



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Trousse pour les personnes qui ont été touchées par une tentative de suic



Remerciements

L'élaboration et la mise à jour de ce document ont été rendues possibles grâce aux commentaires, à la rétroaction et aux conseils de l'Association canadienne pour la prévention du suicide; de l'Association canadienne pour la santé mentale, division de l'Alberta et du Centre de prévention du suicide; l'Agence de la santé publique du Canada; ainsi que les personnes ayant vécu des expériences liées au suicide.

Ce document original a été élaboré par :

Membres du comité consultatif :

1. Ally Campbell
2. Amanee Elchehimi
3. Andrea Rowe
4. Austin Mardon
5. Chris Summerville
6. John Dick
7. Katherine Tapley
8. Melynda Ehloak

Membres du groupe de travail :

1. Rebecca Sanford
2. Robert Olson
3. Jodie Golden
4. Yvonne Bergmans

L'examen et la mise à jour du contenu ont été fournis par :

1. Anita David
2. Alisha Haseeb
3. Joannie Fogue
4. Nagi Abouzeid
5. Ubah Mohamoud
6. Yvonne Bergmans

Ces personnes ont enrichi la présente trousse de leur expérience et de leur rigueur, et la Commission de la santé mentale du Canada les remercie de leur contribution à l'élaboration de ce projet.

This document is available in English.

Informations concernant la citation

Citation suggérée : Mental Health Commission of Canada. (2025). *Trousse pour les personnes qui ont été touchées par une tentative de suicide*

© 2025 Commission de la santé mentale du Canada

Les points de vue exprimés dans le présent document représentent uniquement ceux de la Commission de la santé mentale du Canada.

ISBN: 978-1-77318-345-9

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Canada



Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada. Le présent matériel a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada.

Table des matières

| | |
|--|----|
| Introduction..... | 1 |
| Contenu..... | 1 |
| De quoi s'agit-il? | 1 |
| Langage | 1 |
| Stratégies d'adaptation et suggestions connexes..... | 2 |
| Stratégies pour aider à gérer les idées suicidaires, et comment et où obtenir de l'aide..... | 2 |
| Lignes téléphoniques de crise et plan pour assurer votre sécurité..... | 4 |
| Comment appuyer un proche qui a des idées suicidaires | 6 |
| Raconter son histoire en toute sécurité..... | 7 |
| Défense des intérêts et lueurs d'espoir pour les personnes qui ont fait une tentative de suicide | 7 |
| Messages d'espoir..... | 9 |
| À propos du suicide | 10 |
| Contexte et toile de fond | 10 |
| Pourquoi les gens tentent-ils de se suicider?..... | 11 |
| Ressources supplémentaires | 13 |
| Programmes de formation en prévention du suicide | 13 |
| Applications mobiles | 14 |
| Lectures complémentaires..... | 14 |
| Références | 15 |

Introduction

Contenu

Il n'y a pas de « bonne » ou de « mauvaise » façon de chercher de l'aide. Cette trousse ne vise pas à dresser une liste exhaustive de la très grande variété de ressources disponibles au Canada pour offrir du soutien. Il s'agit d'un résumé des outils qui ont trouvé le plus grand écho auprès des centaines de personnes interrogées dans le cadre du sondage en ligne que nous avons mené, et de ressources issues d'une analyse documentaire réalisée par l'Association canadienne pour la santé mentale, division de l'Alberta (ACSM Alberta) et le Centre de prévention du suicide.

Si vous ne trouvez pas les ressources et les outils qui vous conviennent, vous pourriez envisager de parler à quelqu'un. Vous pouvez communiquer avec un intervenant qualifié en composant le [988](#) ou en appelant [Jeunesse, J'écoute](#).

De quoi s'agit-il?

Cette trousse se concentre sur les ressources destinées aux personnes qui ont été touchées par une tentative de suicide; une trousse d'outils complémentaire est conçue pour les personnes qui ont perdu quelqu'un par suicide.

Le contenu des trousse se repose sur un sondage en ligne que nous avons réalisé à l'été 2017 afin de recueillir les commentaires de personnes touchées par le suicide. Plus de 1 000 personnes ont répondu à ce sondage, et leurs commentaires nous ont aidés à mieux cerner les sujets, les domaines de contenu, les ressources et les renseignements qui devraient être inclus dans les trousse. Ces dernières comprennent également les ressources dégagées dans le cadre d'une analyse documentaire réalisée par l'ACSM de l'Alberta et le Centre de prévention du suicide. En 2025, les deux trousse ont été revues et corrigées pour intégrer les nouvelles versions des ressources.

Langage

Les personnes ayant répondu au sondage ont indiqué une préférence pour un langage « centré sur la personne ». Vous pouvez vous considérer comme quelqu'un qui a survécu à une tentative de suicide ou vous définir comme survivant d'une tentative de suicide. La façon dont vous vous définissez est une décision personnelle.

Stratégies d'adaptation et suggestions connexes

Il n'y a pas de façon unique ou « idéale » de composer avec les idées suicidaires. Les pensées suicidaires ne sont pas vécues de la même manière par tous, et les moyens de faire face à ces pensées seront donc différents pour chaque individu.

