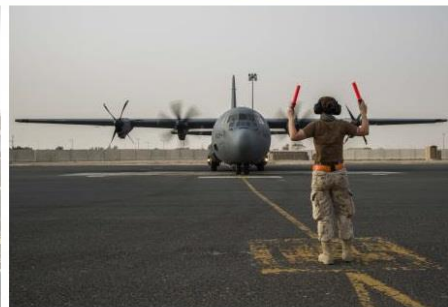




Revu par le SMA(Svcs Ex) conformément à la *Loi sur l'accès à l'information*. Renseignements NON CLASSIFIÉS.

Audit du plan d'action pour la prévention du suicide des Forces armées canadiennes



Juillet 2020

1259-3-0045 (SMA[Svcs Ex])

Table des matières

Sigles et abréviations	Error! Bookmark not defined.
Sommaire des résultats	iii
1.0 Introduction	1
1.1 Contexte	1
1.2 Justification	4
1.3 Objectif et critères d'audit	4
1.4 Portée et méthodologie	4
2.0 Constatations et recommandations	5
2.1 Gouvernance	5
2.2 Communication	8
2.3 Mesure du rendement	11
3.0 Conclusion générale	14
Annexe A – Plan d'action de la direction	A-1
Annexe B – Recommandations du comité d'experts	B-1
Annexe C – Répartition en secteurs des efforts en matière d'initiatives du PAPS FAC	C-1
Annexe D – Critères d'audit	D-1
Annexe E – Portée, méthodologie et énoncé de conformité de l'audit	E-1
Annexe F – Programmes sélectionnés compris dans le sondage sur la sensibilisation	F-1
Annexe G – Sélection de l'échantillon des initiatives	G-1

Sigles et abréviations

ACC	Anciens Combattants Canada
AF	Année financière
ARR	Autorités, rôles et responsabilités
BC	Bureau consultatif
BFC	Base des Forces canadiennes
BPR	Bureau de première responsabilité
CEMD	Chef d'état-major de la défense
COMPERSMIL	Commandement du personnel militaire
CSPPPM	Chef de la stratégie, des plans et des politiques du personnel militaire
DDSF	Directeur – Développement stratégique des forces
DGRAPM	Directeur général - Recherche et analyse (Personnel militaire)
DSM	Directeur – Santé mentale
FAC	Forces armées canadiennes
MDN	Ministère de la Défense nationale
N1	Niveau 1
PAPS	Plan d'action pour la prévention du suicide
PSE	<i>Protection, Sécurité, Engagement</i> : politique de défense du Canada
SMA(AP)	Sous-ministre adjoint (Affaires publiques)
SMA(Svcs Ex)	Sous-ministre adjoint (Services d'examen)
SSMA	Stratégie sur la santé et le mieux-être absolus
VCEMD	Vice-Chef d'état-major de la défense

Sommaire des résultats

La politique de défense du Canada : *Protection, Sécurité, Engagement* (PSE) expose la vision du ministère de la Défense nationale (MDN) et des Forces armées canadiennes (FAC) pour les 20 prochaines années et y place au centre son personnel. Conformément à cette politique, les FAC et Anciens Combattants Canada (ACC) ont établi, en 2017, la Stratégie conjointe de prévention du suicide. Dans le cadre de cette dernière, les FAC ont élaboré un plan d'action pour la prévention du suicide (PAPS) dans le but d'atténuer les risques de suicide dans la communauté militaire¹. La mise en œuvre réussie et opportune des nombreuses initiatives dans le cadre du PAPS est essentielle pour éliminer les obstacles aux soins, mettre sur pied des forces armées solides et faire en sorte que les soins et le soutien appropriés soient fournis aux personnes qui en ont besoin.

Pour appuyer cette mise en œuvre, les FAC ont besoin d'une gouvernance adéquate pour garantir que les autorités, les rôles et les responsabilités (ARR) sont clairement définis et pour assurer une communication et une collaboration régulières entre les responsables de la mise en œuvre des programmes afin de minimiser les chevauchements et d'échanger les pratiques exemplaires. Étant donné l'importance de la prévention du suicide, l'audit a été compris dans le plan d'audit interne axé sur les risques du Sous-ministre adjoint (Services d'examen) (SMA[Svcs Ex]), pour les années financières (AF) 2019-2020 à 2021-2022.

Portrait global

Le MDN et les FAC disposent d'un vaste réseau de programmes et de services pour assurer la santé et le bien-être de tous les membres des FAC. La mise à jour des politiques et des procédures ainsi que la clarification des rôles et des responsabilités des intervenants amélioreront la gouvernance existante. Des améliorations supplémentaires pourraient être apportées aux pratiques de communication, de collaboration et de mesure du rendement afin d'accroître la sensibilisation aux programmes et aux services, ainsi que dans la transmission des renseignements pour appuyer la prise de décision de la haute direction.

Constatations et recommandations

Gouvernance. Un processus de gouvernance est en place. La surveillance et le suivi de la mise en œuvre du PAPS seront optimisés par la mise à jour des politiques et des procédures afin de fournir une orientation et des directives claires par la définition des ARR des intervenants clés et par l'intégration d'une fonction de surveillance fondée sur les risques afin de fournir des renseignements complets, exacts et fiables pour la prise de décision.

Communication. Des programmes et des services sont offerts aux membres des FAC. Les mécanismes existants peuvent être mis à profit pour continuer à solliciter les commentaires des membres des FAC afin de répondre à leurs besoins; sensibiliser les membres des FAC aux programmes et aux services de santé et de mieux-être des FAC et rendre ceux-ci plus accessibles, y compris les initiatives de prévention du suicide; et échanger les renseignements et les leçons retenues avec les responsables de la mise en œuvre des programmes.

¹ Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC.

Mesure du rendement. Il existe des éléments de mesure du rendement des programmes et des services dans le PAPS. L'élaboration continue de mesures du rendement pour le PAPS, avec des objectifs et des résultats clairs et mesurables, permettra au Ministère de mieux démontrer les progrès et les résultats du PAPS et de ses initiatives.

Nota : Se reporter à l'[annexe A – Plan d'action de la direction](#) pour obtenir de plus amples renseignements sur la réponse de la direction aux recommandations du SMA(Svcs Ex).

1.0 Introduction

1.1 Contexte

Le suicide est une cause importante de décès prématuré au Canada qui n'est pas limité par l'âge, le sexe, l'origine ou le lieu géographique. Environ 4 000 Canadiens se suicident chaque année, ce qui fait du suicide la neuvième cause de décès dans le pays². Étant donné que le suicide est une question complexe qui peut comprendre n'importe quel ensemble de facteurs, y compris psychologiques, biologiques, sociaux, culturels, spirituels, économiques, il n'existe pas de solution unique en matière de prévention. Malgré cette complexité, on peut espérer que le suicide puisse être évité lorsque des efforts collectifs sont déployés pour sensibiliser la population, promouvoir la santé mentale et le bien-être et atténuer les facteurs de risque liés au suicide.

En 2015, le premier ministre a demandé au ministre de la Défense nationale et au ministre des Anciens Combattants d'élaborer ensemble la Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC. Publiée en octobre 2017, le PAPS FAC est la concrétisation de cette demande. De plus, le MDN et les FAC ont fait de la prévention du suicide une priorité essentielle et une pierre angulaire de l'engagement du Ministère envers le bien-être des militaires, comme le rappelle PSE.

