge of postvention approaches, their indications and limitations.

For each of these areas, the survey was able to determine the most important elements to target for knowledge transfer. Other significant scientific knowledge needs were also identified and will be integrated into the scope of the project. Analysis of responses by geographic region and by organization type indicates that it is essential to target content according to the needs of individual users and that significant differences can exist in priority needs by organization or by region. For example, respondents from ministerial agencies concerned with action planning proved to be particularly interested in best practices. Regional

organizations were greatly concerned with the question of male suicide and mental health.

Regarding means of knowledge transfer, respondents generally emphasized the necessity to translate the implications of scientific knowledge for practice and to present summaries that can be used to generate policy statements. However, here again the survey showed the importance of choice according to the needs of the user, since different means, addressing duration, number of meetings and presentation formats, were expressed by the respondents.

As a follow-up to this survey, CRISE is undertaking the next step of the project; that is, to develop informational tools in response to the expressed needs of the respondents and to conduct a series of knowledge transfer activities in Québec. Among the information tools is an on-line program designed specifically according to user needs. This work will be completed by December 2005. The complete report of the survey on user needs is available on the CRISE website at www.crise.ca

² Health Canada (2003) Canadian Institutes of Health Research. *Report on the Workshop on Suicide-Related Research in Canada*. Ottawa: Health Canada.

François Chagnon Ph.D., is Assistant Director, Centre for Research and Intervention on Suicide and Euthanasia CRISE

Suicide prevention centres in Canada reduce the suicide rate

by Antoon A. Leenaars Ph.D., C. Psych.

In a meta-analysis of studies on whether the presence of suicide prevention centres had a preventive effect on suicide around the world, Lester (1997) found a significant overall preventive effect. Among the studies included in the meta-analysis, Leenaars and Lester (1995) found that the presence of suicide prevention centres in Canadian provinces in 1985 was associated with a reduction in the suicide rate from 1985 to 1991, but the changes, although consistently in the direction of prevention, were not statistically significant. Be that as it may, the study showed that the more suicide prevention centres in a province in 1984, the more likely the suicide rate was to decline during the period 1979-1998.

Leenaars and Lester (2004) designed a new study, recently published in *Crisis*, to explore the impact of suicide prevention centres on provincial suicide rates using data of the number of centers, 10 years later, in 1994. The question that they asked was: Did suicide prevention centres continue to have an impact in the 1990's, like in the 80's?

Data on the number of suicide prevention centres in Canada are available for 1985 (Canadian Council of Crisis Centres, personal communication) and for 1994 (Canadian Association for Suicide Prevention, 1994). Age-adjusted suicide rates were obtained from Langlois and Morrison (2002). Leenaars and Lester (2004) presented encouraging results.

The results in the Leenaars and Lester study (2004) show that the correlations between measures of the suicide prevention centres presence in the provinces and the change in the provincial suicide rates were negative for eight of the twelve correlation coefficients (PEI, Nova Scotia, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, BC, Yukon). In particular, when the Yukon and Northwest Territories were

excluded, the correlation coefficients approached or reached statistical significance. Overall, the impact in Canada was significant. The results of this study in the 1990's replicated, therefore, the results of the earlier study in the 1980's, indicating a preventive impact, though weak, of suicide prevention centres on suicide in Canada. The answer to the question posed is, "Yes." Some may well read the replicated finding with pessimism. Yet, I would echo Goldney (1998), who noted the methodological barriers to demonstrate the effectiveness of suicide prevention strategies, whether centres or otherwise (e.g., very low base rate, the lore of randomized controlled trials as the only standard). The findings of the studies (Lester, 1993, Leenaars & Lester, 1995) are "unusually persuasive," says Goldney. Goldney, in his review on efficacy of suicide prevention programs, noted that, although the results are "not dramatic," the "studies appear to support the effectiveness of such centres". The 2004 study adds to the support. Suicide prevention centres in Canada have made a difference in the 1980's and 1990's, and will probably do so in this decade. Suicide prevention centres in the Canadian provinces have reduced the rate of suicide. I would also argue that within the context of a comprehensive national strategy on suicide prevention, suicide prevention centres would likely be a critical aspect (United Nations, 1996). Furthermore, I believe that the crisis centres, at the very least, show the suicidal person that there is a helping hand in the community.