Vous trouverez ci-dessous une liste non exhaustive de stratégies que vous pouvez utiliser pour gérer les pensées suicidaires. Si vous ne trouvez pas les outils et les ressources qui vous conviennent le mieux, vous pouvez essayer de discuter de vos options avec un intervenant qualifié en communiquant au [988](#).

Stratégies pour aider à gérer les idées suicidaires, et comment et où obtenir de l'aide

- Pour les personnes qui ont des pensées suicidaires et pour leurs proches, [Speaking of suicide](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est une ressource qui traite de la peur de la stigmatisation, de la honte et de la culpabilité associées aux pensées suicidaires. Elle aborde également les mesures que l'on peut prendre lorsque ces pensées apparaissent.

Comment parler des sentiments et pensées suicidaires

- [How to tell someone you're thinking about suicide](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) offre des conseils sur la manière de parler de ses pensées suicidaires et de veiller à sa propre sécurité. Il comprend également des ressources dans lesquelles des personnes ayant un savoir passé et présent parlent de la dépression, de l'anxiété et de la suicidalité. (Il convient de noter qu'il s'agit d'une ressource américaine et que les numéros d'appel d'urgence ne sont pas les mêmes qu'au Canada. Au Canada, composez le 9-8-8 pour obtenir un soutien en cas de crise).
- L'université d'État de Californie à Sacramento a mis au point un scénario entre un client et un thérapeute qui [montre comment parler de ses pensées suicidaires](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*).
- [What it's like going to the emergency room for suicidal thoughts](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est un blogue d'Alyse Ruriani qui décrit l'expérience d'une personne ayant des pensées de suicide dans le contexte d'un service des urgences.



Stratégies d'adaptation

- [Faire face à des pensées suicidaires](#), de Joti Samra et de Dan Bilsker, traite de la façon de composer avec des idées suicidaires et des autres moyens d'assurer sa propre sécurité.
- [La gestion de pensées suicidaires](#), mis au point par Jeunesse, J'écoute, facilite l'amorce d'une conversation visant à demander de l'aide.

- [After an Attempt: A Guide for Taking Care of Yourself After Your Treatment in the Emergency Room](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*), publié par la Substance Abuse and Mental Health Services Administration, propose des stratégies d'adaptation et des conseils aux personnes qui ont survécu à une tentative de suicide et qui sont sorties d'un service d'urgence ou d'une unité d'hospitalisation.
- [Coping after a suicide attempt](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est un guide publié par Mind, à l'intention des personnes qui ont été touchées par une tentative de suicide.

Histoires de personnes ayant un savoir experientiel

Les sites Web et livres suivants présentent les récits de personnes qui ont tenté de se suicider :

- [Live through this](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) diffèrent témoignages de personnes ayant survécu à une tentative de suicide.
- [Reasons to go on living](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est un recueil de récits inspirants de personnes qui ont tenté de se suicider ou qui ont sérieusement pensé au suicide.
- [Our side of suicide](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) présente les témoignages de personnes ayant survécu à une tentative de suicide.
- [Cracked, Not Broken: Surviving and Thriving After a Suicide Attempt](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) (2014) est l'histoire de Kevin Hines, qui a survécu à une tentative de suicide après avoir sauté du Golden Gate Bridge; il y relate également son travail inspirant dans la prévention du suicide et la défense des droits des personnes en rétablissement.
- [Hello I Want to Die Please Fix Me: Depression in the First Person](#) (2019) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) sont les mémoires d'Anna Paperny sur son expérience de la dépression.
- [What It Takes to Make It Through: Stories of Suicide Resilience and Loss](#) (2021) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est une anthologie publiée par l'ARS Suicide and Depression Studies Program de l'hôpital St. Michael's, à Toronto, qui présente les histoires inspirantes de personnes qui ont persévééré après une tentative de suicide.



Groupes de soutien par les pairs

Le soutien par les pairs peut être une source de réconfort inestimable pour les personnes qui ont été touchées par une tentative de suicide. Les pairs peuvent apporter un soutien émotionnel qui aide à faire face au risque de suicide en partageant leur propre expérience de guérison, favorisant ainsi le sentiment d'appartenance et réduisant le sentiment de désespoir chez ceux qui reçoivent un soutien – deux facteurs clés qui protègent contre les idées suicidaires¹.

- [Peer Support Canada](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est le porte-parole national du soutien par les pairs.
- [Peer support in suicide prevention](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) de l'Association canadienne pour la santé mentale, division de l'Alberta (ACSM Alberta) et le Centre de prévention du suicide examine le rôle du soutien par les pairs dans la prévention du suicide.

- Skills for Safer Living est un groupe d'intervention coanimé par des pairs ayant une expérience vécue. Il s'adresse aux personnes ayant des comportements suicidaires. À la fin de cet atelier axé sur les compétences, qui dure plusieurs semaines, les finissants peuvent, à certains endroits, se joindre à un groupe permanent de soutien offert par des pairs bénévoles. Si ce programme vous intéresse, saisissez « Skills for Safer Living » dans un moteur de recherche, ainsi que le nom de votre province ou territoire.