La Stratégie « expose le contexte d'action, énonce les objectifs visés par les mesures et décrit les nombreux programmes, projets et initiatives déjà mis en œuvre pour réduire les risques, instaurer la résilience dans les communautés des FAC et des anciens combattants et, ainsi, prévenir le suicide parmi [les] militaires et anciens combattants³ ». La Stratégie a obtenu le soutien d'organismes de santé nationaux et de groupes indépendants tels que la Société canadienne de psychologie et l'Association canadienne pour la santé mentale, et a été saluée pour son approche globale en matière de prévention du suicide⁴.

Le PAPS s'appuie sur le Cadre fédéral de prévention du suicide, la Stratégie du médecin général en matière de santé mentale et le Rapport du comité d'experts sur la santé mentale – Prévention du suicide dans les FAC. En 2016, le comité a examiné la prévention du suicide dans les populations civile et militaire, et a formulé 11 recommandations de mesures qui sont énumérées à l'[annexe B](#).

1.1.1 Plan d'action pour la prévention du suicide des FAC et réharmonisation

La Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC comprend plus de 160 initiatives des FAC et d'ACC visant à réduire le risque de suicide et à améliorer les facteurs de protection de la santé et du mieux-être. Parmi celles-ci, 95 relèvent de la responsabilité des FAC, formant ainsi le PAPS FAC. Ces initiatives couvrent sept secteurs des efforts, ainsi que divers domaines qui contribuent à la prévention du suicide, tels que la communication, la mobilisation et l'éducation des militaires. Bien que les initiatives des FAC dans ces secteurs des efforts soient à divers stades d'élaboration et d'achèvement, 55 ont été achevées et sont déjà en cours. Compte tenu des nombreuses interdépendances entre la prévention du suicide et le mieux-être absolu, 62 des 95 initiatives seront intégrées dans la nouvelle

² Rapport d'étape de 2016 sur le Cadre fédéral de prévention du suicide. Décembre 2016.

³ Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC.

⁴ *Ibid.*

stratégie sur la santé et le mieux-être absolus (SSMA). Les sept secteurs et leur état respectif sont détaillés à l'[annexe C](#).

1.1.2 Stratégie sur la santé et le mieux-être absolus

La santé et le mieux-être du personnel sont essentiels pour disposer d'unités prêtes à intervenir et d'un personnel de soutien efficace dans toute l'Équipe de la Défense. PSE consacre près de 200 millions de dollars à la création d'une SSMA pour soutenir les membres de l'Équipe de la Défense. Les objectifs généraux de la SSMA sont de mettre au point une stratégie globale qui tient compte du bien-être psychosocial sur le lieu de travail, des dimensions personnelles de la santé et de l'environnement de travail physique afin d'améliorer la qualité de vie des personnes, leur satisfaction au travail et leur participation au travail. Plus de 200 programmes et services offerts dans le cadre de la SSMA seront bénéfiques à l'ensemble de l'Équipe de la Défense.

Au moment de l'audit, la SSMA était en cours d'élaboration et sa diffusion est prévue pour l'AF 2020-2021. L'équipe d'élaboration de la Stratégie a visité les bases et les escadres de tout le pays et a consulté les fournisseurs de services de santé et de mieux-être ainsi que militaires et civils de l'Équipe de la Défense pour étayer l'élaboration de la Stratégie. En tant que facteur contribuant de manière importante à la santé et au mieux-être absolus, le PAPS FAC sera ultimement intégré en tant qu'initiative clé dans le cadre de la SSMA.

1.1.3 Intervenants clés

Commandement du personnel militaire

Relevant directement du Chef d'état-major de la défense (CEMD), le Commandement du personnel militaire (COMPERSMIL) est responsable de la gestion du personnel militaire, comprenant du recrutement, de l'éducation, des services de santé, du soutien aux blessés, de la transition de carrière, mais sans s'y limiter. Le COMPERSMIL est responsable, avec l'appui d'autres organisations de niveau 1 (N1), de l'élaboration de la Stratégie pour la prévention du suicide des FAC.

Les principales organisations du COMPERSMIL qui participent à la mise en œuvre des initiatives dans le cadre du PAPS FAC sont les suivantes :

- Médecin général
- Aumônier général
- Directeur général – Services de bien-être et moral
- Directeur général – Recherche et analyse (Personnel militaire)
- Directeur – Développement stratégique des forces⁵ (DDSF)

Le DDSF est responsable de la coordination, de la surveillance et de la production de rapports sur l'élaboration et la mise en œuvre de la Stratégie.

⁵ En décembre 2019, le titre du poste a été changé pour Directeur – Stratégie du personnel.

Responsables de l'exécution des programmes

Les 95 initiatives initiales du PAPS FAC relevaient de la responsabilité de diverses organisations de N1, dont le COMPERSMIL, l'Armée canadienne, la Marine royale canadienne, l'Aviation royale canadienne, le Sous-ministre adjoint (Affaires publiques) (SMA[AP]) et le Vice-Chef d'état-major de la défense (VCEMD). Ces organisations étaient chargées de soutenir l'élaboration et la mise en œuvre du PAPS FAC, ainsi que de fournir des mises à jour sur l'état d'avancement des initiatives et leur rendement au COMPERSMIL et de transmettre les leçons retenues et les pratiques exemplaires.

Depuis la réharmonisation approuvée en 2018 en vue de la SSMA, le COMPERSMIL est maintenant responsable de la mise en œuvre de 30 des 33 initiatives du PAPS. Les trois autres initiatives relèvent du SMA(AP) et du VCEMD.

Comité directeur conjoint des FAC et d'ACC

Le Comité directeur conjoint des FAC et d'ACC est un organe de décision stratégique coprésidé par le commandant du COMPERSMIL et le sous-ministre d'ACC⁶. Le Comité sert de tribune de consultation sur les questions et les initiatives conjointes importantes, y compris la Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC, qui ont des répercussions considérables sur les deux organisations. Le Comité se réunit à intervalles réguliers, soit environ trois ou quatre fois par année. Les priorités conjointes sont gérées par des groupes de travail conjoints ayant des mandats, des résultats et des calendriers particuliers. Les progrès sont communiqués sur une base trimestrielle et annuelle, et comprennent des mises à jour sur la réalisation des priorités conjointes. Le rapport annuel est distribué aux deux organisations, au CEMD, au ministre de la Défense nationale et au ministre des Anciens Combattants.

1.1.4 Outils et processus

Outils de suivi de la mise en œuvre et du rendement du PAPS FAC

Pour faciliter la collecte de renseignements et la production de rapports, et pour fournir une vue d'ensemble des initiatives assignées, le DDSF a mis au point deux outils de suivi : un outil de suivi de la mise en œuvre et un outil de suivi du rendement.

- L'outil de suivi de la mise en œuvre est utilisé pour suivre les progrès des initiatives, au fur et à mesure de leur élaboration et de leur mise en œuvre.
- L'outil de suivi du rendement est utilisé pour suivre les initiatives mises en œuvre, et met l'accent sur les résultats et les indicateurs de rendement afin de déterminer si les programmes atteignent leurs objectifs.

Les renseignements figurant dans les deux outils sont consignés par les responsables de chaque initiative.

⁶ Mandat, Comité directeur conjoint des FAC et d'ACC, mai 2019.

