



Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière

Québec 

Évaluation des activités du CPS de Lanaudière reliées à la Semaine de prévention du suicide 2010

Rapport d'évaluation

Marc Daigle, Ph. D., consultant

Mai 2011

Recherche et rédaction :

Marc Daigle, Ph. D., consultant

Conception graphique et mise en page

Sylvie Harvey, agente administrative, Service surveillance, recherche et évaluation, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Toute information extraite de ce document devra porter la mention suivante indiquant sa source :

Daigle, Marc (2011). *Évaluation des activités du CPS de Lanaudière reliées à la Semaine de prévention du suicide 2010*, Notre-Dame-des-Prairies, Centre de prévention du suicide de Lanaudière et Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, mai 2011, 147 pages.

Ce document est disponible en format électronique sur les sites Web du CPS de Lanaudière au <http://www.cps-lanaudiere.org/> et celui de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière au <http://www.agencelanaudiere.qc.ca/SYLIA> sous l'onglet « Nos publications ».

La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce à une subvention conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux de Lanaudière dans le cadre de Programme de subventions en santé publique (2009-2010).

Note : Le genre masculin utilisé dans le texte désigne aussi bien les hommes que les femmes et n'est utilisé qu'aux fins d'alléger le texte.

Dépôt légal : Deuxième trimestre 2011

ISBN : 978-2-89669-054-1 (version imprimée)

978-2-89669-055-8 (version PDF)

Bibliothèque et Archives Canada

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Résumé

La démarche d'évaluation présentée ici a permis d'observer que les conditions préalables à un bon fonctionnement de la *Semaine de prévention du suicide* (SPS) dans Lanaudière avaient été mises en place dès 2008, et ceci, en concertation avec le milieu. Bien qu'aucun sondage n'ait été mené spécifiquement auprès de tous les partenaires agissant dans cette structure, certains répondants à un *Questionnaire de suivi* indiquent qu'ils ont été membres d'un ou plusieurs comités, qu'ils continuent à s'y engager et qu'ils en sont très satisfaits. Par ailleurs, il est difficile d'estimer l'ampleur relative de la quantité de matériel publicitaire utilisé pendant la SPS 2010. Nous observons une certaine dispersion au niveau du contenu et des clientèles cibles dans les publicités utilisées pendant cette semaine, ce qui pourrait affecter leur efficacité. Pourtant, dans leurs réponses au *Questionnaire de suivi*, 92 % des gens qui ont été exposés à la campagne publicitaire de 2010 la jugent d'assez grande qualité.

Les principaux objectifs de la SPS 2010 sont atteints. Le nombre d'activités mises en place est impressionnant et il est même en augmentation par rapport aux autres années. Ces activités ciblent bien des groupes spécifiques (hommes, jeunes, personnes âgées, intervenants) et la population générale. Certaines de ces activités sont originales et novatrices. Cependant, toutes ces activités nécessitent un grand investissement de ressources humaines et financières, au point qu'il faudra peut-être réétudier la pertinence de proposer autant de choix. La couverture des activités de la SPS 2010 est quand même très large au niveau du territoire géographique et du nombre total de personnes rejointes. Il y a même un accroissement de la couverture pour ces deux indicateurs depuis 2008. Quant aux groupes ciblés par la SPS 2010 et aux tranches d'âge plus à risque de suicide, ils sont bien rejoints par les activités de la SPS, notamment pour ce qu'il en est du colloque et de la conférence. Ceci étant dit, les autres activités ont beaucoup moins de visibilité, notamment parce qu'elles s'adressent à des groupes cibles moins nombreux. Quoi qu'il en soit, le niveau de satisfaction des usagers de la SPS 2010 est très élevé, plus particulièrement par rapport aux textes rédigés par les curés, à la conférence, au colloque et à la participation aux comités. La majorité des répondants aux trois questionnaires avance que les activités de la SPS 2010 vont leur être très utiles dans leur vie personnelle ou professionnelle.



Malgré un biais de sélection concernant les organismes représentés dans le *Questionnaire de suivi*, nous observons que la notoriété du Centre de prévention du suicide (CPS) de Lanaudière est bien établie et que l'organisme entretient avec son milieu des relations très variées. La SPS 2010 elle-même semble aussi avoir contribué à une certaine augmentation du nombre et de la qualité des collaborations avec le milieu. La crédibilité et le leadership du CPS de Lanaudière seraient même accrus à la suite de la SPS 2010. Le taux de rappel des messages publicitaires de la SPS est relativement élevé (53 %) chez les répondants au *Questionnaire de suivi*, mais il ne reflète pas nécessairement la situation de l'ensemble de la population visée, étant donné qu'il faudrait utiliser d'autres méthodes d'évaluation et que, de toute façon, la diffusion n'a pas vraiment été assez intense. Par ailleurs, les questionnaires d'évaluation qui ciblaient spécifiquement le colloque ou la conférence, mais aussi l'ensemble des activités de la SPS 2010, ont tous démontré que la SPS aurait amené une augmentation importante des connaissances générales ou spécifiques, une augmentation des habiletés en intervention et même des changements d'attitude. Les activités de la SPS 2010 ont probablement stimulé l'intention des personnes touchées de demander éventuellement de l'aide elles-mêmes ou bien de recommander les personnes vulnérables vers des ressources spécialisées.

En somme, c'est environ 50 % des intervenants ayant répondu au *Questionnaire de suivi* qui avaient référé plus de clients à la suite de la SPS. Par ailleurs, certains types d'appels au CPS de Lanaudière ont augmenté significativement lors de la SPS 2010 : appels indéterminés (femmes seulement) et total des interventions (femmes seulement). Quant à la clientèle masculine, l'augmentation n'est cependant pas prouvée statistiquement. Après la SPS, et ceci, souvent dès la semaine suivante, tous les six types d'appels que nous avons examinés ont toutefois diminué assez radicalement. Pour ce qui est des interventions dans les CSSS et des appels à Info-Santé, les analyses statistiques ne démontrent aucune variation significative. Finalement, seulement 14 % des intervenants interrogés disent que la SPS les a amenés à intervenir plus souvent auprès d'une personne pouvant être suicidaire. Par contre, 48 % estimaient que leurs interventions étaient « devenues meilleures à cause des activités de la SPS 2010 », ce qui rejoint d'autres constats quant à l'acquisition de connaissances et d'habiletés spécifiques.

Remerciements

L'auteur tient à remercier tous ceux qui, dans Lanaudière, ont accepté de répondre à des questionnaires. Il remercie aussi ses collaboratrices : celles du Centre de prévention du suicide (CPS) de Lanaudière, notamment Joyce Lawless et Eveline Laurin; celles du Service de surveillance, recherche et évaluation à la Direction de santé publique et d'évaluation (DSPE) de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de Lanaudière, notamment Élisabeth Cadieux, Geneviève Marquis, Josée Payette et Céline Poissant; celles du Centre de santé et des services sociaux du Nord de Lanaudière (CSSSNL), notamment Julie Thériault. Il est plus particulièrement redevable aux membres du Comité consultatif constitué pour cette évaluation de : Denise Robitaille, représentante de GALOP, usagère et membre de comités organisateurs de la SPS avant l'année 2010; Eveline Laurin, du CPS de Lanaudière; Céline Poissant, de la DSPE de Lanaudière et Julie Thériault, du CSSSNL.



Table des matières

Liste des tableaux	9
1. Historique et description du programme.....	13
A. Historique du programme.....	13
B. Description du programme	14
1. Intrants du programme	15
2. Structure de gestion	17
3. Objectifs de la SPS 2010	20
4. Déroulement du programme	21
2. Fondements théoriques du problème et du programme	25
A. Problème et pertinence	25
B. Théories du programme	27
1. Contextualisation de la SPS 2010	28
2. Modèle théorique du processus d'intervention	31
3. Modèle théorique du changement attendu.....	34
4. Critique et validation partielle des modèles théoriques.....	36
3. Démarche d'évaluation du programme.....	38
A. Recherches et évaluations antérieures	38
1. Évaluation de la prévention du suicide	38
2. Évaluation des semaines de prévention	38
3. Évaluation des formations ou sensibilisation.....	41
B. Historique de la démarche d'évaluation actuelle	42
4. Méthode de l'évaluation	44
A. Évaluation de l'implantation.....	44
B. Évaluation de certains changements attendus à la suite de la SPS 2010.....	47
C. Sources de données	50
D. Méthodes d'analyse	52
E. Éthique	53
5. Résultats et discussion de l'évaluation de l'implantation	54
A. Établir le cadre de la SPS	54
1. Structure mise en place	55
2. Qualité de la documentation.....	55
3. Ressources nécessaires	56
4. Travail de concertation.....	56
5. Résumé de section.....	57
B. Utiliser le matériel approprié	57
1. Quantité de matériel.....	57
2. Qualité du matériel	59
3. Adaptation aux clientèles cibles	59
4. Résumé de section.....	61
C. Réaliser des activités	61
1. Quantité d'activités.....	62
2. Diversité et complémentarité	62
3. Qualité formelle	63



4. Lien avec les objectifs nationaux et régionaux	63
5. Milieux géographiques atteints	65
6. Couverture totale.....	66
7. Couverture des clientèles cibles.....	67
8. Satisfaction des participants	80
9. Utilité perçue.....	96
10. Résumé de section.....	99
6. Résultats et discussion de l'évaluation des effets du programme.....	100
A. Notoriété et concertation.....	100
1. Suivi sur l'ensemble des activités.....	100
2. Résumé de section.....	104
B. Connaissances, habiletés et attitudes	104
1. Colloque <i>Suicide et milieu de travail</i>	104
2. Conférence <i>Le petit mâle 101</i>	109
3. Suivi sur l'ensemble des activités.....	109
4. Résumé de section.....	114
C. Intention d'adopter les comportements désirés	115
1. Colloque <i>Suicide et milieu de travail</i>	115
2. Conférence <i>Le petit mâle 101</i>	117
3. Suivi sur l'ensemble des activités.....	117
4. Résumé de section.....	118
D. Comportements désirés.....	118
1. Référencer un client	119
2. Consulter une ressource spécialisée.....	119
3. Intervenir auprès de clients suicidaires	124
4. Résumé de section.....	124
7. Forces et faiblesses	125
A. Forces du programme	125
B. Faiblesses du programme.....	126
Liste des recommandations	130
Références.....	131
Appendice A	135
Questionnaire des participants au colloque.....	135
Appendice B	138
Questionnaire des participants à la conférence	138
Appendice C.....	140
Invitation à répondre au Questionnaire de suivi.....	140
Appendice D	142
Questionnaire de suivi.....	142



Liste des tableaux

Tableau 1	Stratégie d'évaluation de l'implantation de la SPS 2010.....	45
Tableau 2	Stratégie d'évaluation du changement attendu à la suite de la SPS 2010	49
Tableau 3	Suivi - taux de réponse au questionnaire	52
Tableau 4	Colloque - milieu de provenance des participants	69
Tableau 5	Colloque - fonction occupée par les participants	71
Tableau 6	Conférence - groupes d'âge des participants.....	72
Tableau 7	Suivi - titre d'emploi des intervenants	74
Tableau 8	Suivi - organismes qui ont ou qui pourraient développer une concertation	75
Tableau 9	Suivi - participation aux différentes activités	77
Tableau 10	Suivi - sexe des répondants.....	79
Tableau 11	Suivi - groupes d'âge des répondants	79
Tableau 12	Colloque - satisfaction des participants (éléments organisationnels)	81
Tableau 13	Colloque - satisfaction des participants (conférences et ateliers)	82
Tableau 14	Colloque - satisfaction des participants (cinq ateliers spécifiques)	83
Tableau 15	Colloque - ce que les participants auraient souhaité avoir de plus	85
Tableau 16	Colloque - commentaires généraux des participants.....	87
Tableau 17	Conférence - satisfaction des participants (éléments organisationnels et conférencier)	88
Tableau 18	Conférence - ce que les participants ont aimé le plus	89
Tableau 19	Conférence - ce que les participants auraient souhaité avoir de plus	90
Tableau 20	Conférence - commentaires généraux des participants	91
Tableau 21	Suivi - satisfaction par rapport aux activités de la SPS 2010	93
Tableau 22	Suivi - commentaires généraux des répondants.....	95
Tableau 23	Suivi – utilité perçue dans sa vie personnelle.....	98
Tableau 24	Suivi – utilité perçue dans sa vie personnelle.....	98
Tableau 25	Suivi – types de relations de travail entretenues avec le CPS de Lanaudière.....	102
Tableau 26	Suivi – augmentation des collaborations avec le CPS de Lanaudière.....	102
Tableau 27	Suivi – qualité des collaborations avec le CPS de Lanaudière	103
Tableau 29	Colloque - acquis à la suite de la participation	107
Tableau 29	Colloque - acquis à la suite de la participation	108
Tableau 30	Suivi - taux de rappel des messages publicitaires	110
Tableau 31	Suivi - acquisition de connaissances sur le suicide.....	112
Tableau 32	Suivi - acquisition de connaissances en prévention ou en intervention.....	113
Tableau 33	Suivi - acquisition d'habiletés en intervention	113
Tableau 34	Suivi - se sentir plus à l'aise avec une personne suicidaire	114
Tableau 36	Suivi - référer plus de clients vers des ressources spécialisées.....	119
Tableau 37	Interventions et appels reliés à la problématique suicidaire avant, pendant et après la SPS 2010	121



Liste des figures

1. *Contextualisation de la SPS 2010 au CPS de Lanaudière*..... 30
2. *Modèle théorique du processus d'intervention de la SPS 2010* 33
3. *Modèle théorique du changement attendu à la suite de la SPS 2010* 35



Introduction

Deux éditoriaux récents, l'un de *La Presse* (Krol, 15 octobre 2010) et l'autre de la prestigieuse revue scientifique *The Lancet* (octobre 2010), soulignent les possibilités réelles offertes par les campagnes de sensibilisation dans le domaine de la santé publique. Dans le cas particulier de la prévention du suicide, l'efficacité de ces campagnes ne se mesurerait pas nécessairement en termes de changement de comportements (diminution des taux de suicide, par exemple), mais à tout le moins en matière de changements d'attitudes reliées à ces comportements (Mann, Apter, Bertolote et collab., 2005). Au Québec, une évaluation précédente de la *Semaine de prévention du suicide* (SPS) a déjà démontré qu'au niveau national, son effet se faisait ressentir essentiellement au niveau des connaissances reliées au suicide dans la population générale (Daigle et collab., 2002).

Quoi qu'il en soit, le peu d'études publiées sur le sujet a surtout évalué le volet des campagnes médiatiques, négligeant du même coup toutes les autres activités qui peuvent être entreprises à la même période et sur le même thème. La présente évaluation, initiée à la demande du Centre de prévention du suicide (CPS) de Lanaudière et de la Direction de santé publique et d'évaluation (DSPE) de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de Lanaudière, s'intéresse justement à toute cette gamme d'activités, à l'occasion de l'évaluation de la *Semaine de prévention du suicide* de février 2010 (SPS 2010) dans la région de Lanaudière. Par ailleurs, les activités de la SPS 2010 sont présumées être planifiées, complémentaires et structurées dans le but d'obtenir des changements dans la société. En ce sens, elles constituent donc un « programme » et ce sont effectivement les approches typiques de l'évaluation de programme qui sont déployées ici.



Les deux premiers chapitres du rapport présentent le programme lui-même et ses fondements théoriques. Les deux chapitres suivants précisent la démarche d'évaluation et, plus spécifiquement, sa méthodologie qualitative et quantitative. Les résultats eux-mêmes de l'évaluation sont essentiellement présentés aux chapitres cinq, six et sept. Le chapitre cinq présente l'évaluation de l'implantation du programme et du processus d'intervention, alors que le chapitre six s'intéresse à une évaluation préliminaire des effets du programme. Le document se termine avec une évaluation plus globale, incluant une liste des forces et faiblesses du programme. Suivant la conclusion du rapport, une liste de recommandations suggère certaines améliorations à apporter au programme. Ces recommandations numérotées ont cependant été amenées précédemment et justifiées à l'intérieur même des sections précédentes. Le lecteur peut donc, de façon rétrospective, retourner à la section du rapport qui documente telle ou telle recommandation.



1. Historique et description du programme

A. Historique du programme

Un comité de travail de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière (nommée ci-après Régie régionale) avait déjà organisé quelques actions dans le cadre de la *Semaine de prévention du suicide (SPS)* 1999, tel que la diffusion de capsules radiophoniques.¹ Le CPS de Lanaudière lui-même a été créé en 2000 et incorporé en janvier 2001. Il dessert la population de Lanaudière et ses bureaux sont situés près de Joliette, plus précisément à Notre-Dame-des-Prairies. Le CPS de Lanaudière a progressivement instauré les divers services habituels d'un CPS, dont l'intervention téléphonique et, depuis 2004, la coordination régionale de la SPS qui se tient annuellement, dans la première semaine de février. Cet organisme communautaire est membre de l'*Association québécoise de prévention du suicide (AQPS)*, qui, elle, organise la SPS au niveau national.

Dès 2002, le CPS de Lanaudière a mis en place un comité de coordination de la SPS avec huit partenaires de la région, dont la Régie régionale qui demeurait alors responsable du volet « promotion » de la SPS. L'objectif était toutefois que le CPS prenne le leadership complet de la SPS, tout en élargissant encore plus son partenariat. L'année 2003 ne voit pas cette confirmation de leadership, mais, en 2004, le CPS de Lanaudière reçoit une subvention de 5 000 \$ de la Régie régionale afin d'assurer la coordination de la SPS. Les années suivantes voient une certaine redéfinition des rôles dans l'organisation de la SPS, alors que la subvention de la Régie régionale augmente tout de même à \$10 000 \$ en 2006. Finalement, une évaluation un peu négative du déroulement de la SPS 2007 a mené à la mise en place d'une nouvelle « formule organisationnelle » en 2008. Cette formule est décrite plus loin au point 1.B.2 *Structure de gestion*.

¹ L'information rapportée ici provient essentiellement d'une présentation de la directrice du CPS de Lanaudière au Congrès 2010 de l'Association québécoise de prévention du suicide (Lawless, 2010).



Par ailleurs, dans la documentation qu'il diffuse notamment sur le Web, le CPS de Lanaudière précise qu'il est « un organisme communautaire à caractère régional dont la mission est d'intervenir auprès des personnes ou de groupes qui sont aux prises avec un problème relié au suicide ». Quant à la « philosophie » qui anime l'organisme :

les représentants du CPS de Lanaudière croient que chaque geste suicidaire comporte des éléments de détresse individuelle et d'appauvrissement des ressources personnelles dont l'impact peut être amoindri par l'action d'intervenants et d'aidants naturels conscients de leur responsabilité sociale. [Ils croient] également que le taux de suicide peut être diminué par des mesures de sensibilisation de la communauté, par la formation et le support aux divers intervenants du milieu et par des actions sociales visant l'amélioration de la qualité de vie.

Deux éléments présents dans la philosophie du CPS de Lanaudière justifient donc son engagement dans l'organisation de la SPS, soit : leur croyance dans l'efficacité des mesures de sensibilisation, ainsi que la formation et le support donnés aux intervenants du milieu. Plus loin, la documentation de l'organisme précise, à propos de son « esprit d'intervention », qu'il « mobilise toutes les ressources pour favoriser le partenariat, le développement de l'expertise et le rayonnement de l'organisme dans l'actualisation de sa mission », ce qui est d'ailleurs un élément qui a été évalué dans le présent projet.

B. Description du programme

La SPS est une initiative de l'AQPS qui se répétait pour la vingtième fois au niveau national en 2010.

Elle a lieu la première semaine du mois de février de chaque année depuis 1990. Cette semaine a pour but de sensibiliser tous les acteurs de la société québécoise à la problématique du suicide et de faire prendre conscience à la population que chacun a un rôle à jouer dans l'enrayement de ce fléau. L'AQPS souhaite faire de cet événement un moment dans l'année qui interpelle les citoyens afin de susciter ou maintenir leur préoccupation et leur engagement envers la cause. De par les nombreuses activités organisées à travers le Québec, l'AQPS souhaite que la prévention du suicide devienne une réelle mise en action à laquelle chacun peut participer, à sa mesure. L'AQPS et ses membres s'activent afin de sensibiliser les Québécois à la prévention du suicide (site Web de l'AQPS : <http://www.aqps.info/association>).

L'AQPS elle-même est responsable de diverses initiatives nationales : marketing global, conférences de presse, production de matériel (affiches, mémos, signets, macarons). Dans chaque région, c'est le CPS local qui, la plupart du temps, cherche à coordonner l'ensemble des activités de la SPS. Dans le cadre du présent projet d'évaluation, nous nous intéressons uniquement à la coordination régionale de la SPS dans Lanaudière. La population totale de Lanaudière est estimée à 457 962 habitants en 2009, correspondant à 6 % de la population totale du Québec (Payette et Cadieux, 2010).

La région de Lanaudière se retrouve entre la Mauricie et les Laurentides et est bordée au sud par Laval, Montréal et le fleuve Saint-Laurent. Elle couvre un vaste territoire qui dépasse les 12 400 km². Au total en 2006, on y dénombrait 59 municipalités en plus de 12 territoires non organisés (TNO). À ceux-ci, s'ajoute la réserve autochtone atikamekw de Manawan. Lanaudière se caractérise par une diversité tant aux plans géographique, démographique, économique, social que sanitaire. Alors que le sud apparaît plutôt urbain ou semi-urbain et regroupe plus de la moitié de la population, le nord se révèle nettement plus rural. La région se subdivise en six territoires administratifs nommés municipalités régionales de comté (MRC) soit : D'Autray, Joliette, L'Assomption, Les Moulins, Matawinie et Montcalm. Du côté du réseau de la santé et des services sociaux, le modèle d'organisation repose sur deux réseaux locaux de services (RLS) dont les territoires respectifs correspondent au regroupement de MRC.
(voir : http://www.agencelanaudiere.qc.ca/ASSS/Pages/DescriptionRegion.aspx?agenceselect=menu_oi22)

La SPS, telle qu'elle s'est déroulée dans Lanaudière en 2010, nous intéresse d'abord ici quant à ses intrants, sa structure de gestion, ses objectifs, mais aussi son déroulement.

1. Intrants du programme




L'expertise accumulée au CPS de Lanaudière ou chez ses partenaires peut être considérée, en soi, comme un intrant qui alimente le bon fonctionnement de la SPS. Nous nous intéressons cependant ici plus particulièrement aux ressources financières et humaines. En effet, le CPS de Lanaudière invoque qu'il est le « seul CPS subventionné aussi généreusement pour la SPS » et qu'il déploie « énormément d'énergie pour mettre en place de nombreuses activités dans le cadre de cette semaine ».²

² Courriel de la coordonnatrice clinique du 14 juillet 2009.



Au niveau des ressources financières allouées pour un programme comme la SPS, nous avons déjà vu plus haut que, dès 2004, l'ASSS de Lanaudière versait au CPS de Lanaudière une subvention spécifique à la SPS (5 000 \$). En 2010, cette subvention non récurrente s'élevait à 12 500 \$. La subvention sert exclusivement à la réalisation des activités et ne couvre pas les salaires des employés du CPS de Lanaudière. Certaines informations (non confirmées) laisseraient croire que ce ne sont pas toutes les ASSS, dans toutes les régions, qui s'engagent autant dans le financement local de la SPS. Quoi qu'il en soit, une partie du budget régulier d'opération du CPS de Lanaudière sert aussi à l'organisation et au fonctionnement de la SPS, en plus des revenus générés par une activité spécifique à la SPS, soit la journée Colloque du 3 février offerte aux intervenants de divers milieux. Finalement, l'apport des partenaires n'est pas toujours quantifié, mais il peut aussi être considéré comme un investissement financier dans la SPS, ne serait-ce que lorsqu'ils participent à la réalisation de la SPS ou diffusent gratuitement de la publicité. Tout cet aspect financier n'a cependant pas été examiné plus en profondeur dans le cadre de cette évaluation.

Pour ce qui est des intrants de nature humaine, le *Rapport d'activités SPS 2010* (CPS de Lanaudière, 2010) fait état de 950 heures de temps consacré en 2010 « en comité régional ou sous-comités ainsi que par les bénévoles » par rapport à 670 heures en 2009.³ Pour l'équipe du CPS de Lanaudière elle-même, on fait état de 1 255 heures, par rapport à 1 200 en 2009.⁴ Le CPS de Lanaudière, toujours dans son *Rapport d'activités SPS 2010*, estime que 119 personnes ont été impliquées activement dans la SPS 2010 par rapport à 59 en 2009.⁵ En parallèle, on relève que 188 organismes, commerces ou autres types d'organisations de toute la région ont aussi contribué d'une façon ou d'une autre. Les ressources humaines mobilisées pour ce programme sont donc de divers types :





-  La directrice du CPS de Lanaudière
-  Les employés du CPS de Lanaudière
-  Les bénévoles, dont certains affectés à des tâches techniques

³ Lors de sa présentation au *Congrès 2010 de l'AQPS*, la directrice du CPS de Lanaudière rapporte une progression sur le long terme entre 2005 et 2010 : 500, 1 000, 50, 470, 670 puis 950 heures en 2010.

⁴ Dans la même présentation, la directrice rapporte aussi une progression sur le long terme entre 2005 et 2010 : 900, 500, 600, 885, 1 200 puis 1 255 heures en 2010.

⁵ Dans la même présentation, la directrice rapporte une progression sur le long terme entre 2004 et 2010 : 15, 12, 14, 9, 35, 59 puis 119 personnes en 2010.












-  Les 10 membres du comité régional⁶
-  Les 34 membres des 8 sous-comités⁷
-  Les membres du groupe La Volée d'Castors, groupe porte-parole depuis six ans
-  Les bénévoles et les employés des lieux où se sont déroulées certaines activités.

2. Structure de gestion

La SPS est l'un des grands programmes du CPS et, en tant que tel, il est géré au sein de la structure décisionnelle du CPS de Lanaudière : coordonnatrice clinique, directrice et, ultimement, Conseil d'administration. Mais, en fait, la coordination de la SPS s'inscrit, surtout depuis 2008, dans le cadre de quatre grandes instances qui débordent de la seule organisation interne du CPS. Une nouvelle « formule organisationnelle » de la SPS a donc été mise en place en 2008. Elle prévoit un partage des responsabilités et des tâches entre quatre instances : le comité régional (avec ses sous-comités), l'équipe du CPS (en lien avec le Conseil d'administration du CPS), l'ASSS de Lanaudière et l'« activité rassembleuse ».⁸

Le comité régional se rencontre quatre fois l'an, sous la responsabilité de la directrice du CPS de Lanaudière. Parallèlement, divers sous-comités sont créés, chaque fois sous la responsabilité d'un employé différent du CPS. Les rôles et responsabilités du comité régional sont de :

-  Déterminer les objectifs régionaux annuels
-  Déterminer les groupes cibles visés
-  Déterminer les activités à planifier
-  Déterminer les sous-comités
-  Suivre l'évolution des travaux
-  Prendre des décisions en lien avec les activités planifiées
-  Évaluer les réalisations et le fonctionnement
-  Émettre des recommandations
-  Déterminer les activités mises au ballottage.⁹

⁶ Certaines personnes peuvent prendre part à plus d'un comité. En fait, pour l'ensemble des neuf comités, il s'agit de 9 employés du CPS de Lanaudière et de 25 personnes de diverses autres provenances.

⁷ Idem.














⁸ Information diffusée lors de la présentation de la directrice du CPS de Lanaudière au Congrès 2010 de l'AQPS.

⁹ Le ballottage est une consultation par vote sur les activités à maintenir ou à changer. Cette consultation a lieu dans le cadre de l'activité rassembleuse.








Quant à l'équipe du CPS de Lanaudière, elle est en lien avec le Conseil d'administration. C'est ce dernier qui reçoit l'information concernant les groupes cibles et les activités, adopte les prévisions budgétaires et voit au suivi du budget, prend des décisions liées aux zones grises CPS de Lanaudière/SPS (ex. : commandites) et adopte les rapports d'activités et financiers.

Plus précisément, l'équipe du CPS de Lanaudière :

-  Évalue les activités et en suggèrent certaines à mettre au ballottage
-  Évalue le fonctionnement de l'équipe
-  Identifie des personnes à approcher pour faire partie des sous-comités
-  Détermine le thème de l'activité rassembleuse
-  Détermine le thème de l'activité de reconnaissance
-  Organise l'activité rassembleuse et de reconnaissance
-  Assume l'animation et le leadership des sous-comités
-  Produit les comptes rendus, compile les données et l'information nécessaire pour les rapports
-  Rédige le rapport annuel SPS
-  Assume la gestion financière et produit le rapport financier annuel à l'ASSS de Lanaudière
-  Échange sur les développements concernant tous les comités et activités par le biais d'un point SPS régulier lors des réunions d'équipe
-  S'offre du soutien mutuel dans la recherche de solutions, la réalisation de démarches, la tenue des activités
-  Sollicite et encadre les bénévoles selon les besoins de l'organisme.

Dans ce contexte où les rôles et responsabilités du comité régional et de l'équipe du CPS de Lanaudière sont maintenant mieux définis¹⁰, l'ASSS de Lanaudière :





-  Reconnaît le mandat, l'expertise et l'autonomie du CPS de Lanaudière tout en lui apportant un support important dans le dossier SPS
-  Demande une rencontre annuelle afin de recevoir : le bilan annuel avec présentation et dépôt du rapport d'activités et du bilan financier (pièces justificatives) et la planification annuelle sommaire (objectifs, groupes cibles et activités)
-  Accorde et verse une subvention non récurrente (pour les activités et non pour les salaires)
-  Soutient le CPS de Lanaudière selon les demandes (ex. : évaluation SPS 2010)
-  Émet des commentaires et des suggestions.

Finalement, l'activité rassembleuse est considérée aussi comme une quatrième instance, mais plus ou moins informelle, dans l'organisation de la SPS. Il s'agit d'une activité préalable à la première réunion du comité régional de la SPS. L'année dernière, cette activité « rassembleuse » s'était tenue le 15 avril 2009, soit quand même 10 mois avant la semaine de février 2010. Il s'agissait de la troisième année où une telle activité de partenariat était organisée, cette fois sous le thème « Dans une SPS près de chez vous ». L'activité incluait la présentation d'une saynète « humoristique et informative » jouée par le personnel du CPS de Lanaudière.

¹⁰ Toujours selon la présentation faite par la directrice du CPS de Lanaudière au Congrès 2010 de l'AQPS.



L'objectif était de recueillir des idées pour la SPS 2010 et de mobiliser le milieu. Le thème du colloque 2010 a notamment été choisi à cette occasion et de nouvelles activités ont aussi été suggérées par les 16 participants pour des activités propres à certains groupes cibles. Cette activité se tient donc qu'une fois l'an dans le but de :

-  *Élargir la concertation liée à la SPS aux autres personnes que celles du comité régional*
-  *Sonder l'idée de maintenir ou retirer certaines activités*
-  *Recevoir de nouvelles idées d'activités*
-  *Recruter de nouvelles personnes pour le comité régional ou les sous-comités.*

Pour la première fois en 2010, un employé du CPS de Lanaudière agissait spécifiquement comme personne satellite pour aider l'ensemble de l'équipe, constituer et diffuser le calendrier des activités et retransmettre l'information à l'AQPS. La directrice du CPS de Lanaudière chapeaute elle-même la mise en place d'un comité régional de dix personnes. Le recrutement des membres du comité est fait à l'occasion de l'activité rassembleuse et par l'équipe du CPS qui cible des partenaires qu'il serait pertinent d'impliquer dans un tel comité.

Pour la SPS 2010, ces personnes se sont rencontrées à quatre reprises, et ceci, à compter du 28 avril 2009. Outre deux employés du CPS, ce comité était composé d'un représentant du Centre de services de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière (CSSSSL), une représentante de *La Bonne Étoile* de Joliette, une représentante de *La Myriade*, une représentante de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ), un représentant du Centre d'aide pour hommes de Lanaudière (CAHo), une représentante de la *Sûreté du Québec*, une représentante du *Service de surveillance communautaire* du Centre résidentiel communautaire (CRC) de Joliette et une employée du Centre de services de santé et de services sociaux du Nord de Lanaudière (CSSSNL) agissant à titre de représentante des organisateurs communautaires de Lanaudière. Ce comité régional semble donc refléter une bonne diversité au niveau de la répartition géographique, mais aussi des intérêts communautaires ou institutionnels. Ceci est encore plus vrai si nous examinons la composition des huit sous-comités thématiques : colloque; hommes; jeunes A; jeunes B; personnes âgées; tournoi de hockey et 2 km patins; jeux des ressources, capsules d'information et autres promotions; promotion.