Counselling et thérapie

Il faut parfois du temps pour trouver le bon thérapeute. Il est aussi probable que vous deviez prendre le temps de trouver la thérapie et le thérapeute qui vous conviennent le mieux. Comme point de départ, vous pourriez commencer par en parler avec votre médecin de famille. Votre médecin pourra discuter avec vous de la nécessité d'un traitement à court terme et vous recommander les services adéquats. Donnez-vous le temps et la permission de chercher un thérapeute avec qui, d'après vous, sera à l'écoute, vous comprendra, vous fera confiance et vous proposera un type de thérapie qui vous conviendra.

- Il peut être difficile de trouver le bon psychologue. La page Web [Le choix d'un psychologue](#), de la Société canadienne de psychologie présente une liste de toutes les associations provinciales et territoriales de psychologie.
- Il est possible de trouver un bon conseiller ou thérapeute en consultant l'annuaire [Find a Therapist](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*), créé par Psychology Today.
- Voici d'autres ressources pour trouver des services de soutien psychologique :
 - [Thérapeutes Inclusifs](#) maintient une base de données consultable de thérapeutes.
 - [Healing in Colour](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) imaginer un monde où les Noirs, les Autochtones et les personnes de couleur, dans toute leurs diversités, ont accès à une thérapie qui favorise la guérison et la libération.
 - [Affordable Therapy Network](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est un répertoire de thérapeutes offrant des services de counseling à faible coût et à échelle variable dans l'ensemble du Canada.



De la même manière que tous les thérapeutes ne conviennent pas à tout le monde, toutes les thérapies ne peuvent pas convenir à tous. Selon vos besoins, un thérapeute peut adopter une approche cognitivo-comportementale (TCC), comportementale dialectique (TCD), la thérapie par la parole, l'entretien motivationnel ou d'autres techniques. Pour en savoir plus sur les différentes techniques thérapeutiques, [cliquez ici](#).

Lignes téléphoniques de crise et plan pour assurer votre sécurité

Lorsque vous êtes aux prises avec des pensées suicidaires ou les conséquences d'une tentative de suicide, certaines situations peuvent se produire et augmenter votre niveau de détresse. Ne vous attendez pas à pouvoir gérer cette détresse tout seul – un soutien est mis à votre disposition. Conservez la liste de ressources suivante dans votre téléphone ou sur une feuille de papier dans votre portefeuille afin d'y avoir accès lorsque vous en avez besoin. Vous pouvez également les transmettre à un ami qui pourra vous les rappeler.

Lignes d'écoute téléphonique

- [Ligne d'urgence 988 pour la prévention du suicide](#) : une ligne d'écoute nationale par téléphone ou par texto, disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 (988)
- [Jeunesse, J'écoute](#) : un service bilingue d'écoute et d'aiguillage, au téléphonique et en ligne, pour les enfants et les jeunes (1-800-668-6868)
- [Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être](#) : à l'intention des Autochtones (1-855-242-3310)
- [Ligne d'information pour les familles des Services de bien-être et du moral des Forces canadiennes](#) : une ligne d'information et de crise pour la communauté militaire (1-800-866-4546)
- [Boots on the Ground: Peer Support for First Responders](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) (1-833-677-2668)
- [It Gets Better Canada](#): une liste de lignes d'écoute téléphonique au Canada pour les minorités sexuelles, de genre et racisées

Communiquer avec une ligne d'écoute téléphonique

- La ligne d'appel en cas de crise de suicide (9-8-8) explique sur une page Web [à quoi vous pouvez vous attendre lorsque vous téléphonez ou envoyez un message texte au 988](#).
- L'ACSM Alberta et le Centre de prévention du suicide offre des conseils [sur la façon de demander de l'aide si vous avez des pensées suicidaires](#).
- Exemples de scénarios pour parler à un service de soutien téléphonique² :
 - « Bonjour. J'appelle parce que j'ai besoin d'aide. J'ai des problèmes difficiles présentement et j'ai parfois l'impression que je n'en peux plus. Parfois, je suis tellement triste que je pense au suicide. »
 - « Bonjour. La vie est très difficile présentement. Je pense à me suicider. »
- Exemples de scénarios pour texter un service de soutien téléphonique² :
 - « J'ai besoin d'aide. Ma vie est pénible en ce moment et je pense au suicide. »
 - « Je pense à me suicider. Pouvez-vous m'aider? »

Élaborer un plan de sécurité

- [Safety plans to prevent suicide](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est une trousse de l'ACSM Alberta et le Centre de prévention du suicide.
- [Things to Consider When Creating a Safety Plan](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est une ressource de la National Suicide Prevention Lifeline.
- [How to make a suicide safety plan](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) a été conçu par SuicideLine Victoria (Australie).
- La [carte d'adaptation](#) du Centre des sciences de la santé de Sunnybrook est un outil pratique qui peut aider une personne à élaborer un plan d'action pour faire face efficacement à une crise émotionnelle et éviter ainsi tout comportement suicidaire.

- [Safety Planning Intervention: A Brief Intervention to Mitigate Suicide Risk](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) décrit une manière innovante de réduire le risque de suicide.
- [Wellness Recovery Action Plan \(WRAP\) Personal Workbook](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est un outil visant à mettre au point une approche efficace afin de surmonter les symptômes de détresse et les comportements nuisibles.