1.2 Justification

Le suicide est une question complexe qui touche l'ensemble de la société et qui n'a pas de solution unique. Pour respecter leur engagement d'améliorer continuellement leurs méthodes de prestation de soutien, de soins et de services appropriés pour assurer la santé et le bien-être absolus de leurs membres, les FAC ont élaboré un PAPS pour atténuer les risques de suicide dans la communauté militaire. La mise en œuvre réussie et opportune des nombreuses initiatives du PAPS est essentielle pour mettre sur pied des forces armées solides et veiller à ce que des soins et un soutien appropriés soient fournis aux personnes qui en ont besoin.

Compte tenu de l'importance de la prévention du suicide, l'audit a été inclus dans le Plan d'audit interne axé sur les risques du SMA(Svcs Ex) pour les AF 2019-2020 à 2021-2022.

1.3 Objectif et critères d'audit

L'objectif de l'audit était d'assurer que les FAC disposent d'un cadre efficace de surveillance de la mise en œuvre des programmes et des services pour appuyer la prévention du suicide.

Les critères utilisés pour l'audit sont les suivants :

1. Le MDN et les FAC disposent d'un processus de gouvernance pour suivre et surveiller l'élaboration et la mise en œuvre du PAPS FAC.
2. La communication et la coordination sont effectuées pour assurer l'élaboration et la mise en œuvre du PAPS FAC.
3. Le MDN et les FAC ont établi un cadre de mesure du rendement pour surveiller les progrès et les résultats.

L'évaluation par rapport aux critères d'audit se trouve à l'[annexe D](#).

1.4 Portée et méthodologie

La portée du présent audit comprenait l'examen des outils et des processus mis en place pour élaborer et mettre en œuvre le PAPS FAC, y compris les outils de suivi de la mise en œuvre et du rendement et une sélection d'initiatives du PAPS de janvier 2017 à mai 2019. Les exclusions de la portée et la liste complète des méthodes d'audit sont présentées à l'[annexe E](#).

2.0 Constatations et recommandations

2.1 Gouvernance

Un processus de gouvernance est en place. Certaines politiques et procédures doivent être mises à jour. Les ARR pourraient être améliorées pour les intervenants clés afin de guider la production de rapports sur les initiatives dans le cadre de la mise en œuvre du PAPS.

Nous nous attendions à constater ce qui suit :

- les politiques et les procédures sont mises à jour et pertinentes;
- les ARR sont clairement définies et communiquées;
- une fonction de surveillance efficace est en place;
- les renseignements clés sont exacts et complets pour étayer la prise de décision.

2.1.1 Politiques et procédures

La prévention du suicide au sein des FAC est soutenue et guidée par de multiples politiques et stratégies, dont l'Ordonnance administrative des Forces canadiennes 19-44, *Prévention du suicide* et la Directive et ordonnance administrative de la défense 5017-0, *Santé mentale*, qui n'ont pas fait l'objet de mises à jour importantes depuis leur publication en 1996 et en 2000, respectivement. L'Ordonnance administrative des Forces canadiennes 19-44, *Prévention du suicide* énonce les responsabilités, les mesures et les procédures de prévention du suicide, d'intervention et de post-intervention. En raison de l'évolution des efforts et des politiques de prévention du suicide dans les FAC, les rôles de certains intervenants clés, tels que les aumôniers, ne sont pas définis. Aussi, plusieurs directives et procédures supplémentaires ont été soit annulées, soit non citées dans d'autres politiques, ce qui limite l'utilité globale de ces documents.

Les personnes interrogées ont indiqué qu'en tant que superviseurs, il est important de connaître les ressources et les outils disponibles pour soutenir efficacement le bien-être et la santé mentale de leur personnel. Les personnes interrogées ont également exprimé le besoin de conseils supplémentaires pour accroître leur sensibilisation à la santé mentale.

Au terme de l'audit, un groupe de travail composé de représentants de diverses organisations a été créé pour discuter des politiques mentionnées ci-dessus et les mettre à jour. Un examen préliminaire d'une première ébauche a révélé que des mises à jour et des changements importants ont été proposés pour rendre compte des recherches et des connaissances actuelles dans le domaine de la prévention du suicide.

Pratique notable

Le DDSF, en collaboration avec le Directeur – Santé mentale (DSM), a demandé aux intervenants concernés de recueillir des renseignements pour mettre à jour les politiques de prévention du suicide.

2.1.2 Autorités, rôles et responsabilités

Bien que la directive de mise en œuvre stratégique du CEMD décrive les ARR de haut niveau et l'orientation du COMPERSMIL et des autres N1 de soutien pour la phase d'élaboration du PAPS, aucun document ne précise l'autorité fonctionnelle et administrative permanente du COMPERSMIL dans la

coordination et la surveillance de la mise en œuvre continue du PAPS ou des rôles et responsabilités attendus des responsables de la mise en œuvre des programmes concernés, ou dans l'établissement de rapports à cet égard.

Les entretiens réalisés ont révélé que certains rôles dans le soutien à la mise en œuvre du PAPS n'étaient pas clairs, dont la réponse aux demandes de mise à jour en temps opportun. Cette situation a eu une incidence sur la capacité des responsables à s'acquitter de leurs responsabilités. Des ARR bien définies et communiquées aux intervenants clés, tels que les bureaux de première responsabilité (BPR) des programmes, assurent la continuité dans un environnement où le roulement de personnel est cyclique en raison des affectations militaires et soutiennent la mise en œuvre réussie du PAPS FAC.

2.1.3 Surveillance et vérification des renseignements

Le COMPERSMIL est responsable de la coordination et de la surveillance des progrès et du rendement du PAPS, ainsi que de l'établissement de rapports à cet égard. La DDSF surveille la mise en œuvre au moyen du système de suivi SharePoint, dans lequel les responsables de la mise en œuvre des programmes rendent compte de l'état d'avancement et du rendement deux fois par année. Les renseignements fournis par les BPR des programmes figurent dans le rapport d'étape annuel du CEMD.

Les entretiens réalisés ont confirmé que les renseignements sont déclarés par les intéressés et ne sont pas validés avant d'être inclus dans le rapport d'étape annuel. La participation des BPR des programmes de divers N1 qui font rapport par l'entremise de diverses chaînes de commandement contribue à la difficulté du DDSF à assurer la fiabilité des renseignements sur le rendement.

Au cours de l'audit, le COMPERSMIL étudiait des options, dont le recours au Conseil des Forces armées pour assurer une meilleure surveillance⁷.

Un examen des outils de surveillance et d'établissement de rapports, y compris l'outil de suivi du PAPS et le rapport d'étape annuel, a permis de découvrir des cas où les renseignements étaient incohérents ou incomplets. Par exemple :

- l'état de trois programmes s'est avéré incohérent entre ce qui était indiqué dans le rapport annuel sur la prévention du suicide et l'outil de suivi du PAPS;
- deux des six programmes figurant dans l'outil de suivi de la mise en œuvre présentaient des mises à jour incomplètes.

Sans une surveillance et une vérification suffisantes, il existe un risque que les renseignements sur le rendement ne soient pas opportuns ou fiables. La mise en place d'une fonction de surveillance et de vérification indépendante au sein du Ministère favoriserait la cohérence entre les N1 et renforcerait l'intégrité globale des renseignements communiqués.

⁷ Le Conseil des Forces armées est l'un des principaux comités de gouvernance des FAC. Son rôle est de fournir au CEMD des conseils relatifs à la prise de décision des commandants principaux des FAC et des dirigeants institutionnels militaires sur des questions d'importance stratégique liées à l'administration, à la gestion et à l'emploi généraux des FAC, notamment le développement, l'emploi et la mise sur pied de forces ainsi que la posture et la disponibilité opérationnelle des forces.

