



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Conseils pour des messages sécuritaires sur le suicide, la santé mentale et la maladie mentale

#PreventionSuicide

#partagezespoir

 @MHCC_  /theMHCC  /Mental Health Commission of Canada

 @theMHCC  /1MHCC

29 mai 2018



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada
Commission de
santé mentale
Canada

Merci d'être des nôtres aujourd'hui!
Le webinaire débutera bientôt.

La bande audio est disponible en mode radiodiffusion, **par les haut-parleurs de votre ordinateur**. Assurez-vous que les haut-parleurs de votre ordinateur sont allumés et que le volume est activé.

En cas de difficultés techniques, veuillez communiquer avec Adobe Connect : **1-800-422-3623** ou **cliquez [ici](#)**

Campagne #partagezespoir

- Campagne sur les médias sociaux tout au long de l'année
- Espace sécuritaire pour partager des messages d'espoir
- Mettre fin à la stigmatisation liée aux maladies mentales et au suicide



En tant que personne, vous exercez une influence. Vous faites une différence lorsque vous #partagezespoir

<https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/partagezespoir>

Présentatrices :



Jodie Golden,
Analyste principale des politiques,
Agence de la santé publique du
Canada



Jijian Voronka,
Professeure adjointe, Université
de Windsor

MESSAGES SÉCURITAIRES SUR LE SUICIDE

Qu'est-ce que des messages sécuritaires?

Pourquoi sont-ils importants?

À qui sont-ils destinés?

Quand et comment les utiliser?



APPROCHE DE L'ASPC EN MATIÈRE DE MESSAGES SÉCURITAIRES

- Le suicide : une **question de santé publique**
- L'ASPC donne l'exemple en :
 - favorisant les messages sécuritaires dans toutes ses communications
 - coordonnant des initiatives et collaborant avec ses intervenants à des fins de changement
 - développant et partageant ses connaissances et ses outils
 - Guide fédéral
 - Trousse d'outils pour favoriser la discussion
- Les activités de l'ASPC sont éclairées par :
 - différentes voix et perspectives
 - une analyse des pratiques exemplaires
 - la recherche et la littérature sur la terminologie et la nomenclature
 - des personnes ayant des antécédents de maladie mentale

PRINCIPES POUR DES MESSAGES SÉCURITAIRES

Silence

Aide

Honte

Dignité

Stigmatis
ation

Respect

Blessure

Guérison

H

O

P

E

Hold

On

Pain

Ends

IMPORTANCE DU LANGAGE EN MATIÈRE DE SUICIDE

a commis un suicide
a réussi un suicide
s'est suicidé avec succès

Langage pour réduire la stigmatisation

Décédé par suicide
suicide

Échec de suicide
Suicide manqué
Échec d'une tentative de suicide
Tentative non réussie

Langage pour réduire la stigmatisation

Tentative de suicide
A tenté de se suicider

IMPORTANCE DU LANGAGE AXÉ SUR LA PERSONNE



LANGAGE AXÉ SUR LA PERSONNE D'ABORD

Langage adéquat

- Personne ayant des pensées suicidaires; personne ayant survécu à une tentative de suicide; personnes affectées par le suicide (décès ou tentative); personne décédée par suicide.
- Populations prioritaires; groupes ayant des taux de suicide plus élevés.

Autres exemples :

- Personnes à revenu faible
- Personnes aux prises avec des problèmes de dépendances
- Personnes vivant avec une maladie mentale

Langage obsolète

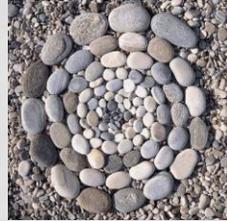
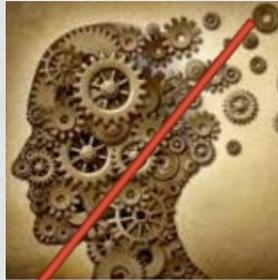
- Personne qui songe au suicide; personne ayant fait une tentative de suicide; personne suicidaire; personne décédée par suicide.
- Populations « à risque » ou groupes vulnérables ou susceptibles de décéder par suicide.

Autres exemples :

- Personnes à faible revenu
- Personne dépendante aux substances
- Personnes aux prises avec une maladie mentale



LES IMAGES TRANSMETTENT DES MESSAGES



LA COMMUNICATION PUBLIQUE EXIGE :