Comment appuyer un proche qui a des idées suicidaires

Comment parler du suicide avec sincérité, assurance et en fonction de l'âge de la personne concernée

- [Supporting someone after a suicide attempt](#), de SuicideLine Victoria, propose des choses utiles et inutiles à dire à quelqu'un qui a fait une tentative de suicide.
- Des suggestions sur la façon de discuter avec quelqu'un et de lui offrir votre soutien sont présentées aux pages 16 à 18 du document intitulé [After a Suicide Attempt: A Guide for Family and Friends](#), préparé par Klinic Community Health et l'Association canadienne pour la prévention du suicide.
- [What should parents do after a child's suicide attempt? Answering caregivers' frequently asked questions](#) L'hôpital pour enfants du comté d'Orange répond aux questions fréquemment posées par les soignants et offre aux parents les conseils d'un expert.
- [What to do if your loved one has made a suicide attempt](#), du Sunnybrook Health Sciences Centre, fournit des informations à la famille et aux amis sur le suicide et les services de soutien.
- **Exemple de conversation avec une personne qui a peut-être des idées suicidaires :**
 « On dirait que les choses sont difficiles pour toi en ce moment. Je ne peux pas m'imaginer ce que tu peux vivre, mais je sais que les choses vont aller mieux! On pourrait envoyer un message texte au centre de détresse pour savoir s'ils ont des ressources qui pourraient t'aider. Je suis content que tu m'ailles dit comment tu te sentais. J'étais très inquiet pour toi! Je crois que ce serait aussi une bonne idée de parler à tes parents. Tu veux que j'y aille avec toi? ³ »

Risque de suicidalité pour la famille et les amis d'une personne ayant survécu à une tentative de suicide ou d'une personne décédée par suicide

Il existe toujours un risque que des membres de la famille ou des amis vulnérables qui ont été touchés par une tentative de suicide ou un décès par suicide développent ou entretiennent eux-mêmes des pensées suicidaires.

Lectures suggérées :

- Un article intitulé « Familial Transmission of Suicidal Behaviour » examine les effets que l'exposition à des comportements suicidaires peut avoir sur les membres de la famille ⁴.
- L'article intitulé « The Continuum of survivorship: Definitional Issues in the Aftermath of Suicide » examine l'impact du suicide sur les survivants⁵.

Raconter son histoire en toute sécurité

Raconter son histoire peut être effrayant. Tout comme chaque témoignage lié au suicide est personnel, la décision de raconter votre histoire est personnelle, et la manière dont vous décidez de raconter cette histoire vous appartient entièrement. Le fait de raconter votre histoire peut vous procurer un grand sentiment de force; cependant, veillez à la raconter en toute sécurité, afin d'assurer votre sécurité et celle des personnes qui vous écoutent.

« La décision de parler de son expérience du suicide peut sembler effrayante – surtout si c'est la première fois que vous le faites. Bien que la décision d'en parler puisse être difficile, votre expérience n'a pas besoin de s'inscrire dans un ensemble parfait d'étapes ou de cheminement pour vous apporter quelque chose. Si vous envisagez de raconter votre histoire, nous vous recommandons d'utiliser cette liste de contrôle pour vous aider à déterminer comment le faire en toute sécurité et efficacement, aussi bien pour vous-même que pour les autres ». – 988 Lifeline



Défense des intérêts et lueurs d'espoir pour les personnes qui ont fait une tentative de suicide

Les personnes qui ont été touchées par le suicide, en raison de la perte d'un être cher ou d'une tentative de suicide, peuvent trouver une source de force et de croissance dans le fait de parler de leur vécu. Elles peuvent devenir des porte-paroles passionnés de la prévention du suicide et se trouvent dans une position privilégiée pour influencer les attitudes d'autrui à l'égard du suicide⁶.

- [Guidelines for Telling Your Own Story](#) (lien vers du contenu uniquement en anglais), de la National Action Alliance for Suicide Prevention, contient une série de ressources pertinentes visant à aider les survivants d'une tentative de suicide ou d'une perte par suicide à raconter leur histoire en toute sécurité.
- L'ACSM Alberta et le Centre de prévention du suicide ont préparé des lignes directrices pour faciliter le partage des expériences de suicide (lien vers du contenu uniquement en anglais).
- 988 Suicide and Crisis Lifeline aux États-Unis a créé une liste de contrôle pour la prévention du suicide ([Storytelling for Suicide Prevention Checklist](#) (lien vers du contenu uniquement en anglais)).
- [Partagez votre récit de façon sécuritaire](#) est une ressource de la CSMC.
- [The Way Forward: Pathways to hope, recovery, and wellness with insights from lived experience](#) (lien vers du contenu uniquement en anglais) est une ressource consacrée à la défense des survivants de tentatives de suicide. Elle a été produite par la National Action Alliance for Suicide Prevention. Elle invite les survivants de tentatives de suicide à s'engager davantage dans les initiatives de prévention du suicide et dans la défense de leurs intérêts :
 - « joindre des centres de crise en tant que membres des conseils d'administration, dirigeants, membres du personnel ou bénévoles;

- participer à la surveillance du changement dans les systèmes de santé comportementale et formuler des conseils à cet égard;
- examiner les campagnes de communication ou les efforts de marketing social visant les clients ou les personnes ayant des pensées suicidaires;
- agir comme porte-parole, représentant ou ressource pour témoigner ou participer à des audiences législatives;
- s'associer à la réalisation de recherches et d'évaluations des initiatives de prévention du suicide⁷. »

