

Cette présentation a été effectuée le 26 novembre 2012, au cours de la journée « Agir grâce au données probantes pour contrer les traumatismes intentionnels » dans le cadre des 16es Journées annuelles de santé publique (JASP 2012). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.



Implantation des bonnes pratiques pour mieux prévenir le suicide au Québec

Par:
Julie Lane, chercheure, Centre de santé et de services sociaux-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS)
Bruno Marchand, directeur général, Association québécoise de prévention du suicide (AQPS)

Déroulement de la présentation

- Pourquoi avoir travaillé sur les pratiques liées à la prévention du suicide?
- Quelles sont les pratiques efficaces en prévention du suicide?
- Comment accompagner les CSSS et leurs partenaires pour implanter les changements?
- Quelles sont vos interrogations?

Pourquoi avoir travaillé sur les pratiques liées à la prévention du suicide en CSSS?

3

Contexte

- Le Québec continue de présenter les taux les plus élevés au Canada, malgré une baisse des taux de suicide depuis 2003.
- Le *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – La force des liens* et le *Programme national de santé publique 2003-2012*.
- La démarche conjointe d'Agrément Canada et du Conseil québécois d'agrément qui identifie une pratique organisationnelle normée portant sur la prévention du suicide.

4

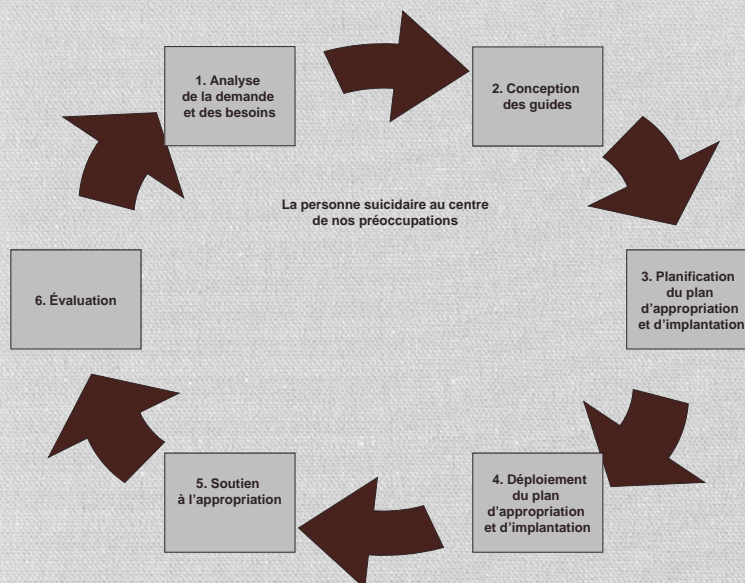
Mandat

- **Mandat donné par le MSSS au CSSS-IUG de Sherbrooke :**
 - mettre en place une démarche globale d'accompagnement du changement arrimée à la pratique en CSSS et aux orientations ministérielles.

*« Les guides de pratiques ne peuvent pas être produits dans une tour d'ivoire, par des experts. »
(Burgers, 2006)*

5

Sommaire de la démarche déployée...



6

Quelles sont les pratiques efficaces en prévention du suicide?

7

Contenu commun aux deux guides

LE RÔLE DES CSSS ET DES PARTENAIRES RÉGIONAUX OU LOCAUX EN PRÉVENTION DU SUICIDE



8

Guide pour les intervenants : contenu

- 1** Les connaissances sur le suicide :
 - portrait du suicide ;
 - facteurs associés au suicide.
- 2** Les rôles et les services du CSSS et des partenaires.
- 3** Les bonnes pratiques d'intervention dans les CSSS :
 - accueillir la personne suicidaire et créer une alliance thérapeutique avec elle ;
 - effectuer une première et brève exploration de la situation ;
 - estimer la dangerosité du passage à l'acte ;
 - amener la personne suicidaire à se fixer un but à atteindre ;
 - amener la personne suicidaire à trouver des solutions pour atteindre son but ;
 - définir et suivre un plan d'action ;
 - conclure l'entretien en sécurité ;
 - effectuer un suivi de courte durée ;
 - effectuer un suivi étroit ;
 - orienter / référer / accompagner la personne ;
 - adapter l'intervention à la personne.
- 4** Le résumé du processus d'intervention dans les CSSS.
- 5** L'autodiagnostic de vos compétences.