3. Objectifs de la SPS 2010

Selon le *Rapport d'activités SPS 2010*, les objectifs nationaux déjà établis par l'AQPS pour la SPS 2010 sont de deux ordres : « promotion de la demande d'aide; promotion de la ligne d'intervention 1-866-APPELLE ». Selon le site Web du CPS de Lanaudière (consulté le 16 juin 2010), les objectifs de la SPS dans Lanaudière, ainsi que les moyens pour les atteindre, sont de :

Objectifs

1. *Maintenir la concertation des différents milieux autour de la problématique du suicide*
2. *Sensibiliser la population et les partenaires au thème national proposé par l'AQPS*
3. *Stimuler la participation aux différentes activités régionales*
4. *Outiller les intervenants et informer la population sur la problématique du suicide*
5. *Rejoindre et sensibiliser les décideurs face à la problématique.*

Plus spécifiquement encore, selon le *Rapport d'activités SPS 2010*, les objectifs régionaux pour la SPS 2010 sont de :

6. *Tenir des activités dans un plus grand nombre de secteurs géographiques (municipalités)*
7. *Faire connaître les ressources et savoir reconnaître les signes particulièrement en lien avec le contexte économique actuel*
8. *Réaliser des activités pour chacun des groupes cibles.*

Moyens mis en œuvre pour atteindre les objectifs

- *Élaboration d'une stratégie régionale (identification d'un porte-parole régional et du thème régional, véhicules et produits promotionnels, etc.)*
- *Réalisation d'activités d'information destinées à la population concernant les services offerts par le CPS de Lanaudière dans la communauté (ex. : Clé de vie, kiosques...)*
- *Réalisation d'activités faisant la promotion de la vie et du mieux-être*
- *Planification, organisation et réalisation d'un colloque offert aux intervenants de la région sur l'intervention auprès de différentes clientèles aux prises avec la problématique du suicide*
- *Invitations aux décideurs de la région aux diverses activités de la Semaine.*

Le CPS de Lanaudière semble donc avoir fait l'effort d'actualiser ses objectifs en 2010 en y rajoutant trois nouveaux éléments plus actuels et en prenant en compte une situation économique particulière, mais aussi des cibles opérationnelles qui n'avaient pas été bien atteintes les années précédentes. L'atteinte ou non de ces objectifs sera discutée plus loin.



4. Déroulement du programme

Déjà en 2009, mais aussi en 2010, les activités du CPS de Lanaudière pendant la SPS visaient cinq groupes spécifiques : hommes, jeunes, personnes âgées, intervenants et population générale. Divers types d'activités étaient organisées en fonction de ces groupes cibles et il y en avait 24 en 2010 (contre 20 en 2009).¹¹ Au total, cela correspond à 80 activités réalisées (contre 43 en 2009)¹² et 9 059 personnes ont ainsi été rejointes (contre 5 848 en 2009),¹³ sans compter les personnes rejointes par la publicité cinéma et toutes les autres formes de publicité. La plupart des activités de la SPS 2010 se déroulaient pendant cette semaine cible, soit du dimanche 31 janvier au samedi 6 février. Néanmoins, il s'agit d'un déploiement d'activités qui s'étendaient sur une plus longue période, ne serait-ce que par l'inclusion des activités de gestion et de planification, mais aussi de mobilisation des partenaires.

Les activités étaient donc planifiées en fonction des divers groupes cibles et en fonction du thème retenu en 2010. Notons que, pour cette 20^e édition de la SPS, le thème retenu par l'AQPS était le même qu'en 2009 soit : « *Y avez-vous déjà pensé?* » Comme rapporté dans le *Rapport d'activités SPS 2010*, ces activités étaient les suivantes :

¹¹ Lors de sa présentation au Congrès 2010 de l'AQPS, la directrice du CPS de Lanaudière rapporte une progression entre 2004 et 2010 : 12, 14, 12, 12, 19, 20 puis 24 types d'activités en 2010. Par ailleurs, les types d'activités énumérées à la page suivante ne totalisent pas vraiment 24, ce qui s'explique par le regroupement de certaines activités promotionnelles.

¹² Dans la même présentation, la directrice rapporte une progression entre 2004 et 2010 : 7, 3, 5, 7, 25, 43 puis 80 activités en 2010.

¹³ Dans la même présentation, la directrice rapporte une progression entre 2005 et 2010 : 233, 155, 413, 3 185, 5 848 puis 9 059 personnes en 2010.



Activités visant les hommes

CHEVALIERS DE COLOMB. Cette activité était organisée pour la première fois en 2010. Deux kiosques d'information ont ainsi été tenus, un à Lavaltrie (31 janvier 2010) et l'autre à Repentigny (7 février 2010), rejoignant ainsi 50 personnes.

CONFÉRENCE Le petit mâle 101, comment on fabrique un homme présentée par Pierre L'Heureux le 8 février 2010. Offerte gratuitement, cette activité a attiré 94 personnes. Un effort particulier de promotion de l'activité a été déployé auprès de groupes cibles.

BOUTIQUES CHASSE ET PÊCHE. Activité organisée pour la première fois en 2010. Deux boutiques ont collaboré à cette activité et ont offert à leurs clients de participer gratuitement au tirage de verrous de pontet et à prendre un dépliant *Les armes et vous*. Cette activité n'a pas eu le succès escompté et seulement 6 personnes ont déposé leur billet de participation.

DISTRIBUTION DE SOUS-VERRES ET D'AFFICHES TOILETTE. Des sous-verres « *Avant d'atteindre le fond du baril 1-866-APPELLE* » ont été jumelés en 2010 à des affiches toilette et distribués sensiblement aux mêmes endroits. Pour les pubs toilette qui étaient celles créées par le CPS de Portneuf, il s'agissait d'une première utilisation dans la région. Environ quinze bars ont ainsi été rejoints (contre huit en 2009) dont cinq des années antérieures. De plus, les trois constituantes du Cégep régional de Lanaudière ont aussi reçu des affiches toilette. Selon le *Rapport d'activités SPS 2010*, environ 7 500 sous-verres ont été distribués (2 625 en 2009) en plus des pubs toilette.

TOURNOI DE HOCKEY. Première réalisation pour cette activité qui aurait rejoint environ 130 personnes, dont environ 50 joueurs constituant les quatre équipes.

Activités visant les jeunes

PARRAINAGE JEUNES/PERSONNES ÂGÉES. Seulement une maison de jeunes a tenu cette activité en 2010 (contre neuf en 2009), rejoignant ainsi seulement six jeunes (contre 65 en 2009) et six personnes âgées (contre 100 en 2009). Il s'agit en fait d'une soirée discussion permettant aux personnes âgées de parler de leur ville avant même que les jeunes soient nés.

ACTIVITÉ INTERACTIVE DANS LES ÉCOLES. Trois activités ont été réalisées dans autant de MRC (contre six en 2009). En 2010, cette activité consistait à tenir quatre kiosques visant chacun un objectif précis : *La roue des mythes*, *Le coffre à outils*, *La banalisation des mythes*, *Visez la vie*. Les jeunes se présentant à un kiosque recevaient un objet promotionnel soit un aimant, un crayon, un macaron ou une carte professionnelle du CPS de Lanaudière avec à l'endos un coffre à outils. Le tout se déroulait sur la place publique des écoles ayant obtenu la formation Sentinelles et était réalisé en 1 h 30. Selon le *Rapport d'activités SPS 2010*, environ 420 jeunes y ont participé (contre 830 en 2009).

EXPOSITION VISUELLE. Première expérience pour cette activité qui a eu lieu à Terrebonne, attirant ainsi 234 personnes venues admirer les œuvres réalisées par dix-huit jeunes du CJE des Moulins.

CLUBS VIDÉO. Au total, 23 clubs vidéo ont participé à cette nouvelle activité dans 21 municipalités de la région. Il s'agissait de placer sur les présentoirs cinq à dix (fausses) pochettes DVD affichant le message : « À l'affiche cette semaine : la prévention du suicide, l'affaire de tous. *Y avez-vous déjà pensé?* 1-866-APPELLE. » En parallèle, des cartes professionnelles du CPS de Lanaudière étaient distribuées, ce qui s'est même continué après la SPS. D'après le décompte des propriétaires contactés, il y aurait eu 3 000 personnes touchées par cette activité.



Activités visant les personnes âgées

PARRAINAGE JEUNES/PERSONNES ÂGÉES. Revoir l'explication mentionnée au groupe cible des jeunes qui était aussi ciblé par cette activité.

MOTS DES CURÉS. Cette activité qui était une nouveauté visait à rejoindre les personnes âgées qui ne sortent pas ou peu et de sensibiliser les paroissiens à la prévention du suicide par l'entremise des curés ou autres membres du clergé. Cinq curés ou représentants de l'église se sont impliqués avec la parution de textes sur la prévention du suicide dans divers feuillets paroissiaux ou journaux locaux. Ces publications ont pu rejoindre un nombre de 850 lecteurs, sans compter les lecteurs du *Journal l'Action* (hebdomadaire régional).

ACTIVITÉ CENTRE DE JOUR. Cette activité d'une heure ayant pour thème *Les petits bonheurs* a eu lieu dans différents milieux tels que : centres de jour, groupes d'aidants naturels, groupes d'entraide et d'amitié, résidences pour personnes âgées et groupes de socialisation. Au total, 21 activités ont eu lieu et ont rejoint 301 participants (contre 33 en 2009).

Activités visant les intervenants

COLLOQUE *Suicide et milieu de travail*. Activité tenue le 3 février 2010 lors duquel huit conférenciers ont attiré 167 participants (173 inscriptions) (contre 201 participants en 2009).

ACTIVITÉ INTERACTIVE SUR LES RESSOURCES. Cette activité a eu lieu en début d'après-midi durant la journée colloque. L'objectif était de promouvoir les ressources reliées à l'emploi. Un document PowerPoint était présenté, puis les participants regroupés en équipe devaient rassembler les informations liées à chaque ressource.

Activités visant la population générale

2 KM PATINS. Dans cette activité qui s'est tenue deux fois au cours de la SPS 2010, les participants étaient invités à patiner ou à marcher sur deux kilomètres en portant le dossard affichant le logo du CPS de Lanaudière et le numéro 1-866 APPELLE. Au total, 127 personnes y ont participé (contre 117 en 2009).

COURRIEL. À partir des listes d'envoi de la FTQ et du Centre d'aide pour homme de Lanaudière CAHo, le logo du Centre de prévention du suicide de Lanaudière et les phrases suivantes ont été envoyées par courriel : « *Tu as ce qu'il faut en toi pour protéger la vie. Ton soutien a beaucoup plus d'impact que tu pense. Choisis d'aider la vie à poursuivre son chemin. Nourrissons ensemble le goût de vivre* ». Il est toutefois difficile de connaître les répercussions de ce type de communication.

PUB CINÉMA. La même pub que l'année précédente, mais dans la version Vox pop, a été diffusée dans la salle principale du Cinéma Lachenaie, du 29 janvier au 26 février 2010. Le cinéma estime que 15 000 à 20 000 personnes visionnent un film dans cette salle pendant un mois. De plus, durant tout le mois de février, canal Vox (chaîne de télévision communautaire régionale) a diffusé la même publicité.

CONFÉRENCES DE PRESSE, PUBLICITÉ DANS LES MÉDIAS ET ENTREVUES. Il y a eu deux conférences de presse organisées le 19 janvier. À Joliette, il y avait dix personnes présentes plus trois médias. À Terrebonne, il y avait neuf personnes et quatre médias sans compter, dans les deux cas, les personnes du CPS de Lanaudière et Mathieu Lacas de *La Volée d'Castors*. Aux deux endroits, des députés provinciaux ont pris la parole. À la suite des conférences de presse, il y a eu parution d'au moins un article et diffusion d'entrevues dans sept médias.



AUTRES PUBLICITÉS. Le calendrier des activités de la SPS 2010 a été envoyé à tous les contacts du CPS de Lanaudière. Il y a eu envoi du dépliant du colloque à tous les contacts du CPS de Lanaudière et aux entreprises de la région. Il y a eu parution de publicités de certaines activités sur les babillards électroniques de Joliette, Mascouche, Terrebonne, Repentigny et Notre-Dame-des-Prairies. Un courriel indiquant le message *Semaine de prévention du suicide 1-866-APPELLE* a été envoyé dans différents milieux : CHSLD, commissions scolaires, caisses Desjardins, compagnie Bridgestone, COOP, services de police, ainsi que toutes les municipalités de Lanaudière. Bien qu'aucun suivi n'ait été effectué, deux municipalités ont confirmé que le message serait diffusé sur leur site Internet. À tout cela s'ajoute la distribution de divers outils promotionnels tels que crayons (2 590), aimants (1 075), cartes professionnelles (2 534), macarons (214) et dépliants (795) lors de diverses activités. La visibilité par les dossards et la banderole CPS de Lanaudière lors des 2 km patins a aussi permis de rejoindre plus que les seuls participants. Les médias de Lanaudière ont finalement permis une grande diffusion des activités : flashes publicitaires, publicité du tournoi de hockey, promotion des 2 km patins, de la conférence hommes ainsi que de l'exposition visuelle.

ACTIVITÉ RECONNAISSANCE. Cette activité du CPS de Lanaudière vise à souligner l'apport et l'implication de ses proches collaborateurs dans l'organisation de la SPS. Cette activité a eu lieu le 13 mai 2010, dans le cadre d'un cinq à sept, mais elle a attiré seulement huit personnes.



2. Fondements théoriques du problème et du programme

Nous avons donc vu qu'il y a huit objectifs dans l'implantation de la SPS, dont trois sont spécifiques à la SPS 2010 de la région Lanaudaise et que parallèlement des activités pertinentes sont mises en œuvre pour les atteindre. Une telle démarche de conceptualisation, de planification et d'implantation d'un programme vise normalement à répondre à un problème bien identifié précédemment dans le milieu et à y répondre de manière structurée et logique. Les sections suivantes visent à préciser le problème qui est ciblé ici, mais aussi les fondements théoriques du processus d'intervention de la SPS et des changements attendus à la suite de la mise en œuvre de ces interventions. Pour établir plus explicitement ces fondements, l'évaluateur s'est inspiré de la documentation du programme, des observations qu'il a faites, des entretiens qu'il a réalisés avec différents partenaires du programme, de ses propres recherches antérieures en évaluation de programme, mais aussi de toute une littérature spécialisée.

A. Problème et pertinence

Comme dans bien des organismes ou programmes, le problème qui a mené à la mise en place des SPS annuelles dans Lanaudière n'est pas nécessairement bien explicité dans la documentation disponible. Et c'est sans compter que, bien avant, il s'agissait d'une initiative nationale de l'AQPS, laquelle a tout naturellement influencé la mise en place de SPS dans toutes les régions. Quoi qu'il en soit, le CPS de Lanaudière et ses partenaires expriment au moins clairement leur lecture du phénomène du suicide dans Lanaudière. Ainsi, sur le site Web du CPS de Lanaudière, on fait le constat que :

pour l'année 2006, la région de Lanaudière se situait au dessus de la moyenne québécoise. Alors que la moyenne québécoise se situait à 14,8/100 000 habitants, le taux de suicides pour la région Lanaudière était de 16,1 (Institut national de santé publique du Québec, 2008). En 2006, 68 décès par suicide : 51 hommes et 17 femmes. Plus de la moitié (62 %) étaient âgés de 20 à 49 ans. Quinze pour cent (15 %) étaient âgés de 65 ans et plus. Soixante-quinze pour cent (75 %) de ces suicides ont été commis par des hommes. En 2006, Lanaudière a perdu un jeune âgé entre 15-19 ans. Si l'on considère qu'un suicide affecte 10 personnes, on peut estimer à 680 le nombre d'endeuillés par suicide. Dans Lanaudière, 3 000 personnes ont fait une tentative de suicide (Cadieux, 2003). On estime à 30 000 le nombre de proches (parents, amis) affectés par ce geste.



Le constat quant à l'ampleur du problème est donc clair. Il ne resterait finalement qu'à expliciter les facteurs associés au problème que l'on cible et la justification de la mise en place d'une SPS. Cela semble aller de soi, mais il serait quand même préférable de le mentionner. En fait, il s'agirait essentiellement de préciser que, parmi tous les facteurs liés aux comportements suicidaires dans la région, la SPS a décidé de cibler, par exemple, ceux liés à la banalisation du suicide, à la spécificité de la clientèle masculine, au manque de connaissances dans la population, à de mauvaises attitudes, à la méconnaissance des ressources, à la crainte de demander de l'aide, au manque de mobilisation du milieu, au manque de formation des intervenants, au manque de communication entre les organismes, etc. Tous ces éléments mériteraient donc d'être mieux discutés à l'occasion d'une réflexion collective. Celle-ci pourrait se faire, par exemple, à l'intérieur du *Comité régional* qui planifie la SPS chaque année. En fait, il s'agit simplement de répondre à cette question : « Qu'est-ce qu'on peut espérer changer cette année, avec une SPS, parmi tous les facteurs associés au suicide dans notre région? » La réponse, déjà implicite dans le discours de bien des partenaires de la SPS, faciliterait probablement la suite de la planification de la SPS, d'où la recommandation suivante qui vise l'amélioration de la démarche actuelle.

Recommandation no 1

Considérant que les fondements théoriques reliés au problème ne sont pas bien explicités, considérant que la structure de gestion de la SPS prévoit déjà un lieu de discussion pertinent, nous recommandons que le *Comité régional* de la SPS fasse annuellement une réflexion à ce sujet.

B. Théories du programme

À partir de l'information disponible et des échanges avec le milieu, l'évaluateur a proposé au Comité consultatif¹⁴ un ensemble de modèles théoriques qui semblent sous-jacents au programme qui est évalué ici, soit la SPS 2010. Il s'agissait essentiellement de contextualiser le programme et d'explicitier quels étaient les fondements théoriques qui sous-tendent le processus d'intervention mis en place lors de la SPS, mais aussi les changements attendus à la suite du déroulement des activités. Un tel travail préliminaire influence nécessairement ensuite la méthodologie à utiliser lors de l'évaluation, puisque les modèles théoriques vont permettre de cibler des éléments clés qu'il faut évaluer.

Ce travail de développement des modèles théoriques est complexifié ici du fait qu'il y a plusieurs activités qui se déroulent en parallèle pendant la SPS et qu'elles ne s'adressent pas toutes à la même clientèle. Toutes n'ont pas le même caractère et toutes ne visent pas le même but. Par exemple, certaines activités visent uniquement la transmission de connaissances à la population générale. D'autres activités sont plus spécifiques à la clientèle des intervenants du milieu et elles peuvent alors cibler la modification de leurs attitudes ou de leurs comportements. Le défi était donc de démontrer le degré de planification et de complémentarité qui existe dans l'ensemble des activités reliées à la SPS. En parallèle, les différents éléments identifiés dans les modèles théoriques permettront d'identifier des critères et indicateurs de mesure pertinents à ceux-ci. Habituellement, ces indicateurs sont utilisés pour les deux prochaines étapes de l'évaluation, soit l'évaluation de l'implantation et l'évaluation des changements attendus. Toute cette construction théorique devrait aussi permettre aux gestionnaires du CPS de Lanaudière et à leurs partenaires de mieux comprendre le sens de leur travail. Cette démarche pourrait aussi être l'amorce d'une évaluation plus poussée dans les années ultérieures.

¹⁴ Voir la constitution du Comité consultatif à la section 3.B.



1. Contextualisation de la SPS 2010

La Figure 1 permet déjà de contextualiser où se situe la SPS 2010 au niveau du processus d'intervention (qui sera ensuite explicité à la Figure 2) et du changement attendu (présenté à la Figure 3). Cette contextualisation correspond en fait au modèle théorique global du « programme » qu'est la SPS 2010. Nous voyons d'abord, à gauche de la Figure 1, que la SPS 2010 du CPS de Lanaudière ne peut pas être isolée et qu'elle est l'aboutissement de plusieurs années de travail cumulatif, mais aussi des campagnes nationales entreprises par l'AQPS.¹⁵ Néanmoins, si nous isolons la SPS 2010 (aux fins de notre évaluation), nous identifions cinq grands domaines d'activités reliés au cadre, aux connaissances, aux habiletés, aux attitudes et aux comportements.¹⁶ La droite de la Figure 1 illustre ensuite les différents effets ou impacts qu'il faut chercher à documenter à la suite de la SPS 2010. Encore ici, il faut se rappeler que certains effets peuvent être cumulatifs (des années antérieures) ou reliés aux initiatives de l'AQPS elle-même. La Figure 1 distingue des effets plus directs de la SPS sur différentes clientèles cibles (dans des rectangles) et des impacts plus larges et indirects (dans un cercle). Parmi les effets de la SPS (qui seront précisés plus loin), certains sont plus proximaux, c'est-à-dire plus près dans le temps du déroulement des activités; ils peuvent éventuellement être mesurés à la fin de celles-ci. D'autres effets seront plus distaux, par exemple les interventions avec des clients suicidaires dans les CPS ou ailleurs. La mesure la plus distale de la SPS est tout à fait à droite de la Figure 1, soit la réduction des comportements suicidaires. Il s'agit de l'objectif ultime d'un projet comme la SPS, mais sa réalisation est tellement distale qu'elle ne peut être mesurée dans une évaluation comme celle qui vient de se terminer au CPS de Lanaudière. En effet, on peut imaginer, par exemple, qu'une personne exposée à la SPS 2010 ne ferait appel à un CPS que plusieurs années plus tard, ce qui l'amènerait à ne pas passer à l'acte suicidaire. Un tel effet d'une SPS est difficilement mesurable même s'il est fort plausible. Finalement, la Figure 1 rappelle aussi certains impacts plus larges de la SPS, lesquels n'avaient pas nécessairement été planifiés.

¹⁵ Par exemple, l'accent mis sur la spécificité du suicide chez les hommes.

¹⁶ Ces grands domaines sont identifiés essentiellement à partir de la théorie de l'action raisonnée d'Ajzen & Fishbein (1980), puis Ajzen (1988).



En effet, que cela soit formalisé ou non, un projet d'envergure comme une SPS aura éventuellement des impacts sur les employés du CPS de Lanaudière ou sur les partenaires.¹⁷ À la limite, une SPS pourrait même avoir certains impacts néfastes si elle n'était pas menée dans les règles de l'art. Par exemple, une campagne publicitaire pourrait utiliser des messages trop explicites ou bien s'imposer dans des milieux déjà trop perturbés.¹⁸

¹⁷ Par exemple, la rencontre bilan du Comité club vidéo/exposition visuelle fait état de la « fierté » des membres lorsqu'ils ont aperçu les pochettes vidéo en vue dans les clubs vidéo.

¹⁸ Ceci ne semble évidemment pas le cas au CPS de Lanaudière, d'autant plus que le *Rapport d'activités SPS 2010* fait état justement de deux activités qui ont été annulées dans des milieux scolaires déjà perturbés.

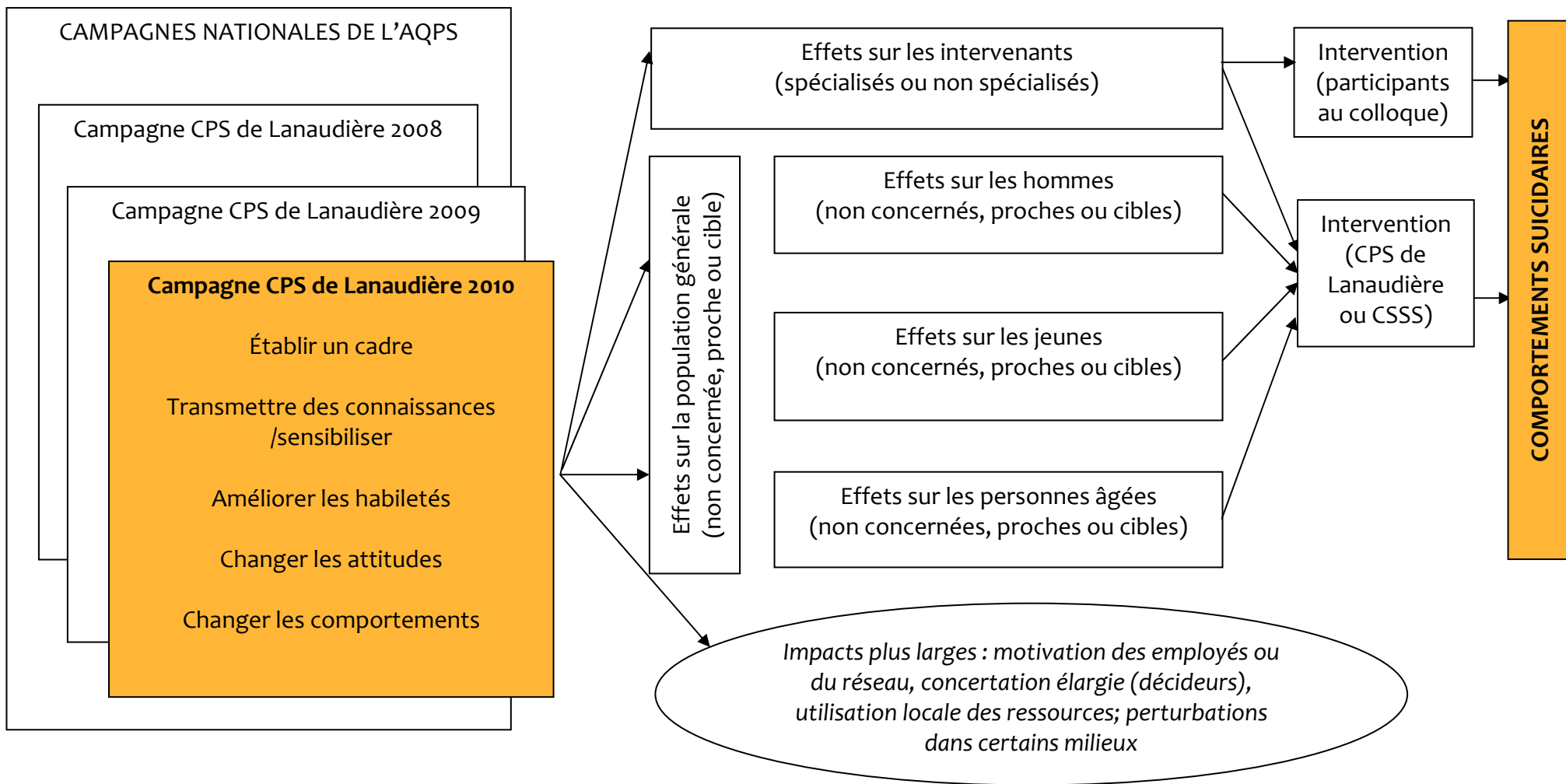


FIGURE 1 - CONTEXTUALISATION DE LA SPS 2010 AU CPS DE LANAUDIÈRE

MODÈLE DU PROCESSUS D'INTERVENTION

MODÈLE DU CHANGEMENT ATTENDU

(effets proximaux et distaux, avec le cumul des années)



2. Modèle théorique du processus d'intervention

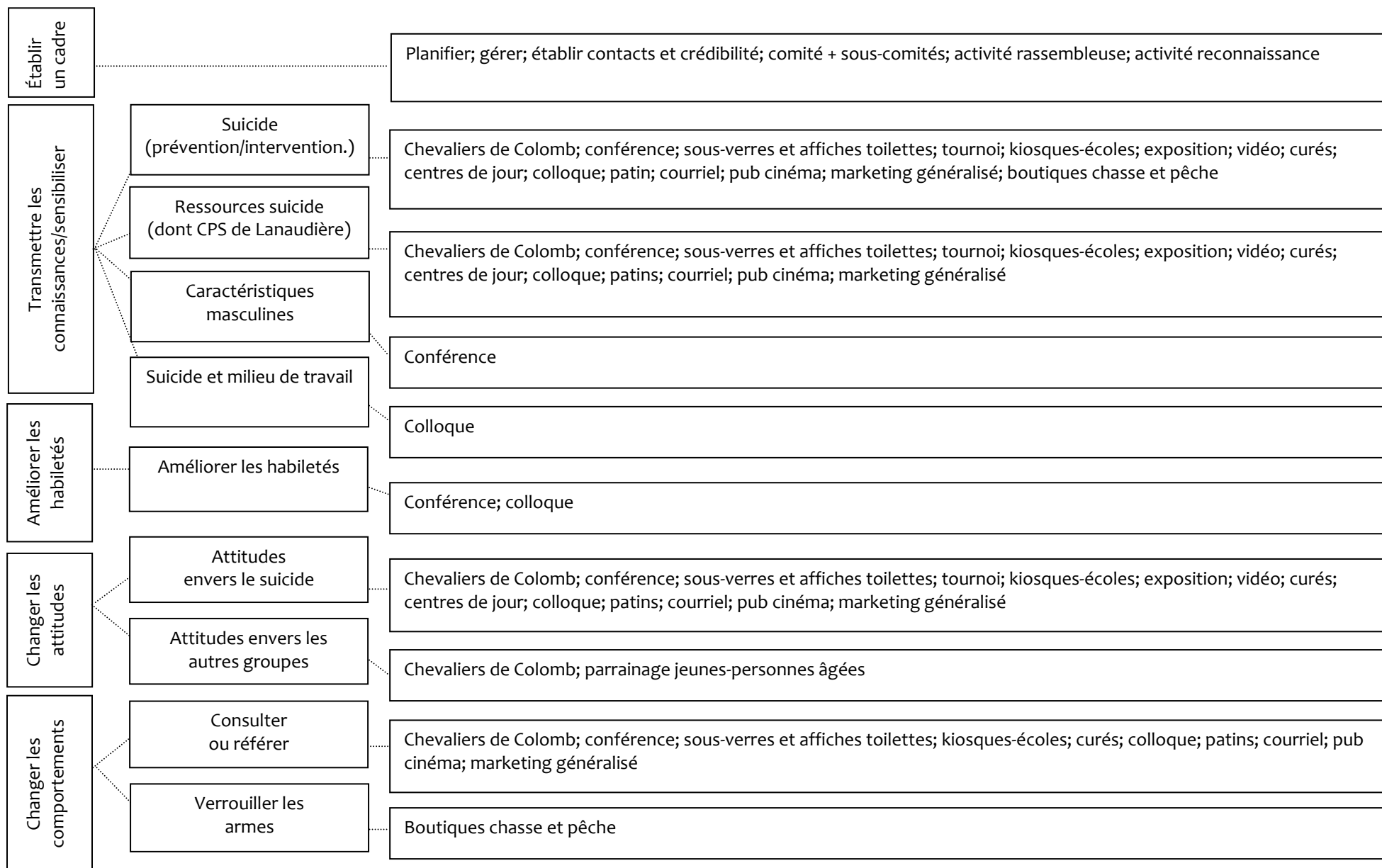
La Figure 2 détaille donc encore plus ce qui peut être fait dans le cadre d'un projet comme la SPS 2010, et ceci, dans les cinq grands domaines qui avaient déjà été identifiés. Ces grands domaines se décomposent ensuite en neuf domaines plus spécifiques. Finalement, les dix rectangles de droite indiquent les lieux ou les moments de mise en œuvre du processus d'intervention. L'énumération de toutes ces actions (dans les domaines) est très exhaustive et ces actions ne sont pas nécessairement toutes planifiées dans le cadre de la SPS. Néanmoins, elles ont intérêt à être étudiées, ne serait-ce que pour démontrer l'ampleur des possibilités ouvertes par la SPS. Le premier domaine, celui du « cadre », concerne l'ensemble du programme et il ne peut pas être relié directement à une « activité » planifiée comme telle par le CPS de Lanaudière. Il s'agit néanmoins d'un aspect très important pour un programme. Les quatre autres domaines sont, par contre, tous reliés à des activités, telles qu'elles sont rapportées dans le *Rapport d'activités SPS 2010*. On voit, par exemple, que les actions de transmission de connaissances (ou de sensibilisation) sont présentes dans presque toutes les activités de la SPS, surtout celles reliées aux connaissances générales sur le suicide ou aux ressources disponibles. Par contre, c'est moins vrai pour ce qui est des connaissances sur la réalité masculine ou sur le milieu de travail. Quant aux habiletés du domaine de la prévention du suicide, elles ne sont pas « enseignées » comme telles lors de la SPS. En effet, même le colloque destiné aux intervenants n'était pas, par définition, une « formation pour les intervenants ». Néanmoins, on peut penser que le colloque ou même la conférence aient facilité des apprentissages d'habiletés chez tous les participants : habiletés à repérer un proche (ou un client) vulnérable et à le référer. Chez les intervenants présents au colloque, on peut aussi penser à des habiletés à intervenir eux-mêmes.



Un certain travail se fait aussi au niveau des attitudes adoptées par la population et les intervenants, lesquelles sont un élément central dans le modèle d’Ajzen et Fishbein (1980). En effet, selon ce modèle, il ne suffit pas d’avoir des connaissances ou des habiletés pour, éventuellement, adopter un comportement désiré, comme consulter soi-même ou recommander quelqu’un d’autre dans une ressource. Il y faut aussi un changement d’attitude pour, par exemple, être plus ouvert à la souffrance des hommes ou simplement aller au-delà des tabous reliés au suicide. Ici, l’activité de parrainage jeunes-personnes âgées est justement un bel exemple où l’on se propose d’aller au-delà des préjugés (attitudinaux) intergénérationnels. Finalement, plusieurs activités ciblent directement les comportements que l’on veut modifier pendant la SPS, notamment pour ce qu’il en est de consulter soi-même en cas de besoin, mais aussi de référer des proches ou des clients. Le verrouillage des armes est également un exemple de comportement ciblé spécifiquement.