« [Les personnes qui ont fait une tentative de suicide] doivent pouvoir vivre sans stigmatisation.... Les voix des survivants de tentatives de suicide doivent être incluses dans la compréhension des survivants de tentatives de suicide et dans les interventions qui leur sont destinées.... Les stratégies de prévention doivent aborder la question de ceux qui ne cherchent pas d'aide.... Avec le consentement du survivant de la tentative de suicide... les familles et les amis [doivent être inclus] dans le traitement et les interventions de l'individu. ⁸»

Messages d'espoir

Il est incroyablement réconfortant pour certaines personnes de savoir qu'elles ne sont pas seules et qu'elles peuvent partager leur espoir avec d'autres personnes. Cette section de la trousse offre un espace sécuritaire où lire et partager en ligne des messages d'espoir avec d'autres personnes. Les réponses des personnes ayant vécu une expérience liée au suicide et ayant répondu à notre sondage en ligne ont suscité une immense vague d'espoir. En voici quelques exemples.

Pour les personnes ayant des pensées suicidaires

Dans le sondage, nous avons demandé aux répondants de nous faire part d'un message à communiquer aux personnes ayant des pensées suicidaires ou ayant fait une tentative de suicide. Voici quelques-uns des messages reçus.

- « Les choses vont s'améliorer! Un pas à la fois, une minute à la fois. Tu peux y arriver. »
- « Honnêtement, la situation ne sera pas toujours aussi pénible. Les choses VONT aller mieux. Tu en vaux la peine. Ne lâche pas. »
- « Si tu cherches un signe pour ne pas passer à l'acte, LE VOICI. »
- « Ça va passer. Fais ce que tu as à faire pour gérer la situation et t'en sortir. Dors ou pleure si tu en as besoin, mais tiens bon encore une autre journée, une autre heure, une autre minute. »
- « Demande de l'aide. Tu n'es pas seul(e) et TU COMPTES. »
- « Ta maladie ne te définit pas. »
- « Respire. »
- « Ne perds jamais espoir. Le rétablissement est possible. »
- « Trouve une raison de te lever le matin, que ce soit un animal, un enfant, un conjoint ou un parent. »
- « Trouve quelqu'un en qui tu as confiance, qui est fiable et qui te soutient, et programme son numéro de téléphone en composition abrégée. »
- « Accroche-toi, la douleur finit par passer. »

Pour les personnes qui soutiennent une personne ayant fait une tentative de suicide

Dans le sondage, nous avons demandé aux répondants de nous faire part d'un message à communiquer aux personnes qui appuient quelqu'un ayant fait une tentative de suicide. Voici quelques-uns des messages reçus.

- « Faites preuve de patience. Faites preuve d'espoir. Soyez là. »
- « Prenez toujours la personne au sérieux, écoutez-la et demandez-lui ce dont elle a besoin pour se sentir en sécurité. »
- « Vous devez comprendre que ce n'est pas pour attirer l'attention. Sa douleur est réelle. Ne minimisez pas ses pensées. »
- « Demandez-lui quelle est la chose la plus importante que vous pouvez faire pour elle. »
- « Écoutez sans juger. Apportez votre soutien. Faites preuve de bienveillance. »
- « Soyez fort(e). Prenez soin de vous et n'abandonnez jamais la lutte pour vos proches. »
- « Ne vous reprochez pas de ne pas avoir vu de signes. »
- « Cherchez du soutien et parlez de la situation. Les personnes qui offrent leur soutien ont également besoin d'aide, d'amour, de tranquillité d'esprit, et de savoir qu'elles ne sont pas seules. »
- « N'oubliez pas de prendre soin de vous également. »

À propos du suicide

Pour certaines personnes, il est utile de connaître les statistiques de base et d'autres données importantes au sujet du suicide. Cette section de la trousse permet de rappeler aux gens que le suicide touche tout le monde et que vous n'êtes pas seul.

Contexte et toile de fond

Qu'est-ce que le suicide ?

Le suicide se définit comme le geste ou le fait de s'enlever la vie volontairement et intentionnellement.

Statistiques de base sur le suicide au Canada

Le Canada fait un suivi du nombre de suicides par âge, sexe et région géographique. Contrairement aux États-Unis, le Canada n'enregistre pas l'origine ethnique ni le moyen utilisé.

- Le gouvernement du Canada recueille des données sur les [suicides, blessures auto-infligées et comportements liés au suicide au Canada](#).
- [Statistique Canada](#) présente une ventilation par âge et sexe.
- L'Agence de la santé publique du Canada propose un [document infographique](#) qui présente des statistiques sur le contexte actuel du suicide au Canada.
- L'ACSM Alberta et le Centre de prévention du suicide ont créé une ressource qui présente les taux de suicide [dans les provinces et les territoires](#) (lien vers du contenu uniquement en anglais).

Langage sécuritaire pour parler du suicide

Certains termes employés traditionnellement pour parler du suicide ont des connotations négatives et perpétuent involontairement la stigmatisation. Par exemple, l'expression « commettre un suicide » insinue que l'on a « commis un crime »; dire qu'un suicide est « réussi » ou « effectif », c'est insinuer qu'une tentative antérieure a été « manquée » ou « inefficace »; ou encore parler de « tentative de suicide ratée » sous-entend qu'il s'agit d'un échec.