References

Canadian Association for Suicide Prevention. (CASP)(1994). *Directory of suicide prevention and crisis centres in Canada*. (Available from CASP, Calgary, AB)
Goldney, R. (1998). Suicide prevention is possible: A review of recent studies.

Archives of Suicide Research, 4, 329-339.

Langlois, S., & Morrison, P. (2002).

Suicide deaths and suicide attempts. *Health Reports*, 13(2), 9-22.

Leenaars, A., & Lester, D. (1995).

Impact of suicide prevention centers on suicide in Canada. *Crisis*, 16, 39.

Leenaars, A., & Lester, D. (2004).

The impact of suicide prevention centers on the suicide rate in the Canadian provinces, *Crisis*, 25, 65-68.

Lester, D. (1993). The effectiveness of suicide prevention centers. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 263-267.

Lester, D. (1997). The effectiveness of suicide prevention centers. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 27, 304-310.

United Nations (1996). *Prevention of suicide: Guidelines for the formulation of and implementation of national strategies*. New York: Author.

Antoon A. Leenaars is a psychologist in private practice in Windsor, ON; He was the first Past-President of the Canadian Association for Suicide Prevention.

Correspondence concerning this article should be addressed to Antoon A. Leenaars, Suite 7-806, 880 Ouellette Avenue, Windsor, Ontario, Canada N9A 1C7. Email: draalee@wincom.net.

Book your calendar!

April 13-16, 2005

Partnerships for Change:

Advancing Suicide Prevention

Services & Practice. 38th Annual

Conference of the American

Association of Suicidology (AAS)

Conference, Omni Interlocken Resort

Denver/Broomfield, Colorado

October 16-19, 2005

Canadian Association for Suicide

Prevention (CASP) 2005 National

Conference, presented by CASP in

partnership with the Ottawa Suicide

Prevention Coalition. Crowne Plaza

Hotel, Ottawa, ON

CASP

volume 13, n°3, novembre 2004

NEWS

Canadian Association for
Suicide Prevention

Association canadienne pour la
prévention du suicide

Dans ce numéro...

- Congrès de l'ACPS de 2004 2
- Atelier de recherche sur le suicide 2
- Enquête sur les connaissances scientifiques prioritaires 3
- Centres de prévention dans les provinces à l'origine d'une baisse des taux de suicide 4
- Entourez ces dates 4

Avant-projet présenté au congrès de l'ACPS

par Paul Links, M.D., F.R.C.P.

Stratégie nationale pour le Canada

Regrouper, auprès de l'ACPS et des autres intervenants intéressés, l'ensemble des collectivités, des paliers gouvernementaux, des organisations et des ressources du Canada de manière que tout le monde puisse travailler efficacement à la prévention des décès par suicide et aussi aider, sensibiliser et reconforter ceux qui ont été touchés par des comportements suicidaires.

Le 21 octobre 2004, à Edmonton, l'Association canadienne pour la prévention du suicide a lancé son **avant-projet pour une stratégie nationale de prévention du suicide**. Cet avant-projet est présenté en ligne à www.suicideprevention.ca.

L'objectif visé en bout de ligne est de prévenir la tragédie qu'est le suicide grâce à l'adoption d'une stratégie nationale. Nombreux sont les pays, y compris les États-Unis, qui ont élaboré ou qui travaillent à l'élaboration de stratégies nationales visant à réduire le nombre de suicides et leurs conséquences. C'est maintenant au tour du Canada. Les stratégies nationales doivent être le fruit d'une démarche globale et multidimensionnelle afin de ne laisser pour compte aucun des nombreux aspects du problème du suicide. L'avant-projet actuel vise des buts précis : « sensibilisation et compréhension », « prévention et intervention », ainsi que « perfectionnement et transferts des connaissances ».

En vue de la mise en œuvre d'une stratégie nationale, il faut :

- faire en sorte que les gouvernements provinciaux et fédéral adoptent une politique de prévention du suicide;
- constituer des partenariats entre les gouvernements provinciaux et fédéral à l'appui de la stratégie en question, en plus d'établir des objectifs pour la baisse des taux de suicide dans chacune des provinces d'un bout à l'autre du Canada;
- fournir une infrastructure de direction et un soutien financier visant la mise en branle de la stratégie ainsi que son épanouissement à l'échelle du pays.