FIGURE 2 - MODÈLE THÉORIQUE DU PROCESSUS D'INTERVENTION DE LA SPS 2010



3. Modèle théorique du changement attendu

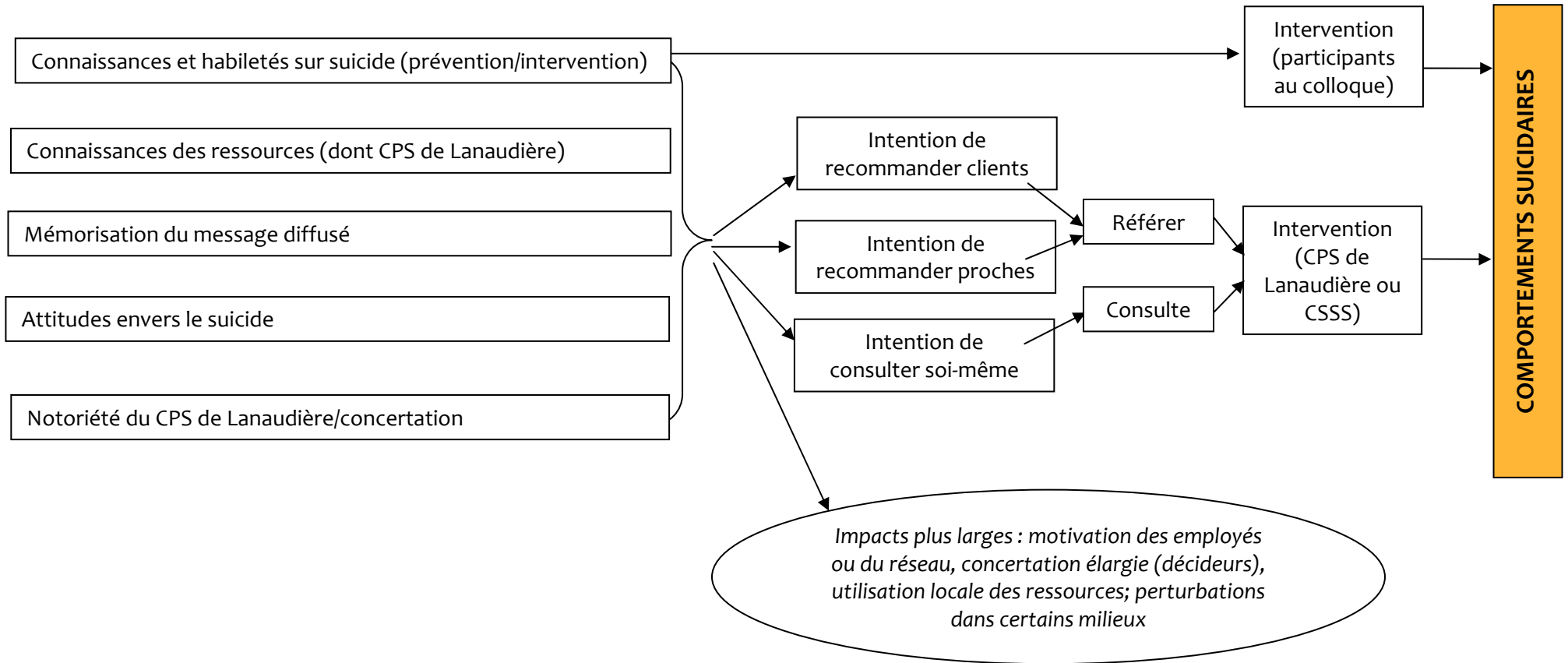
Finalement, la Figure 3 illustre les changements attendus à la suite de la SPS 2010. Ces changements sont censés être le résultat de toutes ou de certaines des actions décrites à la Figure 2. Dans ce sens, certains des cinq changements proximaux (à gauche de la Figure 3) pourraient être reliés plus précisément à telle ou telle activité de la Figure 2. Rappelons que certains de ces changements proximaux sont mesurables immédiatement après une activité. Par exemple, certains de ces éléments peuvent être évalués à partir des questionnaires remplis par les participants au colloque ou à la conférence.

Dans le cas particulier de l'acquisition de connaissances ou d'habiletés par les intervenants présents au colloque ou à la conférence, ce type de changement proximal pourrait être relié directement ensuite à un changement distal, soit la modification de leur manière d'intervenir avec des clients vulnérables (à la droite de la figure). La plupart du temps cependant, les cinq changements proximaux devraient transiter par la modification de diverses intentions : intentions de recommander autrui ou de consulter soi-même. Encore là, selon les travaux d'Ajzen et Fishbein (1980), il s'agit d'un élément central pouvant expliquer le changement éventuel de comportement. Par ailleurs, le simple fait de déclarer avoir cette intention est déjà un bon élément pour prédire l'adoption (future) du comportement désiré. Dans ce sens-là, il est déjà très intéressant, dans une évaluation de programme, d'avoir un estimé de cette intention exprimée, même si nous ne pouvons pas avoir une mesure (souvent trop distale) du comportement recherché.

Quoi qu'il en soit, le modèle du changement illustré à la Figure 3 prévoit aussi, comme tels, divers types de changements distaux qui sont recherchés à la suite de la SPS : référer, consulter, intervenir et, éventuellement pour la personne suicidaire, ne pas passer à l'acte. Quant aux impacts énumérés dans le cercle du bas de la Figure 1, ils ont déjà été commentés précédemment.



FIGURE 3 - MODÈLE THÉORIQUE DU CHANGEMENT ATTENDU À LA SUITE DE LA SPS 2010



4. Critique et validation partielle des modèles théoriques

Dans l'ensemble, il faut bien voir que les trois figures, malgré leurs qualités structurantes, sont une simplification d'une réalité bien plus complexe. Par exemple, les figures indiquent qu'on s'attend à une augmentation du nombre d'interventions au CPS de Lanaudière ou à un CSSS. Certes, il se peut fort bien que ce soit là un des résultats d'un programme comme celui-ci, mais ce n'est pas nécessairement ce qui est recherché dans tous les cas. Ainsi, la SPS pourrait fort bien, du fait qu'elle mobilise plus précocement la communauté, éviter l'aggravation des problèmes et, finalement, nécessiter moins de références et de prises en charge ultérieures. Il s'agit là d'une difficulté méthodologique bien difficile à contourner.

Ces modèles peuvent aussi être jugés trop complexes, alors que, pourtant, ils pourraient être complexifiés encore davantage, surtout si nous tenons compte des caractéristiques propres aux personnes ciblées (sexe, âge, étape du processus suicidaire, etc.), propres aux intervenants (formations diverses, milieux de pratique, etc.) ou propres aux approches (psychosociale, psychoéducative, humaniste, dynamique, cognitive, comportementale, etc.).

L'intérêt d'une telle approche théorique est toutefois de synthétiser et d'illustrer graphiquement ce qui doit se faire au niveau de l'intervention sociétale (la SPS) et de ce qu'on espère changer dans la société et plus particulièrement chez la clientèle cible. Ces figures peuvent servir de repères lors de discussions cliniques ou de gestion, accompagner les contenus de formation, être incluses dans la documentation du programme (guides ou autres documents), refléter aux intervenants ce qu'ils cherchent à faire et à changer. C'est en quelque sorte l'illustration de la logique interne du programme. Ces figures peuvent donc aussi accompagner les évaluateurs du programme lorsqu'ils veulent observer le processus d'intervention de la SPS ou encore mesurer l'efficacité de ce qui se fait. Finalement, notons au passage que cette façon de faire s'inspire de l'approche « fondée sur la théorie » en évaluation de programme et elle correspond à plusieurs terminologies utilisées dans le domaine actuellement : « theory-based, theory-driven, causal-path, causal-model, logic-model, program-model, outcome-line, cause-map, action-theory » (Chen, 2005;



Cordray, 1989; Daigle, 2004; Petrosino, 2000; Rossi, Lipsey et Freeman, 2003; Weiss, 1997). Cette approche prône notamment que, avant de mesurer l'efficacité d'un programme, il faut d'abord en illustrer les fondements théoriques. De tels fondements permettent de mieux comprendre ce qui se fait à l'intérieur du programme (processus d'intervention) et quels types d'effets il devrait produire. À la suite de cette démarche, le modèle théorique permet de spécifier les variables en jeu, les indicateurs relatifs à ces variables et même les moyens de les mesurer.

Les quatre membres du Comité consultatif de l'évaluation ont porté une attention particulière aux trois modèles présentés et ils y ont suggéré quelques modifications déjà incluses dans les figures présentées ici. Il s'agit là de la première étape de la validation des modèles, soit la validation par des experts du milieu. La deuxième étape devrait être la validation clinique, réalisée cette fois auprès d'un éventail plus large des partenaires actifs dans le programme, possiblement réunis au sein du Comité régional de la SPS. L'ensemble de la démarche de validation assurera finalement que les trois modèles décrivent bien ce qui doit être fait dans le cadre du programme. Pour l'instant, ces modèles ne sont donc surtout pas définitifs et ils cherchent surtout à avoir un effet structurant dans le discours des gestionnaires, des intervenants... puis des évaluateurs. Néanmoins, une fois cette deuxième validation terminée, les modèles devraient être inclus dans la documentation relative au programme et dans les contenus de formation des intervenants.



3. Démarche d'évaluation du programme

Pour évaluer ce programme qu'est la *Semaine de prévention du suicide* dans Lanaudière, l'évaluateur a développé une approche originale, ne serait-ce que par le développement de modèles théoriques très spécifiques. Néanmoins, certaines évaluations antérieures ont inspiré cette démarche.

A. *Recherches et évaluations antérieures*

1. **Évaluation de la prévention du suicide**

Comme nous l'avons déjà mentionné, cette évaluation s'inscrit dans une approche « fondée sur la théorie » en évaluation de programme. Cette approche a été appliquée au Québec à divers programmes de prévention du suicide, notamment par l'équipe du Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (CRISE) (Daigle, 2004). Divers projets ont ainsi permis d'identifier des variables cruciales en prévention du suicide, variables qui sont souvent reprises lors d'évaluations de programme : connaissances, attitudes, intentions, etc.

2. **Évaluation des semaines de prévention**

Plusieurs recherches évaluatives ont été publiées sur différentes campagnes de sensibilisation thématiques, notamment sur des campagnes axées sur la santé ou la sécurité routière. Toutefois, pour ce qu'il en est spécifiquement de la prévention du suicide, peu de recherches ont été répertoriées. De plus, elles se sont presque toujours intéressées à l'intervention médiatique comme telle plutôt qu'à l'ensemble des activités gravitant autour de cette campagne.



C'est au Canada qu'aurait eu lieu la première évaluation du genre. Dyck (1993) a ainsi réalisé une recherche sur les effets possibles d'une semaine de prévention du suicide en Alberta. De façon à mesurer les effets directs de la semaine de prévention sur les comportements cibles, Dyck a compilé, sur une période de six semaines, le nombre d'appels dans sept centres de crise et le nombre d'admissions reliées à une tentative de suicide dans onze hôpitaux. Dans les deux cas, ces indicateurs étaient censés rendre compte des effets désirables de la semaine de prévention, du moins quant à l'aspect sensibilisation aux ressources existantes. Quant aux appels compilés dans les lignes d'intervention de crise, les chercheurs ont noté le plus haut taux d'appels pendant la semaine suivant la campagne de sensibilisation (4^e semaine de l'évaluation), mais avec une nette diminution par la suite. Par ailleurs, le nombre d'admissions dans les hôpitaux pour tentative de suicide a été au plus haut durant la semaine de sensibilisation. Pour cette mesure également, Dyck observe un net déclin après la campagne. Malgré les tendances certaines qui sont observées dans les variations d'appels ou d'admissions, les écarts observés ne sont cependant pas statistiquement significatifs. Selon l'auteur, les résultats pourraient néanmoins indiquer qu'un des effets souhaités de la campagne a été atteint, soit que des personnes en crise demandent de l'aide auprès des ressources (lignes d'intervention) ou se rendent dans les hôpitaux lorsqu'elles ont fait une tentative. Une autre hypothèse pourrait cependant être soulevée à partir des résultats, soit que la campagne pourrait avoir un effet non désirable. La campagne ne pourrait-elle pas générer ou provoquer un malaise et une détresse qui n'existeraient pas sans elle? Cela se refléterait alors dans l'augmentation du nombre d'appels et du nombre d'admissions dans les hôpitaux. Dans cette perspective, la campagne pourrait occasionner une détresse et donc un besoin de demander de l'aide. Cet aspect n'est cependant pas discuté par Dyck et il n'en a pas tenu compte non plus au plan méthodologique. Une autre difficulté, à laquelle l'auteur a été certainement confronté, serait qu'il est impossible de contrôler les circonstances environnementales durant la campagne. Effectivement, d'autres événements auraient pu causer cette augmentation du nombre de consultations ou d'appels.



Une autre recherche effectuée dans le domaine est celle de Daigle et collab., (1998). Cette recherche évaluative a repris, en partie, la méthodologie utilisée par Dyck (1993), puisqu'elle a comparé le nombre d'appels reçus dans deux centres de prévention du suicide du Québec avant et après la SPS 1998. Comme dans le cas de Dyck, les mesures ont donc été prises avant la semaine de sensibilisation (semaines 1 et 2) et après celle-ci (semaines 4, 5 et 6). La SPS correspond donc à la semaine trois, soit du 8 au 14 février 1998. Pour le total des appels reçus au CPS de Montréal (Suicide-Action Montréal), les auteurs ont trouvé qu'ils avaient augmenté de façon significative pendant la SPS 1998, mais qu'ils avaient diminué ensuite de façon significative par rapport à celle-ci. Pendant les deux semaines suivant la SPS (mais pas pendant la semaine 6), le nombre moyen d'appels restait néanmoins significativement plus élevé que pendant les semaines 1 ou 2. Des résultats semblables étaient observés pour les appels reçus spécifiquement des « tiers », c'est-à-dire des individus ou des organismes en lien avec des personnes suicidaires.

Pour ce qui est plus spécifiquement des appels provenant des personnes suicidaires, ils avaient augmenté de façon significative à Montréal pendant la SPS et ils avaient diminué ensuite de façon significative par rapport à celle-ci. Le nombre moyen d'appels pendant les semaines 4, 5 ou 6 était revenu à un niveau semblable à celui des semaines 1 ou 2. Ces résultats indiqueraient donc que la SPS 1998 a eu un effet statistiquement significatif sur l'ensemble des appels reçus au CPS de Montréal. Cet effet disparaissait cependant après le déroulement de la SPS. Cette augmentation (passagère) serait même due essentiellement aux appels reçus des tiers plutôt que des personnes suicidaires, ce qui n'est quand même pas négligeable. Par ailleurs, pour ce qui est des appels au CPS de Trois-Rivières (environ dix fois moins nombreux qu'au CPS de Montréal), peu de différences significatives étaient observées et les résultats étaient difficilement interprétables par les auteurs de la recherche.

Au Québec, une évaluation de la *Semaine de prévention du suicide* a aussi été réalisée, au niveau national, pour les années 1999, 2000 et 2001, lesquelles correspondaient à un plan triennal de l'AQPS axé sur la clientèle masculine (Daigle et collab., 2002). Comme déjà



indiquée, cette évaluation a démontré qu'au niveau national, son effet se faisait ressentir essentiellement au niveau des connaissances reliées au suicide dans la population générale. Aucune différence significative n'était observée, entre les sujets exposés et non exposés à la campagne médiatique, quant à leurs attitudes ou quant à leur intention de demander de l'aide. L'évaluation a aussi révélé que la SPS, du moins en 2001, amenait une augmentation dans les consultations de sites Internet pertinents. Aucune augmentation significative n'était observée dans les consultations du Centre de documentation du CRISE (1999, 2000 et 2001), dans les appels téléphoniques placés dans les Centres de prévention du suicide (2000 et 2001) ou dans les hospitalisations à la suite de tentatives de suicide (2000 et 2001). La SPS n'amenait pas non plus de diminution significative des suicides complétés (1999 et 2000).

3. Évaluation des formations ou sensibilisation



Toute une littérature s'intéresse de plus en plus à l'évaluation des programmes de sensibilisation ou de formation, lesquels sont ici une composante d'activités comme le colloque *Suicide et milieu de travail*, mais aussi de la conférence *Le petit mâle 101*. Rudd, Berman et Silverman (2006), par exemple, notent avec justesse que, pour évaluer des programmes de formation des Sentinelles, il ne faut pas seulement vérifier si les participants se souviennent bien, par exemple, des signes de manifestations suicidaires. Il faut aussi vérifier si, lorsque l'occasion se présentera, ils seront confiants et disposés à agir en conséquence, soit à repérer et à référer. Selon Roggenbaum et Harrington (2007), il faut vérifier, du moins pour les séances de sensibilisation offertes aux Sentinelles, s'il y a : des changements d'attitudes (autorapportés) concernant l'intervention, une augmentation des connaissances sur le suicide et des changements réels de comportements (au niveau du repérage et de la référence). Dans l'évaluation que ces auteurs ont faite de leur propre programme, ils ont trouvé des améliorations à tous les niveaux (différences entre le prétest et le posttest). Trois mois plus tard cependant, les progrès s'étaient grandement atténués même s'ils étaient toujours supérieurs au niveau de base. D'où l'importance de faire un suivi à plus long terme.



Au Québec, une recension approfondie sur le sujet a déjà été présentée par Marcoux (2004). Cette chercheuse s'était inspirée elle-même de divers travaux déjà réalisés par ses collègues du CRISE, plus particulièrement Mishara, Chagnon et Raymond, mais aussi de Tierney (1988) et de Neimeyer et Pfeiffer (1994). Il s'agit ici d'une approche dite par compétences plutôt que par objectifs. La compétence réfère ici à des connaissances qu'il faut avoir ou acquérir (aspect cognitif), mais aussi à des aptitudes (dispositions naturelles ou acquises). Le deuxième aspect correspond plus à des caractéristiques individuelles. Plus spécifiquement, on distingue trois composantes à une compétence : le savoir (les connaissances), le savoir-faire (les habiletés) et le savoir-être (caractéristiques personnelles, valeurs, attitudes, croyances, estime de soi, traits de personnalité). Marcoux (2004) s'inspire aussi du modèle de Kirkpatrick (1967) qui précise qu'il y a quatre objets d'évaluation pour de telles formations : les réactions à la formation (dont la satisfaction), les apprentissages (connaissances, habiletés, attitudes), le transfert des apprentissages en comportements d'intervention et les impacts organisationnels.




B. Historique de la démarche d'évaluation actuelle

Au point de départ, le CPS de Lanaudière estimait que sa « façon de travailler est innovatrice ». Dans ce sens, le CPS de Lanaudière a entrepris diverses démarches d'évaluation depuis juillet 2009, dont des contacts avec le présent évaluateur. Par ailleurs, l'ASSS de Lanaudière est un partenaire important du CPS de Lanaudière et elle était également intéressée depuis le début à une évaluation des activités reliées à la SPS. Le tout a mené à la soumission d'un projet d'évaluation le 16 juin 2010 et à la signature d'une entente contractuelle le 9 juillet 2010. Le mandat confié au consultant était de :

-  Évaluer, de manière essentiellement rétrospective, les activités du Centre de prévention du suicide de Lanaudière reliées à la Semaine de prévention du suicide 2010, en documentant les modèles théoriques sous-jacents à ces activités, le déroulement de ces activités et certains changements survenus à la suite de ces activités.
-  Produire un rapport écrit au plus tard pour le 17 décembre 2010, rapport identifiant notamment les forces et les faiblesses de ces activités, ainsi que des recommandations afférentes.



Un document constituant le devis d'évaluation final a été déposé par l'évaluateur au CPS de Lanaudière le 30 septembre 2010. Ce document a été validé lors de la rencontre du Comité consultatif tenue le 14 septembre 2010. Le Comité consultatif de l'évaluation est composé, en plus de l'évaluateur lui-même, de Denise Robitaille (représentante de GALOP, usagère et membre de comités organisateurs avant l'année 2010), Eveline Laurin (représentante du CPS de Lanaudière), Céline Poissant (représentante de l'ASSS de Lanaudière) et Julie Thériault (représentante des organisateurs communautaires de Lanaudière, membre du Comité régional d'organisation 2010, membre du Sous-comité hommes 2010). Cependant, par delà la constitution de ce Comité consultatif, trois parties sont identifiées dans l'entente survenue pour mener à bien cette évaluation :

-  *L'Agence de la santé et de services sociaux (ASSS) de Lanaudière*
-  *Le Centre de prévention du suicide de Lanaudière (CPS de Lanaudière)*
-  *Le consultant externe soumissionnaire de ce projet (Marc Daigle)*

Comme il en sera spécifié dans la section suivante, la méthode d'évaluation retenue comporte diverses stratégies, dont certaines sont utilisées de façon rétrospective.

4. Méthode de l'évaluation

A. Évaluation de l'implantation

Il s'agit dans cette section de documenter comment les différentes activités étaient implantées par le CPS de Lanaudière et ses partenaires, en s'inspirant essentiellement du modèle théorique du processus d'intervention (Figure 2) et de l'information déjà disponible au CPS. La stratégie d'évaluation de l'implantation présentée au Tableau 1 est articulée autour de trois grands éléments : établir le cadre de la SPS, utiliser le matériel approprié et réaliser des activités (à la verticale et à gauche du Tableau 1). Les autres colonnes du tableau explicitent d'abord les critères et les indicateurs qui ont servi à évaluer les éléments ciblés. Deux autres colonnes précisent ensuite quelles activités et quels sujets (participants) sont concernés. Dans le cas de l'évaluation de l'implantation, il s'agit presque toujours de toutes les activités et tous les types de sujets participants. Finalement, le tableau indique aussi les sources de données qui seront utilisées pour porter un jugement d'évaluation, ainsi que le moment de leur collecte. Ces collectes ont eu lieu en février 2010 dans le cas des évaluations réalisées lors du colloque ou de la conférence. Les questionnaires remplis par les participants lors de ces évaluations ont ensuite été récupérés par l'évaluateur. Dans le cas du *Questionnaire de suivi*, c'est l'évaluateur lui-même qui l'a administré par la poste en octobre 2010.



Tableau 1 Stratégie d'évaluation de l'implantation de la SPS 2010

Variables	Critères	Indicateurs	Activités concernées	Sujets ciblés	Outils sources	Moment de la collecte
Établir cadre	Structure mise en place	Présence Exhaustivité	Toutes	Tous	Documentation, dont bilans des comités	10/10
	Qualité de la documentation (rapports...)	Qualité technique Qualité du contenu	Toutes	Tous	Documentation	10/10
	Ressources nécessaires	Quantité et qualité des ressources humaines Budgets affectés aux différentes activités	Toutes	Tous	Rapports annuels Rapports d'activités SPS 2009 et 2010	10/10
	Travail de concertation avec le milieu	Nombre de partenaires (couverture) Nombre de contacts Qualité des relations	Toutes	Partenaires	Documentation Q. Suivi no 3, 27, 28, 29	10/10
Utiliser matériel approprié	Utilisation d'un matériel spécifique et adapté aux clientèles cibles	Quantité achetée/distribuée	Toutes	Tous	Rapports annuels Rapports d'activités SPS 2009 et 2010 Statistiques de l'AQPS	CPS de Lanaudière contre autres CPS
		Qualité	Toutes	Tous	Observations de l'évaluateur Q. Suivi no 4a	10/10
		Adaptation aux clientèles cibles	Toutes	Tous	Observations de l'évaluateur	10/10



Tableau 1 (suite) Stratégie d'évaluation de l'implantation de la SPS 2010

Variables	Critères	Indicateurs	Activités concernées	Sujets ciblés	Outils sources	Moment de la collecte
Réaliser des activités	Quantité d'activités	Nombre d'activités	Toutes	Tous	Rapports annuels CPS de Lanaudière 2008-2009 et 2009-2010 Rapports d'activités SPS 2009 et SPS 2010	SPS 2010 contre 2009
	Diversité et complémentarité des activités	Description des activités en fonction de catégories Caractère novateur	Toutes	Tous	Observations de l'évaluateur (documentation, vidéo, affiches)	10/10
	Qualité formelle	Description des activités en fonction de critères qualitatifs	Toutes	Tous	Observations de l'évaluateur (documentation, vidéo, affiches)	10/10
	Lien avec objectifs nationaux et régionaux	Respect des objectifs	Toutes	Tous	Observations de l'évaluateur (documentation, vidéo, affiches)	10/10
	Milieux géographiques atteints	Quantité Diversité Pénétration	Toutes	Tous	Rapports d'activités SPS 2009 et 2010	10/10
	Couverture totale	Nombre de sujets atteints Pénétration	Toutes	Tous	Rapports d'activités SPS 2009 et SPS 2010	10/10
	Couverture des clientèles cibles	Nombre de sujets atteints Pénétration	Toutes	Hommes Jeunes Personnes âgées	Rapports d'activités SPS 2009 et SPS 2010 Q. Conf. no 1, 2 Q. Suivi no 1, 2, 3, 11, 12, 20, 21	8/2/10 10/10
	Satisfaction des participants	Niveau de satisfaction à la fin du colloque/conférence ou 9 mois après SPS	Conférence Colloque	Tous	Q.Coll.no 3, 4, 5, 6, 7a, 11, 12	3/2/10
			Toutes		Q.Conf. no 3, 6, 7, 8 Q.Suivi no 3, 30	8/2/10 10/10
Utilité perçue (re : connaissances et habiletés)	Utilité perçue à la fin du colloque/conférence ou 9 mois après SPS	Conférence Colloque	Tous	Q.Coll. no 8	3/2/10	
		Toutes		Q.Conf. no 4 Q. Suivi no 5, 13	8/2/10 10/10	

Notes : Q. Coll. : Questionnaire des participants au colloque du 3 février 2010.
 Q. Conf. : Questionnaire des participants à la conférence du 8 février 2010.
 Q. Suivi : Questionnaire de suivi d'octobre 2010.

En ce qui concerne plus précisément le cadre mis en place pour la SPS, quatre grands critères essentiellement qualitatifs ont servi à l'évaluer : structure mise en place, documentation, ressources utilisées et concertation. Ce cadre recoupe finalement toutes les



activités de la SPS et tous les groupes cibles, avec une attention particulière aux partenaires. Ceux-ci ont surtout été consultés par le moyen du *Questionnaire de suivi*, notamment quant à la quantité de contacts entretenus avec le CPS de Lanaudière et la qualité de ceux-ci. L'autre grand domaine couvert ici est le matériel utilisé pendant la SPS, en termes de quantité, de qualité et d'adaptation aux clientèles cibles. Finalement, l'implantation des activités, comme telle, a été évaluée au regard de neuf grands critères autant qualitatifs que quantitatifs. Une attention particulière a été portée aux deux activités qui sont le mieux documentées : le colloque et la conférence. Pour celles-ci, les deux questionnaires administrés en février 2010 nous fournissaient déjà de l'information très pertinente concernant notamment la satisfaction ressentie par les 225 répondants et l'utilité qu'ils ont perçue. Notons au passage que « l'utilité » est conçue ici comme une perception que nous pourrions utiliser dans le futur les connaissances et les habiletés acquises. La formulation des questionnaires n'est pas aussi précise, mais il semble que ce soit là le sens à conserver. Ceci étant dit, la perception de l'utilité est néanmoins une mesure d'une bonne implantation de la SPS et non pas une mesure de l'efficacité de la SPS. En effet, même s'il s'agit d'une perception positive, cela ne veut pas dire que la SPS a réellement atteint son but, notamment pour ce qui est de l'acquisition réelle de nouvelles connaissances ou d'habiletés, ce qui relève plutôt de l'évaluation du changement (ou de l'efficacité).

B. Évaluation de certains changements attendus à la suite de la SPS 2010

Le modèle théorique du changement attendu permet d'identifier plusieurs éléments qui pourraient refléter l'influence des diverses activités réalisées pendant la semaine de prévention du suicide. Cependant, le caractère rétrospectif de l'évaluation n'a pas permis de tous les mesurer.¹⁹ Le devis d'évaluation proposé (Tableau 2) a quand même permis d'évaluer partiellement cinq grands types de variables habituellement présentes dans ce type de modélisation : notoriété/concertation, connaissances/habiletés, attitudes, intentions

¹⁹ Même dans une démarche d'évaluation disposant de plus de temps et de ressources, il n'est pas nécessaire de mesurer tous les éléments d'un modèle. Un modèle se veut théorique et exhaustif et répond essentiellement à des impératifs scientifiques. Une évaluation de programme est ancrée dans la réalité et elle vise surtout à bien informer des décideurs.



et comportements. Les différents critères et indicateurs sont donc utilisés ici pour porter un jugement sur les changements observés à la suite de la SPS. Toutes les activités et toutes les clientèles sont couvertes, mais, encore une fois, avec une attention particulière aux participants du colloque et de la conférence.

Enfin, l'information a été récupérée ici à partir des deux questionnaires remplis en février 2010 et du *Questionnaire de suivi* administré en octobre et novembre 2010. Par ailleurs, les termes « référence » ou « concertation » utilisés dans le présent document semblent suggérer surtout l'établissement de liens avec le CPS de Lanaudière uniquement. Cependant, nous voulons préciser ici que la SPS 2010 s'intéresse non seulement aux liens à établir avec le CPS de Lanaudière, mais avec tout organisme d'intervention spécialisé sur le suicide, le suicide relié au travail ou les questions masculines. Néanmoins, pour diverses raisons logistiques, certaines collectes de données sur ces événements n'ont pu être faites qu'en regard du CPS de Lanaudière ou des CSSS de la région.



Tableau 2 Stratégie d'évaluation du changement attendu à la suite de la SPS 2010

Variables	Critères	Indicateurs	Activités concernées	Sujets ciblés	Outils sources	Moment de la collecte
Notoriété/concertation	Renommée et collaboration avec CPS de Lanaudière	Connaissance du CPS de Lanaudière et qualité relation	Toutes	Partenaires	Q. Suivi no 20-26	10/10
Connaissances/habilités	Acquisition de connaissances/habilités sur suicide	Connaissances/habilités à la fin de colloque/conférence ou 9 mois après SPS	Colloque Conférence Toutes	Participants (colloque + conférence) Tous	Q.Coll. no 10, 12 Q.Conf. no 6, 8 Q. Suivi no 7, 14, 16	3/2/10 8/2/10 10/10
	Acquisition de connaissances sur ressources	Ressources connues à la fin de colloque/conférence ou 9 mois après SPS	Colloque Conférence Toutes	Participants (colloque + conférence) Tous	Q.Coll. no 7 b Q.Conf. no 6, 8 Q. Suivi no 6	3/2/10 8/2/10 10/10
	Mémorisation du message diffusé ou du déroulement des activités	Rappel 9 mois après SPS	Toutes	Tous	Q. Suivi no 3, 4	10/10
	Attitudes	Changement attitudes contre suicide (prévention/intervention)	Changement à la fin de colloque/conférence ou 9 mois après SPS	Colloque Conférence Toutes	Participants (colloque + conférence) Tous	Q.Coll. no 10, 12 Q.Conf. no 6, 8 Q. Suivi no 8, 15
Intentions	Avoir intention de référer clients	Changement à la fin du colloque	Colloque	Participants (colloque)	Q.Coll. no 9	3/2/10
	Avoir intention de référer proches	Changement à la fin de conférence ou 9 mois après SPS	Conférence Toutes	Participants (conférence) Tous	Q.Conf. no 5 Q. Suivi no 9	8/2/10 10/10
	Avoir intention de consulter pour soi	Changement à la fin de conférence ou 9 mois après SPS	Conférence Toutes	Participants (conférence) Tous	Q.Conf. n° 5 Q. Suivi no 10	8/2/10 10/10
Comportements	Référer clients	Nombre de clients référés depuis 9 mois	Toutes	Intervenants	Q. Suivi no 19	10/10
	Consulter CPS de Lanaudière ou CSSS lorsque suicidaire ou endeuillé	Nombre d'appels ou interventions au CPS de Lanaudière ou CSSS depuis 9 mois	Toutes	Tous	Statistiques du CPS de Lanaudière, des CSSS et d'Info-Santé	Pré-post SPS 2010
	Intervenir auprès des clients	Nombre d'interventions Qualité des interventions	Toutes	Intervenants	Q. Suivi no 17, 18	10/10

Notes : Q. Coll. : Questionnaire des participants au colloque du 3 février 2010.
 Q. Conf. : Questionnaire des participants à la conférence du 8 février 2010.
 Q. Suivi : Questionnaire de suivi d'octobre 2010.



C. Sources de données

De façon transversale aux tableaux présentés précédemment, il faut voir que plusieurs sources de données ont finalement été accessibles pour compléter la présente démarche d'évaluation :

-  Matériel utilisé pendant la SPS : affiches, signets, bande vidéo, etc.
-  Contenu des présentations faites au colloque et à la conférence
-  Communications avec les personnes concernées : communications nombreuses avec la directrice du CPS de Lanaudière et la coordonnatrice clinique, rencontre avec les employés du CPS de Lanaudière le 15 septembre 2010, rencontre avec les membres du Conseil d'administration du CPS de Lanaudière le 12 octobre 2010, rencontre formelle du Comité consultatif le 14 septembre 2010 (et échanges courriels subséquents)
-  Convocations au colloque ou à la conférence
-  Rapports annuels du CPS de Lanaudière pour 2008-2009 et 2009-2010 (produits par le CPS de Lanaudière)
-  Rapports d'activités SPS 2009 et 2010 (produits par le CPS de Lanaudière)
-  Guide d'animation des activités interactives midi
-  Guide d'animation pour l'activité Les petits bonheurs
-  Guide d'animation du jeu des ressources
-  Présentation PowerPoint de la Conférence de février 2010
-  Présentations PowerPoint des conférenciers du colloque
-  Présentation PowerPoint du jeu des ressources, Colloque 2010
-  Bilans spécifiques à certaines activités
-  Statistiques opérationnelles du CPS de Lanaudière²⁰ et des CSSS
-  Statistiques de distribution du matériel de l'AQPS
-  Questionnaire des participants au colloque (douze items), construit par le CPS de Lanaudière, a été administré sur place le 3 février 2010 et rempli par 146 des 167 participants (voir Appendice A); le taux de réponse est donc de 87,4 %²¹
-  Questionnaire des participants à la conférence (huit items), construit par le CPS de Lanaudière, a été rempli sur place le 8 février 2010 par 79 des 94 participants (voir Appendice B); le taux de réponse est donc de 84 %²²
-  Invitation de l'évaluateur à répondre au Questionnaire de suivi (voir Appendice C)

²⁰ Ici comme ailleurs, l'évaluateur a eu un accès complet aux documents du CPS de Lanaudière, mais il ne peut garantir la fiabilité des données. Cependant, il y a tout lieu de croire à cette fiabilité, étant donné le nombre de personnes impliquées dans la cueillette des données et dans la rédaction des divers rapports (dont les bilans d'activités) : employés du CPS de Lanaudière ou de l'ASSS, partenaires, membres des comités.