On devrait faire preuve de plus de compassion et de neutralité dans la façon dont on parle du suicide. Voici quelques endroits où vous pourrez trouver plus d'informations :

- [Words Matter: Learning how to talk about suicide in a hopeful, respectful way has the power to save lives](#) (lien vers du contenu uniquement en anglais) par le Centre de toxicomanie et de santé mentale
- [Choisir les bons mots : communication sécuritaire pour la prévention du suicide](#), de l'Agence de la santé publique du Canada

Mythes et faits sur le suicide

La stigmatisation peut se perpétuer en raison des renseignements erronés et des mythes qui circulent au sujet du suicide. Certains mythes sont plus ancrés dans la société que d'autres et pourraient être préjudiciables pour les personnes qui ont été touchées par le suicide. Pour distinguer les mythes des faits, voici quelques ressources utiles :

- [À propos du suicide](#), du gouvernement du Canada
- [About suicide prevention](#) (lien vers du contenu uniquement en anglais), de l'ACSM Alberta et le Centre pour la prévention du suicide
- [Myths and Facts about Suicide](#) (lien vers du contenu uniquement en anglais), du Centre de toxicomanie et de santé mentale
- [Facts about suicide](#) (lien vers du contenu uniquement en anglais), du Tennessee Suicide Prevention Network
- [Prévention du suicide](#), de la CSMC, présente des liens vers des fiches d'information sur des sujets comme l'intimidation, la prévention des blessures, les soins tenant compte des traumatismes, les aînés, les hommes, l'agriculture, les jeunes et les communautés rurales et éloignées

Document utile :

- [Myths about Suicide](#) est un livre signé par Thomas Joiner. L'auteur démythifie adroïtement des mythes comme « le suicide est un geste égoïste », « si une personne veut se suicider, personne ne peut l'en empêcher » et « ce n'est rien de plus qu'un appel à l'aide ». En lisant ce livre, on comprend pourquoi Thomas Joiner est considéré comme l'un des chefs de file en matière de recherche sur le suicide

Pourquoi les gens tentent-ils de se suicider?

Il n'existe pas de cause unique permettant d'expliquer ou de prédire un suicide. Les pensées suicidaires ou les comportements liés au suicide sont le résultat d'une combinaison de facteurs personnels, sociaux et culturels. Ces facteurs varient d'une personne à l'autre au cours de la vie.

Déterminants sociaux de la santé

- Dans leur ouvrage marquant, [Déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes](#), Mikkonen et Raphael mentionnent 17 déterminants qui ont une plus grande influence sur la santé d'une personne que tout autre facteur, à savoir⁹ :
 - le statut d'Autochtone
 - la situation de handicap
 - le développement de la petite enfance
 - l'éducation
 - l'emploi et les conditions de travail
 - l'insécurité alimentaire
 - la géographie
 - la mondialisation
 - les services de santé
 - le genre
 - le logement
 - l'immigration
 - le revenu et la répartition des revenus
 - la race
 - l'exclusion sociale
 - le filet de sécurité sociale
 - le chômage et la sécurité de l'emploi

L'étude « The Social and Economic Determinants of Suicide in Canadian Provinces » a révélé une nette corrélation entre ces déterminants et le suicide, en particulier les déterminants relatifs au chômage et au sexe¹⁰. De même, une analyse réalisée en 2025 a recensé 46 études montrant une forte relation entre les déterminants sociaux de la santé et les résultats liés au suicide¹¹.

Facteurs de risque et de protection

Le Suicide Prevention Resource Center définit les facteurs de risque et les facteurs de protection de manière simple et directe : « Les facteurs de risque sont des caractéristiques qui font en sorte que des personnes sont plus susceptibles d'envisager le suicide, de faire une tentative de suicide ou de décéder par suicide. Les facteurs de protection représentent des caractéristiques qui rendent moins probable le fait qu'une personne envisage de se suicider, de faire une tentative de suicide ou de mourir par suicide »¹². Il convient de noter que même si une personne présente des facteurs de protection, cela ne signifie pas qu'elle ne fera pas de tentative de suicide.

- [Understanding Risk and Protective Factors for Suicide: A Primer for Preventing Suicide](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*), du Suicide Prevention Resource Center.
- [Risk factors, protective factors, and warning signs](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*), de l'American Foundation for Suicide Prevention.
- [Risques et prévention de suicide](#), du gouvernement du Canada

Rôle des traumatismes et des expériences de l'enfance

Qu'est-ce qu'un traumatisme?