Ce but nous tient tous à cœur et est l'affaire de tous. L'Association canadienne pour la prévention du suicide cherche à obtenir, pour cet avant-projet, l'appui de nombre de personnes, d'organismes, d'organisations et de décideurs. Si vous pouvez l'aider en ce sens, communiquez avec Paul Links à la chaire d'études sur le suicide

Arthur Sommer Rotenberg de l'hôpital St. Michael's, 30, rue Bond, Toronto (Ontario) M5B 1W8.

Exemplaires de l'avant-projet

L'avant-projet est présenté en ligne à www.suicideprevention.ca. Des copies sur support papier peuvent être obtenues de l'ACPS à 10 \$ chacune, pour couvrir les frais d'impression et de port, en s'adressant à *The Support Network*, 301-11456 av. Jasper, Edmonton (Alberta) T5K 0M1.

NDLR

Le présent numéro du bulletin de l'association comprend un livret qui est un *résumé de l'avant-projet pour une stratégie nationale canadienne*, dont des exemplaires supplémentaires peuvent être obtenus en communiquant directement avec l'ACPS.

Paul Links est président de l'ACPS et titulaire de la chaire des études sur le suicide Arthur Sommer Rotenberg à Toronto (Ontario)

Congrès de l'ACPS de 2004

Le conseil de la santé mentale de l'Alberta (AMHB) a eu l'honneur de travailler en collaboration avec nombre de partenaires, de parrains et d'endeuillés pour accueillir le congrès national de l'Association pour la prévention du suicide qui s'est tenu à Edmonton du 20 au 23 octobre. Plus de 300 délégués de toutes les provinces et de tous les territoires ainsi que de plusieurs autres pays étaient présents, alors que sept postes de télé-santé du Nunavut et de l'Alberta l'étaient aussi par le truchement des ondes.

Ron Ellis, légende du hockey, a ouvert le congrès en racontant une tranche émouvante de sa vie, régie par la dépression pendant des années. Il a particulièrement souligné l'importance, pour les hommes, de chercher de l'aide. Ron a reçu une ovation debout pour son exposé, ce qui n'était encore jamais arrivé jusqu'ici au congrès. C'était le départ!

Le Dr Paul Links, président de l'association et titulaire de la chaire d'études sur le suicide Arthur Sommer Rotenberg à l'Université de Toronto, a procédé au lancement de l'avant-projet de l'ACPS pour une stratégie nationale de prévention du suicide qui a attiré l'attention des médias de partout au Canada. La stratégie nationale vise à regrouper « l'ensemble des collectivités, des paliers gouvernementaux, des organisations et des ressources du Canada de manière que tout le monde puisse travailler efficacement à la prévention du suicide, en plus de pouvoir aider, sensibiliser et reconforter ceux qui ont été touchés par des comportements suicidaires. »

Et ça continuait!

Bill Mussell a parlé du suicide selon la perspective des populations autochtones et a rappelé aux gens la situation unique à cet égard des Premières nations, des Inuit et des Métis du Canada. En dépit d'un horaire chargé, tout le monde a serré des mains pendant le lunch et partagé des histoires, présenté des démarches adoptées et créé des liens utiles.

La planification de l'action était en branle! Les séances concurrentes des jeudi et vendredi comprenaient notamment des exposés de chercheurs, de personnel de programmes spécialisés, d'endeuillés et de décideurs. Chris LaForge, qui présidait le

congrès, a fait remarquer que « l'énergie dans les couloirs entre les séances, ainsi que les discussions menées par les participants, donnent à penser que nous avons une mission commune et la possibilité de l'accomplir ».

La dernière journée du congrès a permis à l'ACPS d'attribuer ses prix de recherche étudiante, de service et aux médias. Le panel sur le suicide à différentes étapes de la vie a mis en lumière les problèmes et les enjeux propres aux personnes de groupes d'âge différents dans la société canadienne. Les cérémonies de clôture étaient elles aussi fort émouvantes alors que les délégués ont suivi un joueur de cornemuse jusque dehors pour relâcher des ballons blancs et rouges symbolisant le souhait de rompre le silence qui entoure le suicide, de créer l'espoir et de suivre la voie tracée pour les mesures à prendre.

L'AMHB est prête à faciliter l'élaboration, en collaboration, d'une stratégie de prévention du suicide à l'échelle de la province, tel que mentionné dans le plan provincial sur la santé mentale. La planification de l'action pour la prévention du suicide poursuit sur sa lancée!