2.1.4 Conclusion

Bien qu'un processus soit en place pour assurer la surveillance de la mise en œuvre du PAPS FAC et la production de rapports à cet égard, les politiques et procédures liées à la prévention du suicide doivent être mises à jour pour fournir aux intervenants et aux agents une orientation et un soutien pertinents. Des ARR bien définies et communiquées aux intervenants clés renforceront le processus et la collecte de renseignements opportuns et fiables. Pour garantir que des renseignements exacts et complets soient fournis à la haute direction afin de permettre une prise de décision éclairée, le processus de suivi de la déclaration des intéressés nécessite une surveillance fondée sur les risques. Ces initiatives contribueront également à appuyer les activités de mise en œuvre des futures stratégies, telles que la SSMA.

Recommandation du SMA(Svcs Ex)

1. Il est recommandé que le COMPERSMIL, en consultation avec les BPR des programmes, renforce sa surveillance de la mise en œuvre du PAPS FAC de la façon suivante :

- en mettant à jour ses politiques et son processus afin de fournir une orientation et des directives claires en matière de soutien à la prévention du suicide;
- en définissant les ARR pour les intervenants clés de la mise en œuvre du PAPS;
- en intégrant une surveillance fondée sur les risques pour disposer de renseignements complets et fiables pour la prise de décision.

BPR : COMPERSMIL

2.2 Communication

Des programmes et des services sont offerts aux membres des FAC. Une communication et une collaboration accrues entre le COMPERSMIL et les divers BPR des programmes pourraient augmenter la sensibilisation des militaires aux programmes du PAPS.

Nous nous attendions à constater ce qui suit :

- le PAPS, ainsi que ses ressources et ses programmes offerts, sont communiqués de manière adéquate pour favoriser la sensibilisation;
 - les BPR des programmes collaborent pour réduire les chevauchements et transmettre les pratiques exemplaires et les leçons retenues.
-

2.2.1 Participation des intervenants

Bien que les groupes de discussion se soient dit au courant des ressources offertes, telles que le programme Sentinelle, les membres des FAC ont formulé certaines suggestions pour qu'on puisse répondre à leurs besoins et combler les lacunes possibles. Ces suggestions pourraient aider à étayer le PAPS :

- a) Mettre en place un lieu centralisé permettant aux membres des FAC d'accéder à tous les programmes et services de mieux-être et de soutien.
- b) Prolonger les heures d'ouverture de la clinique de santé mentale ou augmenter le personnel pour répondre à la demande croissante de services.
- c) Fournir une formation aux superviseurs et aux chefs subalternes plus tôt dans leur carrière sur la façon de veiller au bien-être des personnes ainsi que de celles qui peuvent être confrontées à divers degrés de troubles de santé mentale.
- d) Communiquer les renseignements pertinents au sein de l'unité après un suicide et mettre en place un processus structuré de soutien et de sensibilisation.

Une consultation régulière avec les membres des FAC permet d'obtenir une rétroaction utile pour améliorer les ressources mises à leur disposition.

2.2.2 Stratégie et sensibilisation aux programmes

La sensibilisation des membres des FAC et leur connaissance des ressources offertes en matière de prévention du suicide dépendent de la communication interne. Bien que l'accent ait été surtout mis sur la santé mentale, la connaissance générale du PAPS et de ses programmes et services est limitée, d'après les entretiens avec les responsables locaux de la mise en œuvre et les résultats des groupes de discussion. Si la majorité des participants aux groupes de discussion dans les bases et escadres visitées ne se souvenaient pas de la Stratégie elle-même, les résultats du sondage sur la sensibilisation aux programmes (programmes énumérés à l'[annexe F](#)) ont révélé que près de la moitié des 20 initiatives de programme échantillonnées dans le cadre de la Stratégie affichaient un degré de sensibilisation supérieur à 50 %, comme le montre le tableau 1.

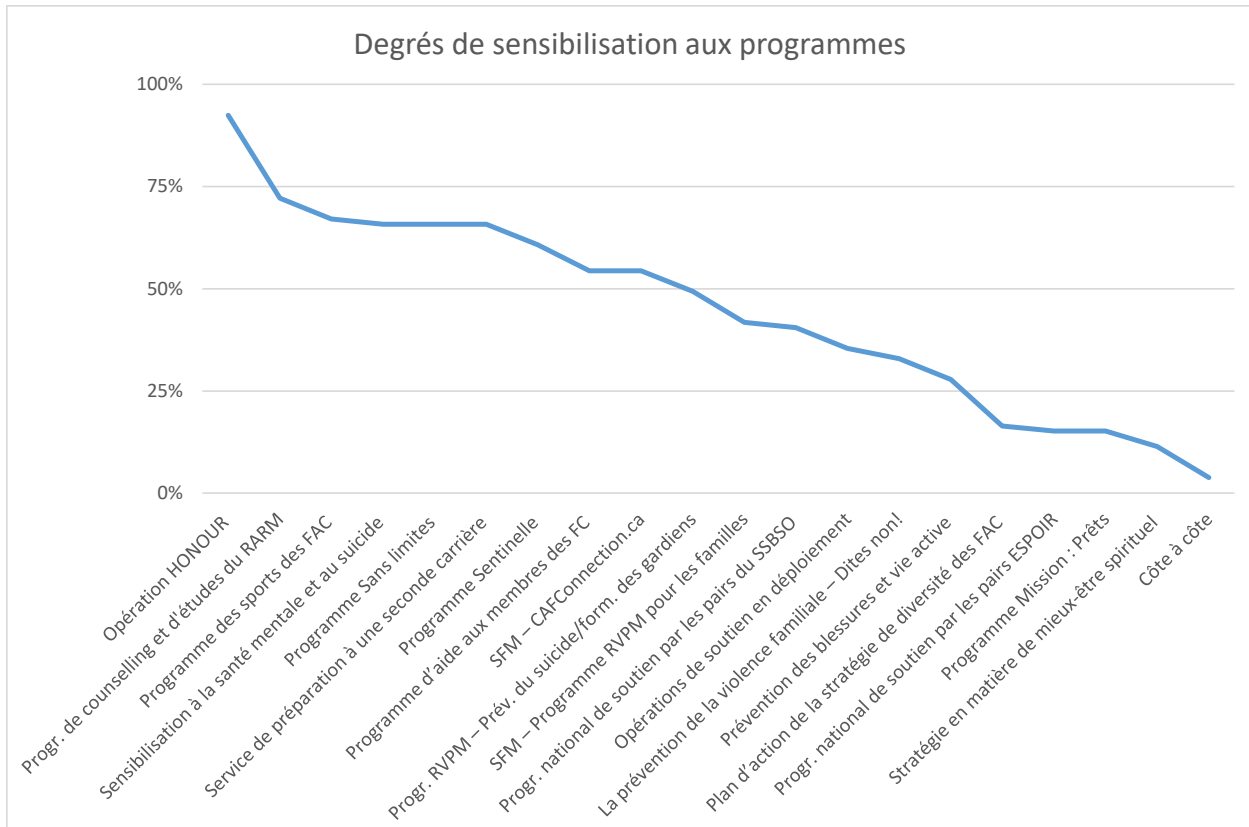


Figure 1. Degrés de sensibilisation aux programmes. Le graphique présente les degrés de sensibilisation des groupes de discussion aux programmes et aux services du PAPS, avant la réharmonisation de janvier 2019. Voir l'annexe F pour consulter la liste complète des noms de programmes.