Selon le Centre de toxicomanie et de santé mentale, « le terme de « traumatisme » désigne les conséquences émotionnelles pénibles que peut entraîner le fait de vivre un événement éprouvant. Il est difficile de dire ce qui constitue un événement éprouvant, car un même événement peut être plus traumatisant pour certaines personnes que pour d'autres. Les expériences traumatisantes qui se produisent tôt dans la vie – maltraitance (dont négligence), perturbation de l'attachement, etc. – ont souvent des conséquences dévastatrices. Mais les événements traumatisants qui se produisent plus tard et qui échappent au contrôle des personnes qui les subissent – accidents graves, violence, catastrophes naturelles, guerres, pertes soudaines et inattendues – peuvent être tout aussi éprouvants.¹³ »

Les traumatismes non résolus dans l'enfance et l'adolescence sont liés à un risque accru d'idées suicidaires. S'ils ne sont pas traités, ils peuvent s'aggraver avec l'âge, voire mener à des tentatives de suicide ou à un suicide. Il est donc crucial d'intervenir rapidement après un traumatisme¹⁴¹⁶

- Fiche d'information sur [Les soins tenant compte des traumatismes et le suicide](#) par la CSMC
- [The Link Between Complex Trauma and Suicidal Ideation](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*), par la Fondation CPTSD

Ressources supplémentaires

Certaines personnes trouvent que le fait de se plonger dans une formation ou dans des lectures supplémentaires leur fait du bien. Cette section de la trousse propose des outils complémentaires et d'autres ressources pour vous aider à rassembler les connaissances et le courage nécessaires pour aborder la question du suicide.

Programmes de formation en prévention du suicide

- La [formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide \(ASIST\)](#) est un atelier interactif de deux jours sur les premiers soins en situation de suicide. ASIST enseigne aux participants à reconnaître les idées suicidaires chez une personne et à travailler avec elle pour mettre en place un plan qui assurera sa sécurité immédiate. Il est offert par [LivingWorks](#), et par l'[ACSM de l'Alberta et le Centre de prévention du suicide](#) en Alberta.
- [safeTALK](#) est un atelier de 3,5 heures qui aide les participants à être plus attentifs aux signes indiquant qu'une personne pense au suicide et à être mieux préparés à la mettre en contact avec un service d'aide. Il est offert par [LivingWorks](#), et par l'[ACSM de l'Alberta et le Centre de prévention du suicide](#) en Alberta.
- [Start](#) est un programme de formation à la prévention du suicide en ligne, axé sur les compétences, que chacun peut suivre en une heure seulement. Il est proposé par [LivingWorks](#).
- [Premiers soins en santé mentale](#) est un programme visant à transmettre des connaissances et des compétences pratiques permettant d'accompagner une personne qui risque de connaître un déclin de son bien-être mental ou une crise de santé mentale ou d'usage de substances en attendant qu'elle obtienne une aide professionnelle. Il est proposé par [Changer les mentalités](#), à la CSMC. Changer les mentalités propose également une formation sur la santé mentale en milieu de travail grâce au programme [L'esprit au travail](#), et une formation sur la santé mentale et la réduction de la stigmatisation dans le monde de l'enseignement et le milieu étudiant grâce au programme [L'esprit curieux](#).
- La mission de [Question Persuade and Refer \(QPR\)](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) est de réduire les comportements suicidaires et de sauver des vies en proposant une formation innovante, pratique et éprouvée en matière de prévention du suicide. Cette formation est proposée par l'[Institut QPR](#).
- La [formation à la prévention du suicide et de l'automutilation](#) (*lien vers du contenu uniquement en anglais*) offre une formation de grande qualité, efficace et fondée sur des données probantes, qui s'appuie sur un grand nombre de recherches, d'expériences et d'expertises. Elle est proposée par [Storm Skills Training](#).



Applications mobiles

- Les applications mobiles peuvent vous aider à faire face à une tentative de suicide ou vous apporter un soutien en matière de santé mentale. Le [Cadre d'évaluation des applications de santé mentale](#) de la CSMC est un cadre national décrivant les principales normes de sécurité, de qualité et d'efficacité des applications de santé mentale au Canada.

Lectures complémentaires

Livres

- Heckler R., *Waking Up, Alive: The Descent, The Suicide Attempt... and the Return to Life*. Ballantine Books, 2014.
- Michel K. et Gysin-Maillart A., *ASSIP Attempted Suicide Short Intervention Program: A manual for clinicians*. Hogrefe Publishing, 2015

Éditoriaux

- Brickhouse, J. (30 mai 2016), « Overcoming the Shame of a Suicide attempt », *New York Times*.
<https://archive.nytimes.com/well.blogs.nytimes.com/2016/05/30/overcoming-the-shame-of-a-suicide-attempt/>
- Association canadienne pour la santé mentale, division de l'Alberta, et Center for Suicide Prevention, *Suicide attempt survivors and the value of lived experience*, 2016, https://www.suicideinfo.ca/local_resource/suicideattemptsurvivors/

Études universitaires

- Bergmans Y., Gordon E. et Eynan R., « Surviving moment to moment: The experience of living in a state of ambivalence for those with recurrent suicide attempts », *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, vol. 90, no 4, p. 633-648, 2017, <https://doi.org/10.1111/papt.12130>
- Frey L., Hans J. et Cerel J., « Suicide disclosure in suicide attempt survivors: Does family reaction moderate or mediate disclosure's effect on depression? », *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 46, no 1, p. 96-105, 2016, <https://doi.org/10.1111/sltb.12175>
- Hadland, S., Wood, E., Marshall, B., Kerr, T., Montaner, J. et Debeck, K., « Suicide attempts and childhood maltreatment among street youth: A prospective cohort study », *Pediatrics*, vol. 136, no 3, p. 1-10, 2015, <https://doi.org/10.1542/peds.2015-1108>
- Klonsky E., May A. et Saffer B., « Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation », *Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 12, no 14, p. 307-330, 2016, <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
- Lester D. et Walker R., « The stigma for attempting suicide and the loss to suicide prevention efforts », *Crisis*, vol. 27, no 3, p. 147-148, 2006, <https://doi.org/10.1027/0227-5910.27.3.147>
- Sheehan, L., Corrigan, P., Al-Khouja, M. et équipe de recherche sur la stigmatisation liée au suicide, « Stakeholder perspectives on the stigma of suicide attempt survivors », *Crisis*, vol. 38, no 2, p. 73-81, 2016, <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000413>
- Shepard, D., Gurewich, D., Lwin, A.K., Reed, G.A. et Silverman, Stakeholder « Suicide and suicidal attempts in the United States: Costs and policy implications », *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 46, no 3, p. 352-362, 2016, <https://doi.org/10.1111/sltb.12225>