²¹ Les copies de ce questionnaire ont été récupérées par l'évaluateur en juillet 2010, puis analysées par lui.

²² Idem.





Questionnaire de suivi (Appendice D). Ce questionnaire a été construit par l'évaluateur en collaboration avec les membres du Comité consultatif et des employés de la DSPE de Lanaudière. Il a été expédié par la poste, entre le 7 et le 14 octobre 2010, à 254 personnes, selon l'un des cinq statuts suivants : ex-participant au colloque, ex-participant à la conférence, membre d'un comité organisateur de la SPS ou ex-participant à l'activité rassembleuse, partenaire transigeant déjà avec le CPS de Lanaudière et partenaire choisi à partir d'un répertoire des ressources de l'ASSS de Lanaudière. La majorité (66,9 %) des envois postaux a été faite aux anciens participants au colloque et cette liste d'envoi était la plus fidèle. Les cinq listes d'envoi ont été établies en collaboration avec le CPS de Lanaudière et la DSPE de Lanaudière. Étant donné que certains répondants pouvaient faire partie de plus d'une catégorie (des doublons), les 254 personnes sollicitées représentaient, en fait, 273 situations de répondants. Les retours des questionnaires se sont faits entre le 14 octobre et le 26 novembre, mais pour la plupart en octobre. Le Tableau 3 illustre les taux de participation, en fonction des cinq statuts possibles et du total. Le taux global de réponse est de 36,2 %, mais il s'élève à 41,1 % pour les trois premières catégories où ce sont des individus qui étaient sollicités directement plutôt que des organismes. Les taux de participation sont donc acceptables dans ce type d'exercice, mais pas très élevés,²³ ce qui peut s'expliquer par six raisons : l'enquête se faisait par la poste, sans contact personnalisé avec les personnes sollicitées; la date de sollicitation, soit neuf mois après les activités, n'activait pas nécessairement un intérêt actuel à collaborer à une telle évaluation, les activités de la SPS n'étaient déjà pas, en février 2010, très intenses, ne serait-ce qu'au niveau médiatique, certains répondants comme les organismes des deux dernières catégories pouvaient ne pas comprendre l'appel personnalisé que nous leur faisons, l'arrêt de la collecte le 26 novembre malgré le fait que quelques (rares) questionnaires entraient encore par la poste, la longueur apparente du questionnaire (30 items). Sur ce dernier point, il faut voir que la structure interne du questionnaire faisait que les répondants s'identifiaient éventuellement selon trois niveaux : à un niveau personnel (comme citoyen), comme intervenant ou bien comme partenaire du milieu. Selon la façon dont ils s'identifiaient, ils pouvaient donc répondre à une, deux ou trois sections du questionnaire. S'ils ne répondaient qu'à titre de citoyen, ils n'avaient alors que douze items à remplir. Cette façon de faire (à trois niveaux) a été inspirée d'une analyse préliminaire des questionnaires remplis en février 2010, après le déroulement du colloque et de la conférence. Dans ces questionnaires, il semblait effectivement que les répondants pouvaient se situer à au moins trois niveaux, mais sans que ce ne soit explicite, ce qui pouvait embrouiller l'interprétation des résultats. Ceci étant dit, les différents items du Questionnaire de suivi, tout comme pour les deux autres complétés en février, recoupaient certaines variables déjà identifiées dans les modèles théoriques. Les tableaux 1 et 2 permettent d'ailleurs de faire le lien entre, d'une part, certaines variables ciblées dans l'évaluation et, d'autre part, les numéros d'items spécifiques des questionnaires qui pouvaient nous informer là-dessus.

²³ En comparaison notamment avec les taux de réponses pour les deux questionnaires remplis à la fin du colloque ou de la conférence : autour de 85 %.



Tableau 3 Suivi - taux de réponse au questionnaire

Type de liste	Nombre sur listes en octobre 2010	Adresses irrécupérables ou erronées	Doublons	Envois	Total envois + doublons	Reçu	Refus	Valide	Participation (%)
Colloque de février 2010	172*	2	0	170	170	69	0	69	40,59
Conférence de février 2010	46**	21	5	20	25	10	1	9	45,00
CPS de Lanaudière – Participants à comités ou activité rassembleuse	38	5	14	19	33	8	0	8	42,11
CPS de Lanaudière – Organismes transigeant	30	0	0	30	30	6	0	6	20,00
ASSS – Organismes	15	0	0	15	15	1	1	0	0,00
TOTAL	301	28	19	254	273	93	2	92	36,22

Notes : * 167 personnes étaient réellement présentes au colloque, mais 172 s'étaient inscrites.

** La liste des 94 participants à la conférence n'était plus disponible. Elle a été partiellement reconstituée en octobre 2010, essentiellement à partir des listes de réservation de billets d'entrée.

D. Méthodes d'analyse

Pour ce qui est plus précisément des données quantitatives recueillies lors de cette évaluation, elles sont présentées le plus souvent en fonction d'un pourcentage, d'une moyenne (avec écart-type)²⁴ ou d'une médiane.²⁵ Le nombre de répondants est parfois indiqué par la lettre N. Les tests de différence²⁶ entre les groupes ont été effectués, selon le cas, avec des ANOVA ou des tests du Khi-deux (χ^2). Quant aux données plus qualitatives, elles se sont retrouvées le plus souvent dans les quelques lignes de commentaires que des répondants ajoutaient à la fin des trois questionnaires : *Questionnaire des participants au*

²⁴ L'écart-type (ÉT) est une mesure de la dispersion autour de la moyenne. Soustrait ou additionné à la valeur de la moyenne, l'écart-type permet d'estimer où se situe la majorité des répondants. Par exemple, si la moyenne est de 50 et que l'écart-type est de 10, les deux tiers des répondants ont un score variant entre 40 et 60.

²⁵ La médiane permet de diviser l'ensemble des résultats en deux groupes de même fréquence.

²⁶ Dans cette recherche exploratoire, nous avons retenu un seuil de signification plus élevé qu'à l'habitude (0,10), ce qui permettait de donner plus de sens aux données qui sont rapportées.



colloque, Questionnaire des participants à la conférence et Questionnaire de suivi. Ce peu de matériel a donc été analysé de façon informelle, sans utilisation de logiciel d'analyse spécialisé.

E. Éthique

Les aspects éthiques du projet ont été discutés lors du Comité consultatif du 14 septembre 2010. Aucun élément n'a été retenu comme problématique dans un tel projet où il n'y avait aucun contact direct avec une possible clientèle suicidaire. En effet, aucune observation directe des activités n'a été possible dans ce projet. Pour ce qui est des questionnaires recueillis, l'évaluateur a naturellement confirmé au comité qu'il respecterait l'anonymat²⁷ des répondants. Quant aux commentaires recueillis sur certains conférenciers du colloque (par exemple, le niveau relatif de satisfaction), l'animateur a convenu qu'ils ne devaient pas apparaître trop spécifiquement dans le rapport d'évaluation, mais que le CPS de Lanaudière pouvait y avoir accès, ayant été le promoteur de ce projet de colloque.

²⁷ Les questionnaires ne demandaient pas aux répondants de s'identifier, mais quelques-uns le faisaient quand même.



5. Résultats et discussion de l'évaluation de l'implantation

Les résultats de ce chapitre sont présentés sensiblement selon la même classification qui avait été utilisée dans la présentation de la *Stratégie d'évaluation de l'implantation* (Tableau 1) : établir le cadre de la SPS, utiliser le matériel approprié et réaliser des activités.

A. Établir le cadre de la SPS

Dans tout programme, une bonne partie du succès repose sur l'établissement d'un bon cadre d'intervention, surtout si le programme a plusieurs facettes et nécessite la collaboration de plusieurs partenaires. Cette section présente donc quatre aspects qui ont été plus particulièrement regardés, soit : la structure mise en place, la qualité de la documentation, les ressources nécessaires et le travail de concertation avec le milieu. Ici, les sources d'information sont principalement la documentation fournie par le CPS de Lanaudière (rapports annuels, bilans des comités, etc.), mais aussi les réponses no 27, 28 et 29 obtenues au *Questionnaire de suivi*.



1. Structure mise en place

Nous avons vu que le CPS de Lanaudière a mis en place en 2008 une nouvelle « formule organisationnelle » de la SPS (voir 1.B.2), laquelle implique quatre grandes instances qui débordent de la seule organisation interne du CPS : un comité régional (avec ses sous-comités), l'équipe du CPS de Lanaudière, l'ASSS de Lanaudière et l'activité rassembleuse. Le simple fait que cette structure soit mise en place et se répète depuis 2008 représente déjà un signe de stabilité et de bonne planification, d'autant plus que les nombreuses activités de planification de la SPS doivent s'étendre tout au long de l'année, même si elles n'aboutissent qu'à une courte visibilité d'une semaine de février. De plus, comme nous l'avons vu au point 1.B.2, cette structure est relativement exhaustive, en ce sens qu'elle couvre la majorité des aspects à prendre en compte dans ce type de planification : du choix des objectifs et de la thématique jusqu'aux activités des divers comités. Nous avons vu aussi que cette structure est assez souple pour pouvoir s'adapter à l'évolution des choses puisque, pour la première fois en 2010, un employé du CPS de Lanaudière agissait spécifiquement comme personne satellite pour aider l'ensemble de l'équipe, constituer et diffuser le calendrier des activités et retransmettre l'information à l'AQPS.

2. Qualité de la documentation

Indépendamment du matériel qui est utilisé comme tel pendant la SPS (affiches, dépliants, etc.), ce qui sera discuté au point 5.B, nous observons que les divers rapports et documents sont rédigés de manière professionnelle, de façon claire et appropriée au lectorat éventuel, soit l'ensemble des partenaires du projet. Au niveau du contenu même du rapport principal, soit le *Rapport d'activités SPS 2010* diffusé auprès des partenaires, nous observons aussi qu'il recoupe la majorité des points qui peuvent intéresser ceux qui ont participé au projet. Par ailleurs, des documents comme les bilans des divers comités sont plus succincts, mais ils ne nécessitent pas d'être plus élaborés si l'on veut conserver une certaine simplicité au processus.



3. Ressources nécessaires

Nous avons déjà vu au point 1.B.1 que divers intrants sont mobilisés pour la SPS, au niveau notamment des ressources financières et humaines. Le type d'évaluation qui a été réalisé n'a pas permis d'estimer la réelle ampleur de ces moyens, mais il semble clair que, en soi, le nombre de personnes et d'organismes impliqués en 2010 représente une force majeure du projet : 119 personnes et 188 organismes. Ces ressources sont en augmentation par rapport à l'année 2009 et, de plus, elles représentent une belle diversité. Par ailleurs, l'ampleur des ressources financières n'a pas réellement été évaluée, mais il est clair, encore ici, que le nombre d'heures de travail dans ce projet représente en soi l'équivalent d'un investissement financier très important. Quant à l'importance relative de l'investissement financier de l'ASSS de Lanaudière, il est également difficile de l'estimer. Notons toutefois qu'il s'agit d'une décision régionale qui est discrétionnaire, sans qu'elle ne soit dictée au niveau national par le MSSS. Cela représente donc, en soi, un bon indice de la qualité du lobbying et du partenariat du CPS de Lanaudière dans la région, ce qui est abordé dans le point suivant.

4. Travail de concertation

L'implantation d'un tel cadre aussi complexe pour la SPS reflète donc, mais alimente aussi une mobilisation bien particulière dans Lanaudière. Comme nous l'avons vu, ce cadre prévoit un partage des responsabilités et des tâches entre quatre instances, en respect des particularités de chacun. Quoiqu'il soit difficile de quantifier la couverture qui est faite des divers partenaires possibles dans Lanaudière, nous observons néanmoins que sont touchés les milieux communautaire, public et même privé, ce qui, dans ce dernier cas, n'est pas toujours la norme dans des projets psychosociaux. Ce constat se reflète d'ailleurs dans le type de participation au colloque et à la conférence (voir la section 5.C.7).

La section 6.A nous informera davantage sur la question précise de la notoriété du CPS de Lanaudière et de la concertation avec ses divers partenaires. Notons cependant, pour l'instant, que 21 des 92 répondants (23 %) au *Questionnaire de suivi* (items no 3, 27, 28 et 29)



s'identifient comme ayant déjà fait partie d'un comité organisateur de la SPS. Parmi ceux-ci (une donnée manquante), 14 (70 %) ont fait partie d'un comité pendant plus d'une année. Dans le même sens, 13 répondants (72 %; trois données manquantes) avaient l'intention de faire partie de nouveau d'un comité à l'avenir. De plus, 18 des 21 répondants (trois données manquantes) précisaient leur niveau de satisfaction face aux comités : 11 (61 %) se disaient très satisfaits, 6 (33 %) assez satisfaits et 1 (56 %) peu satisfaits. Au total, ceci indique donc quand même un bon degré de satisfaction face au fonctionnement de la nouvelle « formule organisationnelle » mise en place.

5. Résumé de section

Nous avons vu dans cette section que les conditions préalables à un bon fonctionnement de la SPS 2010 avaient été mises en place dès 2008, et ceci, en concertation avec le milieu. Bien qu'aucun sondage n'ait été mené spécifiquement auprès de tous les partenaires agissant dans cette structure, il se trouve que 21 répondants au *Questionnaire de suivi* ont été membres d'un ou plusieurs comités, qu'ils continuaient à s'y engager et qu'ils exprimaient un très haut degré de satisfaction.

B. Utiliser le matériel approprié

Ici, trois aspects ont plus particulièrement été investigués, soit la quantité de matériel utilisé, la qualité du matériel et l'adaptation aux clientèles cibles. Les sources d'information sont, encore ici, la documentation et les statistiques fournies par le CPS de Lanaudière, mais aussi les statistiques de l'AQPS et un item (no 4a) du *Questionnaire de suivi*.

1. Quantité de matériel

La quantité de matériel distribué lors de la SPS 2010 constitue un critère d'évaluation relativement grossier, mais celui-ci peut quand même rendre compte de l'intensité du travail réalisé. Le *Rapport d'activités SPS 2010* nous apprend ainsi que le CPS de Lanaudière



a distribué divers outils promotionnels, dont des crayons (2 590), des aimants (1 075), des cartes professionnelles (2 534), des macarons (214) et des dépliants (795) lors de diverses activités. L'ampleur de cet effort est cependant difficile à estimer par rapport à 2009, d'autant plus que le *Rapport d'activités SPS 2010* ne contient pas de données comparatives à ce sujet.

Concernant les affiches utilisées pour la SPS 2010, notons d'abord qu'une partie du matériel a été produit par le CPS de Portneuf, ce qui est difficile d'inclure dans nos comparaisons. Pour le reste, il s'agit essentiellement du matériel publicitaire (surtout des affiches porteuses du thème national) acheté auprès de l'AQPS. Dans ce dernier cas, il est alors possible de comparer l'effort consenti en 2010 par le CPS de Lanaudière avec celui consenti par d'autres CPS. Selon les statistiques fournies par l'AQPS, c'est 467,50 \$ de matériels publicitaires que le CPS de Lanaudière a achetés pour la SPS 2010. Au Québec, 28 des 31 CPS ont fait des achats pour cette période, les trois autres n'ayant rien commandé. La moyenne des achats pour les 28 CPS est de 407,19 \$ avec un écart-type de 272,30 \$. Les écarts sont donc énormes, entre un achat de 7,50 \$ et un autre de 1 192,50 \$. Pour mieux situer la place du CPS de Lanaudière dans tout cela, il faut alors se fier davantage au calcul de la médiane, qui est de 461,25 \$. Nous pourrions ainsi conclure que les achats du CPS de Lanaudière se situent un peu au-dessus de la moyenne et presque au niveau de la médiane, laquelle permet de diviser l'ensemble des 28 acheteurs en deux groupes de même fréquence. Ceci étant dit, il est clair que si nous comptons les trois CPS sans aucun achat dans nos comparaisons, le CPS de Lanaudière se distinguerait plus. En effet, la moyenne des 31 CPS est alors de 367,78 \$ (écart-type = 285,85 \$) et la médiane est de 396,25 \$. Le CPS de Lanaudière est alors clairement au-dessus de la moyenne et de la médiane.

Ceci étant dit, ces analyses ne sont pas très concluantes pour déterminer si, oui ou non, le CPS de Lanaudière fait plus d'effort de publicité que les autres CPS. Au point de départ, il faudrait tenir compte des particularités géographiques et culturelles de chaque région avant d'établir des comparaisons. Or, même pour ce qui est uniquement de la démographie, il est



déjà difficile de déterminer quel territoire est vraiment desservi par chaque CPS et quelle est la population de ces territoires.²⁸ Par ailleurs, la quantité de matériel acheté peut dépendre aussi du type d'activités qui sont mises en place dans chaque région, certaines activités nécessitant plus ou moins de matériel publicitaire.

2. Qualité du matériel

Dans l'ensemble, l'évaluateur lui-même constate que le matériel utilisé est de très bonne qualité. L'item no 4a du *Questionnaire de suivi* nous informe aussi sur « le degré de qualité » que les répondants accordent globalement à la campagne publicitaire de la SPS 2010, incluant la bande vidéo de publicité, la publicité dans les clubs vidéo, la publicité dans les bars (sous-verres et affiches dans les toilettes) et la publicité à la radio. Certes, tous les répondants ne se souviennent pas nécessairement avoir été exposés à ces quatre formes de publicité, comme nous le verrons plus loin (voir 6.B.3). Mais, quoi qu'il en soit, 47 des 49 répondants ayant vu au moins une de ces formes de publicité se prononçaient ainsi sur le « degré de qualité qu'ils accordent à cette campagne publicitaire » : 12 (26 %) estimaient qu'elle était de très grande qualité, 31 (66 %) qu'elle était d'assez grande qualité et 4 (9 %) qu'elle était de peu de qualité. Au total, il s'agit donc de 92 % des répondants qui jugeaient la campagne d'assez grande qualité, ce qui est quand même exceptionnel, considérant le peu de moyens utilisés.

3. Adaptation aux clientèles cibles

Finalement, l'évaluateur constate d'emblée qu'il est difficile que tout le matériel de la SPS soit adapté, en même temps, aux cinq clientèles ciblées lors de la SPS 2010 : hommes, jeunes, personnes âgées, intervenants et population générale. Ceci étant dit, certains éléments semblent donc plus adaptés que d'autres à certaines clientèles. Par exemple, la pochette utilisée dans les clubs vidéo, avec ses éléments spectaculaires sinon provocants,

²⁸ Néanmoins, nous avons déjà cité que Lanaudière est la cinquième région la plus peuplée au Québec.



est clairement attirante pour une clientèle plus jeune. De la même façon, on peut penser que les sous-verres distribués dans les bars retiennent aussi l'attention des jeunes qui les fréquentent. En ce qui concerne les affiches obtenues de l'AQPS, elles mettent plutôt l'accent sur la population générale, avec l'illustration d'une chaîne de personnes se tenant la main et secourant le plus faible du groupe. D'autres affiches obtenues du CPS de Portneuf illustrent presque uniquement des hommes en détresse, même si le message, lui, s'adresse autant aux hommes qu'aux femmes. Pour ce qui est de la pub cinéma (« *Y avez-vous déjà pensé?* »), elle est très bien faite, mais elle semble cibler la population générale, avec des témoignages de jeunes et de personnes âgées. Elle ne cible pas particulièrement les hommes. Quant à la pub radio, elle fait entendre une voix féminine qui annonce : « *Le suicide rôde dans votre vie ou celle d'un proche, n'attendez pas et signalez le 1-866-APPELLE.* » Cette dernière publicité ne semble donc pas cibler un groupe précis, en plus d'ouvrir le discours vers une nouvelle cible, soit celle des proches. Par ailleurs, aucune forme de publicité ne cible directement les intervenants eux-mêmes, ce qui est probablement un bon choix, étant donné que ceux-ci seront davantage rejoints par une activité spécifique comme le colloque du 8 février.

On observe donc une certaine dispersion des cibles dans les différents messages, ce qui n'est probablement pas un bon principe de marketing social (Kotler et Andreasen, 1996). Habituellement, un message est plus efficace lorsqu'il est bien ciblé. Certes, le CPS de Lanaudière (mais aussi l'AQPS au niveau national) dispose de peu de moyens pour mettre en œuvre une campagne de publicité bien structurée, mais il s'agit là aussi d'un argument supplémentaire pour cibler encore plus son auditoire. Une moindre dispersion du message devrait d'ailleurs contribuer à augmenter le taux de rappel de la publicité diffusée (voir section 6.B).²⁹ Par ailleurs, ce qui vient d'être dit s'applique uniquement aux activités de publicité, lesquelles obéissent à des lois bien spécifiques. La SPS pourrait donc continuer à avoir plusieurs groupes cibles dans ses autres activités, mais cibler un seul groupe dans ses publicités. Cet aspect devrait donc être mieux précisé lors des activités de planification.

²⁹ De façon paradoxale, nous verrons pourtant à la section 6.B que le taux de rappel a été particulièrement élevé.



Recommandation no 2

Considérant la dispersion des groupes cibles lors des activités publicitaires, il est recommandé de réduire cette dispersion tout en conservant d'autres cibles dans les activités non publicitaires.

4. Résumé de section

Il est difficile de bien estimer l'ampleur relative des achats de matériel publicitaire utilisé pendant la SPS 2010. On observe une certaine dispersion au niveau du contenu et des clientèles cibles dans les publicités utilisées pendant la SPS 2010, ce qui pourrait affecter leur efficacité. Pourtant, dans leurs réponses au *Questionnaire de suivi*, 92 % des répondants ayant été exposés à la campagne publicitaire de 2010 la jugeaient d'assez grande qualité.

C. Réaliser des activités

Il s'agit de vérifier si les activités reliées à la SPS 2010 se sont bien déroulées comme prévu. Les sources d'information sont la documentation fournie par le CPS de Lanaudière et certaines réponses au *Questionnaire des participants au colloque* (items no 3, 4, 5, 6, 7a, 8, 11, 12), au *Questionnaire des participants à la conférence* (no 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8) et au *Questionnaire de suivi* (no 1, 2, 3, 5, 13, 30). Neuf aspects sont privilégiés ici : la quantité d'activités réalisées, la diversité et la complémentarité de ces activités, leur qualité formelle, leur lien avec les objectifs nationaux et régionaux, les milieux géographiques atteints, la couverture totale, la couverture des clientèles cibles, la satisfaction des participants et finalement l'utilité perçue.



1. Quantité d'activités

Comme vu à la section 1.B.4, le *Rapport d'activités SPS 2010* et les divers bilans des sous-comités rendent compte de multiples activités, lesquelles ont été plus nombreuses qu'en 2009 au total (80 contre 43), mais aussi en fonction des « types d'activités » (24 contre 20). Il s'agit donc, en soi, d'une belle réussite par rapport à 2009. Par ailleurs, l'évaluateur n'a pas pu avoir accès à des données nationales pour comparer, à ce chapitre, la performance du CPS de Lanaudière par rapport à d'autres CPS.

2. Diversité et complémentarité

Les activités de la SPS 2010 visaient des groupes spécifiques : hommes, jeunes, personnes âgées, intervenants et population générale. Rappelons que divers types d'activités étaient organisées en fonction de ces groupes cibles. Le tout semble donc avoir couvert un large éventail de clientèles (voir section 5.C.7), ce qui est certainement souhaitable, contrairement à la stratégie recommandée en publicité (voir la section précédente). On ne peut nier non plus le caractère original, sinon novateur, de certaines activités. On pense ainsi plus particulièrement à l'utilisation de pochettes très voyantes dans les clubs vidéo, à l'activité permettant un rapprochement entre jeunes et personnes âgées et au tirage de verrous de pontet. Quant à la complémentarité de tout cela, elle est certes évidente dans l'activité permettant un rapprochement entre deux groupes cibles : jeunes et personnes âgées. Autrement, les autres activités semblaient plutôt s'additionner pour couvrir le plus de clientèles possible, mais elles ne semblaient pas très complémentaires. Cela étant dit, il est évident que le fait d'offrir autant de diversité nécessite un plus grand investissement de ressources humaines et financières. Or, nous verrons au point 6.B.3 que plusieurs répondants au *Questionnaire de suivi* d'octobre 2010 ne se souvenaient pas d'avoir participé à plusieurs de ces activités. Il est vrai que la plupart des répondants avaient participé principalement au colloque ou à la conférence, mais leurs réponses amènent quand même une certaine remise en question d'une telle diversité de choix.



3. Qualité formelle

Pour ce qui est uniquement du matériel publicitaire, nous avons vu à la section 5.B.2 que sa qualité était très appréciée. Quand à la qualité générale des autres activités, l'évaluateur embauché le 9 juillet 2010 n'a pu observer directement les activités qui se sont déroulées auparavant, notamment l'activité rassembleuse, l'activité de reconnaissance, la conférence ou la journée colloque. Cependant, il a pu observer ou être en contact avec le matériel qui a servi pour diverses activités : présentations PowerPoint, guides d'animation, etc. Dans l'ensemble, ces éléments portent à croire qu'il s'agissait d'activités de qualité, comme vont en faire foi les taux de satisfaction rapportés plus loin.

4. Lien avec les objectifs nationaux et régionaux

La présente section, portant sur les objectifs nationaux et régionaux, aborde l'atteinte ou non des objectifs formels du programme, dont les trois derniers avaient été actualisés pour l'année 2010 :

1. *Maintenir la concertation des différents milieux autour de la problématique du suicide*
2. *Sensibiliser la population et les partenaires au thème national proposé par l'AQPS*
3. *Stimuler la participation aux différentes activités régionales*
4. *Outils les intervenants et informer la population sur la problématique du suicide*
5. *Rejoindre et sensibiliser les décideurs face à la problématique*
6. *Tenir des activités dans un plus grand nombre de secteurs géographiques (municipalités)*
7. *Faire connaître les ressources et savoir reconnaître les signes particulièrement en lien avec le contexte économique actuel*
8. *Réaliser des activités pour chacun des groupes cibles.*

L'objectif no 1 sera discuté plus loin dans une section portant plus spécifiquement sur la notoriété et la concertation de la communauté (section 6.A).

Quant au deuxième objectif, portant sur la diffusion du thème national (« Y avez-vous déjà pensé? »), il a été atteint dans la région de Lanaudière lors des diverses conférences de presse et par le biais des affiches distribuées avant et pendant la SPS 2010. De plus, une pub cinéma était issue directement de ce thème.



Pour ce qui est du troisième objectif, celui de stimuler la participation à diverses activités, la documentation disponible indique que plusieurs stratégies ont été utilisées avec succès (étant donné, du moins, du nombre de participants au colloque et à la conférence) : listes d'envoi, conférences de presse, diffusion de communiqués et, de façon générale, utilisation d'un réseau de partenaires déjà bien constitué.

Le quatrième objectif ciblait d'abord les intervenants, lesquels ont certes été bien desservis à l'occasion de la journée du colloque. Quant au reste de l'énoncé, celui relatif à la population générale, nous pouvons dire que la grande diversité des activités, au total, répondait bien à cet objectif.

Le cinquième objectif rejoint partiellement le premier, en ce sens que les décideurs doivent probablement être partie prenante du réseau de concertation que l'on veut entretenir autour de la problématique. Le point sera donc aussi couvert à la section 6.A.

Quant aux objectifs no 6 et no 8 spécifiques à l'année 2010, lesquels nous incitent à examiner plus en profondeur la couverture de ce vaste programme qu'est la SPS 2010, ils sont abordés dans les trois sections suivantes relatives aux milieux géographiques, à la couverture totale et à la couverture des groupes cibles.

Finalement, l'atteinte moindre de l'objectif no 7 est déjà discutée dans le *Rapport d'activités SPS 2010* par la directrice du CPS de Lanaudière :

en ce qui a trait à l'objectif qui visait à faire connaître les ressources et faire reconnaître les signes, il ne fut pas atteint tel qu'il était souhaité. En effet, certaines actions telles que les entrevues dans les médias, l'activité sur les ressources en employabilité lors du colloque, la diffusion d'outils promotionnels diffusant le 1-866-APPELLE et le CPS, les kiosques, etc. ont permis de faire connaître des ressources et/ou contribué à permettre de reconnaître les signes. Toutefois, puisque la visée du comité régional était que tout soit rattaché au contexte économique, rien de spécifique n'a été réalisé à ce niveau.



Ce jugement est probablement un peu sévère, étant donné que l'objectif lui-même était probablement mal formulé au point de départ. Il aurait donc pu être mieux précisé afin de mieux se traduire ensuite en moyens et en plan d'action. La question est donc : Qu'espérait-on atteindre avec un tel objectif? Pensait-on à une campagne publicitaire axée sur les risques suicidaires reliés aux problèmes économiques? Pensait-on à des actions directes auprès des entreprises en difficulté ou bien des groupes de chômeurs? Si c'est de cela qu'il s'agissait, c'était probablement bien ambitieux, dans un contexte où, nous l'avons vu, les activités de la SPS 2010 étaient peut-être trop dispersées. Quoi qu'il en soit, il faut voir que le colloque *Suicide et milieu de travail* était lui-même déjà bien ciblé (auprès des intervenants) et qu'il recouvrait ces thématiques, ce qui était peut-être suffisant.

Finalement, le *Rapport d'activités SPS 2010* nous rappelle que les objectifs nationaux déjà établis par l'AQPS pour la SPS 2010 étaient de deux ordres : promotion de la demande d'aide et promotion de la ligne d'intervention 1-866-APPELLE. Or, l'ensemble de la documentation disponible indique bien que ces deux objectifs nationaux ont été atteints dans Lanaudière, avec notamment l'utilisation du matériel publicitaire.

5. Milieux géographiques atteints

Le *Rapport d'activités SPS 2010* est notre seule source d'information sur le point particulier des milieux géographiques atteints. Ce rapport compilé par le CPS de Lanaudière donne accès à la liste de 37 municipalités où se sont déroulées des activités en 2010 (indépendamment de toutes celles qui ont pu être rejointes par des journaux ou bien des stations radio ou télé). Il s'agit d'une augmentation de 85 % par rapport aux 20 municipalités couvertes en 2009. Notons que la couverture géographique est un objectif très important dans une région aussi vaste que Lanaudière et où il y a plus d'un seul pôle d'attraction.



6. Couverture totale

La section 1.B.4 « Déroulement du programme » nous fournissait déjà certains éléments quant à la participation de la population aux diverses activités. Nous avons vu ainsi que le CPS de Lanaudière estimait à 9 059 le nombre de personnes rejointes par la SPS 2010, une augmentation considérable de 55 % par rapport aux 5 848 rejointes à l'occasion de la SPS 2009. La participation pour l'année 2009 était déjà en forte progression (84 %) par rapport aux 3 185 personnes de l'année 2008. Par ailleurs, les années 2008 à 2010 sont difficilement comparables avec les années 2005 à 2007 pour lesquelles le CPS de Lanaudière rapporte des données beaucoup plus basses : entre 155 et 413 participants directs.

Quoi qu'il en soit, l'ensemble des données mises à la disposition de l'évaluateur indique bel et bien un accroissement considérable de la clientèle rejointe à partir de 2008, soit l'année où une nouvelle « formule organisationnelle » a été mise en place pour la SPS. Par ailleurs, il est difficile de calculer ici un véritable taux de pénétration de la SPS 2010 dans la population. Tout d'abord, nous savons que le nombre de personnes rejointes en 2010 est plus élevé que les 9 059, car il faudrait y ajouter les personnes rejointes par l'entremise de diverses publicités locales ou nationales. Par ailleurs, le dénominateur à utiliser pour un tel calcul n'est pas la population totale de Lanaudière (environ 458 000 personnes), mais, selon le cas, le nombre d'hommes, le nombre de jeunes, etc. Quoi qu'il en soit, la formule du sondage téléphonique serait ici plus appropriée pour répondre à cette question, même si elle comporte elle aussi des embûches. Ainsi, peu après la *Semaine nationale de prévention du suicide* de 2000, un sondage téléphonique révélait que 43 % des 998 hommes interviewés se rappelaient avoir été « exposés » à la campagne médiatique. Ce pourcentage était cependant anormalement élevé. En effet, une fois recoupé avec d'autres réponses plus pointues du sondage, ce pourcentage devait être ramené à 19 % (Daigle et collab., 2002).



7. Couverture des clientèles cibles

Nous avons vu que le CPS de Lanaudière a identifié cinq groupes cibles pour 2010 : les hommes, les jeunes, les personnes âgées, la population et les intervenants. Par ailleurs, la « Contextualisation de la SPS 2010 au CPS de Lanaudière » (Figure 1), suggérée cette fois par l'évaluateur, catégorisait un peu différemment les clientèles cibles, mais sans que ce ne soit incompatible. Le modèle proposait deux grandes catégories : les intervenants et la population générale, cette dernière incluant ensuite les hommes, les jeunes et les personnes âgées. À la limite, il pourrait même y avoir une autre grande catégorie, soit les organismes partenaires, lesquels ont d'ailleurs été ciblés dans l'envoi du *Questionnaire de suivi*. Quoi qu'il en soit, la classification du CPS de Lanaudière n'est pas mauvaise si l'on garde bien en tête, au moment de la planification de la SPS, qu'intervenants et population générale (hommes/jeunes/personnes âgées) sont des cibles bien différentes.