9

Guide pour les gestionnaires : contenu

- 1** Connaître le portrait local et régional du suicide, et favoriser son appropriation au sein du CSSS et du RLS.
- 2** Connaître le rôle des CSSS et des partenaires en prévention du suicide :
 - définir les actions à accomplir dans le CSSS et auprès des partenaires.
- 3** Mettre en œuvre des stratégies visant à améliorer les interventions en prévention du suicide :
 - assurer l'efficacité des pratiques et des outils utilisés dans le CSSS ;
 - soutenir le maintien et le développement des compétences des intervenants.
- 4** Mettre en œuvre des stratégies complémentaires visant à améliorer l'accessibilité et la continuité des services :
 - favoriser l'accès aux services de crise ;
 - assurer l'accès au suivi étroit ;
 - faciliter l'accès à la postvention ;
 - faciliter la reconnaissance des personnes suicidaires par les sentinelles ;
 - faciliter l'accès des proches à des services de soutien ;
 - favoriser la réalisation des projets visant la réduction de l'accès aux moyens de se suicider ;
 - faciliter l'accès à des projets faisant la promotion de la santé mentale ;
 - faciliter la continuité des services dans le RLS.
- 5** Effectuer le diagnostic des services offerts dans le CSSS et dans le RLS.



10

Particularités des guides

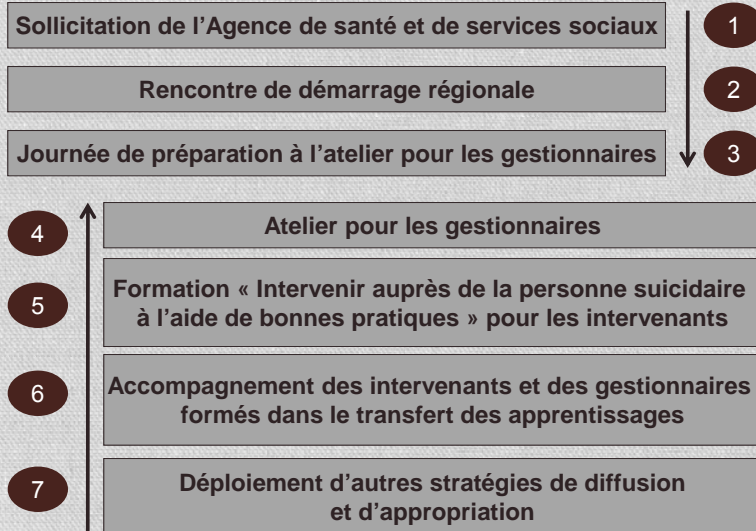
- Des guides :
 - qui sont arrimés aux besoins exprimés par les intervenants;
 - qui s'inscrivent en cohérence avec les orientations ministérielles et avec la réalité du travail en RLS;
 - qui font la promotion des savoirs issus de la recherche et des savoirs issus de l'expérience;
 - qui ont été validé par les futurs utilisateurs;
 - qui sont présentés de façon éducative.