Le SMA(AP) a élaboré un plan et une stratégie de communication en collaboration avec ACC pour la publication de la Stratégie conjointe de prévention du suicide. Sans une sensibilisation suffisante au PAPS et à ses initiatives, les membres des FAC pourraient ne pas avoir accès aux ressources et aux outils que le Ministère a mis à leur disposition pour favoriser leur bien-être ainsi que pour réduire et prévenir les pensées suicidaires, les suicides et les tentatives de suicide. L'amélioration de la communication pour accroître la sensibilisation renforcera encore l'engagement de la haute direction envers le PAPS et permettra une amélioration générale de la santé mentale des membres des FAC.

2.2.3 Collaboration et production de rapports

Pour mieux aborder la question complexe et multidimensionnelle de la prévention du suicide, il est essentiel que les intervenants concernés établissent des relations de collaboration solides afin de renforcer les capacités et de fournir un réseau intégré de programmes au service des membres des FAC. Le DDSF a travaillé avec les intervenants concernés et a recensé les programmes interdépendants en cours d'élaboration. Il existe actuellement des possibilités ou des mécanismes limités pour favoriser l'échange de renseignements, de leçons retenues et de pratiques exemplaires entre les programmes.

Bien que le COMPERSMIL, en tant que responsable de la mise en œuvre du PAPS, ait un objectif informel en matière de mise à jour trimestrielle de l'état de tous les programmes, cette exigence de rapport n'est pas toujours comprise par les BPR. Par exemple, certains pensent que la fréquence des rapports est

semestrielle, tandis que d'autres mentionnent que les rapports sont produits au besoin. Les BPR ont indiqué qu'une mobilisation proactive et précoce du responsable de la mise en œuvre du PAPS serait bénéfique pour renforcer la relation de collaboration entre les organisations. Au terme de l'audit, cette relation a été considérablement améliorée grâce à une initiative visant à solliciter la participation des intervenants clés à l'élaboration des plans de communication. En outre, le COMPERSMIL a élargi la liste de distribution du rapport d'étape annuel pour y inclure les intervenants clés.

2.2.4 Conclusion

Alors que le PAPS FAC a fait appel aux BPR des programmes pendant la phase d'élaboration, les membres des FAC ont relevé des possibilités d'amélioration des initiatives du PAPS afin de mieux répondre à leurs besoins et de combler les lacunes possibles dans le réseau existant d'initiatives de prévention du suicide. Une consultation régulière des membres des FAC fournirait au DDSF une rétroaction précieuse pour améliorer les programmes et les services à l'avenir. En outre, une collaboration continue entre les responsables de la mise en œuvre des programmes pour permettre l'échange de renseignements, de leçons retenues et de pratiques exemplaires serait également bénéfique à la mise en œuvre du PAPS. L'amélioration de la communication interne permettrait de mieux faire connaître les programmes et les services et de renforcer l'engagement des FAC à offrir un soutien en matière de santé mentale.

Recommandation du SMA(Svcs Ex)

2. Il est recommandé que le COMPERSMIL tire parti des mécanismes existants pour continuer à faire ce qui suit :

- solliciter la contribution des membres des FAC pour répondre à leurs besoins, et soutenir la transition proposée vers la SSMA;
- échanger des renseignements avec les responsables de la mise en œuvre des programmes.

BPR : COMPERSMIL

Recommandation du SMA(Svcs Ex)

3. Il est recommandé que le COMPERSMIL et le SMA(AP) tirent conjointement parti des canaux et des mécanismes de communication existants pour continuer à sensibiliser les membres des FAC aux programmes et aux services de prévention du suicide des FAC et à les rendre plus accessibles.

BPR : COMPERSMIL

BC : SMA(AP)

2.3 Mesure du rendement

Il existe des éléments de mesure du rendement des programmes et des services dans le PAPS. L'élaboration continue des mesures du rendement permettra au Ministère de mieux démontrer les progrès et les résultats.

Nous nous attendions à constater ce qui suit :

- la communication d'un objectif et d'une mission établis du PAPS;
 - un cadre de mesure du rendement qui permet de déterminer les progrès et l'efficacité globale du PAPS;
 - une harmonisation claire des mesures du rendement des programmes par rapport aux objectifs de la Stratégie;
 - des indicateurs de rendement pertinents, mesurables et mis en œuvre.
-

2.3.1 Objectif et mesure du rendement du PAPS

Bien que les objectifs, la mission et la vision du PAPS soient énoncés dans plusieurs documents clés, y compris la Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC, les détails varient d'un document à l'autre. L'élaboration et la sélection d'indicateurs de rendement appropriés dépendent des objectifs de la Stratégie. Sans objectif clair, il est difficile d'élaborer des mesures du rendement pour évaluer l'efficacité de la Stratégie et des programmes. Par exemple :

- La mission de la Stratégie est de « prévenir le suicide et l'automutilation des membres des [FAC] et des anciens combattants en comprenant, traitant et atténuant les risques de suicide dans l'ensemble de la communauté militaire et des anciens combattants⁸ ».
- La directive du CEMD précise que l'objectif est de faire en sorte que les FAC « élaborent une stratégie globale de prévention du suicide qui sera intégrée à toutes les initiatives dans le but de réduire les suicides, les tentatives de suicide et les pensées suicidaires⁹ ».
- Une section de la directive du CEMD intitulée « Directives et considérations particulières » indique que l'objectif sera de « réduire, idéalement à zéro, le nombre de suicides dans les FAC [...]»¹⁰.

Sur le plan opérationnel, les responsables des programmes relevant du PAPS FAC sont tenus d'élaborer des mesures du rendement et de rendre compte des progrès à leur égard. Plusieurs BPR de programmes interrogés ont exprimé des difficultés et des préoccupations quant à la détermination d'indicateurs appropriés et mesurables ainsi qu'à l'harmonisation des objectifs et des résultats des programmes avec l'objectif global de la Stratégie. Au moment de l'audit, un examen de l'outil de suivi du rendement (daté

⁸ Stratégie conjointe de prévention du suicide des Forces armées canadiennes et d'Anciens Combattants Canada 2017 978-0-660-20444-4.

⁹ Directive de mise en œuvre stratégique du CEMD – Stratégie de prévention du suicide.

¹⁰ *Ibid.*

de mai 2019) a révélé que plus de la moitié des initiatives disposent d'indicateurs complets. Parmi celles-ci, six comportaient des indicateurs qui mesuraient les résultats de programme. Par exemple, le résultat du programme de soutien par les pairs est de fournir des soins continus aux proches et à la famille des personnes décédées, ce qui est mesuré par la satisfaction de la famille à l'égard des services et du soutien obtenus. Les neuf autres initiatives mesuraient les extrants plutôt que les résultats. Par exemple, le résultat de l'augmentation de la sensibilisation à la prévention du suicide ne peut être entièrement mesuré sur la base du nombre de cours offerts chaque année et dans chaque langue officielle.