Pour ce qui est de l'atteinte de l'objectif no 8 relatif aux clientèles cibles, il faut voir que, effectivement, la structure des différentes activités de la SPS est, en soi, un signe de pénétration des différentes clientèles cibles. Ainsi, nous avons déjà vu, à la section 1.B.4, que les activités ciblaient ces groupes : les hommes (cinq activités), les jeunes (quatre), les personnes âgées (trois), les intervenants (deux) et la population générale (six). De façon transversale à ces six groupes, nous pourrions aussi dire que la SPS 2010 s'intéressait à des « groupes » bien présents et importants dans le milieu : les chasseurs, les Chevaliers de Colomb, les syndicalistes (et membres des programmes d'aide aux employés), les curés. Il s'agit certes là d'une très bonne lecture du milieu. Les sections suivantes, portant sur le colloque, la conférence, puis le suivi d'octobre 2010, cherchent donc à préciser davantage la couverture réelle de ces activités au niveau des groupes cibles, mais aussi des groupes d'âge où se situaient les participants. Il s'agit notamment de vérifier si les participants correspondaient aux groupes déjà identifiés « à risque » selon les statistiques de mortalité par suicide. Il s'agit donc là, en parallèle, d'une autre façon de vérifier la couverture du programme. L'exercice d'analyse est cependant un peu biaisé au point de départ,



considérant notamment le poids que l'on accorde ainsi à la conférence (ciblée sur la problématique « hommes »). En effet, les participants à cette activité ne sont pas nécessairement représentatifs de la population qui a été ciblée puis touchée par l'ensemble de la campagne 2010 de la SPS. De la même façon, les répondants au *Questionnaire de suivi* sont surtout issus des deux groupes ayant participé au colloque ou à la conférence.

a. *Colloque Suicide et milieu de travail*

Ce sont 167 personnes qui ont participé à cette formation d'une journée, dont 146 ont rempli le *Questionnaire des participants au colloque* (voir Appendice A) en fin de journée. Les réponses nous permettent d'établir le profil de ces participants qui, selon le formulaire d'inscription (et ses tarifs différenciés), pouvaient provenir de trois grands groupes : entreprises (50 \$), établissements publics ou travailleurs autonomes (25 \$) ou OBNL ou membres réguliers du CPS de Lanaudière (20 \$). Les réponses au questionnaire d'évaluation indiquent une grande diversité quant aux « milieux de provenance » des 146 répondants, mais la majorité, soit 118 participants (81 %), provenait quand même des cinq premières catégories de milieux d'intervention psychosociale ou scolaire prévus au questionnaire (Tableau 4). Il faut donc croire que le réseautage habituel du CPS de Lanaudière était particulièrement fort dans ces milieux, ce qui aura assuré une bonne diffusion de l'information liée à cette conférence et de hauts taux d'inscription. Par contre, les milieux reliés au marché du travail, lesquels étaient pourtant ciblés par la thématique de la journée, ne représentent que 22 participants (15 %). Certes, cela peut s'expliquer en partie par la situation économique actuelle des entreprises et le fait qu'elles n'ont pas nécessairement des budgets de formation récurrents pour ce type d'activités. Néanmoins, il s'agit évidemment d'un taux de participation qui mériterait d'être augmenté lors d'une éventuelle reprise de ce type d'activité, d'où la recommandation suivante.



Recommandation no 3

Considérant le faible taux de participation au colloque des milieux de travail hors réseau public ou parapublic, il est recommandé d'engager davantage ces réseaux lors de l'organisation d'activités portant sur des thématiques semblables et d'élargir le réseautage du CPS de Lanaudière au milieu des Chambres de commerce, de la *Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST)*, de l'Union des producteurs agricoles (UPA) et de l'*Ordre des conseillers en ressources humaines agréés (ORHRI)*.

Tableau 4 Colloque - milieu de provenance des participants

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
CSSS	21	14,38
Milieu communautaire	37	25,34
Milieu scolaire	33	22,60
Centres jeunesse	13	8,90
Centre de réadaptation	14	9,59
Milieu agricole	1	0,68
Intégration emploi/employabilité	4	2,74
Entreprise	8	5,48
Milieu syndical	6	4,11
PAE/pairs aidants	1	0,68
Pratique privée	2	1,37
Milieu religieux/diocèse	1	0,68
ASSS	2	1,37
Sécurité publique	1	0,68
Autre que les cinq premiers (non spécifié)	2	1,37

Quant aux « fonctions » occupées par les répondants, 141 de ceux-ci l'ont indiqué sur le questionnaire, mais parfois avec certaines imprécisions. À première vue, les divers intervenants reliés au « travail social » (les six premières catégories du Tableau 5) représentent déjà 52 des participants (36 %). Encore plus, si l'on y ajoute la catégorie des éducateurs, des éducateurs spécialisés et même des responsables/coordonnateurs/chefs d'équipe, on obtient un nombre de 75 participants, soit environ la moitié de l'auditoire (53 %). Cela représente bien la réalité du milieu de l'intervention psychosociale au Québec, mais, en même temps, cela laisse place aussi à une belle diversité des approches. En effet, la diversité est ici plus grande que ne le laissait croire le « milieu de provenance » (voir plus haut) : infirmiers, psychologues, conseillers en emploi, enseignants, délégués syndicaux, ouvriers ou secrétaires, cadres, policiers, bénévoles, etc. (sans compter 20 étudiants, dont la plupart en sciences infirmières). Cela envoie donc aussi un message aux prochains conférenciers qui sont probablement plus habitués à des auditoires traditionnels d'intervenants psychosociaux (voir certains commentaires des participants dans la section portant sur la satisfaction)³⁰.

³⁰ Par ailleurs, les items du *Questionnaire des participants au colloque* ne permettent pas d'identifier le sexe ni le groupe d'âge. Tout au plus, savons-nous que les participants faisaient surtout partie du groupe cible des intervenants.



Tableau 5 Colloque - fonction occupée par les participants

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Intervenant / intervenant psychosocial	21	14,89
Travailleur social	10	7,09
Technicien en travail social	4	2,84
Agent relations humaines (ARH)	6	4,26
Animateur	7	4,96
Coordonnateur clinique / conseiller	4	2,84
Infirmier	10	7,09
Étudiant sciences infirmières	16	11,35
Étudiant autre	4	2,84
Éducateur	7	4,96
Éducateur spécialisé	5	3,55
Psychologue / psychothérapeute / sexologue	6	4,26
Conseiller en emploi	2	1,42
Enseignant	2	1,42
Délégué syndical	5	3,55
Ouvrier / agriculteur	3	2,13
Responsable / coordonnateur / chef équipe	11	7,80
Chef de service / cadre	6	4,26
Conseiller ressources humaines	1	0,71
Auxiliaire familial	1	0,71
Agent planification	1	0,71
Bénévole / membre de C. A.	4	2,84
Policier intervenant scolaire	1	0,71
Coach	1	0,71
Secrétaire - réceptionniste	2	1,42
Pair aidant	1	0,71

b. Conférence Le petit mâle 101

En ce qui concerne la conférence gratuite intitulée *Le petit mâle 101*, tenue dans la soirée du 8 février 2010, ce sont 94 personnes du grand public qui y ont assisté. Parmi ceux-ci, 79 ont rempli le questionnaire d'autoévaluation (Appendice B), ce qui nous permet d'établir la répartition des sexes à 28 femmes (36%) et 49 hommes (64 %) (deux données manquantes). Au total, mais aussi pour chaque sexe, c'est le groupe d'âge des 46 à 64 ans qui est le plus représenté, suivi de celui des 31 à 45 ans (voir Tableau 6). La différence entre les sexes n'est pas significative. Tous les groupes d'âge sont représentés, comme l'ont d'ailleurs souligné avec satisfaction deux répondants dans leurs commentaires.



Tableau 6 Conférence - groupes d'âge des participants

		Groupe d'âge					Total
		0-17	18-30	31-45	46-64	65 et +	
Femme	Fréquence (n)		4	5	18	1	28
	Pourcentage (%)		14,29	17,86	64,29	3,57	100,00
Homme	Fréquence (n)	1	3	11	31	3	49
	Pourcentage (%)	2,04	6,12	22,45	63,27	6,12	100,00
Total	Fréquence (n)	1	7	16	49	4	77
	Pourcentage (%)	1,30	9,09	20,78	63,64	5,19	100,00

Soulignons qu'au Québec en 2007, c'est chez les hommes (79 %) et dans les groupes d'âge des 35 à 64 ans (pour les deux sexes) que l'on retrouve le plus de suicides (Gagné et Saint-Laurent, 2010). Nos données sur la participation à la conférence indiqueraient donc que cette activité de la SPS 2010 a relativement bien rejoint la clientèle cible des hommes. Cependant, chez les participants à la conférence, le groupe d'âge des 31 à 45 ans (21 % au total) est beaucoup moins représenté que celui des 46 à 64 ans (64 % au total). Dans les statistiques du suicide au Québec, c'est l'inverse (pour des groupes d'âge à peu près équivalents)³¹. Étant donné leur succès de participation relatif obtenu, les organisateurs de telles conférences pourraient donc s'améliorer encore en ciblant mieux les groupes d'âge à risque, notamment dans leurs activités de marketing³². D'où la formulation de la recommandation suivante.

Recommandation no 4

Considérant que la SPS 2010 réussit déjà relativement bien à rejoindre les groupes à risque dans sa conférence, considérant que le groupe d'âge des 31 à 45 ans est toutefois moins présent dans cette activité, il est recommandé de réorienter les activités de marketing des activités en fonction plus précisément des groupes à risque.

³¹ Notons au passage qu'il serait préférable que le CPS de Lanaudière compile ses données en fonction des définitions de groupes d'âge utilisées par l'Institut national de santé publique du Québec (0-14, 15-19, 20-34, 35-49, 50-64, 65 et plus), ce qui faciliterait la comparaison des données.

³² Les activités de marketing incluent aussi le choix précis de la thématique traitée et du conférencier lui-même.



c. Suivi sur l'ensemble des activités

Les 92 répondants au *Questionnaire de suivi* d'octobre 2010 peuvent se répartir en trois groupes : les « simples » citoyens (13), ceux qui étaient des citoyens, mais aussi des intervenants (78) et les représentants d'organismes qui avaient ou qui pouvaient développer une concertation avec le CPS de Lanaudière (68). Les deux premiers groupes d'individus étaient mutuellement exclusifs (total = 91; une donnée manquante). Le dernier groupe représentait finalement des organismes plutôt que des individus, même si les répondants étaient en fait 2 citoyens et 66 intervenants. Les comparaisons présentées plus loin vont donc porter essentiellement sur les simples citoyens et les intervenants. Le suivi fait par questionnaire en octobre 2010 nous permet ainsi de dresser un certain profil des usagers et de vérifier au passage l'étendue de la couverture au niveau des sexes et des groupes d'âge.

Notons au passage que ceux qui s'identifiaient comme intervenants (item no 11 : « *qui peuvent être amenés à intervenir auprès des personnes pouvant être suicidaires* ») présentaient une belle diversité de « titres d'emploi » (voir Tableau 7; une donnée manquante). La vaste majorité des répondants peut cependant être classée dans la catégorie des « intervenants » ou des « coordonnateurs et intervenants » : 65 %. Notons au passage la présence d'un monteur de ligne, d'un artiste peintre et d'une secrétaire-réceptionniste qui s'identifient parmi le groupe des intervenants. On peut penser que, dans ces trois cas, ils pourraient faire partie des « pairs aidants » éventuels.



Tableau 7 Suivi - titre d'emploi des intervenants

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Intervenant	31	39,74
Thérapeute	1	1,28
Psychologue	2	2,56
Infirmier	4	5,13
Coordonnateur et intervenant	20	25,64
Agent d'intégration	1	1,28
Agent de développement	1	1,28
Artiste peintre	1	1,28
Bénévole organisme communautaire	2	2,56
Chef d'équipe	1	1,28
Conseiller clinique	1	1,28
Conseiller en emploi	1	1,28
Conseiller en santé mentale	1	1,28
Monteur de ligne	1	1,28
Pair aidant	2	2,56
Policier	1	1,28
Président	1	1,28
Représentant syndical	3	3,85
Secrétaire-réceptionniste	1	1,28
Sexologue	1	1,28
Travailleur social	1	1,28

Quant au groupe des 68 personnes faisant « *partie d'un organisme qui avait ou qui pouvait développer une concertation avec le CPS de Lanaudière* » (item no 20), il identifiait divers types d'appartenance (voir Tableau 8; une donnée manquante). Les organismes communautaires (n=22) étaient les plus représentés, surtout si l'on y ajoute deux autres groupes qui semblent, à première vue, faire aussi partie de cette catégorie : « Défense des droits des aînés » et « Envol ». Les CSSS étaient aussi un groupe très important (surtout si l'on y ajoute les trois personnes associées au « monde la santé »), suivi des centres de réadaptation. Dans l'ensemble, on note encore ici une belle diversité qui démontre que la SPS 2010 avait un large spectre de collaborateurs.



Tableau 8 Suivi - organismes qui ont ou qui pourraient développer une concertation

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
CSSS	15	22,39
Centres jeunesse	4	5,97
Centre de réadaptation	10	14,93
Organisme communautaire	22	32,84
Institution du milieu scolaire	4	5,97
ASSS	1	1,49
Défense des droits des aînés	1	1,49
Syndicat	2	2,99
Envol	1	1,49
Milieu de travail	2	2,99
Relation d'aide	1	1,49
Santé	3	4,48
Service de police	1	1,49

Comme nous l'avons déjà relevé, les répondants au *Questionnaire de suivi* ne sont pas représentatifs de toute la population de Lanaudière ni des groupes cibles qui s'y retrouvent. Ils ont été sollicités à partir de cinq listes d'envoi (voir plus haut) qui biaisent la représentativité au point de départ. Néanmoins, le profil des répondants au questionnaire peut quand même nous donner un aperçu de ceux qui participaient ou qui étaient exposés à la prévention du suicide dans Lanaudière.

Mais, ceci étant dit, à quoi les 92 répondants ont-ils été exposés exactement (si l'on exclut l'aspect publicitaire qui sera traité plus loin)? L'item no 3 du *Questionnaire de suivi* leur demandait justement d'indiquer à quelles activités ils avaient « participé » ou été « exposés » (parmi une liste de 15 choix). En fait, les répondants avaient été exposés en moyenne à 1,54 activités (écart-type = 1,13; minimum = 0; maximum = 6).



Le Tableau 9 résume leurs réponses. Sans surprise, puisque la majorité d'entre eux avaient été sollicités à partir des listes d'envoi des comités, du colloque ou de la conférence, ce sont ces activités qui sont principalement citées par les répondants. Mais les données les plus révélatrices de ce tableau sont quand même celles qui nous indiquent de très faibles taux pour toutes les autres activités. Certes, il ne s'agit pas toujours d'activités visant un très large public. Au contraire, certaines activités visaient une clientèle bien spécifique. Cependant, on aurait pu s'attendre à des taux plus élevés chez des répondants qui sont quand même assez engagés dans leurs milieux respectifs, notamment chez les intervenants. Là-dessus, des analyses comparatives entre le groupe des 78 intervenants et celui des 13 « simples citoyens » indiquent qu'il n'y a pas vraiment de différences significatives dans leurs réponses, sauf pour ce qui est de l'exposition à la conférence (9 % chez les intervenants contre 46 % chez les citoyens), des kiosques des Chevaliers de Colomb (0 % contre 8 %) et de l'activité reconnaissance (4 % contre 15 %).³³

³³ Différences qui sont statistiquement significatives respectivement: ($\chi^2(1, N = 91) = 12,58, p = .000$); ($\chi^2(1, N = 91) = 6,07, p = .014$); ($\chi^2(1, N = 91) = 2,86, p = .091$).



Tableau 9 Suivi - participation aux différentes activités

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Comités d'organisation	21	23,08
Activité rassembleuse	6	6,59
Exposition visuelle	4	4,40
Colloque suicide travail	59	64,84
Tournoi de hockey	1	1,10
Conférence hommes	13	14,29
Kiosque Chevaliers Colomb	1	1,10
Activités interactives écoles	5	5,49
Deux kilomètres patins	5	5,49
Les petits bonheurs	3	3,30
Parrainage jeunes - âgés	0	0,00
Tirage d'un verrou de pontet	2	2,20
Courriels FTQ ou CAHo	7	7,69
Textes des curés	7	7,69
Activité reconnaissance	5	5,49



Quoi qu'il en soit, nous avons peut-être ici, pour certaines activités, un indice d'un taux de pénétration plus faible. Certes, seul un sondage effectué dans la population générale de Lanaudière³⁴ et à un moment plus rapproché des événements (en février) nous donnerait un tableau plus réaliste. Néanmoins, ces informations préliminaires devraient déjà alimenter une bonne réflexion³⁵ sur l'investissement en énergie nécessaire pour entreprendre autant d'activités³⁶ dans le cadre de la SPS, d'où la recommandation suivante :

Recommandation no 5

Considérant qu'il y a 24 types d'activités dans la SPS 2010, considérant qu'un tel déploiement d'activités est coûteux en ressources humaines et financières, considérant qu'un suivi effectué en octobre 2010 pourrait indiquer de faibles taux de pénétration pour certaines de ces activités, nous recommandons qu'une révision systématique soit faite pour les activités les moins performantes, ceci en tout respect des priorités rattachées aux groupes cibles.

Par ailleurs, les répondants au *Questionnaire de suivi* étaient surtout des femmes : 62 femmes (70 %) et 26 hommes (30 %) (quatre données manquantes). Cette fois, le ratio est inversé dans notre échantillon, en comparaison avec ce que nous avons observé pour les participants à la conférence portant sur le suicide chez les hommes : 36 % de femmes et 64 % d'hommes. Certes, cela ne correspond pas cette fois au profil des personnes suicidées au Québec, mais cela ne fait que refléter le profil de la majorité des répondants au *Questionnaire de suivi* qui étaient surtout des intervenants du milieu de l'intervention psychosociale. Par contre, si nous relevons la répartition des sexes pour le groupe composé uniquement de citoyens (qui ne sont pas des intervenants), elle est tout à fait égale et la différence d'avec le groupe des intervenants est significative (Tableau 10).³⁷

³⁴ L'évaluateur est donc bien conscient des limites de la méthodologie utilisée pour le *Questionnaire de suivi*, notamment pour ce qui est du type de répondants.

³⁵ Cette réflexion semble déjà amorcée au CPS de Lanaudière. Lors de sa présentation au *Congrès 2010 de l'AQPS*, la directrice du CPS de Lanaudière mentionnait qu'il fallait : « Ne plus augmenter le nombre d'activités différentes (freiner notre enthousiasme) ... »

³⁶ En fait, le *Questionnaire de suivi* inventoriait 15 activités, mais le *Rapport d'activités SPS 2010* en inventoriait jusqu'à 24.

³⁷ ($\chi^2(1, N = 88) = 2,79, p = .095$).



Tableau 10 Suivi - sexe des répondants

		Se définit comme intervenant		Total
		Oui	Non	
Femme	Fréquence (n)	56	6	62
	Pourcentage (%)	73,68	50,00	70,45
Homme	Fréquence (n)	20	6	26
	Pourcentage (%)	26,32	50,00	29,55
Total	Fréquence (n)	76	12	88
	Pourcentage (%)	100,00	100,00	100,00

Quant à la composition des groupes d'âge pour l'ensemble des répondants (Tableau 11), elle était significativement différente³⁸ entre les femmes et les hommes, contrairement à ce qui avait été observé lors de la conférence portant sur les hommes. Au total, les 35 - 64 ans³⁹, déjà identifiés au Québec comme étant à haut risque de suicide, étaient cependant bien rejoints ici : d'abord les 46-64 ans, puis les 31-45 ans. La répartition des groupes n'était pas significativement différente entre les simples citoyens et les intervenants.

Tableau 11 Suivi - groupes d'âge des répondants

		Groupe d'âge				Total
		18-30	31-45	46-64	65 et +	
Femme	Fréquence (n)	11	17	31	2	61
	Pourcentage (%)	18,03	27,87	50,82	3,28	100,00
Homme	Fréquence (n)		9	16		25
	Pourcentage (%)		36,00	64,00		100,00
Total	Fréquence (n)	11	26	47	2	86
	Pourcentage (%)	12,79	30,23	54,65	2,33	100,00

³⁸ ($\chi^2(3, N = 86) = 6,28, p = .099$).

³⁹ Selon la catégorie de groupes d'âge de l'INSPQ.



8. Satisfaction des participants

La satisfaction des usagers ayant participé aux activités a d'abord été évaluée auprès de deux types de clientèles cibles de la SPS 2010, soit le grand public présent à la conférence du 8 février 2010 et les intervenants⁴⁰ présents à la journée colloque du 3 février. D'autres répondants se sont aussi ajoutés à ceux-ci à l'occasion de la passation du *Questionnaire de suivi* en octobre 2010. Notons au passage que la satisfaction exprimée par des participants à une activité n'est pas une mesure de l'efficacité de celle-ci. La satisfaction ressentie ne démontre pas que l'activité va avoir des effets positifs sur la clientèle ciblée. Néanmoins, il s'agit là habituellement d'une condition préalable pour que les éléments actifs d'un programme se mettent bien en place et enclenchent les changements souhaités. La satisfaction doit être évaluée en conjonction avec l'utilité perçue des activités (voir la section suivante). Par ailleurs, dans les questionnaires utilisés auprès des participants, ceux-ci ont généralement pu exprimer leur satisfaction sur certains éléments de deux façons. D'abord, avec une approche quantitative, ils devaient attribuer un score parmi quatre ou cinq choix. Ensuite, selon le cas et de manière plus qualitative, ils étaient invités à préciser ce qu'ils avaient « aimé le plus », ce qu'ils auraient « souhaité avoir de plus » ou bien leurs commentaires plus généraux.

a. Colloque Suicide et milieu de travail

En ce qui concerne le colloque *Suicide et milieu de travail*, ce sont 167 participants qui ont participé à cette formation d'une journée et 146 d'entre eux ont rempli le questionnaire d'évaluation à la fin. Leur profil a déjà été décrit, à la section 5.C.7a. À la fin de la journée de colloque, les répondants ont donc exprimé leur satisfaction générale quant à six éléments d'ordre organisationnel : ambiance et accueil, respect de l'horaire, locaux, dîner, pochette, formule-conférence et ateliers. Ils indiquaient ici leur score de satisfaction sur une échelle se

⁴⁰ Le terme « intervenant » est utilisé ici au sens large, désignant ainsi tous ceux qui peuvent être appelés à « intervenir » auprès d'une personne suicidaire. Comme nous l'avons vu précédemment, ces intervenants proviennent en fait de divers milieux et sont de diverses allégeances professionnelles.



situant entre 1 et 5 (le score 5 étant la meilleure note). On le voit au Tableau 12, la moyenne des résultats est généralement très élevée en fonction d'une note maximale de 5. Il en est ainsi plus particulièrement pour ce qui est, dans l'ordre, de la pochette remise aux participants, du respect de l'horaire et de l'ambiance et accueil.

Tableau 12 Colloque - satisfaction des participants (éléments organisationnels)

	Nombre	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart-type
Ambiance et accueil	146	3	5	4,57	0,55
Respect de l'horaire	146	2	5	4,58	0,59
Locaux	146	1	5	3,95	0,85
Dîner	145	2	5	4,55	0,67
Pochette	145	3	5	4,64	0,55
Formule-conférence et ateliers	140	2	5	4,34	0,66

Note : Le score 5 représente la meilleure note.

Par contre, la formule-conférence et ateliers était un peu moins appréciée, en moyenne. Cette formule correspondait en fait à une conférence d'ouverture, à laquelle s'ajoutaient un atelier (au choix), l'activité interactive ressource et une conférence de fermeture. Dans des commentaires supplémentaires, une personne suggérait une autre formule: trois conférences plénières combinées à un atelier au choix. Une autre aurait aimé assister à plus d'un atelier. Une autre jugeait que c'était trop rapide. Mais, signe que les écarts d'appréciation peuvent être grands, deux autres personnes ajoutaient que la formule était excellente ou atteignait la « perfection » (sic). Finalement, ce sont les locaux utilisés qui, en moyenne, étaient moins appréciés, mais avec quand même de grands écarts dans l'appréciation. Neuf commentaires, tout négatifs, mentionnaient qu'il faisait très froid, que c'était trop petit, bruyant ou bien que le temps d'attente était trop long à la salle des toilettes. Ces éléments, bien que malheureux, sont évidemment hors du contrôle des organisateurs une fois que les locaux ont été loués.



Pour ce qui est de l'appréciation des conférences et ateliers comme tels, le Tableau 13 suivant nous indique d'abord que les scores sont relativement élevés. Cependant, c'est l'ensemble des cinq ateliers spécifiques qui était le plus apprécié. L'évaluation particulière de chacun de ces ateliers sera discutée plus loin, mais, dans l'ensemble, on peut déjà dire que les participants ont pu avoir, au point de départ, un préjugé favorable pour la formule plus intime des petits ateliers et aussi pour la thématique plus pointue qui les avait attirés à ce colloque⁴¹. Quoi qu'il en soit, la conférence de fermeture, en plénière, a presque autant été appréciée que les ateliers spécifiques. La conférence d'ouverture est la troisième activité la plus appréciée. Six répondants seulement ont ajouté des commentaires. L'un disait que c'était excellent et un autre que l'animatrice était drôle. Mais quatre autres répondants mentionnaient que c'était peut-être un peu expéditif, trop académique, trop technique ou trop long. Pour la conférence de fermeture, un participant mentionnait que c'était trop rapide, même si le contenu était très intéressant et que le conférencier était très humain et compétent. Un autre soulignait que c'était difficile de passer de la théorie à la pratique. Deux autres disaient que c'était excellent et un autre que c'était « proche de la présente réalité ».

Tableau 13 Colloque - satisfaction des participants (conférences et ateliers)

	Nombre	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart-type
Conférence d'ouverture	144	2	5	4,06	0,80
Conférence de fermeture	124	3	5	4,26	0,69
Activité interactive ressources	142	1	5	3,42	1,18
Cinq ateliers spécifiques	137	1	5	4,35	0,84

Note : Le score 5 représente la meilleure note.

⁴¹ Notons que le choix des ateliers s'était fait lors du paiement de l'inscription et que ces choix semblent tous avoir été respectés.



C'est finalement l'activité interactive des ressources, à la plénière du début de l'après-midi, qui a été la moins appréciée. Les écarts d'appréciation sont grands, mais en moyenne l'appréciation est vraiment plus faible. Ainsi, neuf personnes ont attribué à l'activité le score 1 et 24 autres lui ont donné le score 2. Parmi les commentaires assez sévères des participants, on retrouve ici : trop long (sept fois), trop infantilisant, la documentation écrite aurait suffi (deux fois), pas de lien avec le suicide, présentation peu dynamique (deux fois), un peu de cafouillage (deux fois), ennuyant, monotone, mal organisé (trois fois), trop de gens (deux fois), groupe très dissipé (deux fois) et information déjà connue (cinq fois).⁴²

Pour ce qui est de l'appréciation de chaque atelier spécifique, le Tableau 14 nous indique d'abord que les participants ont pu se répartir de façon très inégale d'un atelier à l'autre. L'atelier 3, par exemple, a attiré 40 personnes. De prime abord, cette formule semble donc avoir donné beaucoup de liberté de choix à ceux qui s'étaient inscrits. Quoi qu'il en soit, c'est l'atelier 4 portant sur le stress post-traumatique, qui atteint le score le plus élevé et le plus impressionnant (4,93). En fait, sur les 28 participants, seulement deux ont attribué un score de 4 plutôt que de 5. Deux participants indiquent qu'ils auraient même donné plus que la cote 5 et trois autres que c'était excellent ou très bon. Néanmoins, les ateliers 3 et 5 portant respectivement sur le stress au travail et la santé psychologique, ont aussi obtenu des scores de satisfaction très élevés, soit autour de 4,5. Même les deux autres ateliers ont atteint des scores moyens se rapprochant de la cote 4.

Tableau 14 Colloque - satisfaction des participants (cinq ateliers spécifiques)

	Nombre	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart-type
1. Implanter un réseau de sentinelles	18	3	5	3,67	0,59
2. Revenir au travail après une tentative de suicide	19	3	5	3,95	0,78
3. Le stress au travail et dans la vie	40	1	5	4,49	0,87
4. Stress post-traumatique	28	4	5	4,93	0,26
5. Santé psychologique au travail	31	2	5	4,29	0,94

Note : Le score 5 représente la meilleure note. Au total, le nombre de répondants pour les ateliers spécifiques est de 136, alors qu'il était de 137 au tableau précédent. En fait, un répondant n'a pas indiqué à quel atelier il avait participé même s'il a indiqué son appréciation.

⁴² Sur ce dernier point qui concerne non seulement la satisfaction des participants, mais aussi les éventuelles connaissances acquises pendant le colloque, voir aussi la section 6.B.



Pour l'atelier 2, un participant indiquait encore ici qu'il aurait même donné plus que la cote 5. Un autre félicitait le conférencier pour sa belle adaptation au groupe et pour l'interactivité. Par contre, un autre critiquait sa façon de présenter. Pour l'atelier 3, un participant indiquait aussi qu'il aurait donné plus que la cote 5 et que ce n'était pas assez long. Pour l'atelier 5, un participant aurait aimé qu'on parle plus des moyens d'intervenir.

Tous ces éléments liés à la satisfaction doivent finalement être mis en lien avec l'une des dernières questions posées aux participants : « *Qu'auriez-vous souhaité avoir de plus dans cette journée?* » Ici, 76 participants (52 %) ont pris la peine de répondre à cette question. Neuf d'entre eux ont signalé que tout était parfait et qu'il n'y avait rien de plus à ajouter dans la journée colloque. Les commentaires des 67 autres sont inscrits au Tableau 15 en fonction de trois paramètres : organisation de la journée, contenu des conférences ou ateliers et disponibilité des outils d'intervention. Au niveau de l'organisation du colloque, il est évident qu'il y avait un désir de participer à plus d'un atelier (16 fois) ou d'avoir plus de temps pour les ateliers (deux fois). Ceci doit être mis en lien avec le haut taux de satisfaction déjà exprimé pour ceux-ci. Plus d'échanges étaient également souhaités, de même qu'une plus grande implication du personnel de direction. Les autres points doivent être relativisés, ceci en fonction de leur faible occurrence parmi les 146 répondants. Quant aux commentaires relatifs au contenu, il est clair que les répondants désiraient plus de témoignages (huit fois) ou de concret (six fois). D'autres commentaires concernent l'information plus large sur le suicide, ce qui illustre probablement bien la diversité de l'auditoire, dont une bonne partie ne provient pas du milieu de la prévention du suicide. Or, il est évident qu'il est difficile de satisfaire tous les auditoires lorsqu'une telle journée est organisée. Finalement, les dix commentaires concernant le manque d'outils d'intervention doivent probablement être associés au désir de « concrétude » exprimé plus haut.



Tableau 15 Colloque - ce que les participants auraient souhaité avoir de plus

Organisation de la journée (36 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Possibilité d'assister à deux ateliers (16) - Plus d'échanges (4) - Plus de présence du personnel de direction ou d'élus (5) - Plus de temps (3) - Plus de documentation que les copies de PowerPoint (2) - Plus de temps pour les ateliers (2) - Plus de présence des travailleurs du milieu communautaire - Plus de dynamisme dans l'atelier ressources - Créer plus de solidarité dans le groupe - Plus d'échanges à la conférence d'ouverture
Contenu des conférences ou ateliers (28 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Présence d'au moins une personne qui ferait un témoignage (8) - Plus d'expertise au niveau de l'intervention et de concret (6) - Plus d'information sur le suicide en général (5) - Plus d'information sur le suicide au travail (3) - Plus d'information sur liens existants entre emploi et suicide - Plus d'information sur les personnes suicidaires qui répètent leurs gestes - Plus d'information sur la postvention - Plus d'information sur santé mentale au travail - Plus d'information sur les jeunes (ados) - Plus d'information sur le monde des OBNL et non seulement les entreprises
Disponibilité des outils d'intervention (10 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Plus d'outils d'intervention/des trucs (9) - Plus d'outils adaptés aux petites entreprises

Note : La fréquence des réponses est indiquée entre parenthèses.



Finalement, la dernière question du *Questionnaire des participants au colloque* laissait place à l'expression de commentaires plus généraux, ce qui ouvrait donc la porte à plusieurs domaines, dont certains avaient déjà été abordés. Dans la mesure du possible, les commentaires qui étaient spécifiques ont été réintroduits dans les sections précédentes. Autrement, ces commentaires sont résumés au Tableau 16. En tout, 80 participants ont complété cette section. Au niveau des commentaires globaux, ils sont presque tous extrêmement positifs. Par contre, sept commentaires sont plus négatifs quant aux contenus des ateliers et conférences eux-mêmes ou quant à leur pertinence, ce qui est probablement la conséquence de la grande diversité de l'auditoire.⁴³

Finalement, un effet proximal non documenté ailleurs est ressorti chez deux répondants, soit la facilitation du partenariat. Ce point concerne plus les changements attendus à la suite de la SPS 2010 et il sera repris plus loin à la section 6.A.

