



Mental Health
Commission
of Canada

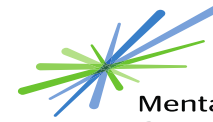
Commission de
la santé mentale
du Canada

Avant de commencer:

L'audio est fourni en mode diffusion via les **haut-parleurs de votre ordinateur.**

Si vous rencontrez des difficultés techniques, contactez Adobe Connect au 1-800-422-3623.

Veuillez répondre au sondage à droite de votre écran pour indiquer le nombre de participants de votre organisation (en plus de vous) qui participant à ce webinaire.



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Implantation des bonnes pratiques en prévention du suicide au Québec: un projet novateur

#partagezespoir

 @MHCC_  /theMHCC  /Mental Health Commission of Canada

 @theMHCC  /1MHCC

Le 16 novembre, 2017



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Notes d'entretien

- L'audio est fournie en mode diffusion via les haut-parleurs **de votre ordinateur**.
- Ce webinaire est enregistré
- Si vous rencontrez des difficultés techniques, contactez Adobe Connect au 1-800-422-3623.

Draft: CCSA-Workplace Presentation-MHCC (ID 19684).pptx

Webinar Slides and Resources

Name	Size
Download_Slidedeck.pdf	86 KB

Download File(s)

Q & A

Before we begin:

Audio is provided in broadcast mode through your computer speakers.

If you experience technical difficulties, contact Adobe Connect at 1-800-422-3623.

Please respond to the poll in the top right hand corner of your screen to indicate the number of attendees from your organization (in addition to you) participating in this webinar.

Présentatrices:



Julie Lane

Centre Intégré universitaire de santé et de services sociaux de L'Estrie- Centre universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie - CHUS)



Kim Basque

coordonnatrice de la formation pour l'Association québécoise en prévention du suicide (AQPS)

Démarche globale d'implantation des bonnes pratiques cliniques et de gestion en prévention du suicide au Québec : bilan de l'implantation

Présentation dans le cadre des webinaires de la Commission de la santé mentale du Canada

Par Julie Lane, Kim Basque



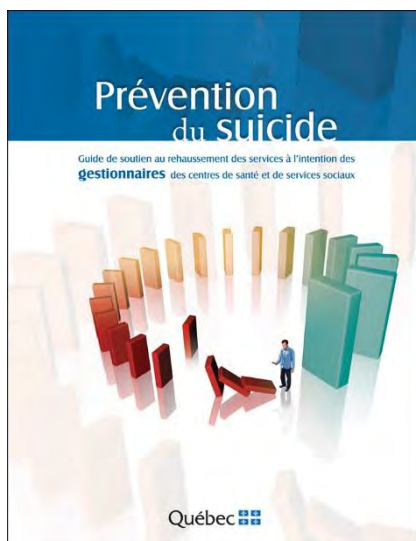
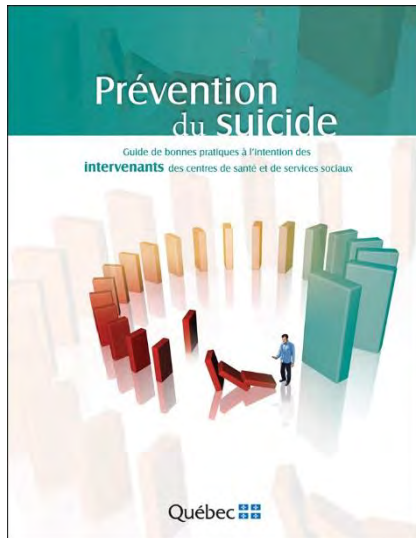


Contenu de la présentation

1. Quelles ont été les différentes étapes de cette démarche?
2. De quelle façon l'atelier pour les gestionnaires sert-il de tremplin à des collaborations fructueuses en matière de prévention du suicide?
3. En quoi la formation des intervenants permet-elle de bonifier leur pratique?
4. Quelles sont les retombées de la démarche?

1

Étapes de la démarche



Sollicitation de l'Agence de santé et de services sociaux

Étape 1

Rencontre de démarrage régionale

Étape 2

Journée de préparation à l'atelier pour les gestionnaires

Étape 3

Étape 4

Atelier pour les gestionnaires

Étape 5

Formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques »

Étape 6

Accompagnement des intervenants et des gestionnaires formés dans le transfert des apprentissages

Étape 7

Déploiement d'autres stratégies de diffusion et d'appropriation



- Les partenaires de la démarche ont mis en œuvre une approche globale de la prévention du suicide en déployant de multiples activités pour rejoindre différents acteurs.
- À ce sujet, l'Organisation mondiale de la santé invite les pays à mettre en place une approche globale en prévention du suicide par différentes actions stratégiques (ex. : engager les parties prenantes, sensibiliser, mobiliser le système de santé et former les agents de santé, mener des activités d'évaluation et de recherche, etc.).

2

L'atelier pour les gestionnaires

Les objectifs de l'atelier visaient à :

- établir une vision commune de la situation actuelle en prévention du suicide;
- favoriser le travail en collaboration dans le réseau local de services en réunissant plusieurs partenaires intersectoriels;
- favoriser l'appropriation des pratiques de gestion réputées efficaces présentes dans le guide pour les gestionnaires;
- amorcer l'élaboration d'un plan d'action local et concerté pour le rehaussement des services aux personnes suicidaires.