Bien qu'il y ait des éléments de mesure du rendement des programmes, il n'y a pas de cadre formel de mesure du rendement pour permettre une évaluation globale de l'efficacité du PAPS. La prévention du suicide est un sujet non linéaire et à multiples facettes, le suicide et les pensées suicidaires étant les symptômes dramatiques de nombreuses combinaisons possibles de facteurs de stress biologiques, génétiques, psychologiques, sociaux, culturels et environnementaux. Pour prétendre qu'une stratégie de prévention est efficace, il faudrait démontrer une relation de cause à effet entre la stratégie et les résultats, pour montrer que les améliorations sont des résultats directs de la stratégie elle-même et non des coïncidences¹¹. Tout comme le suicide et les pensées suicidaires peuvent être causés par une multitude de facteurs, la réduction du taux de suicide est tout aussi complexe et difficilement explicable, car de nombreux autres facteurs peuvent influencer les résultats.

En dépit des défis susmentionnés, la *Directive sur les résultats* du Conseil du Trésor exige que tous les programmes¹² établissent une stratégie de mesure du rendement, ce qui suppose d'établir des résultats et des indicateurs de rendement obligatoires, et de veiller à ce que des données fiables sur le rendement soient recueillies et disponibles pour gérer les programmes et évaluer leur efficacité et leur efficience. Compte tenu de la complexité de l'attribution des résultats, il peut ne pas être approprié d'évaluer l'efficacité d'une stratégie de prévention basée uniquement sur des données quantitatives, telles que le taux de suicide¹³. En se concentrant sur l'atténuation des facteurs de risque, comme la promotion d'une couverture médiatique responsable et la sensibilisation à la santé mentale par l'éducation et la formation continues et en mettant l'accent sur la santé mentale, on peut disposer d'indicateurs mesurables à court terme pour déterminer l'efficacité de la stratégie, tout en continuant de travailler à des objectifs stratégiques à plus long terme, comme la réduction du taux de suicide.

Pratique notable

Le DSM suit les données sur les tentatives de suicide et les recommandations formulées à l'issue des examens visant à améliorer les processus et la qualité des soins.

2.3.2 Conclusion

Pour déterminer si une stratégie ou un programme fonctionne comme prévu, des objectifs clairs doivent être établis pour soutenir un cadre de mesure du rendement. Étant donné la nature complexe du suicide, ainsi que la causalité de la prévention du suicide et de l'attribution des résultats, il restera

¹¹ "8.1 Need for outcome measures" Evaluation of Suicide Prevention Activities. Australian Government Department of Health. Janvier 2014.

¹² *Directive sur les résultats*, Conseil du Trésor politique, juillet 2017. Un programme* est défini comme suit : « Services et activités - pris séparément ou en groupe - ou une combinaison des deux, qui sont gérés ensemble au sein du ministère et qui portent sur un ensemble déterminé d'extrants, de résultats ou de niveaux de services. »

¹³ "8.2 Challenges of measuring outcomes for suicide prevention" Evaluation of Suicide Prevention Activities. Australian Government Department of Health. Janvier 2014.

difficile de mesurer efficacement le rendement de la Stratégie. Le fait d'avoir un objectif stratégique clair et d'utiliser une combinaison de mesures du rendement à court et à long terme permettra au Ministère de démontrer comment le PAPS FAC produit les résultats escomptés et répond aux exigences en matière de production de rapports.

Recommandation du SMA(Svcs Ex)

4. Il est recommandé que le COMPERSMIL, en collaboration avec le VCEMD et les responsables de la mise en œuvre des programmes du PAPS, continue d'établir et d'affiner les mesures du rendement, avec des objectifs et des résultats précis et mesurables, afin de démontrer l'exécution des initiatives du PAPS.

BPR : COMPERSMIL

BC : VCEMD et les responsables de la mise en œuvre des programmes du PAPS

3.0 Conclusion générale

Le suicide est une question complexe qui touche l'ensemble de la société et qui n'a pas de solution unique. Les FAC ont élaboré le PAPS dans le but d'atténuer les risques de suicide dans la communauté militaire. Lancée en 2017, la Stratégie pour la prévention du suicide des FAC témoigne du ferme engagement de l'Équipe de la Défense à l'égard de la prévention du suicide. La mise en œuvre réussie des vastes initiatives de la Stratégie est essentielle pour éliminer les obstacles aux soins, mettre sur pied des forces armées résilientes et faire en sorte que les soins et le soutien appropriés soient fournis aux personnes qui en ont besoin.

La mise en œuvre du PAPS FAC exige de solides mécanismes de surveillance, de suivi et de production de rapports afin de garantir que les renseignements sont complets, exacts et fiables. Les ARR des intervenants clés doivent être clairement définies et communiquées afin d'assurer un suivi, une production de rapports et une surveillance efficaces. Afin de veiller à ce que la haute direction reçoive des renseignements exacts et complets pour étayer une prise de décision éclairée, une surveillance fondée sur le risque du suivi des initiatives pour lesquelles les renseignements sont déclarés par les intéressés est nécessaire.

La participation et la consultation des militaires permettent d'obtenir une rétroaction précieuse pour favoriser l'amélioration continue des programmes et des services. La communication et la collaboration peuvent être améliorées davantage pour mieux faire connaître la Stratégie et les programmes, et pour favoriser des relations de travail plus étroites entre le COMPERSMIL et les responsables de la mise en œuvre des programmes afin de permettre l'échange de renseignements et de leçons retenues.

La prévention du suicide est un sujet à multiples facettes, le suicide et les pensées suicidaires étant les symptômes d'un trouble de santé mentale plus important, de sorte qu'on peut s'attendre à ce que la mesure de l'efficacité d'une stratégie soit complexe. L'élaboration continue de mesures du rendement permettra au Ministère de mieux démontrer les progrès et les résultats. Ces mesures permettront aux responsables de la mise en œuvre des programmes d'harmoniser leurs résultats et leurs indicateurs de rendement avec ceux de la Stratégie et aideront également les responsables de la mise en œuvre du PAPS à suivre et à mesurer leurs progrès généraux.

Annexe A – Plan d'action de la direction

Les critères d'importance des recommandations du SMA(Svcs Ex) sont les suivants :

Très élevée – Il n'y a pas de contrôles en place. D'importantes questions ont été soulevées, et elles auront des incidences négatives marquées sur les opérations.

Élevée – Les contrôles sont inadéquats. D'importantes questions ont été soulevées qui pourraient avoir des incidences négatives sur la réalisation des programmes et des objectifs opérationnels.

Modérée – Des contrôles sont en place, mais ils ne sont pas suffisamment respectés. Des questions soulevées pourraient avoir des incidences négatives sur l'efficacité et l'efficience des opérations.

Faible – Des contrôles sont en place, mais le niveau de conformité varie.

Très faible – Des contrôles sont en place, et il n'y a pas d'écart de conformité.

Gouvernance. Un processus de gouvernance est en place. Certaines politiques et procédures nécessitent des mises à jour. Les ARR pourraient être améliorées pour les intervenants clés afin d'orienter la production de rapports vers les initiatives liées à la mise en œuvre du PAPS.

Recommandation du SMA(Svcs Ex) (Modérée)

1. Il est recommandé que le COMPERSMIL, en consultation avec les BPR des programmes, renforce sa surveillance de la mise en œuvre du PAPS FAC de la façon suivante :

- en mettant à jour ses politiques et son processus afin de fournir une orientation et des directives claires en matière de soutien à la prévention du suicide;
- en définissant les ARR pour les intervenants clés de la mise en œuvre du PAPS;
- en intégrant une surveillance fondée sur les risques pour disposer de renseignements complets et fiables pour la prise de décision.

Le plan d'action de la direction (PAD) ne devrait pas être lu seul, mais en parallèle avec l'ordre fragmentaire du CEMD lié au PAPS qui sera diffusé prochainement.