Atelier de recherche sur le suicide – Le 20 octobre 2004 Impulsion et maintien de l'effort de recherche sur le suicide au Canada

Presque 100 délégués ont pris part à cette activité emballante, axée sur la recherche en matière de suicide au Canada. Des chercheurs d'expérience qui ont publié des articles dans des revues spécialisées en ont rencontré d'autres, moins chevronnés, ainsi que des étudiants, des membres de la collectivité, des décideurs et des endeuillés. Les médias étaient sur place et ont exposé certaines questions dans les journaux de même qu'à la radio.

Afin de poursuivre le dialogue sur les travaux de recherche en matière de suicide au Canada, les participants à l'atelier se sont concentrés sur six grands thèmes qui avaient été cernés au préalable par des chercheurs à l'occasion d'un forum qui s'était tenu à Montréal en 2003. (CASPNEWS, volume 13, n°1, mars 2004)

Gayle Vincent, coordonnatrice des projets de recherche au centre pour la prévention du suicide, s'est occupée de la planification et a été très heureuse de l'intérêt dont les délégués ont fait preuve ainsi que de leur participation.

« La planification effectuée avec des chercheurs de partout au pays s'est avérée un processus emballant et l'intérêt suscité chez les délégués a été extraordinaire, mentionne Gayle. Nous espérons que nous avons été source de stimulation et que nous avons permis de poursuivre sur la voie de la collaboration en ce qui a trait à la recherche, sur le suicide et sa prévention, d'un bout à l'autre du Canada. »

Les résultats d'une évaluation anticipée recommandent la poursuite des occasions de collaboration entre chercheurs aux futurs congrès de l'ACPS.

Soyez donc de la partie l'an prochain à Ottawa!

CASP NEWS

Bulletin publié par l'Association canadienne pour la prévention du suicide

a/s The Support Network
301 - 11456, Jasper Avenue
Edmonton AB T5K 0M1
Téléphone : (780) 482-0198
Télécopieur : (780) 488-1495
Courriel : casp@suicideprevention.ca
www.suicideprevention.ca

Rédactrice en chef - Nada Barraclough
Traduction - Marc Perron
Les articles proposés peuvent l'être selon nombre de perspectives compte tenu de la grande diversité des disciplines associées à l'ACPS.
Faites parvenir vos articles à :
N. Barraclough, rédactrice en chef
1138, Vicki Lane
Mississauga ON L5C 2Y1
Télécopieur : (905) 897-8863
Courriel : brubarr@passport.ca

Notre vision : Un monde où tous jouissent pendant de très nombreuses années d'une qualité de vie optimale, avec optimisme dans un milieu socialement responsable.

Enquête sur les connaissances scientifiques prioritaires pour les organismes en prévention du suicide

par François Chagnon Ph.D.

Dans le cadre d'un vaste projet visant à améliorer le transfert des connaissances, le Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (CRISE/Université du Québec à Montréal) vient de compléter une enquête auprès de décideurs responsables des interventions dans 81 organismes de toutes les régions du Québec, concernées directement par la prévention du suicide, les connaissances scientifiques prioritaires à connaître afin de supporter leurs interventions et les modalités privilégiées pour favoriser le transfert des connaissances. Ce projet a été mené sous la direction de François Chagnon Ph.D., assistant directeur au CRISE, en collaboration avec Brian Mishara Ph.D., Sylvaine Raymond M.Ps. et Martin Benny candidat au Ph.D.

Le transfert des connaissances scientifiques dans les milieux de pratiques est une préoccupation de plus en plus importante pour les chercheurs et les intervenants. Cette préoccupation concerne directement la prévention du suicide ou beaucoup reste à faire en ce domaine. Dans le cadre d'une consultation des utilisateurs à travers le Canada sur les besoins en recherche sur le suicide, des chercheurs ont constaté qu'il est fréquent que des intervenants et des organismes en prévention du suicide demandent la production de recherches qui ont déjà été réalisées. Ce rapport a conclu qu'il existe un besoin important en transfert des connaissances sur le suicide au Canada¹. Au cours des dernières années, des recherches très importantes menées au Canada et ailleurs dans le monde ont grandement contribué à développer les connaissances sur le suicide et sur l'efficacité des interventions préventives. Il est impératif de développer de nouveaux moyens afin de faciliter le transfert des connaissances issues de la recherche et d'assurer que ces connaissances soient utilisées de façon optimale par les milieux d'intervention.