References

1. Association canadienne pour la santé mentale, division de l'Alberta et le Center for Suicide Prevention, 2023, Peer support in suicide prevention. https://www.suicideinfo.ca/local_resource/peer-support-in-suicide-prevention/
2. Association canadienne pour la santé mentale, division de l'Alberta et le Center for Suicide Prevention, How to ask for help if you are having thoughts of suicide, 2018, <https://www.suicideinfo.ca/ask-help-feeling-suicidal/>
3. Association canadienne pour la santé mentale, division de l'Alberta et le Center for Suicide Prevention. 2021, How to help someone thinking about suicide. <https://cmha.ca/news/how-to-help-someone-thinking-about-suicide/>
4. Brent D. A. et Melhem N., « Familial Transmission of Suicidal Behavior », *Psychiatric Clinics of North America*, vol. 31, no 2, p. 157-177, 2008
5. Cerel J., McIntosh J., Neimeyer R., Maple M. et Marshall D., « The continuum of "survivorship": Definitional Issues in the Aftermath of Suicide », *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 44, no 6, p. 591-600, 2014
6. Association canadienne pour la santé mentale, division de l'Alberta et le Center for Suicide Prevention, Guidelines for sharing experiences with suicide, 2020, http://www.suicideinfo.ca/local_resource/guidelines-for-sharing-experiences-with-suicide/
7. Suicide Attempt Survivors Task Force of the National Action Alliance for Suicide Prevention. (2014). The Way forward: Pathways to hope, recovery, and wellness with insights from lived experience. p. 30. <https://theactionalliance.org/sites/default/files/the-way-forward-final-2014-07-01.pdf>
8. Suicide Prevention Australia. (2009). Position statement – Supporting suicide attempt survivors. p. 11-3. <https://www.suicideinfo.ca/wp-content/uploads/2025/03/SPA-SuicideAttemptSurvivors-PositionStatement.pdf>
9. Mikkonen J. et Raphael D., Social determinants of health: The Canadian facts. École de politiques en santé et administration de l'Université York, 2010, http://thecanadianfacts.org/the_canadian_facts.pdf
10. Jalles J. et Andresen M., « The social and economic determinants of suicide in Canadian provinces », *Health and Economics Review*, vol. 5, no 1, 2015, <https://doi.org/10.1186/s13561-015-0041-y>
11. Na P., Shin J. et Kwak H., « Social determinants of health and suicide-related outcomes: A review of meta-analyses », *JAMA Psychiatry*, vol. 82, no 4, p. 337-346, 2025. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2024.4241>
12. Suicide Prevention Resource Center. (2011). *Understanding risk and protective factors for suicide: A primer for preventing suicide risk*. Education Development Center, 2011, <https://sprc.org/wp-content/uploads/2022/12/RiskProtectiveFactorsPrimer.pdf>
13. Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), 2025, <https://www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/les-traumatismes-psychiques>
14. Dube S., Anda R., Felitti V., Chapman D., Williamson D. et Giles W., « Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: Findings from the adverse childhood experiences study », *Journal of the American Medical Association*, vol. 286, no 24, p. 3089-3096, 2001, <https://doi.org/10.1001/jama.286.24.3089>
15. Herba C., Ferdinand R., van der Ende J. et Verhulst, F., « Long-term associations of childhood suicide ideation », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 46, no 11, p. 1473-1481, 2007. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e318149e66f>
16. Zotti C., Rosa V., Barros A., Valdivia L., Calegaro V., Freitas L., Cereser K., da Rocha N., Bastos A. et Such F., « Childhood trauma and suicide attempt: A meta-analysis of longitudinal studies from the last decade », *Psychiatry Research*, vol. 256, p. 353-358, 2017, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.082>



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Commission de la santé mentale du Canada
350, rue Albert, bureau 1210
Ottawa, (Ontario) K1R 1A4

Tel: 613.683.3755
Fax: 613.798.2989

 [@CSMC_MHCC](https://twitter.com/CSMC_MHCC)  [/theMHCC](https://facebook.com/theMHCC)

 [/1MHCC](https://youtube.com/1MHCC)  [@theMHCC](https://instagram.com/theMHCC)  [/theMHCC](https://pinterest.com/theMHCC)

 [/Mental Health Commission of Canada](https://linkedin.com/company/mental-health-commission-of-canada)

infocsmc@commissionsantementale.ca
www.commissionsantementale.ca