En accord avec la recommandation : Oui.

BPR : COMPERSMIL

BC : CSPPPM

Mesures prises par la direction

Mesure 1.1 Directive et ordonnance administrative de la défense 5017-0, *Santé mentale* et instructions à l'intention du personnel militaire sur la prévention du suicide

Date cible : septembre 2020

Mesure 1.2 Ordre fragmentaire lié au PAPS

Date cible : mars 2020

Communication. Des programmes et des services sont offerts aux membres des FAC. Une communication et une collaboration accrues entre le COMPERSMIL et les divers BPR des programmes pourraient augmenter la sensibilisation des militaires aux programmes du PAPS.

Recommandation du SMA(Svcs Ex) (Modérée)

2. Il est recommandé que le COMPERSMIL tire parti des mécanismes existants pour continuer à faire ce qui suit :

- solliciter la contribution des membres des FAC pour répondre à leurs besoins, et soutenir la transition proposée vers la SSMA;
- échanger des renseignements avec les responsables de la mise en œuvre des programmes.

Le PAD ne devrait pas être lu seul, mais en parallèle avec l'ordre fragmentaire du CEMD lié au PAPS qui sera diffusé prochainement.

En accord avec la recommandation : Oui.

BPR : COMPERSMIL

BC : CSPPPM et DGRAPM

Mesures prises par la direction

Mesure 2.1 Sondage « À vous la parole » diffusé tous les deux ans

Date cible : avril 2019

Prochaine date : automne 2020

Mesure 2.2 Téléconférence trimestrielle avec les responsables de la mise en œuvre des programmes

Date cible : février 2020

Date générale d'achèvement : en cours

Recommandation du SMA(Svcs Ex) (Modérée)

3. Il est recommandé que le COMPERSMIL et le SMA(AP) tirent conjointement parti des canaux et des mécanismes de communication existants pour continuer à sensibiliser les membres des FAC aux programmes et aux services de prévention du suicide des FAC et à les rendre plus accessibles.

Le PAD ne devrait pas être lu seul, mais en parallèle avec l'ordre fragmentaire du CEMD lié au PAPS qui sera diffusé prochainement.

En accord avec la recommandation : Oui.

BPR : COMPERSMIL

BC : SMA(AP)

Mesures prises par la direction

Mesure 3.1 Plan de communication

Date cible : terminé en 2018

Des initiatives particulières liées au plan de communication sont en cours, selon les besoins.

Date générale d'achèvement : en cours

Mesure du rendement. Il existe des éléments de mesure du rendement des programmes et des services dans le PAPS. L'élaboration continue de mesures du rendement permettra au Ministère de mieux démontrer les progrès et les résultats.

Recommandation du SMA(Svcs Ex) (Modérée)

4. Il est recommandé que le COMPERSMIL, en collaboration avec le VCEMD et les responsables de la mise en œuvre des programmes du PAPS, continue d'établir et d'affiner les mesures du rendement, avec des objectifs et des résultats précis et mesurables, afin de démontrer l'exécution des initiatives du PAPS.

Le PAD ne devrait pas être lu seul, mais en parallèle avec l'ordre fragmentaire du CEMD lié au PAPS qui sera diffusé prochainement.

En accord avec la recommandation : Oui.

BPR : COMPERSMIL

BC : CSPPPM et DGRAPM

Mesures prises par la direction

Mesure 4.1 Collecte des données pour étayer la mesure du rendement

Date cible : Rapport annuel d'octobre 2020 pour évaluer la conformité

Deux fois par année pour évaluer la confiance perçue dans le soutien de personnes en crise.

Date générale d'achèvement : en cours

Annexe B – Recommandations du comité d'experts

N° de série	Recommandations du comité d'experts (2016)
1	Créer le poste de coordonnateur de l'amélioration de la qualité en prévention du suicide des FAC.
2	Mener une analyse systématique des cas de suicide chez les membres des FAC depuis 2010.
3	Hausser l'évaluation des risques de suicide et la planification de la sécurité.
4	Mener une évaluation des besoins en interventions psychosociales liées au suicide.
5	Envisager d'instaurer un protocole d'appels de suivi après une crise liée à la santé mentale.
6	Examiner les pratiques exemplaires pour dépister les troubles de santé mentale et les comportements suicidaires lors du recrutement et avant le déploiement.
7	Créer un groupe de travail pour élaborer des services de soutien à offrir aux membres des FAC qui effectuent une transition vers la vie civile.
8	Offrir un traitement intégré des dépendances et troubles de santé mentale.
9	Envisager d'adopter des méthodes novatrices de faire des interventions psychologiques et pharmacologiques.
10	Assurer une couverture médiatique prudente des suicides.
11	Faire participer les patients et les familles à la planification des programmes.

Tableau B-1. Recommandations du comité d'experts. Le tableau dresse les onze recommandations du comité d'experts de la santé mentale sur la prévention du suicide.

Annexe C – Répartition en secteurs des efforts en matière d'initiatives du PAPS FAC

Secteurs des efforts	Total	Existant	Amélioré	En cours d'élaboration	Proposé
1) Communication, participation et éducation	8	4	2	2	0
2) Renforcement et soutien de la résilience des membres des FAC et des anciens combattants	19	8	8	3	0
3) Création de liens et soutien des anciens combattants et des membres de FAC par l'entremise de la famille et de la communauté	14	3	11	0	0
4) Prestation de soins de santé et de soutien accessibles en temps opportun	9	1	1	7	0
5) Promotion du bien-être des membres des FAC lors de leur transition à la vie civile	19	0	4	15	0
6) Protocoles, politiques et processus pour mieux gérer les risques et le stress	7	2	3	2	0
7) Amélioration continue par la recherche, l'analyse et l'intégration des leçons retenues et des pratiques exemplaires	19	4	4	2	9
Total	95	22	33	31	9

Table C-1. Répartition en secteurs des efforts en matière d'initiatives du PAPS FAC. Le tableau dresse la répartition en secteurs des efforts des 95 initiatives liées au PAPS, ainsi que leur état initial de programme.

Annexe D – Critères d'audit

Évaluation des critères

Les critères d'audit ont été évalués en fonction des niveaux suivants :

Niveau d'évaluation et description

Niveau 1 – Satisfaisant

Niveau 2 – A besoin d'améliorations mineures

Niveau 3 – A besoin d'améliorations modérées

Niveau 4 – A besoin d'importantes améliorations

Niveau 5 – Insatisfaisant

Gouvernance

1. Le MDN et les FAC disposent d'un processus de gouvernance permettant de suivre et de surveiller efficacement l'élaboration et la mise en œuvre du PAPS FAC.

Niveau d'évaluation [Niveau 2] – Une structure de gouvernance est en place pour soutenir les objectifs du PAPS FAC. Certaines politiques et procédures nécessitent des mises à jour. La définition des ARR pourrait être améliorée pour certains intervenants clés.

Communication et collaboration

2. La communication et la coordination cohérente sont assurées pour veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre efficaces du PAPS FAC.

Niveau d'évaluation [Niveau 3] – La communication et la collaboration entre le COMPERSMIL et les divers BPR des programmes pourraient être améliorées pour appuyer la réalisation des objectifs du PAPS des FAC.

Mesure du rendement

3. Le MDN et les FAC ont établi un cadre de mesure du rendement pour surveiller efficacement les progrès et les résultats.