Participants

Les organismes rejoints dans cette enquête sont des centres de prévention du suicide, des organismes ministériels, des hôpitaux, des CLSC et des centres pour jeunes en difficulté. Les répondants à l'enquête dans chacun des organismes participant étaient les personnes responsables de la planification des interventions au sein de leur organisme.

Résultats

Les résultats montrent six domaines de connaissances jugés prioritaires par les répondants.

- (1) connaître les stratégies d'intervention les plus efficaces, les meilleures pratiques telles que démontrées par des données probantes;
- (2) mieux connaître la relation entre les psychopathologies et le suicide ;
- (3) mieux connaître les facteurs de risque spécifiques selon certains groupes d'âge;
- (4) mieux comprendre comment rejoindre et intervenir auprès des hommes en prévention du suicide;
- (5) savoir mieux évaluer le risque et gérer la situation de crise suicidaire;
- (6) mieux connaître les approches en postvention, leurs indications et leurs limitations.

L'enquête a permis de bien cerner dans chacun de ces domaines les éléments les plus importants à cibler en vue du transfert des connaissances. D'autres besoins importants en matière de connaissances scientifiques ont aussi été identifiés et seront intégrés dans le cadre du projet. L'analyse des réponses par région géographique et par type d'organisme indique par ailleurs qu'il est essentiel de bien cibler les contenus selon les besoins des utilisateurs et que des écarts importants peuvent exister eu égard aux besoins prioritaires selon les organismes ou les régions. Par exemple, les répondants des organismes ministériels, concernés par la

planification des actions se sont montrés particulièrement intéressés par les meilleurs pratiques. Les organismes en régions sont très préoccupés par la question du suicide chez les hommes et de la santé mentale.

En ce qui concerne les modalités de transfert des connaissances, de manière générale les répondants insistent sur la nécessité de traduire les implications des connaissances scientifiques pour la pratique et de présenter des synthèses pouvant permettre de dégager des prises de position. Cependant, ici encore, l'enquête montre l'importance du choix des modalités selon les besoins de utilisateurs puisque des modalités différentes en ce qui concerne la durée, le nombre de rencontres et les formats de présentation ont été exprimées par les répondants.

Faisant suite à cette enquête, le CRISE entreprend la deuxième étape du projet qui vise à développer des outils informationnels en réponse aux besoins exprimés par les répondants et réaliser une série d'activités de transfert des connaissances au Québec. Ces outils informationnels comprendront notamment un programme en ligne conçu spécifiquement selon les besoins des utilisateurs. Ces actions seront réalisées pour décembre 2005. Avis aux intéressés, le rapport complet de l'enquête sur les besoins des utilisateurs est disponible sur le site web du CRISE www.crise.ca

² Santé Canada (2003) Canadian Institutes of Health Research. *Report on the Workshop on Suicide-Related Research in Canada*. Ottawa: Health Canada.

François Chagnon Ph.D. Assistant directeur
Centre de recherche et d'intervention sur le
suicide et l'euthanasie CRISE

Centres de prévention dans les provinces à l'origine d'une baisse des taux de suicide

par Antoon A. Leenaars, Ph.D., C.Psych.

Dans le cadre d'une méta-analyse des études cherchant à établir si la présence de centres de prévention du suicide partout dans le monde avait un effet de prévention, Lester (1997) a trouvé que, dans l'ensemble, c'était tout à fait le cas. Au nombre des études incluses dans cette analyse, notons celle de Leenaars et Lester (1995) qui a établi que la présence de centres de prévention du suicide dans les provinces canadiennes en 1985 était associée à une baisse des taux de suicide de 1985 à 1991, mais que les changements relevés, même s'ils allaient toujours dans le sens de la prévention, n'étaient pas statistiquement significatifs. Quoiqu'il en soit, l'étude a démontré que plus il y avait de centres de prévention du suicide dans une province, plus il était probable que le taux de suicide allait diminuer entre 1979 et 1998.

Leenaars et Lester (2004) ont conçu une nouvelle étude, dont les résultats ont été récemment publiés dans *Crisis*, visant à cerner l'incidence des centres de prévention sur les taux de suicide à l'échelle de la province à l'aide de données portant sur le nombre de centres existant dix ans plus tard, soit en 1994. La question à laquelle il s'agissait de répondre était la suivante : Est-ce que les centres de prévention du suicide continuent d'avoir des répercussions dans les années 1990 comme c'était le cas dans les années 1980?