COMPASSION



CONSIDERATION



PRATIQUES EXEMPLAIRES

DISSIPER LA TROUPE

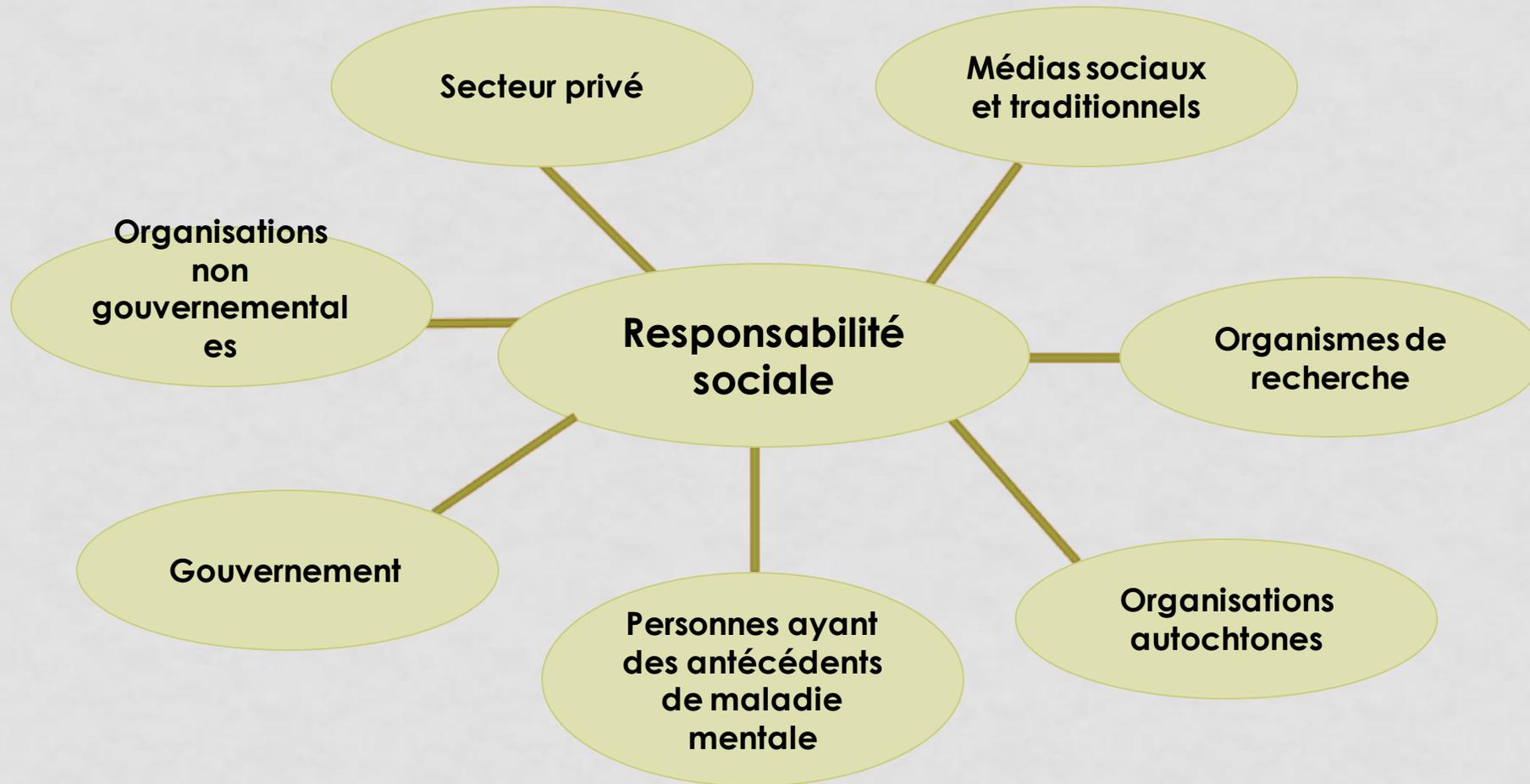
À FAIRE

- Discuter du suicide en tant qu'enjeu de santé publique
- Fournir un contexte sur la complexité
- Tenir compte des répercussions sur les personnes
- Utiliser un langage adéquat
- Éduquer et informer
- Véhiculer des messages d'aide, d'espoir et de guérison

À PROSCRIRE

- Discuter du suicide en tant que nouvelle ou fait divers
- Exagérer ou simplifier
- Fournir trop de données statistiques ou de détails
- Utiliser un langage stigmatisant
- Présenter des renseignements erronés et des mythes
- User de sensationnalisme et de stigmatisation
- Commémorer ou glorifier

NOUS AVONS TOUS UNE RESPONSABILITÉ SOCIALE À CET ÉGARD



2 NOUS POUVONS METTRE FIN À LA
ENSEMBLE, NOUS POUVONS FAIRE UNE
DIFFÉRENCE.

DISSIPER LA HONTE



TAKE A MINUTE, CHANGE A LIFE.