⁴³ Neuf mois plus tard, dans le *Questionnaire de suivi*, seize répondants donneront spécifiquement leur opinion sur le colloque, sans qu'elle ne soit pourtant sollicitée comme telle. Ces commentaires peuvent recouper ceux déjà exprimés à la toute fin du colloque, d'autant plus qu'il peut s'agir, sans qu'on le sache, des mêmes répondants anonymes. Sauf un, tous les commentaires étaient positifs. Un des répondants au *Questionnaire de suivi* indiquera ainsi que les conférenciers étaient très intéressants, que c'était dynamique et intéressant. Un autre, que le colloque n'a pas augmenté ses connaissances, mais qu'il l'a amené à être plus vigilant. Un autre, que le colloque était intéressant et apprécié, mais qu'il a plus aimé celui de 2009. Un autre, que la mobilisation était formidable, qu'il a beaucoup apprécié, mais que la cohérence entre les ateliers n'était pas évidente. Un autre, qu'il y avait une belle ambiance, une bonne organisation et qu'il a « hâte de participer au prochain colloque ». Un autre, que le colloque lui a apporté des « outils ». Un autre, qu'il n'a pas beaucoup appris puisqu'il venait de suivre une formation en prévention du suicide (la formation elle-même l'a beaucoup aidé dans sa vie personnelle, dans son approche avec les gens au travail et dans son réflexe de référer au CPS de Lanaudière). Un autre aurait aimé un volet sur le soutien offert par des organismes reliés au milieu syndical. Un autre trouvait que la journée en valait la peine, même si certains ateliers étaient redondants. Un autre, que le colloque a été un lieu de ressourcement et de rencontres professionnelles intéressantes. Un autre a apprécié de voir que certaines personnes « soient intéressées au bonheur des gens en milieu de travail ». Un autre, que les notions apprises au colloque ont confirmé son apprentissage actuellement en cours à l'université. Un autre, que le colloque était de « grande qualité ». Deux autres, que le colloque était instructif et enrichissant. Un seul répondant indiquera qu'il a été déçu du colloque, en comparaison avec celui tenu dans d'autres régions. Dans l'ensemble, il est donc très intéressant qu'au moins seize participants aient conservé un aussi bon souvenir, et ceci, neuf mois plus tard.



Tableau 16 Colloque - commentaires généraux des participants

Commentaires globaux (80 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Bravo, merci, très apprécié, belle journée, excellent, félicitations (46) - Très bonne organisation du colloque (15) - Continuez, je serai là l'an prochain, lâchez pas c'est très utile (9) - Bon choix de conférenciers (5) - Pertinent pour les services de ressources humaines - Échanges appréciés - Le temps a passé trop vite - Pas utile pour des étudiants en soins infirmiers - À moitié déçu
Commentaires ou argumentation sur un contenu précis (7 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Les suicidaires qui vont en parler ne sont pas vraiment suicidaires - Pas grand-chose lié au suicide - Pas assez de choses pour les petites équipes de travail ou les PME - Contenu déjà connu parfois - Non pertinent pour moi - Je n'ai pas l'impression de repartir avec des solutions - Il faut un changement de mentalité en milieu de travail pour faire de la prévention
Effet non documenté ailleurs (2 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Partenariat élargi à la suite de ce colloque (2)

Note : La fréquence des réponses est indiquée entre parenthèses.

b. Conférence *Le petit mâle 101*

Lors de la conférence *Le petit mâle 101*, 79 des 94 participants ont répondu au questionnaire d'évaluation. Ils ont notamment indiqué leur satisfaction quant à quatre éléments organisationnels (ambiance et accueil, respect de l'horaire, locaux, pochette) et quant à un élément de contenu (le conférencier principal). Comme l'indique le Tableau 17, tous les éléments organisationnels ont obtenu une cote autour de 4,5. Le conférencier lui-même a obtenu une cote encore plus élevée, tout près du maximum possible, soit 5, ce qui reflète l'appréciation des gens exprimée dans les commentaires généraux.



Tableau 17 Conférence-satisfaction des participants (éléments organisationnels et conférencier)

	Nombre	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart-type
Ambiance et accueil	79	3	5	4,54	0,68
Respect de l'horaire	79	1	5	4,53	0,78
Locaux	78	1	5	4,35	0,83
Pochette	79	2	5	4,48	0,71
Conférencier	79	1	5	4,76	0,60

Dans leurs commentaires, 73 participants ont pris la peine de préciser « ce qu'ils ont le plus aimé de cette conférence ». Le Tableau 18 résume ces commentaires. On y voit que la majorité des commentaires (59 fois) concernaient les grandes qualités du conférencier lui-même, mais aussi l'organisation comme telle de la conférence (4 fois). Aucun commentaire négatif n'est relevé ici. Autrement, les deux autres parties du tableau concernent des acquisitions de connaissances (des « contenus ») ou des changements d'attitudes. Ces deux derniers aspects vont au-delà de la simple satisfaction des usagers et correspondent plus à des changements survenus à la suite des activités de la SPS. Ces éléments seront donc repris au chapitre 6 portant plus sur les effets possibles de la SPS 2010.



Tableau 18 Conférence - ce que les participants ont aimé le plus

Qualités du conférencier (59 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Mets une réalité sur le vécu des hommes par sa propre histoire (18) - Langage fluide, clair, accessible, simple (16) - Tout/le conférencier (8) - Authenticité/franchise (8) - Humour (5) - Donne des exemples (2) - Très bon communicateur (2)
Organisation – Format de la conférence (4 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Très clair (document + PowerPoint) - Nombre de participants (dont des femmes) - Utilisation des paradoxes - Remise d'une pochette
Contenu particulier de la conférence (16 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Façon d'expliquer la vie d'homme à tout âge/évolution (4) - Parallèles et similitudes entre différents parcours hommes/femmes (2) - Comprendre la vulnérabilité des hommes - Exemples concrets et légers - Deuxième partie - Regard nouveau - La détresse d'un homme est toujours supérieure - L'information, la littérature - Propos sérieux - Propos actualisés - Alternatives proposées — ce qu'on peut faire (2)
Remises en question et réflexions personnelles (5 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Donner des pistes de réflexion - Apprendre à mieux connaître ce qui compose un homme - Touchant; nomme des choses cachées; provoque beaucoup de questionnements - Cela ressemble à ma vie - Savoir qu'on n'est pas seul dans cette situation et qu'il y a de l'aide

Note : La fréquence des réponses est indiquée entre parenthèses.



Enfin, le Tableau 19 nous renseigne sur ce que les participants auraient « souhaité avoir de plus dans cette conférence ». Seulement 38 participants ont répondu à cette question, dont 3 affirmaient que c'était « complet » et qu'ils ne désiraient rien de plus. Les autres, pour la plupart, soulevaient des points essentiellement reliés à l'organisation de la soirée elle-même, notamment le manque de temps. Sept commentaires concernaient aussi des points techniques comme la documentation écrite ou l'utilisation d'un micro. Neuf points étaient également soulevés quant à des contenus qui auraient pu être ajoutés à la conférence. Ces commentaires un peu dispersés sont néanmoins minoritaires par rapport à l'ensemble des 79 répondants au questionnaire et il n'est pas nécessairement réaliste de les satisfaire tous dans le cadre d'une seule conférence.

Tableau 19 Conférence - ce que les participants auraient souhaité avoir de plus

Organisation de la soirée (33 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - C'est complet (3) - Plus de temps (13) - Plus de temps pour approfondir (2) - Plus de temps pour partager - Plus de temps sur les solutions - Échanges avec le conférencier ou avec les autres participants (2) - Période de questions (2) - Avoir l'avis d'une femme - Témoignage de 15 minutes - Avoir feuilles de notes plus claires pour suivre le PowerPoint (3) - Utilisation d'un microphone (3) - Des chaises plus distancées
Contenu de la conférence (9 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Expliquer plus de façons de travailler sur les comportements ou les pensées d'un homme (2) - Expliquer le choc qui fait qu'un homme tue sa famille puis se suicide - Comment éviter de se rendre aussi loin; plus de solutions concrètes - Focaliser davantage sur les qualités des hommes - Plus y a des gens au courant plus y va y avoir d'aide - Le respect dans l'écoute - En tant que femme parfois c'est difficile et on doit subir les caractéristiques de leur masculinité. Comment faire? - Plus d'exemples sur la façon de penser des hommes sur la vie amoureuse; famille... comment ils gèrent ça

Note : La fréquence des réponses est indiquée entre parenthèses.



En fin de questionnaire, les commentaires généraux des participants nous informent aussi quant à leur satisfaction générale. Ces commentaires recouper par ailleurs l'information déjà obtenue au tableau précédent. Ici, 52 personnes ont complété cette partie du questionnaire. Le Tableau 20 résume ces propos. Cette fois, la majorité des commentaires concerne l'organisation de la conférence plutôt que les qualités du conférencier. Rappelons que ce sont ces derniers éléments qui avaient été plus commentés précédemment. Ici, presque tous les commentaires concernant l'organisation sont extrêmement positifs, si ce n'est pour deux éléments concernant soit l'horaire, soit la sonorisation. Par ailleurs, les deux derniers blocs du Tableau 20 concernent plus les contenus, les habiletés ou les attitudes et ils seront repris à la section 6.B.⁴⁴

Tableau 20 Conférence - commentaires généraux des participants

Qualités du conférencier (12 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Conférencier très intéressant, bon communicateur (5) - Touche personnelle, humaine, touchante (6) - Conférencier très honnête
Organisation – Format de la conférence (44 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Bravo, félicitations, merci, excellent, agréable (29) - Continuez, à refaire (9) - Les femmes n'auraient pas dû répondre aux questions, juste écouter (2) - Étonné qu'il y ait autant d'hommes et de femmes présents et de tous les âges - Bonne initiative de votre part de penser aux hommes - L'heure était-elle appropriée? - Quelques personnes, dont moi, avons perdu plusieurs mots
Contenu particulier de la conférence (11 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Très enrichissant, constructif (4) - Bon contenu, adapté à la réalité des hommes (2) - Il a répondu à mes questions - Beaucoup de choses qui se rapportent aux femmes aussi - Il y aurait tant de choses encore à exploiter - Bon apport pour meilleure compréhension - On a bien parlé de la peur et de la honte
Remises en question et réflexions personnelles (2 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - C'est très évident pour moi d'avoir besoin d'aide - Ça aide à faire une rétrospective personnelle

Note : La fréquence des réponses est indiquée entre parenthèses.

⁴⁴ Neuf mois plus tard, dans le *Questionnaire de suivi*, trois répondants donneront spécifiquement leur opinion sur la conférence, sans qu'elle ne soit pourtant sollicitée comme telle. Ces commentaires peuvent recouper ceux déjà exprimés à la fin de la conférence, d'autant plus qu'il peut s'agir, sans qu'on le sache, des mêmes répondants anonymes. Un répondant indiquait ainsi que c'était intéressant et que le conférencier lui-même était « compétent et articulé ». Un autre, qu'il avait bien apprécié. Un autre, qu'il avait assisté à la conférence « par peur de transmettre ses angoisses personnelles et son passé suicidaire à ses enfants et pour se conscientiser à la prévention en général ».



c. Suivi sur l'ensemble des activités

Le *Questionnaire de suivi* rempli en octobre 2010 par 92 répondants nous informe non seulement sur le colloque et la conférence, mais aussi sur 13 autres activités réalisées à l'occasion de la SPS 2010. Ainsi, les répondants ont exprimé leur niveau de satisfaction par rapport à cet éventail d'activités, ceci en fonction de quatre choix : « 1. Pas du tout satisfait », « 2. Peu satisfait », « 3. Assez satisfait » ou « 4. Très satisfait ». Le Tableau 21 résume ces appréciations quantitatives. Pour bien interpréter ce tableau, il faut cependant se rappeler que la grande majorité de ces activités n'ont pas été cotées par les répondants, du fait qu'ils ne se rappelaient pas y avoir participé ou y avoir été exposés (voir Tableau 9). Seuls le colloque, les comités d'organisation et la conférence ont été cotés par un nombre important de répondants : 65 %, 23 % et 14 % respectivement. Une activité (le parrainage jeunes-personnes âgées) n'était cotée par personne, alors que les autres activités intéressaient de 1 à 8 % des répondants. Dans ces derniers cas, il est cependant évident que la plupart visaient des clientèles très spécifiques.

Quoi qu'il en soit, nous voyons ici que, en moyenne, presque toutes les activités atteignent au moins le score « 3. Assez satisfait ». Les trois activités les plus fréquentées se situent entre ce score 3 et le score « 4. Très Satisfait ». L'activité *Les Petits bonheur* et le *Tournoi de hockey* ont obtenu les scores les plus élevés (4), mais ils ont été très peu fréquentés. Par contre, les textes produits par les curés ont obtenu des cotes très élevées (3,71 en moyenne) chez sept répondants. Aucune activité ne s'est vue attribuer la cote « 1. Pas du tout satisfait », mais deux activités (très peu fréquentées) sont cotées 2 et 2,5 : le kiosque des Chevaliers de Colomb et le tirage de verrous de pontet. Par ailleurs, il n'y a pas de différences significatives entre les scores attribués par les simples citoyens et ceux attribués par les intervenants.



Tableau 21 Suivi - satisfaction par rapport aux activités de la SPS 2010

	Nombre	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart-type
Comités d'organisation	21	2	4	3,43	0,68
Activité rassembleuse	5	2	4	2,80	0,84
Exposition visuelle	4	3	4	3,50	0,58
Colloque suicide travail	52	2	4	3,60	0,57
Tournoi de hockey	1	4	4	4,00	
Conférence hommes	11	3	4	3,64	0,50
Kiosque Chevaliers Colomb	1	2	2	2,00	
Activités interactives écoles	6	2	4	3,17	0,75
Deux kilomètres patins	5	3	4	3,80	0,45
Les petits bonheurs	2	4	4	4,00	0,00
Parrainage jeunes - âgés	0				
Tirage d'un verrou de pontet	2	2	3	2,50	0,71
Courriels FTQ ou CAHo	6	2	4	3,00	0,63
Textes des curés	7	3	4	3,71	0,49
Activité reconnaissance	5	3	4	3,20	0,45

La stratégie d'utilisation d'un *Questionnaire de suivi* en octobre 2010, malgré le fait qu'elle demandait un effort de rappel plus grand qu'en fin de colloque ou de conférence, avait donc l'avantage de décentrer les répondants en fonction du passage du temps, mais aussi de l'éventail de toutes les activités reliées à la SPS 2010. À la limite, cela suscitait même des commentaires d'appréciation plus généraux sur la SPS 2010, sans qu'ils n'aient été spécifiquement sollicités. Aussi, ces commentaires généraux de la fin du questionnaire nous informent-ils sur les activités de la SPS 2010 (ce qui était l'objectif avoué de ce suivi), mais aussi sur la prévention du suicide en général, les services offerts par le CPS de Lanaudière et le processus d'évaluation actuellement en cours (voir Tableau 22). Globalement, il faut voir que ce sont 45 personnes sur 92 (49 %) qui ont ajouté, à la fin de leur questionnaire, des commentaires généraux. Parmi ceux-ci, 16 s'exprimaient à propos du colloque et 3 à propos de la conférence. Dans ces deux derniers cas, les commentaires ont déjà été inclus dans les sections précédentes (5.C.8a et 5.C.8b).



Certains répondants ont pu faire plus d'un commentaire, ce qui fait que ces derniers ont pu être inscrits dans plus d'une catégorie. Néanmoins, nous pouvons dire qu'un peu plus de la moitié des commentaires concernaient vraiment la SPS 2010. Dans l'ensemble, les commentaires des répondants étaient très positifs par rapport à la SPS. Trois commentaires provenaient spécifiquement de membres de comité, dont un seul était un peu négatif. Ce constat doit cependant être mis en parallèle avec les réponses aux items no 28 et 29 du questionnaire où nous apprenions que 70 % des membres des comités avaient fait partie d'un comité pour plus d'une année et que 72 % avaient l'intention d'en faire partie de nouveau à l'avenir (voir section 5.A.4).

Pour ce qui est des quelques commentaires sur la prévention du suicide en général, ils pointaient trois milieux où la pénétration du CPS de Lanaudière pouvait s'accroître encore : le milieu du travail, le milieu collégial et les Groupes de médecine familiale. Quant aux commentaires sur le CPS de Lanaudière lui-même, ils étaient tous très élogieux. Finalement, cinq commentaires s'adressaient directement à l'évaluateur et relevaient surtout la difficulté associée au long délai entre l'événement et le moment de la cueillette de données.



Tableau 22 Suivi - commentaires généraux des répondants

Activités de la SPS 2010 (31 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Commentaires spécifiques sur le colloque (16) ou la conférence (3) (voir note) - Très beau travail (3) - Apprécie beaucoup la pub dans le journal parce qu'il se rend à chaque résidence - Apprécie kiosques d'information, mais il faut les rendre plus interactifs - La SPS sensibilise plus la population et donc aussi l'entourage des personnes suicidaires - Le CPS de Lanaudière fait beaucoup de publicité pour la SPS et ses autres activités - Il faudrait augmenter la publicité (2) - Déçu que le tirage des verrous de pontet n'ait pas bien fonctionné (membre d'un sous-comité) - La participation aux comités était agréable et professionnelle - Notre participation se résume à être exécutant de la vision du CPS de Lanaudière (membre de sous-comités depuis deux ans)
Prévention du suicide en général (5 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - C'est également à nous, les intervenants, d'aller chercher l'information - Dans ce domaine, tout peut toujours être utile - Les ressources communautaires devraient plus se faire connaître des Groupes de médecine familiale - Le milieu de travail est un lieu où l'on doit s'investir pour la prévention du suicide - Manque d'outils pour la clientèle des 15-25 ans. Le CPS de Lanaudière devrait prendre plus d'initiatives en milieu collégial
Services offerts par le CPS de Lanaudière (15 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Leadership efficace du CPS de Lanaudière et collaboration sont de qualité (5) - Crédibilité très bonne et maintenue (2) - La formation donnée par le CPS de Lanaudière a beaucoup augmenté mes connaissances (3) - Avons apprécié l'aide du CPS de Lanaudière pour une postvention à l'interne - J'aime le dynamisme et la confiance en eux du CPS de Lanaudière - Merci d'être si disponible - Je n'hésiterais pas à recommander une personne au CPS de Lanaudière - Un tel réseau de qualité est rassurant... Continuez votre excellent travail
Processus d'évaluation de la SPS 2010 (5 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - J'ai trouvé difficile de répondre puisque l'activité date de neuf mois (3) - Très bonne idée ce sondage - Le fait d'être déjà très formé et expérimenté dans le domaine biaise nos réponses

Note : La fréquence des réponses est indiquée entre parenthèses. Les commentaires du Questionnaire de suivi qui étaient spécifiques au colloque ou à la conférence ont déjà été notés aux sections 5.C.8a et 5.C.8b.



9. Utilité perçue

L'utilité des activités implantées à l'occasion de la SPS 2010 a d'abord été évaluée par deux types d'utilisateurs bien précis, soit le grand public présent à la conférence du 8 février 2010 et les intervenants présents à la journée colloque du 3 février 2010. Cet élément d'évaluation a ensuite été repris à l'occasion de la passation du *Questionnaire de suivi* en octobre 2010. Comme déjà mentionné, l'utilité perçue doit être prise en compte en même temps que la satisfaction exprimée par les usagers. Dans le cas des activités reliées à la SPS 2010, on peut penser que les répondants ayant jugé une activité utile l'ont jugée ainsi parce qu'elle augmentait notamment leurs connaissances et leurs habiletés dans le domaine et que, peut-être aussi, elle améliorerait leurs attitudes pertinentes. Il ne s'agit évidemment que d'une auto-évaluation subjective, mais cette dernière est néanmoins une bonne mesure pour prédire ces trois éléments qui seront éventuellement mesurés lors d'une évaluation des effets d'un programme (voir la section 6).

a. Colloque Suicide et milieu de travail

La question posée ici aux répondants était : « Pensez-vous que cette journée vous sera utile dans votre travail? », ce qui ne précisait pas de quel type d'utilité il s'agissait. On ne sait donc pas si les répondants pensaient à de nouvelles connaissances ou habiletés qui les aideraient éventuellement à faire leur travail. Quoi qu'il en soit, 76 % des participants ont répondu « oui » à cette question (trois abstentions). Notons au passage qu'il y a quand même 22 répondants (15 %) ici qui disaient « ne pas savoir ». Cette appréciation subjective est moins élevée, par exemple, que le pourcentage de personnes qui disaient avoir réellement découvert de nouvelles ressources (constat relativement objectif de 86 %, comme nous le verrons plus loin). Cette perception de l'utilité était également plus faible que l'évaluation générale de la satisfaction quant au déroulement des activités. Comme quoi la satisfaction des usagers ou des participants n'est pas un gage automatique d'utilité ou d'efficacité.



Ceci étant dit, cette évaluation de l'utilité du colloque est quand même relativement élevée, notamment si l'on tient compte de la très grande diversité des participants qui n'ont pas tous les mêmes besoins (voir section 5.C.7a). En effet, on peut penser qu'il est difficile de satisfaire les besoins d'autant de gens, sans compter que plusieurs n'étaient pas des « intervenants » psychosociaux. D'ailleurs, si l'on considère uniquement les 52 divers intervenants reliés au « travail social », ce sont alors 85 % des répondants qui jugeaient le colloque utile. Par opposition, pour les autres types de participants, ce sont 71 % qui le jugeaient utiles. La différence entre les deux groupes n'est cependant pas significative au plan statistique.

b. *Conférence Le petit mâle 101*

À l'égard de la conférence *Le petit mâle 101*, la question posée aux participants concernant son utilité était plus large que lors du colloque. On demandait alors : « *Pensez-vous que cette soirée vous sera utile?* » Cette formulation sous-entendait probablement « *dans votre vie personnelle* », puisqu'il s'agissait d'une conférence grand public. Ceci étant dit, certains ont pu aussi penser que cette question référait, en plus, à « leur travail » ou du moins, à leur implication auprès de leurs proches. Quoi qu'il en soit, tous les 79 répondants se sont exprimés là-dessus. En fait, 95 % des répondants disaient que ce serait utile et 5 % seulement qu'ils ne savaient pas. Il s'agit donc d'un nombre très élevé de personnes affirmant qu'elles avaient désormais plus de connaissances ou d'habiletés pour faire quelque chose, dans leur vie personnelle ou autrement.



c. Suivi sur l'ensemble des activités

Dans le *Questionnaire de suivi*, les 92 répondants étaient interrogés à deux niveaux quant à l'utilité possible des activités de la SPS : celui de leur « vie personnelle » et celui de leur « vie professionnelle ». Du point de vue personnel, 91 répondants s'exprimaient sur le sujet, mais 12 de ceux-ci estimaient que la question « ne s'appliquait pas » à leur situation. Parmi les 79 autres, la majorité (67 %) estimait que les activités de la SPS leur seraient beaucoup ou assez utiles (Tableau 23). Il n'y a pas de différence significative entre les réponses des simples citoyens et celles des intervenants. Quant à ces derniers, six ne répondaient pas ou estimaient que la question de l'utilité de tout cela dans leur vie professionnelle ne s'appliquait pas à leur situation. Pour les autres, la majorité (82 %) estimaient que les activités de la SPS leurs seraient assez ou très utiles dans leur vie professionnelle (Tableau 24).

Tableau 23 Suivi – utilité perçue dans sa vie personnelle

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Beaucoup	15	18,99
Assez	38	48,10
Peu	23	29,11
Pas du tout	3	03,80

Tableau 24 Suivi – utilité perçue dans sa vie professionnelle

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Très utile	16	21,92
Assez utile	44	60,27
Peu utile	12	16,44
Pas du tout utile	1	01,37



10. Résumé de section

Les principaux objectifs de la SPS 2010 apparaissent atteints. Le nombre d'activités mises en place pour la SPS 2010 était impressionnant et il était même en augmentation par rapport aux autres années. Ces activités ciblaient bien des groupes spécifiques (hommes, jeunes, personnes âgées, intervenants) et la population générale. Certaines de ces activités étaient originales et novatrices. Cependant, toutes ces activités nécessitaient un grand investissement de ressources humaines et financières, au point qu'il faudra peut-être réétudier la pertinence d'offrir autant de choix. La couverture des activités de la SPS 2010 était quand même très large au niveau du territoire géographique et du nombre total de personnes rejointes. Il y a même eu un accroissement de la couverture pour ces deux indicateurs depuis 2008, soit l'année où une nouvelle « formule organisationnelle » a été mise en place pour la SPS. Quant aux groupes ciblés par la SPS 2010 et aux tranches d'âge plus à risque de suicide, ils étaient bien rejoints par les activités de la SPS, notamment pour ce qui est du colloque et de la conférence. Ceci étant dit, on peut penser que les autres activités ont eu beaucoup moins de visibilité, réduisant d'autant la possibilité qu'elles rejoignent les groupes ciblés. Quoiqu'il en soit, le niveau de satisfaction des usagers de la SPS 2010 était très élevé, plus particulièrement par rapport aux textes rédigés par les curés, à la conférence, au colloque et à la participation aux comités. Finalement, la majorité des répondants aux trois questionnaires avançaient que les activités de la SPS 2010 allaient leur être très utiles dans leur vie personnelle ou professionnelle.



6. Résultats et discussion de l'évaluation des effets du programme

Alors que le chapitre précédent évaluait l'implantation des différentes activités de la SPS 2010, il s'agit maintenant de voir si tout cela aurait un effet au niveau de la prévention du suicide dans Lanaudière. Idéalement, nous aimerions pouvoir observer une diminution des comportements suicidaires dans la population, mais nous avons déjà vu que cette mesure très distale est difficilement accessible. C'est pourquoi nous nous rabattons sur des mesures plus proximales qui permettront quand même d'anticiper, en toute logique, la suite des choses. Ces mesures ont déjà été présentées (voir Figure 3). Les résultats du présent chapitre sont donc présentés en fonction de ce modèle théorique et selon la même classification qui avait été utilisée dans la présentation de la *Stratégie d'évaluation du changement attendu à la suite de la SPS 2010* (Tableau 2): notoriété et concertation, connaissances, habiletés et attitudes, intentions et comportements.

A. Notoriété et concertation

Nous avons déjà vu que deux répondants au *Questionnaire des participants au colloque* indiquaient qu'une telle activité collective facilitait le partenariat dans la communauté, ce qui est maintenant abordé dans cette section.

1. Suivi sur l'ensemble des activités

L'information a été colligée essentiellement à partir des réponses à certains items (no 20 à 26) du *Questionnaire de suivi*, alors que, pour les deux thématiques (connaissances, habiletés et attitudes et intentions) les autres questionnaires pouvaient aussi être utilisés. Il s'agissait donc de vérifier si les activités de la SPS 2010 avaient eu un impact sur la notoriété du CPS de Lanaudière et sur la concertation locale en prévention du suicide, du moins tel que s'en souviennent les répondants en octobre 2010.



Nous nous intéressons donc ici aux répondants du *Questionnaire de suivi* qui, par delà leur identité de simples citoyens ou d'intervenants, se sont identifiés comme faisant « *partie d'un organisme qui a ou qui pourrait développer une concertation avec le Centre de prévention du suicide de Lanaudière (CPS de Lanaudière)* ». Rappelons que 68 des 92 répondants se sont identifiés ainsi et que leur milieu de provenance a déjà été précisé (Tableau 8). Rappelons aussi que ces partenaires éventuels du CPS ont été spécifiquement ciblés dans la stratégie d'évaluation, du fait d'abord que deux listes d'envoi du *Questionnaire de suivi* les concernaient : la liste de 30 organismes transigeant déjà avec le CPS et la liste de 15 organismes extraits d'un répertoire d'organismes de l'ASSS de Lanaudière (voir Tableau 3). Cependant, les taux de réponse ont été très faibles pour ces deux listes : 20 % et 0 %. La majorité des 68 répondants qui nous intéressent ici provient donc plutôt des trois autres listes, c'est-à-dire des gens qui ont participé au colloque, à la conférence, à des comités ou à l'activité rassembleuse. Comme nous l'avons mentionné, les répondants au *Questionnaire de suivi* pouvaient préciser trois types d'appartenance et, dans ce cas-ci, ils ont donc signifié qu'ils étaient reliés à un organisme. Par ailleurs, 63 des 68 répondants ont aussi précisé qu'ils avaient effectivement déjà eu des « relations de travail » avec le CPS de Lanaudière, ce qui nous a permis de savoir de quel type de relations il s'agissait. En fait, onze choix de réponses étaient offerts et les répondants ont dit avoir entretenu, en moyenne, 3,95 types de relations avec le CPS (écart-type = 2,27; minimum = 1; maximum = 10; 1 donnée manquante). Le Tableau 25 présente une belle variété de situations où les organismes ont transigé avec le CPS, la plus fréquente étant reliée à la mission historique d'un CPS, soit la référence d'un client (dans près de 70 % des cas). Mais les autres éléments indiquent bien aussi que le CPS de Lanaudière était très présent dans le milieu avec surtout les formations, les sensibilisations, le réseau Sentinelles ou les postventions. Quant à la réciprocité des échanges, les quatre premiers éléments du tableau indiquent qu'elle a eu lieu dans environ le tiers des cas. Déjà là, il s'agit donc d'un profil de relations assez intéressant qui montre l'existence de belles collaborations, malgré le fait que notre échantillon de répondants était biaisé.



Tableau 25 Suivi – types de relations de travail entretenues avec le CPS de Lanaudière

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Références de clients du CPSL vers votre organisme	20	32,26
Consultations mutuelles	20	32,26
Développement de projets communs	25	40,32
Travail de concertation sur des objectifs communs	22	35,48
Utilisation des services du CPSL : référence de vos clients vers le CPSL	43	69,35
Utilisation des services du CPSL : coaching clinique du CPSL	14	22,58
Utilisation des services du CPSL : formation dispensée par le CPSL	38	61,29
Utilisation des services du CPSL : sensibilisation dispensée par le CPSL	24	38,71
Utilisation des services du CPSL : implantation du réseau Sentinelles	21	33,87
Utilisation des services du CPSL : postvention à la suite d'un décès	17	27,41
Utilisation des services du CPSL : prêt de locaux	1	01,61

Ceci étant dit, le but du présent projet n'était pas vraiment de tester la notoriété ou la concertation entretenue par le CPS de Lanaudière, mais plutôt de voir si la SPS 2010 avait pu influencer celles-ci. Les 63 répondants étaient donc invités, en octobre 2010, à préciser si le nombre de leurs collaborations avait augmenté « à la suite de la SPS 2010 ». À cela, seulement 9 % répondent qu'il y a eu « beaucoup » plus de collaborations depuis la SPS, mais, au total, ce sont 47 % des répondants qui constatent quand même un minimum d'augmentation (Tableau 26). Notons que certains répondants ajoutaient ici un commentaire disant qu'ils avaient déjà beaucoup de relations avec le CPS de Lanaudière, ce que semblait d'ailleurs être confirmé au Tableau 24. Il y aurait donc peut-être, dans l'échantillon biaisé que nous avons, un certain effet de saturation. Le résultat n'aurait peut-être pas été le même si nous avions eu vraiment accès à plus de répondants des listes d'envoi ciblant spécifiquement des organismes. Il faut voir aussi qu'il y a quand même ici trois données manquantes et sept répondants qui disaient que la question « *ne s'appliquait pas* » à leur situation, ce qui peut aussi biaiser les résultats.

Tableau 26 Suivi – augmentation des collaborations avec le CPS de Lanaudière

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Beaucoup	5	09,43
Un peu	20	37,74
Pas du tout	28	52,83



Par ailleurs, les répondants indiquaient aussi si la qualité de leurs collaborations s'était améliorée depuis la SPS 2010. Encore ici, huit disaient que la question ne « s'appliquait pas » à leur cas et deux données étaient manquantes. Néanmoins, seulement 13 % des 53 autres répondants indiquaient une véritable amélioration de la qualité des relations, mais, au total, tous indiquaient que la qualité s'était maintenue (Tableau 27). Encore ici, il s'agit probablement d'un effet de saturation, alors qu'il était probablement aussi trop ambitieux de penser qu'une SPS, centrée sur d'autres objectifs de prévention du suicide, pouvait avoir un tel effet.

Tableau 27 Suivi – qualité des collaborations avec le CPS de Lanaudière

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Améliorée	7	13,21
Maintenue	46	86,79
Détériorée	0	0,00

Un peu sur le même thème, 55 répondants nous indiquaient si la crédibilité et le leadership du CPS de Lanaudière s'étaient améliorés depuis la SPS 2010 (six disaient que la question ne « s'appliquait pas » à leur situation et deux données étaient manquantes). Ici, le pourcentage de ceux qui rapportent une augmentation est plus élevé, ce qui est quand même très intéressant (Tableau 28). Par ailleurs, aucune détérioration des relations n'est rapportée à l'occasion des deux dernières questions.

Tableau 28 Suivi – crédibilité et leadership du CPS de Lanaudière

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Améliorés	13	23,64
Maintenus	42	76,36
Détériorés	0	0,00



2. Résumé de section

Malgré le biais de sélection des organismes représentés dans le *Questionnaire de suivi*, nous observons que la notoriété du CPS de Lanaudière est bien établie et que l'organisme entretient avec son milieu des relations très variées. La SPS 2010 elle-même semble aussi avoir contribué à une certaine augmentation du nombre et de la qualité des collaborations avec le milieu. La crédibilité et le leadership du CPS de Lanaudière seraient même accrus à la suite de la SPS 2010.

B. *Connaissances, habiletés et attitudes*

L'accroissement de la notoriété du CPS de Lanaudière et l'augmentation de la concertation avec le milieu sont des effets intéressants de la SPS, en ce sens qu'ils peuvent contribuer à l'amélioration des services en prévention du suicide et, ultimement, avoir un effet sur le taux de comportements suicidaires dans Lanaudière. Cependant, au niveau des clientèles ciblées par la SPS, il faut d'abord s'intéresser à modifier leurs connaissances, leurs habiletés et leurs attitudes, des éléments qui sont reliés théoriquement à l'adoption ou non de comportements de demande d'aide ou de passage à l'acte suicidaire. Ici, l'information nous provient essentiellement des réponses au *Questionnaire des participants au colloque* (items no 7b, 10, 12), du *Questionnaire des participants à la conférence* (items no 6, 8) et du *Questionnaire de suivi* (items no 3, 4, 6, 7, 8, 14, 15, 16).