Des données sur le nombre de centres de prévention du suicide au Canada existent pour 1985 (*Canadian Council of Crisis Centres*, communication personnelle) et pour 1994 (Association canadienne pour la prévention du suicide, 1994). Les taux de suicide en fonction de l'âge ont été tirés de Langlois et Morrison (2002). L'étude de Leenaars et Lester (2004) a produit des résultats encourageants. Le nombre de centres de prévention du suicide dans les provinces et territoires était inversement proportionnel à l'évolution des taux de suicide, dans ces mêmes provinces et territoires, huit fois sur douze (Î.P.-É., Nouvelle-Écosse,

Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, C.-B. et Yukon). En particulier, en excluant les territoires, les coefficients de corrélation, lorsqu'ils n'étaient pas statistiquement significatifs, étaient tout près de l'être. En général, l'incidence au Canada était importante.

Les résultats de cette étude dans les années 1990 ont donc confirmé ceux de l'étude précédente dans les années 1980, indiquant un effet de prévention du suicide, même s'il est faible, en présence de centres spécialisés au pays. Il est donc possible de répondre « Oui » à la question posée. Il se peut que certains soient pessimistes dans le contexte de la reproduction de ces résultats. Pourtant, j'aurais tendance à donner raison à Goldney (1998) qui a fait remarquer qu'il existait des obstacles méthodologiques s'opposant à la démonstration de l'efficacité des stratégies de prévention du suicide, par l'entremise de centres ou autrement (p. ex., taux de base très faible et recours exclusif à des essais cliniques comparatifs randomisés). Les résultats des études (Lester, 1993; Leenaars et Lester, 1995) sont « exceptionnellement persuasifs », mentionne Goldney. Dans son examen de l'efficacité des programmes de prévention du suicide, il constate que même si les résultats ne sont « pas phénoménaux », les « études semblent démontrer l'efficacité des centres ». L'étude de 2004 s'inscrit dans cette même veine. Les centres de prévention du suicide au Canada ont été utiles dans les années 1980 et 1990. Ils continueront probablement de l'être au cours de la présente décennie. Les centres de prévention dans les provinces sont à l'origine d'une baisse des taux de suicide. Je dirais même que de tels centres devraient constituer un élément essentiel d'une stratégie nationale globale de prévention du suicide (Nations Unies, 1996). En outre, je crois à tout le moins que les centres d'intervention en cas de crise tendent une main secourable appréciée des personnes suicidaires dans la collectivité.

Références

- Association canadienne pour la prévention du suicide (1994). *Directory of suicide prevention and crisis centres in Canada*. (Disponible en s'adressant à l'Association canadienne pour la prévention du suicide, Calgary)
- Goldney, R. (1998). *Suicide prevention is possible: A review of recent studies*. *Archives of Suicide Research*, 4, 329-339.
- Langlois, S. et P. Morrison (2002). Suicides et tentatives de suicide, *Rapports sur la santé*, 13(2), 9-25.
- Leenaars, A. et D. Lester (1995). *Impact of suicide prevention centers on suicide in Canada*. *Crisis*, 16, 39.
- Leenaars, A. et D. Lester (2004). *The impact of suicide prevention centers on the suicide rate in the Canadian provinces*. *Crisis*, 25, 65-68.
- Lester, D. (1993). *The effectiveness of suicide prevention centers*. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 263-267.
- Lester, D. (1997). *The effectiveness of suicide prevention centers*. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 27, 304-310.
- Nations Unies (1996). *Prévention du suicide – Lignes directrices sur la formulation et la mise en œuvre de stratégies nationales*. New York, auteur.

Antoon A. Leenaars est un psychologue en pratique privée à Windsor (Ontario). Il fut le premier président sortant de l'Association canadienne pour la prévention du suicide. Toute correspondance au sujet de cet article doit être adressée à Antoon A. Leenaars, bureau 7-806, 880, av. Ouellette, Windsor (Ontario) Canada N9A 1C7. Courriel : draalee@wincom.net.

Entourez ces dates

Du 13 au 16 avril 2005

Partenariats pour le changement – Progression de la pratique et des services de prévention du suicide. 38^e congrès annuel de l'*American Association of Suicidology (AAS)*, Omni Interlocken Resort, Denver/Broomfield (Colorado).

Du 16 au 19 octobre 2005

Congrès national de 2005 de l'Association canadienne pour la prévention du suicide, présenté par l'association en partenariat avec la coalition de la prévention du suicide d'Ottawa, hôtel Crown Plaza, Ottawa.