Identité et engagement

Diapositives provisoires Jijian

Objectifs

- Principes fondamentaux des soins axés sur le rétablissement
- Principe clé du rétablissement : l'emploi
- Pairs intervenants : intégrer des personnes ayant des antécédents de maladie mentale en milieu de travail
- La création de milieux de travail plus sécuritaires exige une discussion à propos du langage et de l'identité
- Incapacité n'est pas un terme péjoratif : il faut se sentir à l'aise avec cet inconfort

Modèle de soins axé sur le rétablissement

- Le mouvement axé sur le rétablissement des années 1980 a vu le jour grâce aux personnes ayant des antécédents de maladie mentale, qui souhaitaient développer différents modèles de soins et de services axés sur l'auto-assistance.
- Au cours des dernières décennies, bon nombre de modèles axés sur le rétablissement ont été mis au point et la plupart des systèmes de prestation de services de santé mentale offrent maintenant des soins axés sur le rétablissement.
- Les travaux de la CSMC soutiennent les politiques et les pratiques axées sur le rétablissement.
- Les soins axés sur le rétablissement sont, en pratique, diversifiés : plusieurs méthodes se font la concurrence.

« Se rétablir de » et « se rétablir dans » (Poole, 2011)

- Poole suggère deux approches philosophiques différentes en matière de rétablissement : « Se rétablir de » et « se rétablir avec »
- « Se rétablir de » est l'approche qui repose sur les recherches longitudinales et qui met l'accent sur la rémission, le rétablissement et une éventuelle guérison
- « Se rétablir dans » est l'approche qui repose sur les modèles d'autosoins, le soutien par les pairs et la vie sans l'objectif d'un quelconque « retour à la normale »
- Le rétablissement est souvent composé des deux approches, c'est-à-dire un cheminement qui repose sur soi, certes, mais aussi sur un soutien familial, communautaire et culturel. Veuillez noter que le rétablissement ne signifie pas la guérison, même si l'on reconnaît que cette dernière demeure possible pour bon nombre de personnes. Les principes de rétablissement, dont l'espoir, l'habilitation, l'autodétermination et la responsabilité, doivent être saisis et exploités par chacun, « mais également être adaptés aux réalités des différentes étapes de la vie ». (CSMC, 2009, p.122)

Le rétablissement passe nécessairement par l'inclusion

- « Rien sur nous sans nous » : les modèles axés sur le rétablissement nécessitent l'embauche des personnes ayant des antécédents de maladie mentale dans les systèmes qui nous affectent tous.
- De façon générale, les pairs aidants sont des personnes ayant des antécédents de maladie mentale, qui sont employées dans des services de santé mentale et autres pour :
 - offrir du soutien aux personnes en détresse. Par exemple, les pairs aidants et les intervenants communautaires
 - éclairer les connaissances, les politiques et les pratiques dans ces systèmes. Par exemple, les pairs chercheurs et les pairs conseillers.
- Cela signifie que nous travaillons de plus en plus avec des systèmes et des organisations qui fonctionnaient jadis sans nous.

Guide sur l'approche Logement d'abord au Canada



Naviguer entre le langage et l'identité

- Les soins axés sur le rétablissement et ceux centrés sur la personne signifient que l'on reconnaît que chaque personne réagit différemment à ses expériences de détresse et qu'elle a le droit de nommer ou de qualifier une telle expérience comme elle l'entend.
- Le langage centré sur la personne d'abord comprend les personnes ayant des antécédents de maladie mentale, de problèmes de santé mentale, des problèmes psychiatriques ou ayant reçu un diagnostic précis...
- D'autres pourront choisir de s'identifier comme des consommateurs, des survivants de soins psychiatriques, d'anciens patients, des déficients, des clients...
- La seule façon de savoir comment vous adresser à une personne sans lui manquer de respect est de lui demander comment elle choisit de s'identifier.

Travailler sous tension

- Parfois, les personnes ayant des antécédents de maladie mentale utilisent un langage inconfortable pour nous. C'est à nous de travailler à gérer ces situations.
- Parfois, le langage utilisé par les personnes ayant des antécédents de maladie mentale ou les pairs aidants est différent du langage utilisé au sein des organismes.
- Discuter de l'utilisation et des préférences en matière de langage constitue une opportunité : il s'agit d'une tâche importante que devraient entreprendre toutes les organisations afin d'offrir des services axés sur le rétablissement, et ce, en collaboration avec les personnes ayant des antécédents de maladie mentale.
- Il est également important de favoriser le confort des pairs aidants dans leur milieu de travail ainsi que celui des personnes qui reçoivent les services de l'organisation. Il faut reconnaître les chocs culturels en milieu de travail, et ce, sous différentes perspectives.

Références

- POOLE, J. In *Behind the Rhetoric: Mental Health Promotion in Ontario*, Halifax (Nouvelle-Écosse), Fernwood Press, 2011.
- *À ajouter*

Des questions?





Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Que pensez-vous de cette
présentation?

Veillez répondre au sondage
qui s'affichera **après** que vous ayez
le webinaire



Merci!

Samuel Breau, gestionnaire de programmes,
Initiatives de prévention et de promotion,
prévention et
promotionsbreau@mentalhealthcommission.ca

#PreventionSuicide #partagezespoir

 @MHCC_

 /theMHCC

 @theMHCC

 /1MHCC

 /Mental Health Commission of Canada