1. *Colloque Suicide et milieu de travail*

Uniquement au niveau de l'acquisition éventuelle de connaissances sur des nouvelles ressources, quatre participants au colloque *Suicide et milieu de travail* avaient déjà exprimé dans leurs commentaires écrits que l'information diffusée pendant « l'atelier interactif ressources » était déjà connue. En fait, une question précise du *Questionnaire des participants au colloque* leur demandait aussi : « Cette activité vous a-t-elle permis de découvrir



des ressources? » Ce sont quand même 86 % des participants qui ont répondu « oui » à cette question portant strictement sur les connaissances acquises (sept abstentions). On voit donc que, malgré des commentaires sévères quant au déroulement de cette activité précise du colloque (voir section 5.C.8a), une certaine efficacité a quand même été atteinte, sachant notamment que l'acquisition de connaissances (quant aux ressources disponibles) est un prérequis pour la référence à ces ressources, sinon pour leur utilisation directe.

Par ailleurs, 92 participants au colloque ont aussi répondu à cette question : « *Qu'est-ce que vous retirez le plus de cette journée?* » Il s'agit de 63 % des participants qui ont fait l'effort supplémentaire de répondre à cette question demandant plus d'élaboration. Ceux qui n'ont pas répondu à cette question ont probablement fait des acquis eux aussi, mais ils ne l'ont pas mentionné ici. Cette question ouverte, non structurée, ouvrait la porte au dévoilement de certaines acquisitions de connaissances plus générales ou d'habiletés d'intervention, ou même à des changements d'attitudes. Ces trois éléments seraient donc des effets très « proximaux » de cette activité réalisée pendant la SPS 2010, « proximaux » en ce sens qu'ils seraient survenus pendant ou à la toute fin du colloque. Il s'agit là d'indices qualitatifs d'efficacité très intéressants, surtout s'ils s'avéraient qu'ils soient en lien avec l'intention de consulter soi-même, de référer des clients aux bonnes ressources et, plus tard, avec de véritables références (ou autres prises d'actions similaires).



Le Tableau 29 répertorie donc le type de réponses à cette question ouverte. Notons d’abord que certains répondants ont pu donner plus d’une réponse, ce qui explique qu’il y ait plus de 92 occurrences dans le tableau. Il faut aussi voir qu’il a été difficile de classifier les réponses du fait que certains participants au colloque le faisaient à deux titres : à titre personnel (comment mieux gérer mon stress au travail) ou à titre professionnel (comment gérer le problème chez mes clients ou dans mon milieu de travail). Il n’est pas non plus toujours évident de bien distinguer ce qui relève des connaissances, des habiletés⁴⁵ ou des attitudes. Quoiqu’il en soit, le Tableau 29 classifie les réponses en trois éléments : les connaissances ou habiletés acquises; les connaissances ou réflexions sur les autres participants - attitudes; la remise en question personnelle - attitudes.

⁴⁵ Nous entendons ici le terme « habileté » au sens large de « savoir-faire ».



Tableau 29 Colloque - acquis à la suite de la participation

Connaissances ou habiletés acquises (68 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Pas grand-chose que je connaisse déjà - Réponses à quelques questions - Connaissance du Questionnaire de qualité au travail (2) - Outils sur le stress post-traumatique - Connaissance de trucs, d'outils (2) - Manque d'outils pour les intervenants hors organismes - Outils pour un bon équilibre - Connaissance des ressources/savoir où référer (17) - Implication très grande du CPS de Lanaudière dans la région - Connaissance des Sentinelles (2) - Connaissances physiologiques sur le stress (2) - Impact du stress - Importance du réseau social - Suicide et maladie mentale sont encore tabous/il faut en parler (5) - Origine du stress - Suicide en lien avec le travail - Importance de la prévention (2) - Pertinence de la santé psychologique au travail autant que de la santé physique (6) - Stress psychologique (l'histoire de la grenouille) - Suivi, écoute et entraide sont importants - Stress au travail/épuisement professionnel (4) - Conditions nécessaires à une bonne qualité de vie au travail (4) - Importance de prendre des risques pour amener des améliorations - Rester alerte aux signes précurseurs et à la souffrance (3) - Information à intégrer dans ma pratique - Comment utiliser les ressources - Comment mieux soutenir la clientèle - Comment mieux gérer son stress (3)
Connaissances ou réflexions sur les autres participants — attitudes (13 fois)
<ul style="list-style-type: none"> - Expérience des autres personnes - Connaissance des contraintes des autres milieux - Diversité des partenaires (communautaire, institutionnel) (2) - Bon réseautage, rencontres intéressantes - Personnes présentes sont encore celles concernées par le sujet - Participation des autres personnes - Il y a plus de personnes qu'on pense qui travaillent à trouver des solutions - Force de l'action concertée (2) - Contacts/échanges (2) - Ouverture d'esprit des personnes présentes



Remise en question personnelle – attitudes (19 fois)
- Réflexion quant à mon rapport avec le travail (contre burn-out...)
- Importance de bien se sentir au travail
- Importance de croire et d'aimer l'endroit où l'on travaille
- Importance d'avoir une alliance avec les collègues
- Penser à soi-même/prendre soin de soi (4)
- Le colloque a été un ressourcement
- Belle réflexion de groupe sur l'importance de la prévention
- Plus grande sensibilisation sur la problématique
- Très enrichissant pour moi
- Cela raffermi notre idée sur la postvention
- Je peux aider et être aidé
- Ne pas rester seul avec un problème/je ne suis pas seul (2)
- Notre travail n'est pas facile, mais il est gratifiant
- J'aimerais que mon employeur se préoccupe davantage de la santé psychologique
- Cela confirme que les conditions de travail sont inadéquates

Note : La fréquence des réponses est indiquée entre parenthèses.

Au total, la majorité des répondants répondaient ici qu'ils avaient fait des acquis pendant la journée, si ce n'est du premier commentaire un peu plus négatif. Les 68 premières occurrences indiquent bien qu'il s'agit essentiellement d'acquis au niveau de nouvelles connaissances, ne serait-ce que pour ce qui est des outils ou des ressources, surtout au début du premier bloc. Cependant, l'on voit bien, surtout à la fin du premier bloc, que dans certains cas, ce sont plutôt des habiletés qui ont été acquises, surtout lorsqu'on parlait de gérer son stress ou de soutenir la clientèle.

Dans le deuxième bloc, les 13 occurrences en lien avec les autres participants relèveraient donc de nouvelles connaissances sur ceux-ci, lesquelles amèneraient des réflexions et même des changements d'attitude. Bien que ce ne fût pas nécessairement l'objectif du colloque, on voit donc que les participants ont appris à se respecter et qu'ils veulent travailler ensemble. Il s'agit évidemment là d'une saine attitude en prévention du suicide, là où plusieurs appels à la concertation sont parfois restés lettre morte.



Finalement, le dernier bloc illustre 19 réflexions qui, là encore, mèneraient à des changements d'attitude. Cette fois cependant, les nouvelles attitudes pourraient contribuer à l'amélioration de la vie personnelle des répondants, mais moins à celle de leur vie professionnelle. Ceci étant dit, il est clair qu'un intervenant heureux et équilibré est un atout supplémentaire en prévention du suicide.

2. Conférence *Le petit mâle 101*

Par ailleurs, l'éventuelle acquisition de connaissances et d'habiletés des participants à la conférence *Le petit mâle 101* n'a pas été testée directement, sinon par l'entremise de leur évaluation de l'utilité perçue ou bien des questions ouvertes à la fin du *Questionnaire des participants à la conférence* (« ce qu'ils ont aimé le plus » ou bien les « commentaires » généraux). Justement, dans la section portant plus sur la satisfaction des participants (section 5.C.8b), le Tableau 18 nous indiquait déjà qu'il y avait 16 contenus que les participants avaient particulièrement appréciés. On peut penser qu'il s'agit là de nouvelles connaissances qui leur serviront éventuellement. La dernière occurrence (évoquée par deux participants) est même, à la limite, une habileté qu'ils vont pouvoir exercer : « Alternatives proposées – ce qu'on peut faire. » De la même façon, la dernière partie des Tableaux 18 et 20 évoque des remises en question proches des changements d'attitudes, ces dernières pouvant éventuellement entraîner des changements de comportements.

3. Suivi sur l'ensemble des activités

Rappelons que le *Questionnaire de suivi* ne demandait pas aux répondants de se prononcer sur une activité en particulier, mais sur l'ensemble de celles-ci, même si nous savons maintenant qu'ils disaient essentiellement avoir participé au colloque, à la conférence et aux comités (voir Tableau 9). Le fait de se rappeler (ou non) d'avoir été exposé aux différentes activités serait déjà, en soi, un effet de la SPS. D'ailleurs, le fait de se rappeler d'une intervention (ou d'un message) est un prérequis pour que les interventions et les messages



agissent sur la personne. Là-dessus, on peut cependant douter que certaines activités de la SPS 2010 aient été assez intenses pour que les répondants s'en rappellent, mais la méthodologie utilisée dans la présente évaluation ne permet pas de répondre précisément à cette question.

Quant au souvenir que les répondants avaient de la campagne publicitaire de la SPS 2010, 49 des 92 répondants (53 %) disaient se rappeler d'au moins un des quatre éléments suggérés dans la question. Le Tableau 30 montre que c'est principalement de la publicité radiophonique dont ils se souvenaient, laquelle était suivie de la publicité dans les bars. Cette dernière était quand même assez originale (utilisation de sous-verres et d'affiches dans les salles de bain). Un tel taux de rappel (53 %) est cependant suspect, neuf mois après février 2010 et dans un contexte où la diffusion des messages radio, notamment, ne s'est quand même pas faite avec la même intensité, par exemple, que pour de grandes campagnes gouvernementales. Pour connaître le véritable taux de rappel, il aurait donc fallu procéder en demandant aux répondants de préciser des éléments de ces messages : contenu particulier, type de personnage, etc., ce qui se fait par ailleurs plus facilement dans un sondage téléphonique (plus coûteux et plus long). Le taux de rappel aurait alors diminué beaucoup, comme nous l'avons constaté dans une recherche précédente (Daigle et collab., 2002).

Tableau 30 Suivi - taux de rappel des messages publicitaires

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Publicité bande vidéo au Cinéma ou Canal Vox	7	07,61
Publicité clubs vidéo	9	09,78
Publicité dans les bars	17	18,48
Publicité à la radio	39	42,39



Nous n'avons donc pas de réponse précise à propos du taux de rappel des messages publicitaires. Cependant, il est évident que la campagne publicitaire de la SPS 2010, autant au niveau local que national, n'a pas l'intensité suffisante pour marquer vraiment une population et entraîner des changements profonds. Certains répondants au *Questionnaire de suivi* le soulignaient d'ailleurs (voir les commentaires généraux à la section 5.C.8c). Or, dans le contexte budgétaire où opérait ce projet (c'est-à-dire la SPS 2010 de Lanaudière), il serait ingrat de demander aux partenaires locaux de faire plus. En même temps, il ne faut pas non plus se résoudre à un simple constat de faiblesse et il faut à tout le moins en appeler à des changements au Québec, d'où la recommandation suivante.

Recommandation no 6

Considérant que les campagnes publicitaires des SPS manquent d'intensité, autant au niveau local que national, considérant que de véritables campagnes bien orchestrées nécessitent des fonds considérables, considérant que ce problème déborde de la seule région de Lanaudière, il est recommandé que le CPS de Lanaudière et ses partenaires militent avec l'AQPS pour obtenir les fonds suffisants afin d'accroître l'intensité de leurs campagnes publicitaires.

Par delà la mémorisation des messages diffusés et du déroulement des activités, d'autres questions du *Questionnaire de suivi* permettaient aussi de vérifier si les répondants avaient acquis des connaissances ou des habiletés en prévention du suicide. Lorsqu'on demandait aux 92 répondants si les activités de la SPS avaient augmenté leurs connaissances sur le suicide, 12 estimaient que la question « ne s'appliquait pas » à leur situation. Pour les autres, tous (sauf un) estimaient qu'il y avait eu une certaine augmentation (Tableau 31). Ce sont même 63 % des répondants qui estimaient que leurs connaissances avaient beaucoup ou assez augmenté. Encore ici, il faut bien se rappeler que les répondants parlaient probablement plus du colloque et de la conférence que des autres activités, mais le résultat est quand même impressionnant. Par ailleurs, les simples citoyens et les intervenants ne



répondaient pas de la même façon à cette question et la différence est significative statistiquement.⁴⁶ En fait, il y a beaucoup plus de simples citoyens qui estimaient avoir fait assez ou beaucoup d’acquisitions de connaissances, ce qui est dans l’ordre des choses. Finalement, 42 répondants (52 %) estimaient que la SPS 2010 avait augmenté leurs connaissances, plus spécifiquement concernant de nouvelles ressources en prévention ou en intervention (11 estiment que la question ne s’appliquait pas à leur cas). Il n’y a pas de différence ici entre les simples citoyens et les intervenants.

Tableau 31 Suivi - acquisition de connaissances sur le suicide

		Se définit comme intervenant		Total
		Oui	Non	
Beaucoup	Fréquence (n)	10	5	15
	Pourcentage (%)	14,71	41,67	18,75
Assez	Fréquence (n)	33	2	35
	Pourcentage (%)	48,53	16,67	43,75
Peu	Fréquence (n)	24	5	29
	Pourcentage (%)	35,29	41,67	36,25
Pas du tout	Fréquence (n)	1		1
	Pourcentage (%)	1,47		1,25

Par ailleurs, deux questions s’adressaient uniquement aux intervenants. L’une a permis de préciser auprès de 71 répondants que seulement 6 % d’entre eux estimaient n’avoir rien appris (Tableau 32). En réponse à une autre question sur l’acquisition d’habiletés en intervention (savoir-faire), ce sont cependant 20 % des répondants qui, cette fois, indiquaient ne pas en avoir bénéficié (Tableau 33). Il faut rappeler cependant que, même à l’occasion du colloque, on ne proposait pas vraiment d’exercice d’apprentissage d’habiletés en intervention.

⁴⁶ ($\chi^2(3, N = 80) = 6,61, p = .085$).



Tableau 32 Suivi - acquisition de connaissances en prévention ou en intervention

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Beaucoup	21	29,58
Un peu	46	64,79
Pas du tout	4	05,63

Tableau 33 Suivi - acquisition d'habiletés en intervention

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Beaucoup	11	16,92
Un peu	41	63,08
Pas du tout	13	20,00

Pour ce qu'il en est d'éventuels changements d'attitude à la suite de la SPS 2010, cet élément a été mesuré plus spécifiquement dans le *Questionnaire de suivi* qu'à l'occasion du colloque et de la conférence. Par ailleurs, il va sans dire qu'il s'agit ici d'une variable beaucoup moins tangible que les connaissances ou les habiletés et qu'elle est donc difficile à mesurer, à moins d'utiliser de longs questionnaires. Aux fins de cette évaluation de programme, nous n'avons pu utiliser que deux questions pour cerner un tant soit peu le concept d'attitude. Celui-ci est pourtant crucial lorsque nous voulons envisager d'éventuels changements de comportement subséquents. En fait, nous avons d'abord demandé à l'ensemble des répondants au *Questionnaire de suivi* si les activités de la SPS les avaient « aidés à se sentir plus à l'aise pour répondre à une personne qui se dirait suicidaire ». Ce sont 75 personnes qui ont répondu à cette question et 84 % d'entre elles ont estimé que la SPS les avait aidé au moins un peu. C'est même 23 % qui disaient que cela les avait aidés beaucoup. Sur ce point, il n'y avait pas de différences significatives entre les réponses des simples citoyens et celles des intervenants (Tableau 34).



Tableau 34 Suivi - se sentir plus à l'aise avec une personne suicidaire

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Beaucoup	17	22,67
Un peu	46	61,33
Pas du tout	12	16,00

Par ailleurs, lorsqu'on s'adressait uniquement aux intervenants et qu'on leur demandait si la SPS les avait aidés à être plus à l'aise « pour travailler auprès des personnes suicidaires ou pour les référer à une ressource spécialisée », c'est encore là la très grande majorité des 62 répondants qui répondaient positivement (Tableau 35).

Tableau 35 Suivi - se sentir plus à l'aise pour travailler auprès des personnes suicidaires

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Beaucoup	19	30,65
Un peu	34	54,84
Pas du tout	9	14,52

4. Résumé de section

Le taux de rappel des messages publicitaires de la SPS apparaît relativement élevé (53 %), mais il est possiblement erroné, étant donné qu'il faudrait utiliser d'autres méthodes de collecte et que, de toute façon, la diffusion n'a pas vraiment été assez intense. Par ailleurs, les questionnaires qui ciblaient spécifiquement le colloque ou la conférence, mais aussi l'ensemble des activités de la SPS 2010, ont tous démontré que la SPS aurait amené une augmentation importante des connaissances générales ou spécifiques, une augmentation des habiletés en intervention et même des changements d'attitude.



C. *Intention d'adopter les comportements désirés*

En ce qui concerne l'intention d'adopter les comportements désirés, l'information provient encore essentiellement des réponses au *Questionnaire des participants au colloque* (item no 9), du *Questionnaire des participants à la conférence* (item no 5) et du *Questionnaire de suivi* (items no 9, 10). Rappelons d'abord que les objectifs n'étaient pas les mêmes lors du colloque s'adressant aux intervenants et lors de la conférence grand public. Dans le premier cas, on voulait surtout que les activités de la SPS stimulent l'intention de référer des clients potentiels dans une bonne ressource. Dans le deuxième cas, l'on voulait surtout inciter les participants du grand public à « utiliser les services du CPS de Lanaudière en cas de besoin », sans spécifier si ce serait pour eux-mêmes ou pour un proche. Notons d'ailleurs que le fait d'utiliser le CPS de Lanaudière pour un proche s'apparenterait à une « référence » faite par un intervenant. Par ailleurs, les objectifs pouvaient être multiples pour l'ensemble des autres activités et le *Questionnaire de suivi* prenait cela en compte.

1. **Colloque Suicide et milieu de travail**

La question no 9 du *Questionnaire des participants au colloque* demandait précisément : « *Allez-vous davantage référer au CPS de Lanaudière à la suite de cette journée?* », mais un des choix de réponse était « Je réfère déjà beaucoup ». La formulation de la question n'était pas idéale puisqu'une personne pouvait déjà « référer beaucoup », mais aussi vouloir « davantage référer ». De plus, la formulation de la question était peut-être un peu maladroite, à un autre niveau, puisqu'elle ne correspondait pas à l'objectif réel d'une SPS publique. Celle-ci, en effet, doit promouvoir l'utilisation de tous les services et non seulement ceux du CPS de Lanaudière, d'où la recommandation suivante.



Recommandation no 7

Considérant que le CPS de Lanaudière n'est pas l'unique pourvoyeur de services en prévention du suicide, considérant que sa notoriété est déjà confirmée dans le domaine, considérant que les intervenants participant aux activités font aussi partie de d'autres réseaux, il est recommandé que, dans de futures évaluations, l'on mesure l'utilisation globale des services en prévention du suicide.

Quoi qu'il en soit, il est présumé que, si le colloque est bien organisé, il incitera les gens à référer aux bonnes ressources (un effet proximal). Cette intention se traduira éventuellement en une véritable référence (un effet distal), en une bonne intervention spécialisée en prévention du suicide (un autre effet distal) et par une diminution des comportements suicidaires (un effet encore plus distal). Dans cette longue suite logique, l'importance de l'intention est donc centrale. En fait, 43 % des 143 répondants (trois abstentions) ont indiqué ici que, oui, ils réfèreraient davantage, contre seulement 7 % de « non ». Or, malgré l'ambiguïté de la question, il faut probablement ajouter à ce pourcentage de « oui » le pourcentage de ceux (31 %) qui ont déclaré qu'ils réfèraient déjà beaucoup. Au total, on peut donc penser que ce sont 74 % des répondants qui avaient l'intention de référer, quoique ce ne soit pas, pour tous, un effet direct (proximal) du colloque. Finalement, il y a quand même 19 % des répondants qui « ne savaient pas ». De ce nombre, certains répondants « ne savaient pas », probablement parce que, dans leur contexte d'emploi, ils ne savaient pas s'ils seraient éventuellement confrontés à cette réalité. On peut penser ici aux étudiants, par exemple, qui ne savaient pas où ils allaient travailler après leurs études.



2. Conférence *Le petit mâle 101*

La question posée au grand public à la fin de la conférence *Le petit mâle 101* était donc légèrement différente de celle posée aux intervenants du colloque. On leur demandait précisément : « *Cette soirée vous incite-t-elle à utiliser les services du Centre de prévention du suicide de Lanaudière en cas de besoin?* » Or, même si un pourcentage très élevé de répondants (95 %) disait que cette conférence avait été « utile », ce sont ici 69 % des répondants seulement qui ont déclaré avoir l'intention d'utiliser les services du CPS de Lanaudière (quatre données manquantes). Notons par contre que le conférencier n'a pas nécessairement incité son auditoire à agir ainsi (ce que l'évaluateur n'a pu estimer), alors que cet auditoire n'en était pas un « d'intervenants » connaissant bien le CPS de Lanaudière. Par ailleurs, 8 % des répondants utilisaient déjà les services du CPS de Lanaudière et 12 % ne savaient pas s'ils allaient les utiliser. Finalement, 11 % disaient que la rencontre ne les incitait pas à utiliser ces services.

3. Suivi sur l'ensemble des activités

Finalement, le *Questionnaire de suivi* s'intéressait à l'ensemble des activités de la SPS et il demandait d'abord aux répondants si celles-ci les avaient « *incités à recommander un proche, en cas de besoin, vers des ressources spécialisées* ». ⁴⁷ Dans l'ensemble, ce sont 53 répondants (60 %) sur 89 (trois données manquantes) qui répondaient affirmativement. Les répondants étaient aussi questionnés à un niveau plus personnel : « *Ces activités vous ont-elles incité (e) à demander vous-même de l'aide, en cas de besoin, à une ressource spécialisée?* » Ce sont alors 33 % des gens qui répondaient oui. On n'observait pas de différences à cet égard entre les simples citoyens et les intervenants pour ces deux questions.

⁴⁷ Il faut noter ici que nous avons volontairement substitué le terme CPS de Lanaudière par celui, plus large, de ressources spécialisées.



4. Résumé de section

Malgré la difficulté qu'il y aura toujours à mesurer des intentions et le caractère faillible de l'approche utilisée dans le cadre de la présente évaluation, nous avons quand même pu recueillir des indices nous permettant de croire que les activités de la SPS 2010 avaient stimulé l'intention des personnes touchées de demander éventuellement de l'aide elles-mêmes ou bien de recommander les personnes vulnérables vers des ressources spécialisées. L'intention de consulter soi-même n'était pas nécessairement très élevée (33 %), mais elle peut s'expliquer par le caractère intrusif ou par l'ambiguïté de la question. Par contre, l'intention de référer était quand même présente chez 60 % des répondants.

D. Comportements désirés

L'information recueillie au sujet des comportements désirés nous provient essentiellement des réponses au *Questionnaire de suivi* (items no 17, 18, 19), de même que des statistiques opérationnelles du CPS de Lanaudière, des deux CSSS (six CLSC) de la région de Lanaudière et du service Info-Santé. Dans le contexte de cette évaluation, trois types de comportements étaient recherchés à la suite de la SPS 2010 : référer un de ses clients, consulter soi-même une ressource spécialisée et intervenir auprès de clients suicidaires. Rappelons que ces comportements sont présumés être des précurseurs de l'objectif ultime de la SPS 2010, soit de ne pas passer à l'acte suicidaire.



1. Référer un client

Un item du *Questionnaire de suivi* s'adressait directement aux intervenants et leur demandait : « *La Semaine de prévention du suicide 2010 vous a-t-elle amené (e) à référer plus de clients à des ressources spécialisées?* » Ici, 60 répondants nous ont semblé assez partagés également (Tableau 36). Certes, la question pouvait être ambiguë, mais on peut penser aussi que plusieurs réfèrent déjà beaucoup de clients au CPS de Lanaudière ou ailleurs et qu'ils nous ont simplement signifié qu'ils n'avaient pas pu en référer « plus ». Quoi qu'il en soit, le fait qu'environ 50 % (5 % + 42 %) des répondants aient déclaré avoir recommandé plus de personnes à la suite de la SPS 2010 est déjà un résultat très intéressant.

Tableau 36 Suivi - référer plus de clients vers des ressources spécialisées

	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Beaucoup plus	3	05,00
Un peu plus	25	41,67
Pas plus	32	53,33

2. Consulter une ressource spécialisée

Concernant l'intention de consulter une ressource spécialisée, nous avons eu accès, pour les trois premiers mois de l'année 2010, aux statistiques opérationnelles du CPS de Lanaudière, d'Info-Santé et d'Info-Social (nombre d'appels téléphoniques), en plus de celles des deux CSSS (six CLSC) de Lanaudière (nombre d'interventions « ayant une raison suicidaire »). L'objectif était d'estimer, à partir de ces statistiques, si la SPS 2010 avait fait augmenter le nombre de comportements cibles, soit le fait de consulter si l'on est suicidaire.

Pour ce qui est des appels reçus au CPS de Lanaudière pour les trois premiers mois de l'année 2010, les statistiques compilées par l'organisme nous indiquent qu'il y en a eu 1 089, dont 514 étaient des demandes d'information. Les appels véritablement reliés à de l'intervention étaient au nombre de 575 (194 hommes et 381 femmes) : 232 appels de



personnes suicidaires (109 hommes et 123 femmes), 70 appels reliés à de la détresse (17 hommes et 53 femmes), 47 appels d'endeuillés (4 hommes et 43 femmes), 148 appels de proches (44 hommes et 104 femmes), 30 appels d'intervenantes (toutes des femmes) et 48 appels pour des raisons indéterminées (20 hommes et 28 femmes). Ces données nous renseignent sur l'ampleur du travail réalisé dans un CPS, mais uniquement pour ce qui est des services dispensés au téléphone. Au passage, cela nous renseigne aussi sur la surreprésentation des femmes dans la clientèle totale du CPS de Lanaudière, alors que l'équilibre des sexes semble presque parfait pour ce qui est uniquement des appels provenant des personnes suicidaires.⁴⁸

Quoi qu'il en soit, la question qui nous préoccupe vraiment dans le cadre de l'évaluation de la SPS 2010 est : cette dernière a-t-elle fait augmenter le nombre d'appels (au CPS de Lanaudière et à Info-Santé) et le nombre d'interventions dans les CLSC de Lanaudière? Pour y répondre, nous avons comparé le nombre quotidien moyen d'événements pendant les quatre semaines précédant la SPS, avec le nombre moyen pendant la SPS et avec le nombre moyen pendant les sept semaines subséquentes. Le Tableau 37 présente les comparaisons entre les trois périodes en fonction du sexe des clients, mais aussi pour le cas du CPS de Lanaudière, de leur statut particulier. À première vue, le tableau indique bien qu'il peut y avoir eu une augmentation des interventions ou des appels pendant la SPS (la semaine 5), en comparaison avec les quatre semaines précédentes. C'est particulièrement le cas pour les appels reçus à Info-Santé et pour la plupart des types d'appels reçus au CPS de Lanaudière. Cependant, ce n'est curieusement pas le cas pour les appels reçus au CPS de la part des personnes suicidaires ou pour les appels de personnes requérant simplement des informations. Dans ces deux derniers cas, on aurait pu penser que la SPS augmenterait le nombre d'appels, alors qu'il y a même eu diminution (du moins pour les appels des hommes). Quoi qu'il en soit, la plupart de ces éléments avaient diminué après la SPS, comme l'illustre la moyenne de tous les appels du CPS de Lanaudière qui est passée de 17,9 par jour à 10,4 après la SPS.

⁴⁸ Une analyse plus poussée indique toutefois que les appels très fréquents d'un homme suicidaire viennent fausser ces dernières données. La réalité clinique est plutôt qu'il y a plus de femmes suicidaires qui appellent.



Ceci étant dit, la grande majorité de ces différences n'étaient pas significatives statistiquement. En fait, les analyses d'ANOVA ont révélé que les différences n'étaient significatives que pour six éléments :







-  les appels au CPS de Lanaudière provenant des proches (hommes seulement; $p < 0,017$)
-  les appels au CPS de Lanaudière provenant des proches (total des hommes et des femmes; $p < 0,063$)
-  les appels indéterminés (femmes seulement; $p < 0,019$)
-  les appels indéterminés (total des hommes et des femmes; $p < 0,097$)
-  le total des interventions (femmes seulement; $p < 0,046$)
-  le total des interventions (total des hommes et des femmes; $p < 0,066$)

Tableau 37 Interventions et appels reliés à la problématique suicidaire avant, pendant et après la SPS 2010

	Avant, pendant et après la SPS 2010					
	Avant (semaines 1 à 4)		Pendant (semaine 5)		Après (semaines 6 à 12)	
	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
Interventions dans les CSSS	6,11	4,86	5,57	4,20	6,47	4,99
Appels à Info-Santé hommes	0,14	0,52	0,14	0,38	0,07	0,33
Appels à Info-Santé femmes	0,00	0,00	0,14	0,38	0,20	0,45
Appels à Info-Santé total	0,14	0,52	0,29	0,76	0,31	0,55
Appels au CPS suicidaires hommes	1,50	1,07	0,86	0,69	1,14	1,00
Appels au CPS suicidaires femmes	1,39	1,26	1,29	0,95	1,47	1,32
Appels au CPS suicidaires total	2,89	1,45	2,14	0,90	2,61	1,53
Appels au CPS détresse hommes	0,18	0,39	0,14	0,38	0,20	0,58
Appels au CPS détresse femmes	0,54	0,64	1,29	0,95	0,55	1,14
Appels au CPS détresse total	0,71	0,85	1,43	0,98	0,76	1,33
Appels au CPS endeuillés hommes	0,04	0,19	0,00	0,00	0,06	0,24
Appels au CPS endeuillés femmes	0,57	0,88	1,29	1,25	0,27	0,49
Appels au CPS endeuillés total	0,61	0,96	1,29	1,25	0,33	0,59
Appels au CPS proches hommes	0,61	0,99	1,43	1,27	0,33	0,66
Appels au CPS proches femmes	1,07	1,12	2,57	2,37	1,06	0,99
Appels au CPS proches total	1,68	1,68	4,00	2,94	1,39	1,19
Appels au CPS intervenants hommes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Appels au CPS intervenantes femmes	0,32	0,72	0,71	0,95	0,29	0,54
Appels au CPS intervenants total	0,32	0,72	0,71	0,95	0,29	0,54
Appels au CPS indéterminés hommes	0,25	0,59	0,29	0,49	0,22	0,51
Appels au CPS indéterminés femmes	0,14	0,36	1,14	1,86	0,27	0,53
Appels au CPS indéterminés total	0,39	0,63	1,43	1,72	0,49	0,65
Appels au CPS total intervention hommes	2,57	1,97	2,71	2,06	1,96	1,53
Appels au CPS total intervention femmes	4,04	2,87	8,29	3,64	3,90	2,58
Appels au CPS total intervention total	6,61	3,67	11,00	3,21	5,86	3,10
Appels au CPS information	8,14	6,58	6,86	4,30	4,49	3,59
Appels au CPS grand total	14,75	8,46	17,86	6,89	10,35	5,43

Note : Données extraites des statistiques opérationnelles du CPS de Lanaudière, d'Info-Santé, d'Info-Social et des CSSS.



Pour ces six éléments, des analyses plus poussées (POST-HOC, test de Tukey) ont ensuite déterminé plus spécifiquement le sens de ces observations. Pour les appels provenant des proches (hommes seulement), il y aurait une diminution démontrée ($p < 0,066$) entre la semaine 5, soit la semaine de la SPS ($M = 1,43$; $ÉT = 1,27$) et les semaines 6, 11 et 12 (aucun appel).

Pour les appels provenant des proches (total des hommes et des femmes), il y aurait une diminution démontrée du nombre quotidien d'appels entre la semaine de la SPS ($M = 4,00$; $ÉT = 2,94$) et les semaines 6 ($M = 1,29$; $ÉT = 1,50$), 8 ($M = 0,86$; $ÉT = 0,69$), 11 ($M = 0,86$; $ÉT = 0,69$) et 12 ($M = 1,14$; $ÉT = 1,07$). Dans ces derniers cas, les taux de signification statistique sont respectivement : 0,87; 0,22; 0,22; 0,58.

Pour les appels indéterminés (femmes), il y aurait une différence ($p < 0,081$) entre la semaine de la SPS ($M = 1,14$; $ÉT = 1,86$) et les semaines 3, 6 et 8 (aucun appel).

Pour les appels indéterminés (total des hommes et des femmes), une seule différence est significative ($p < 0,43$), soit celle entre la semaine de la SPS ($M = 1,43$; $ÉT = 1,72$) et la semaine 6 (aucun appel).

Pour le total des interventions (femmes seulement), les tests POST-HOC indiquent six différences : la semaine de la SPS contre la semaine 1 ($p < 0,076$), contre la semaine 3 ($p < 0,046$), contre la semaine 6 ($p < 0,096$), contre la semaine 7 ($p < 0,035$), contre la semaine 10 ($p < 0,076$) et contre la semaine 12 ($p < 0,096$). En somme, ces dernières analyses démontreraient donc que le total des interventions, mais pour les femmes seulement, a augmenté entre, d'une part, les semaines 1 ($M = 3,43$; $ÉT = 1,90$) et 3 ($M = 3,14$; $ÉT = 1,57$) et, d'autre part, la semaine de la SPS ($M = 8,29$; $ÉT = 3,64$). Après la SPS, la moyenne hebdomadaire des interventions (femmes) a cependant rapidement diminué dès la semaine 6 ($M = 3,57$; $ÉT = 2,37$), puis 7 ($M = 3$; $ÉT = 1,16$), puis 10 ($M = 3,43$; $ÉT = 3,16$), puis 12 ($M = 3,57$; $ÉT = 2,30$).