2

Tableau de compilation des perceptions des gestionnaires au regard de l'atelier

L'ATELIER	PLUTÔT ET TRÈS EN ACCORD
L'atelier a permis l'appropriation des pratiques en gestion réputées efficaces en prévention du suicide.	86 %
LES RETOMBÉES POTENTIELLES DE L'ATELIER	PLUTÔT ET TRÈS EN ACCORD
Je crois que cet atelier et la mise en œuvre du plan d'action contribueront à stimuler le travail en collaboration entre les différentes organisations en prévention du suicide.	96 %
Je crois que cet atelier et la mise en œuvre du plan d'action contribueront à une plus grande mobilisation des différents acteurs en prévention du suicide.	96 %
Je crois que les stratégies que nous avons identifiées, pour améliorer les services en prévention du suicide, seront mises en place.	92 %
J'anticipe que le suivi du plan d'action sera effectué.	88 %

2

Tableau de compilation des retombées perçues de l'atelier pour les gestionnaires

QUESTIONS	OUI	NON
1- Je collabore activement à la mise en œuvre du plan d'action local élaboré lors de l'atelier pour les gestionnaires.	64,16 %	35,84 %
2- J'initie des actions pour améliorer les services en prévention du suicide dans notre organisation depuis l'atelier des gestionnaires.	74,14 %	25,86 %
3- Je travaille plus étroitement avec les différents acteurs du RLS en prévention du suicide.	63,01 %	36,99 %



- L'atelier pour les gestionnaires a été apprécié positivement.
- L'atelier semble avoir entraîné des retombées sur les territoires.
- La durée de l'atelier d'une journée a permis d'élaborer les plans d'action locaux et concertés. Le suivi et la poursuite de la mobilisation suite à l'atelier sont essentiels pour permettre de continuer l'appropriation des bonnes pratiques en gestion réputées efficaces en prévention du suicide.

3

Une formation pour bonifier les pratiques des intervenants

Les objectifs de la formation sont de :

- accueillir et créer l'alliance;
- repérer la personne vulnérable au suicide;
- vérifier la présence d'idées suicidaires;
- explorer brièvement la situation;
- explorer les critères d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire (à partir de la grille conçue par Suicide Action Montréal et le Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances) et de travailler l'ambivalence et le repositionnement;
- convenir d'un plan d'action;
- conclure de façon sécuritaire;
- faciliter l'accès au suivi et aux services.

3

Tableau de compilation des perceptions des intervenants au regard de la formation

LES ACTIVITÉS DE FORMATION	PLUTÔT ET TRÈS EN ACCORD
Les stratégies d'enseignement (études de cas, jeux de rôles, etc.) utilisées ont favorisé mon apprentissage.	97 %
LE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES	PLUTÔT ET TRÈS EN ACCORD
Les apprentissages acquis pourront être appliqués dans mon travail.	97 %
Je désire apporter des changements dans ma pratique.	96 %
Je me sens plus apte à effectuer les tâches en lien avec les objectifs de la formation et j'ai une plus grande confiance en moi.	97 %
Je pense que j'aurai l'appui de mon milieu de travail pour pouvoir réutiliser ce que j'ai appris.	94 %

3

Tableau de compilation des retombées perçues de la formation pour les intervenants

QUESTIONS	OUI	NON
1- J'ai modifié ma façon d'intervenir auprès de la personne suicidaire à la suite de la formation.	88,30 %	11,70 %
2- J'applique les étapes de la structure d'intervention suggérée lors de la formation lorsque je rencontre une personne suicidaire.	75,07 %	24,93 %
3- Je contribue à l'amélioration des pratiques en prévention du suicide dans mon organisation depuis la formation des intervenants.	73,38 %	26,62 %



- La formation a été positivement appréciée.
- La formation a entraîné des changements de pratique chez plusieurs intervenants.
- Le suivi à la formation et au soutien clinique pour accompagner le transfert des apprentissages est important.

4

Les retombées de la démarche

- Une compréhension partagée du rôle des partenaires en prévention du suicide;
- Des comités locaux pour porter la prévention du suicide;
- Des relayeurs mobilisés;
- Des interventions cliniques améliorées;
- Des projets d'adaptation de la formation.



La démarche a suscité une vaste mobilisation d'acteurs autour de la prévention du suicide :

➤ **16** relayeurs régionaux mobilisés;

➤ **94** relayeurs locaux mobilisés;

➤ **1 240** gestionnaires mobilisés et impliqués dans l'élaboration du plan d'action;

➤ **20 000** intervenants formés grâce à **70** formateurs accrédités.



Les efforts doivent se poursuivre
afin d'assurer la pérennité des actions.

Pour en savoir plus

Le bilan de la *Démarche nationale d'implantation des bonnes pratiques en prévention du suicide* :

http://www.aqps.info/media/upload/BilanDemarcheImplantationBonnesPratiques_juin%202015.pdf

Le *Guide de soutien au rehaussement des services à l'intention des gestionnaires* :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-247-03F.pdf>

Le *Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants* :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-247-02.pdf>

Des questions?

Kim Basque

Coordonnatrice de la formation
Association québécoise de prévention du suicide
Téléphone : 418 614-5909, poste 22
Courriel : kbasque@agps.info

.

Julie Lane, Ph. D., M.A.

Gestionnaire du Service de transfert des connaissances, des bibliothèques et des pratiques de pointe
CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Téléphone : 819-780-2220 poste 45675
Courriel : jlane.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca ou julie.lane@usherbrooke.ca

Questions? Commentaires?



Que pensez-vous de notre webinaire?

Veillez remplir le sondage
qui s'affiche à la suite de webinaire



Merci!

MHCC – webinar@mentalhealthcommission.ca

 @MHCC_

 /theMHCC

 @theMHCC

 /1MHCC

 /Mental Health Commission of Canada