Niveau d'évaluation [Niveau 2] – Il existe des éléments de mesure du rendement des programmes et des services dans le PAPS.

Sources des critères

Gouvernance :

- Référence : Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), Internal Control – Integrated Framework, mars 2013

Communication et collaboration :

- Référence : Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), Internal Control – Integrated Framework, mars 2013
- Entretiens avec des experts en la matière

Mesure du rendement :

- Référence : Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), Internal Control – Integrated Framework, mars 2013
- *Directive sur les résultats*, Politique du SCT, juillet 2017
- Entretiens avec des experts en la matière

Annexe E – Portée, méthodologie et énoncé de conformité de l'audit

Exclusions de la portée

Les éléments suivants ont été exclus de la portée du présent audit :

- Le secteur des efforts de la transition militaire. Pourquoi? Bien qu'il s'agisse d'un domaine de travail essentiel, il a récemment fait l'objet d'une évaluation.
- Le travail d'ACC. Pourquoi? En dehors du mandat de l'audit interne du MDN.
- Le travail du Comité directeur conjoint des FAC et d'ACC. Pourquoi? Bien que ce comité de gouvernance clé ait été consulté au cours de l'audit, son travail, son mandat et ses initiatives n'ont pas été examinés.
- SSMA. Pourquoi? La Stratégie était en cours d'élaboration pendant les phases de planification et de réalisation du présent audit.
- Prévention du suicide chez les civils. Pourquoi? Le PAPS est axé sur les militaires. Divers programmes sont en place pour soutenir les civils.

Méthodologie

Les résultats d'audit pour ce rapport sont basés sur les éléments suivants :

- examen de la Stratégie conjointe de prévention du suicide des FAC et d'ACC, des outils de suivi du PAPS FAC, des politiques et des procédures applicables;
- examen d'un échantillon non statistique de 15 initiatives (voir l'[annexe G](#));
- entretiens avec le personnel du COMPERSMIL, y compris l'équipe de mise en œuvre du PAPS FAC et les responsables de la mise en œuvre des programmes dans le cadre de leurs initiatives connexes;
- visites des bases et des escadres des FAC : Base des Forces canadiennes (BFC) Petawawa, BFC Edmonton, BFC Greenwood, BFC Halifax et BFC Shearwater pour mener les activités suivantes :
 - visites des sites pour observer les militaires en garnison et mieux comprendre la culture de la base ou de l'escadre,
 - entretiens avec les commandants des bases ou des escadres,
 - entretiens avec 39 BPR de programme au niveau local,
 - consultation de 79 membres des FAC par l'entremise de groupes de discussion;
- analyse des données de l'examen technique des suicides des professionnels de la santé et de la commission d'enquête;
- consultation avec les ombudsmans du MDN et des FAC ainsi que d'ACC;
- consultation d'un expert en mesure du rendement.

Énoncé de conformité

« Les constatations et conclusions figurant dans le présent rapport sont étayées par des preuves d'audit suffisantes et appropriées regroupées conformément à des procédures qui respectent les exigences énoncées dans le document *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* de l'Institute of Internal Auditors. Par conséquent, l'audit est conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* de l'Institute of Internal Auditors, comme en témoignent les résultats du programme d'assurance et d'amélioration de la qualité. Les opinions exprimées dans le présent rapport sont fondées sur les conditions qui avaient cours au moment de l'audit et ne s'appliquent qu'à l'entité examinée. »

Annexe F – Programmes sélectionnés compris dans le sondage sur la sensibilisation

N° de série	Nom du programme
1	Programme RVPM – Prévention du suicide et formation des gardiens
2	Programme national de soutien par les pairs du SSBSO
3	Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes
4	SFM – Programme RVPM pour les familles
5	Côte à côte
6	Sensibilisation à la santé mentale et au suicide
7	Programme Sentinelle
8	Programme national de soutien par les pairs et Programme Empathie, soutien par les pairs offrant une invitation au réconfort (ESPOIR)
9	Prévention des blessures et vie active
10	Régime d'assurance-revenu militaire (RARM) : Programme d'éducation en gestion des finances personnelles (PEFP) et Programme de counseling financier (PCF)
11	Opération HONOUR
12	Programme des sports des FAC
13	Programme Sans limites
14	Service de préparation à une seconde carrière
15	Plan d'action de la stratégie de diversité des FAC
16	Programme Mission : Prêts
17	SFM – CAFConnection.ca
18	Opérations de soutien en déploiement
19	La prévention de la violence familiale – Dites non!
20	Stratégie en matière de mieux-être spirituel

Tableau F-1. Programmes sélectionnés compris dans le sondage sur la sensibilisation. Le tableau dresse les 20 programmes compris dans le sondage sur la sensibilisation du groupe de travail.

Annexe G – Sélection de l'échantillon des initiatives

N° de série	N° de l'initiative	Initiative	Organisation responsable
1	1.1	Produire un plan de communication pour la prévention du suicide au sein des FAC destiné à des auditoires externe et interne	SMA(AP)
2	1.2	Stratégie des FAC et du MDN sur la santé mentale en milieu de travail	VCEMD, Directeur – Sécurité générale
3	1.4	Formation sur la force mentale et la sensibilisation au suicide	COMPERSMIL, PSP
4	3.9	Côte à côte	COMPERSMIL, SBMFC
5	3.13	Programme national de soutien par les pairs et Programme Empathie, soutien par les pairs offrant une invitation au réconfort (ESPOIR)	COMPERSMIL, D Gest SB
6	3.14	Programme Sentinelle	COMPERSMIL, Aum gén
7	4.2	Évaluer la mise en œuvre de la formation propre au suicide pour les cliniciens comme l'« Évaluation des risques de suicide et la formation en planification de la sécurité » (Recommandation n° 3 du comité d'experts 2016)	COMPERSMIL, DSM
8	4.3	Améliorer l'application des technologies de communication avancées pour faciliter la prestation des soins de santé (Recommandation n° 9 du comité d'experts 2016)	COMPERSMIL, DSM
9	4.7	Les opérations de soutien au déploiement des PSP sont à ajouter un programme de prévention du suicide	COMPERSMIL, DSM
10	6.1	Examiner et mettre à jour les politiques et les directives relatives au suicide et à la santé mentale, ou ayant une incidence sur celles-ci	COMPERSMIL, DDSF
11	6.2	Examiner et mettre à jour les politiques et les directives qui traitent des pensées suicidaires, de la prévention, de l'intervention et de la postvention	COMPERSMIL, DDSF
12	6.6	La police des personnes en crise – Police militaire : Formation et protocoles pour le traitement des personnes en situation de crise (y compris les personnes suicidaires)	COMPERSMIL, DSM
13	7.6	Envisager la mise en place de protocoles psychosociaux tels que les personnes-ressources à la suite d'une situation de crise (Recommandation n° 5 du comité d'experts 2016)	COMPERSMIL, DSM
14	7.7	Tirer parti de la santé et de la sécurité au travail et des agents de sécurité générale pour soutenir le programme de prévention du suicide	VCEMD, Directeur – Sécurité générale
15	7.13	Examen annuel des progrès	COMPERSMIL, DDSF

Tableau G-1. Sélection de l'échantillon des initiatives. Le tableau dresse les 15 initiatives sélectionnées pour examen dans le cadre des travaux de la phase d'exécution.

Nota : Toutes les initiatives énumérées dans le suivi du PAPS FAC ont été examinées lors de l'évaluation de la mesure du rendement.