Pour le total des interventions (total des hommes et des femmes), deux différences sont significatives entre, d'une part, la semaine de la SPS et, d'autre part, la semaine 6 ($p < 0,046$) et la semaine 12 ($p < 0,086$). En fait, le total quotidien des interventions a diminué entre la semaine de la SPS ($M = 11,00$; $ÉT = 3,21$), la semaine 6 ($M = 4,86$; $ÉT = 3,58$) et la semaine 12 ($M = 5,29$; $ÉT = 3,04$).

Finalement, ce que nous disent ces analyses plus poussées, c'est que certains types d'appels au CPS de Lanaudière ont augmenté significativement lors de la SPS 2010 : appels indéterminés (femmes seulement) et total des interventions (femmes seulement). Ce dernier constat est quand même important puisqu'on parle de la moitié de la clientèle du CPS de Lanaudière. Quant à la clientèle masculine, laquelle est pourtant la cible de bien des démarches, l'augmentation n'est cependant pas prouvée statistiquement. Après la SPS (semaine 5), et ceci, souvent dès la semaine 6, tous les six types d'appels que nous avons examinés ont toutefois diminué assez radicalement. Par ailleurs, pour ce qui est des interventions des CSSS et des appels à Info-Santé, les analyses statistiques ne démontrent aucune variation significative.

Tout ceci étant dit, il faut bien voir que les analyses statistiques qui ont été faites comportent certaines limites. Notamment, elles ne tiennent pas compte d'une possible saisonnalité dans les appels, alors que, indépendamment des SPS qui se tiennent chaque année en février, d'autres facteurs saisonniers pourraient entrer en jeu. Elles ne tiennent pas compte non plus du fait que d'autres facteurs pourraient avoir joué comme, par exemple, des événements locaux ou nationaux, ou bien d'autres campagnes médiatiques. Au niveau méthodologique, d'autres types d'analyse plus poussée que l'ANOVA auraient pu être faites, comme l'analyse de série chronologique. Dans ce dernier cas, il aurait alors fallu prendre en compte des périodes beaucoup plus longues,⁴⁹ et il n'est pas dit que les résultats de cette longue analyse auraient été différents.

⁴⁹ Pour l'analyse de série chronologique, il faut au minimum 50 observations (semaines).



3. Intervenir auprès de clients suicidaires

Finalement, le *Questionnaire de suivi* nous permettait de recueillir des données sur un troisième type de comportement qui aurait pu changer à la suite de la SPS 2010, soit le fait d'intervenir « auprès d'une personne pouvant être suicidaire ». ⁵⁰ Il était alors demandé aux intervenants : « *La Semaine de prévention du suicide 2010 vous a-t-elle amené à intervenir plus souvent auprès d'une personne pouvant être suicidaire?* » Ici, 71 personnes ont répondu, mais seulement 10 (14 %) ont répondu par l'affirmative. Ces résultats peuvent, encore une fois, être interprétés dans le sens, que les répondants intervenaient déjà suffisamment, mais nous n'avons pas la réponse exacte à ce sujet. Par ailleurs, 34 répondants sur les 71 (48 %) estimaient que leurs interventions étaient « devenues meilleures à cause des activités de la SPS 2010 », ce qui rejoint d'autres constats faits précédemment quant à l'acquisition de connaissances et d'habiletés spécifiques.

4. Résumé de section

En somme, c'est environ 50 % des intervenants ayant répondu au *Questionnaire de suivi* qui ont déclaré avoir référé plus de clients à la suite de la SPS. Par ailleurs, certains types d'appels au CPS de Lanaudière ont augmenté significativement lors de la SPS 2010 : appels indéterminés (femmes seulement) et total des interventions (femmes seulement). Quant à la clientèle masculine, laquelle est pourtant la cible de bien des démarches, l'augmentation n'est cependant pas prouvée statistiquement. Après la SPS, et ceci, souvent dès la semaine suivante, tous les six types d'appels que nous avons examinés ont toutefois diminué assez radicalement. Pour ce qui est des interventions dans les CSSS et des appels à Info-Santé, les analyses statistiques ne démontrent aucune variation significative. Finalement, seulement 14 % des intervenants interrogés disent que la SPS les a amenés à intervenir plus souvent auprès d'une personne pouvant être suicidaire. Par contre, 48 % estimaient que leurs interventions étaient « devenues meilleures à cause des activités de la SPS 2010 », ce qui rejoint d'autres constats faits précédemment quant à l'acquisition de connaissances et d'habiletés spécifiques.

⁵⁰ On comprend ici que ce type de comportement recoupe l'analyse qui vient d'être faite dans la section précédente. Cependant, l'angle d'analyse est plus ici celui de l'intervenant que des clients éventuels (les appelants à Info-Santé ou au CPS de Lanaudière).



7. Forces et faiblesses

Le regard global qui a été porté sur la SPS 2010 permet finalement de dégager ses principales forces et faiblesses.

A. Forces du programme

1. La SPS 2010 fonctionne dans un contexte de partenariat exceptionnel, comme en font foi plus particulièrement la diversité (géographique, professionnelle et de milieu) de la diffusion (clubs vidéo) et de la participation au colloque ou à l'activité rassembleuse.
2. Il existe une collaboration fructueuse entre le milieu communautaire (CPS de Lanaudière) et le réseau public (ASSS et CSSS) dans la planification de la SPS 2010.
3. Les activités de la SPS 2010 reflètent une grande diversité des approches, des milieux, des cibles de clientèles.
4. Cette diversité des approches est basée sur une bonne lecture de la réalité régionale, notamment quant à la réalité masculine ou celle des jeunes (chasse, fréquentation des bars), la réalité des personnes âgées, la réalité religieuse, etc.
5. La SPS 2010 mise sur le réseautage dans le milieu (voir les activités des Chevaliers de Colomb, le parrainage jeunes-personnes âgées).
6. La qualité du partenariat et du réseautage font que le CPS de Lanaudière peut compter sur un financement adéquat pour la SPS.
7. Une structure organisationnelle rigoureuse, mais souple, a été mise en place depuis 2008.
8. Cette structure permet de préciser chaque année des groupes cibles.
9. On a observé un accroissement considérable de la clientèle rejointe à partir de 2008.
10. Certaines activités de la SPS 2010 sont relativement originales au niveau des moyens utilisés : l'utilisation de pochettes très voyantes dans les clubs vidéo, activité permettant un rapprochement entre jeunes et personnes âgées, tirage de verrous de pontet.
11. Sauf pour ce qui est de la démarche publicitaire, la SPS 2010 est relativement intense (ce qui fait souvent défaut ailleurs).
12. Comme en font foi l'appel à un évaluateur extérieur et les Rapports d'activités des SPS, le CPS de Lanaudière et ses partenaires sont relativement ouverts à la critique et à l'évaluation rigoureuse.



B. Faiblesses du programme

1. Il existe un danger de dispersion dans les activités de la SPS 2010, dont certaines ne sont presque pas évoquées neuf mois plus tard.
2. Cette grande diversité amène un danger de mauvaise utilisation des ressources allouées à la SPS ou, de façon plus globale, au CPS de Lanaudière.
3. Les activités ne sont pas toujours rattachées à un objectif bien précis, sinon de diffuser le nom et les coordonnées de la ressource (le CPS de Lanaudière).
4. On a observé une dispersion des clientèles cibles dans la campagne publicitaire.



Conclusion

La direction du CPS de Lanaudière avait déjà fait une certaine autocritique du déroulement de la SPS à l'occasion d'une présentation publique lors du congrès 2010 de l'AQPS (Lawless, 2010). Avec beaucoup d'humilité, on y mentionnait essentiellement des « difficultés rencontrées » au niveau de la « répartition des sous-comités parmi les membres de l'équipe », de l'animation des sous-comités, de la séquence temporelle des activités, de l'établissement de « prévisions budgétaires justes », du recrutement des membres des sous-comités et du manque de ressources financières et humaines. Dans sa présentation, la directrice du CPS de Lanaudière faisait quand même plusieurs constats très positifs par rapport aux années antérieures :

« appropriation de la SPS par l'équipe, sentiment de fierté collective face aux résultats, reconnaissance du rôle de leader du CPS de Lanaudière, promotion importante de l'organisme, connaissance du CPS de Lanaudière par un plus grand nombre de partenaires, reconnaissance par l'ASSS de Lanaudière du travail du CPS de Lanaudière, développement de l'expérience en animation et en organisation des membres de l'équipe du CPS de Lanaudière, reconnaissance du rôle des partenaires dans la prévention du suicide dans Lanaudière, fidélité de l'engagement annuel de plusieurs membres de comités et/ou d'organisations dans les SPS, croissance importante du nombre de personnes et ressources impliquées, croissance importante du type d'activités réalisées et des groupes cibles rejoints, croissance importante du nombre d'activités réalisées, croissance importante du nombre de personnes rejointes par la SPS, croissance des heures consacrées à l'organisation des activités par les partenaires. »

Avec un point de vue plus externe et avec une méthodologie plus près des techniques de l'évaluation de programmes, le présent document se positionne aussi par rapport à la SPS de l'année 2010. La méthodologie utilisée ici tenait compte du fait que l'information disponible



pour la SPS de février 2010 était essentiellement rétrospective au moment du début de la démarche d'évaluation, soit en juillet 2010. Par ailleurs, le caractère rétrospectif du projet a quand même fait que nous nous sommes retrouvés à un moment privilégié, en octobre 2010, pour une collecte de post-test, soit neuf mois après l'événement. Même si certains répondants au *Questionnaire de suivi* invoquaient alors des problèmes de rappel après autant de temps, l'exercice avait l'avantage justement de permettre une distanciation dans le temps, mais aussi par rapport à telle ou telle activité collective comme le colloque ou la conférence. Par ailleurs, la méthodologie utilisée n'était pas sans faille, alors que plusieurs éléments étaient estimés de façon subjective avec des mesures autorapportées. Il n'y avait pas non plus de groupe ou de région témoin qui nous aurait permis d'affirmer, lorsque des améliorations étaient constatées dans Lanaudière, que c'était à cause de la SPS 2010. Le lien de causalité n'est donc pas démontré. Ceci étant dit, l'évaluation présentée dans ce rapport a été très rigoureuse, du fait notamment qu'elle était basée sur des modèles théoriques cohérents et partiellement validés.

Dans l'ensemble, cette évaluation est donc très positive. La SPS 2010 tenue dans Lanaudière est un événement qui donne lieu à plusieurs activités, et ceci, à l'intérieur d'une structure bien huilée et qui met à profit un partenariat exceptionnel. L'évaluation réalisée démontre aussi que les activités reliées à la SPS sont suivies de plusieurs changements positifs à divers niveaux. Ce dernier constat est fait à partir de plusieurs mesures des variables déjà identifiées dans un « modèle théorique du changement attendu à la suite de la SPS 2010 ». Ces variables sont censées être des cibles de choix pour qui veut influencer ultimement les taux de comportements suicidaires dans une région donnée : les connaissances et les habiletés en prévention du suicide, les connaissances spécifiques sur les ressources disponibles, la mémorisation des messages diffusés, les attitudes envers le suicide et la notoriété du CPS de Lanaudière (en conjonction avec la concertation qu'il entretient dans le milieu). Nous avons vu que tous ces éléments se sont améliorés à la suite de la SPS 2010 même si nous n'avons pas la preuve qu'elle en a été la cause. Nous avons même observé que tous ces éléments pouvaient avoir une certaine influence sur l'intention de consulter soi-



même ou bien de référer au bon endroit un proche ou un client. Certes, nous n'avons pas tenté de démontrer que la SPS 2010 avait une influence directement sur le taux de comportements suicidaires dans Lanaudière, ce qui aurait été un exercice bien périlleux. Par contre, en toute logique avec le modèle théorique qui nous inspirait, nous avons bien démontré que d'autres comportements étaient possiblement affectés à la hausse par la SPS : les références vers des ressources spécialisées et certains types d'appels au CPS de Lanaudière. Dans ce dernier cas cependant, le nombre d'appels diminuait rapidement après la SPS pour revenir aux taux antérieurs.

Pour ce qui est des interventions dans les CSSS et des appels à Info-Santé, les analyses statistiques ne démontrent aucune variation significative. Finalement, seulement 14 % des intervenants interrogés disaient que la SPS les avait amenés à intervenir plus souvent auprès d'une personne pouvant être suicidaire. Par contre, 48 % estimaient que leurs interventions étaient « devenues meilleures à cause des activités de la SPS 2010 », ce qui rejoint d'autres constats positifs faits précédemment quant à l'acquisition de connaissances et d'habiletés spécifiques.

Par ailleurs, l'intensité de toutes ces activités, plus particulièrement celles comportant un volet médiatique, ne pouvait pas être très grande. En effet, malgré des efforts soutenus, la campagne médiatique de la SPS de février 2010 ne pouvait pas avoir l'intensité des grandes campagnes nationales subventionnées par l'État et bénéficiant de l'aide de firmes de consultants spécialisés. Cependant, il s'agit là d'un débat qui doit se tenir au niveau national plutôt que régional.



Liste des recommandations

1. **Considérant que** les fondements théoriques reliés au problème ne sont pas bien explicités, considérant que la structure de gestion de la SPS prévoit déjà un lieu de discussion pertinent, nous recommandons que le *Comité régional* de la SPS fasse annuellement une réflexion à ce sujet.
2. **Considérant** la dispersion des groupes cibles lors des activités publicitaires, il est recommandé de réduire cette dispersion tout en conservant d'autres cibles dans les activités non publicitaires.
3. **Considérant** le faible taux de participation au colloque des milieux de travail hors réseau public ou parapublic, il est recommandé d'engager davantage ces réseaux lors de l'organisation d'activités portant sur des thématiques semblables et d'élargir le réseautage du CPS de Lanaudière au milieu des Chambres de commerce, de la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST), de l'Union des producteurs agricoles (UPA) et de l'Ordre des conseillers en ressources humaines agréés (ORHRI).
4. **Considérant que** la SPS 2010 réussit déjà relativement bien à rejoindre les groupes à risque dans sa conférence, considérant que le groupe d'âge des 31 à 45 ans est toutefois moins présent dans cette activité, il est recommandé de réorienter les activités de marketing des activités en fonction plus précisément des groupes à risque.
5. **Considérant qu'il y a** 24 types d'activités dans la SPS 2010, considérant qu'un tel déploiement d'activités est coûteux en ressources humaines et financières, considérant qu'un suivi effectué en octobre 2010 pourrait indiquer de faibles taux de pénétration pour certaines de ces activités, nous recommandons qu'une révision systématique soit faite pour les activités les moins performantes, ceci en tout respect des priorités rattachées aux groupes cibles.
6. **Considérant que** les campagnes publicitaires des SPS manquent d'intensité, autant au niveau local que national, considérant que de véritables campagnes bien orchestrées nécessitent des fonds considérables, considérant que ce problème déborde de la seule région de Lanaudière, il est recommandé que le CPS de Lanaudière et ses partenaires militent avec l'AQPS pour obtenir les fonds suffisants afin d'accroître l'intensité de leurs campagnes publicitaires.
7. **Considérant que** le CPS de Lanaudière n'est pas l'unique pourvoyeur de services en prévention du suicide, considérant que sa notoriété est déjà confirmée dans le domaine, considérant que les intervenants participant aux activités font aussi partie de d'autres réseaux, il est recommandé que, dans de futures évaluations, l'on mesure l'utilisation globale des services en prévention du suicide.



Références

- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago : Dorsey Press.
- Ajzen, I, & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Cadioux, Élisabeth. *Le suicide dans Lanaudière : Une mise à jour des données*, Saint-Charles Borromée, RRSSS de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2003, 40 p.
- Centre de prévention du suicide de Lanaudière (2010). *Rapport annuel 2009-2010*. Joliette : auteur.
- Centre de prévention du suicide de Lanaudière (2010). *Rapport d'activités SPS 2010*. Notre-Dame-des-Prairies : auteur.
- Centre de prévention du suicide de Lanaudière (2009). *Rapport annuel 2008-2009*. Joliette : auteur.
- Centre de prévention du suicide de Lanaudière (2009). *Rapport d'activités SPS 2009*. Joliette : auteur.
- Chen, H. T. (2005). *Practical program evaluation. Assessing and improving planning, implementation, and effectiveness*. Beverly Hills, CA : Sage.
- Cordray, D. S. (1989). Optimizing validity in program research : An elaboration of Chen and Rossi's theory-driven approach. *Evaluation and Program Planning*, 12, 379-385.
- Daigle, M. S. (2004). L'importance de l'évaluation fondée sur la théorie en suicidologie, dans F. Chagnon & B. L. Mishara (Éds), *Évaluation de programmes en prévention du suicide* (pp. 23-40). Québec : Presses de l'Université du Québec; Paris (France) : EDK (Éditions médicales et scientifiques).
- Daigle, M. S., Beausoleil, L., Brisoux, J., Raymond, S., Charbonneau, L., & Desaulniers, J. (2002). *Semaine de prévention du suicide et clientèle hommes*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.
http://www.crise.ca/e-docs/daigle2002_rapport_sps.pdf
- Daigle, M. S., Brisoux, J., Raymond, S., & Girard, S. (1998). *Évaluation de la Semaine québécoise de prévention du suicide*. Annales de l'ACFAS 1998, Québec.
<http://www.acfas.ca/congres66/c2166.htm>



Dyck, R. J. (1993). *Suicidal awareness weeks : The outcomes*. Communication présentée au XVIe Congress of the International Association for Suicide Prevention, Regensburg, Allemagne.

Gagné, M., & Saint-Laurent, D. (2010). *La mortalité par suicide au Québec : tendances et données récentes 1981 à 2007*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Institut national de santé publique du Québec (2008). *Fichier du coroner 2006. Données compilées en janvier 2008*. Québec : INSPQ.

Kirkpatrick, D. L. (1967). Evaluation of training. Dans R. L. Craig, & L. R. Bittel (Éds.), *Training and development handbook* (pp. 87-112). Berkely, CA : McGraw-Hill.

Kotler, P. & Andreasen, A. R. (1996). *Marketing for nonprofit organizations* (5th éd.) Upper Saddle River, NJ : Prentice-Hall.

Krol, A. (15 octobre 2010). Éditorial — Santé à large spectre. *La Presse*, A16.

Lawless, J. (2010). *SPS dans Lanaudière : un modèle organisationnel qui suscite la mobilisation*. Communication présentée au Congrès 2010 de l'Association québécoise de prévention du suicide. Rimouski.

Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J., & et al. (2005). Suicide prevention strategies. A systematic review. *Journal of the American Medical Association*, 294, 2064-2074.

Marcoux, I. (2004). L'évaluation des formations en intervention sur le suicide : concepts, mesure et enjeux. Dans F. Chagnon & B. L. Mishara (Éds). *Évaluation de programmes en prévention du suicide* (pp.127-149). Québec: Presses de l'Université du Québec; Paris (France) : EDK (Éditions médicales et scientifiques).

Neimeyer, R. A., & Pfeiffer, A. M. (1994). Evaluation of suicide intervention effectiveness. *Death Studies*, 18(2), 131-166.

Petrosino, A. (2000). Answering the Why question in evaluation : the causal-model approach. *The Canadian Journal of Program Evaluation*, 15(1), 1-24.

Roggenbaum, S. D., & Harrington, P. G. (2007). Florida Gatekeeper Training Evaluation. *Proceedings of the 40th Conference of the American Association of Suicidology*. Washington DC : American Association of Suicidology.

Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Freeman, H. E. (2004). *Evaluation. A systematic approach*. 7th ed. Thousand Oaks, CA : Sage.



Rudd, D., Berman, L., & Silverman, M. M. (2006). Warning signs for suicide : Theory, research, and clinical implications. *39th American Association of Suicidology Annual Conference*. Seattle : American Association of Suicidology.

The Lancet (2010). Editorial - Media power - for good and for ill. *The Lancet*, 376(9748), 1196.

Tierney, R. J. (1988). *Comprehensive evaluation for suicide intervention training (thèse de doctorat)*. Calgary : University of Calgary.

Weiss, C. (1997). How can theory-based evaluation make greater headway. *Evaluation Review*, 21(4), 501-524.



Appendice A

Questionnaire des participants au colloque

Semaine de prévention du suicide 2010

Journée conférences et ateliers

Suicide et milieu de travail

3 février 2010

Évaluation de la journée

1. De quel milieu provenez-vous?

- CSSS
- Milieu communautaire
- Milieu scolaire
- Centres jeunesse
- Centre de réadaptation
- Autre : Spécifiez : _____

2. Quelle fonction y occupez-vous? _____

3. Satisfaction générale (5 étant la meilleure note)

	1	2	3	4	5
L'ambiance et accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le respect de l'horaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les locaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le dîner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La pochette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La formule-conférence et ateliers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Appréciation de la conférence d'ouverture : (5 étant la meilleure note)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



5. Appréciation de la conférence de fermeture : (5 étant la meilleure note)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Appréciation de l'atelier inscrire le numéro ou le nom de votre atelier :

ou nom d'atelier : _____

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(5 étant la meilleure note)

7. a) Appréciation de l'activité interactive sur les ressources (5 étant la meilleure note)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) Cette activité vous a-t-elle permis de découvrir des ressources?

oui	<input type="radio"/>
non	<input type="radio"/>

8. Pensez-vous que cette journée vous sera utile dans votre travail?

oui	<input type="radio"/>	non	<input type="radio"/>	ne sais pas	<input type="radio"/>
-----	-----------------------	-----	-----------------------	-------------	-----------------------

9. Allez-vous davantage référer au CPSL suite à cette journée?

oui	<input type="radio"/>	non	<input type="radio"/>	ne sais pas	<input type="radio"/>	je réfère déjà beaucoup	<input type="radio"/>
-----	-----------------------	-----	-----------------------	-------------	-----------------------	-------------------------	-----------------------

10. Qu'est-ce que vous retirez le plus de cette journée?

11. Qu'auriez-vous souhaité avoir de plus dans cette journée?

12. Commentaires



Appendice B

Questionnaire des participants à la conférence

Conférence *Le petit mâle 101 : comment on fabrique un homme* 8 février 2010

Évaluation de la conférence



1. Vous êtes : Un homme Une femme

2. Quel est votre groupe d'âge?

17 ans et moins Entre 45 et 64 ans
Entre 18 et 30 ans 65 ans et plus
Entre 31 et 45 ans

3. Satisfaction générale (5 étant la meilleure note)

	1	2	3	4	5
L'ambiance et accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le respect de l'horaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les locaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La pochette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le conférencier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Pensez-vous que cette soirée vous sera utile?

Oui Non Ne sais pas

5. Cette soirée vous incite-t-elle à utiliser les services du Centre de prévention du suicide de Lanaudière en cas de besoin?

Oui Non Ne sais pas Je les utilise déjà

6. Qu'avez-vous le plus aimé de cette conférence?

7. Qu'auriez-vous souhaité avoir de plus dans cette conférence?

8. Commentaires



Appendice C

Invitation à répondre au *Questionnaire de suivi*

**Évaluation des activités organisées
dans le cadre de la Semaine de prévention du suicide 2010
par le Centre de prévention du suicide de Lanaudière (CPS de Lanaudière)**

Madame, monsieur,

J'ai été mandaté par le *Centre de prévention du suicide* de Lanaudière (CPS de Lanaudière) pour évaluer les activités qui se sont déroulées à l'occasion de la *Semaine de prévention du suicide* de février 2010. Ce projet est également appuyé par la Direction de santé publique de l'*Agence de santé et des services sociaux de Lanaudière*.

Cette évaluation cible un programme de prévention auquel vous avez probablement été exposé ou bien auquel vous avez contribué. Nous comptons donc sur votre collaboration pour être capables d'en dégager les forces et faiblesses et de proposer toute mesure éventuelle visant son développement. Dans ce sens, nous apprécierions que vous répondiez au court questionnaire ci-joint. Aucune information ne permettra de vous identifier. Vous pouvez aussi communiquer directement avec le soussigné pour exprimer votre opinion.

En vous remerciant de votre collaboration, veuillez accepter, madame, monsieur, mes salutations les meilleures.

Marc Daigle, Ph. D.,
Consultant en évaluation de programme
561 rue Odile, Laval
Québec H7R 5Z1
Téléphone : 514 222-3246
Courriel : marc.daigle@uqtr.ca



Appendice D

Questionnaire de suivi

**Questionnaire d'évaluation des activités organisées
dans le cadre de la Semaine de prévention du suicide 2010
par le Centre de prévention du suicide de Lanaudière (CPS de Lanaudière)**

**SVP, répondez à chacune des questions qui s'appliquent à votre cas.
À la fin du questionnaire, vous pourrez aussi indiquer vos commentaires,
en référant si nécessaire au numéro d'une question déjà posée.**

1. Veuillez préciser le groupe d'âge auquel vous appartenez :

- 17 ans et moins
 18 à 30 ans
 31 à 45 ans
 46 à 64 ans
 65 ans et plus

2. Quel est votre sexe?

- Homme
 Femme

3. Cochez les activités en lien avec la Semaine de prévention du suicide 2010 auxquelles vous avez participé ou auxquelles vous avez été exposé(e). Indiquez ensuite votre degré de satisfaction face à ces activités :

Activités en lien avec la Semaine de prévention du suicide 2010	Participation/ exposition		Niveau de satisfaction			
	Oui	Non	Très satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
Participation aux comités d'organisation de la Semaine de prévention du suicide 2010						
Activité rassembleuse préparatoire d'avril 2009						
Exposition visuelle de l'Île-des-Moulins du 31 janvier 2010						
Colloque « Suicide et milieu de travail » du 3 février 2010						
Tournoi de hockey du 6 février 2010						
Conférence « Le petit mâle 101 » du 8 février 2010						
Kiosque d'information chez les Chevaliers de Colomb						
Activités interactives (kiosques) dans les écoles						
Les 2 km patins de Joliette ou de Terrebonne						
Activité « Les petits bonheurs » dans les centres de jour, groupes d'aidants naturels, groupes d'entraide et d'amitié, résidences pour personnes âgées ou groupes de socialisation						
Parrainage jeunes-âgés de la maison de l'Épiphanie						
Tirage de verrous de pontet dans les Boutiques chasse et pêche						
Courriels de FTQ ou du Centre d'aide pour homme de Lanaudière (CAHo)						
Textes des curés (feuilles paroissiaux, l'Action, La Revue ou le NIC)						
Activité reconnaissance de mai 2010						



4. Avez-vous vu ou entendu les formes suivantes de publicité utilisées dans le cadre de la Semaine de prévention du suicide 2010?

Formes de publicité	Vu/entendu	
	Oui	Non
Bande vidéo de publicité au Cinéma Lachenaie ou au Canal VOX		
Publicité dans les clubs vidéo		
Publicité dans les bars (sous-verres et affiches dans les toilettes)		
Publicité à la radio		

→ Si vous avez coché non aux quatre cases, passez à la question 5.

4a. Si vous avez coché oui à une case ou plus de la question 4, indiquez le degré de qualité que vous accordez globalement à cette campagne publicitaire.

- Très grande qualité
- Assez grande qualité
- Peu de qualité
- Pas du tout de qualité

Pour les questions 5 à 10, nous désirons connaître votre opinion personnelle.

5. Avez-vous trouvé les activités de la Semaine de prévention du suicide 2010 utiles pour votre vie personnelle?

- Beaucoup
- Assez
- Peu
- Pas du tout
- Ne s'applique pas

6. Ces activités vous ont-elles fait connaître de nouvelles ressources en prévention ou en intervention?

- Oui
- Non
- Ne s'applique pas

7. Ces activités ont-elles augmenté vos connaissances sur le suicide?

- Beaucoup
- Assez
- Peu
- Pas du tout
- Ne s'applique pas



8. Ces activités vous ont-elles aidé(e) à vous sentir plus à l'aise pour répondre à une personne qui se dirait suicidaire?

- Beaucoup
- Un peu
- Pas du tout
- Ne s'applique pas

9. Ces activités vous ont-elles incité(e) à recommander un proche, en cas de besoin, vers des ressources spécialisées?

- Oui
- Non

10. Ces activités vous ont-elles incité(e) à demander vous-même de l'aide, en cas de besoin, à une ressource spécialisée?

- Oui
- Non

11. Votre travail peut-il vous amener à intervenir auprès de personnes pouvant être suicidaires?

Si oui, répondez aux questions 12 à 20
Si non, passez à la question 20

12. Quel est votre titre d'emploi?

- Intervenant(e)
- Thérapeute
- Psychologue
- Infirmier(ère)
- Directeur(trice)
- Coordonnateur(trice)
- Autre (précisez) : _____

13. Les activités de la Semaine de prévention du suicide 2010 ont-elles été utiles pour votre vie professionnelle?

- Très utiles
- Assez utiles
- Peu utiles
- Pas du tout utiles
- Ne s'applique pas

14. Ces activités ont-elles augmenté vos connaissances en prévention ou en intervention auprès des personnes pouvant être suicidaires?

- Beaucoup
- Un peu
- Pas du tout
- Ne s'applique pas



15. Les activités de la *Semaine de prévention du suicide 2010* vous ont-elles aidé(e) à vous sentir plus à l'aise pour travailler auprès des personnes suicidaires ou pour les référer à une ressource spécialisée?

- Beaucoup
- Un peu
- Pas du tout
- Ne s'applique pas

16. Ces activités ont-elles augmenté vos habiletés d'intervention (savoir-faire) auprès des personnes pouvant être suicidaires?

- Beaucoup
- Un peu
- Pas du tout
- Ne s'applique pas

17. La *Semaine de prévention du suicide 2010* vous a-t-elle amené à intervenir plus souvent auprès d'une personne pouvant être suicidaire?

- Oui
- Non

18. Croyez-vous que vos interventions sont devenues meilleures à cause des activités de la *Semaine de prévention du suicide 2010*?

- Oui
- Non

19. La *Semaine de prévention du suicide 2010* vous a-t-elle amené(e) à référer plus de clients à des ressources spécialisées?

- Beaucoup plus
- Un peu plus
- Pas plus
- Ne s'applique pas

20. Faites-vous partie d'un organisme qui a ou qui pourrait développer une concertation avec le Centre de prévention du suicide de Lanaudière (CPS de Lanaudière)?

Si oui, répondez aux questions 21 à 29
Si non, passez à la question 30

21. De quel type d'organisme faites-vous partie?

- CSSS
- Centre Jeunesse
- Centre de réadaptation
- Organisme communautaire
- Institution du milieu scolaire
- Autre (précisez) : _____



22. Votre organisme a-t-il déjà eu des relations de travail avec le Centre de prévention du suicide de Lanaudière (CPS de Lanaudière)?

Si oui, répondez aux questions 23 à 26

Si non, passez à la question 26

23. De quel type de relations s'agit-il? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)

- | | |
|---|--------------------------|
| Références de clients du CPS de Lanaudière vers votre organisme | <input type="checkbox"/> |
| Consultations mutuelles | <input type="checkbox"/> |
| Développement de projets communs | <input type="checkbox"/> |
| Travail de concertation sur des objectifs communs | <input type="checkbox"/> |
| Utilisation des services du CPS de Lanaudière : | |
| • référence de vos clients vers le CPS de Lanaudière | <input type="checkbox"/> |
| • coaching clinique du CPS de Lanaudière | <input type="checkbox"/> |
| • formation dispensée par le CPS de Lanaudière | <input type="checkbox"/> |
| • sensibilisation dispensée par le CPS de Lanaudière | <input type="checkbox"/> |
| • implantation du réseau Sentinelles | <input type="checkbox"/> |
| • postvention à la suite d'un décès | <input type="checkbox"/> |
| Autre (précisez) : _____ | |

24. Selon vous, le nombre de collaborations de votre organisme avec le CPS de Lanaudière a-t-il augmenté à la suite de la Semaine de prévention du suicide 2010?

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| Beaucoup | <input type="checkbox"/> |
| Un peu | <input type="checkbox"/> |
| Pas du tout | <input type="checkbox"/> |
| Ne s'applique pas | <input type="checkbox"/> |

25. Selon vous, la qualité des collaborations avec le CPS de Lanaudière s'est-elle améliorée, maintenue ou détériorée à la suite de la Semaine de prévention du suicide 2010?

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| Améliorée | <input type="checkbox"/> |
| Maintenue | <input type="checkbox"/> |
| Détériorée | <input type="checkbox"/> |
| Ne s'applique pas | <input type="checkbox"/> |

26. Selon vous, la crédibilité et le leadership du CPS de Lanaudière se sont-ils améliorés, maintenus ou détériorés à la suite de la Semaine de prévention du suicide 2010?

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| Améliorés | <input type="checkbox"/> |
| Maintenus | <input type="checkbox"/> |
| Détériorés | <input type="checkbox"/> |
| Ne s'applique pas | <input type="checkbox"/> |



27. Avez-vous fait partie d'un comité ou sous-comité en lien avec la Semaine de prévention du suicide organisée par le CPS de Lanaudière?

Si oui, répondez aux questions 28 à 30

Si non, passez à la question 30

28. Si oui, pour quelle(s) année(s) : _____

29. Si oui, avez-vous l'intention de faire de nouveau partie d'un comité ou d'un sous-comité de la Semaine de prévention du suicide pour l'année prochaine (2011)?

Oui

Non

30. Inscrivez ici vos commentaires (en lien ou non avec une des questions précédentes) :

SVP retournez votre questionnaire dans l'enveloppe préaffranchie.

Merci de votre participation!