11

**Comment accompagner les CSSS
et leurs partenaires pour implanter
les changements?**

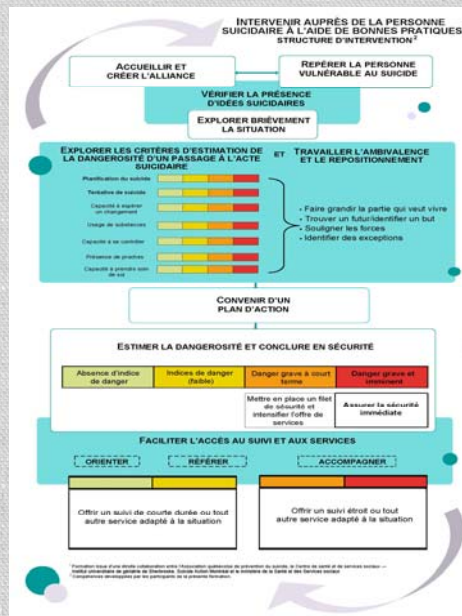
12

Processus d'implantation



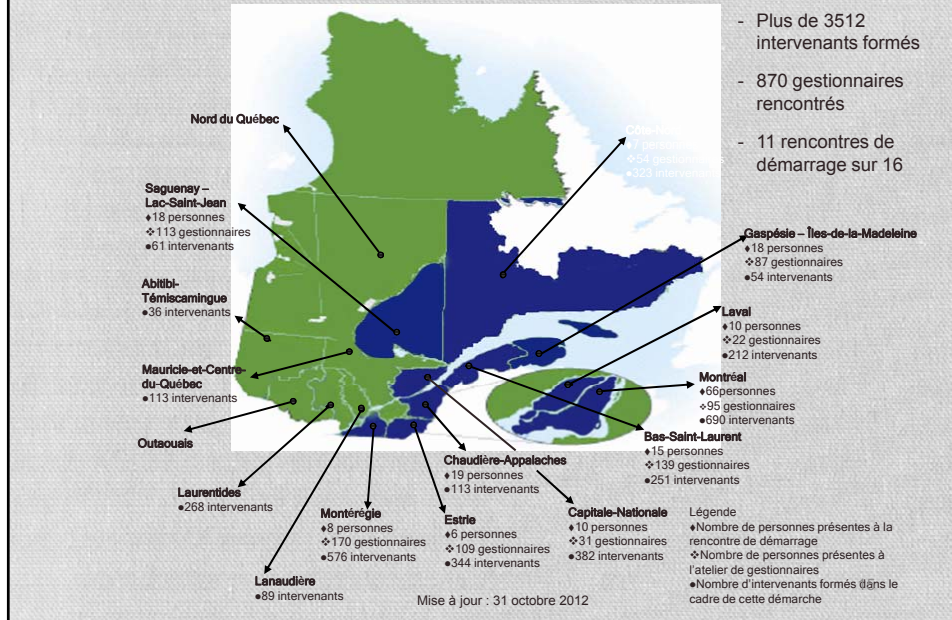
13

Zoom sur la formation pour les intervenants



14

Bilan de l'implantation



- Plus de 3512 intervenants formés
- 870 gestionnaires rencontrés
- 11 rencontres de démarrage sur 16

Les suites...

- Engouement suscité en 2^{ème} ligne et la 3^{ème} ligne.
- Nouveau projet, à la demande de la Commission de la santé et des services sociaux des premières nations du Québec et du Labrador:
 - adapter les guides et l'implantation aux réalités particulières des communautés autochtones non conventionnées.

Quelles sont vos interrogations?

17

Pour en savoir plus

Rendez-vous sur le site du MSSS - <http://www.msss.gouv.qc.ca> :

Lane, J. Archambault, J., Collins-Poulette, M., Camirand, R. (2010). *Guide de bonnes pratiques en prévention du suicide à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux*. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux.

Archambault, J., Lane, J. Collins-Poulette, M., Camirand, R. (2010). *Guide de soutien au rehaussement des services à l'intention des gestionnaires des centres de santé et de services sociaux*. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux.

Lane, J. Archambault, J. (2010). *Perceptions d'intervenants au regard de la prévention du suicide en centre de santé et de services sociaux*. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux

Pour nous joindre

Julie Lane

- Professeure associée au Département des sciences de la santé communautaire de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
- Conseillère-cadre *par intérim* à la direction générale du Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke
500, rue Murray, bureau 100
Sherbrooke (Québec) J1G 2K6
Téléphone : 819 780-2220, poste 47106
Télécopieur : 819 780-1303
Courriel : jlane.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca ou julie.lane@usherbrooke.ca

18