

Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Prévention du suicide : Créer un plan de sécurité

#PreventionSuicide

#partagezespoir

 @MHCC_  /theMHCC  /Mental Health Commission of Canada

 @theMHCC  /1MHCC

20 mars 2018



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Commission de
santé mentale
Canada

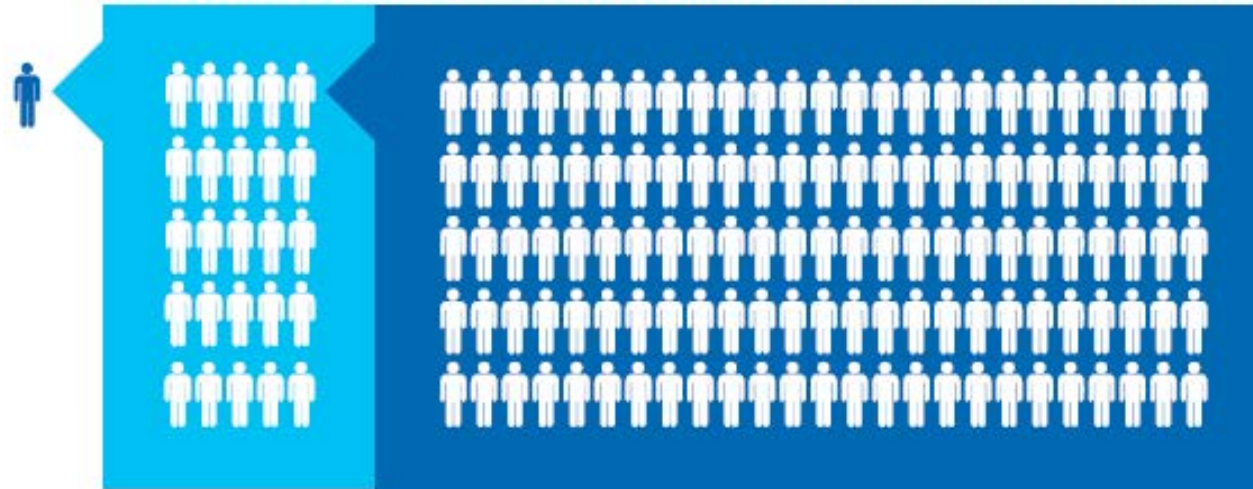
Merci d'être des nôtres aujourd'hui Le webinaire débutera bientôt.

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](#)**

Prévention du suicide – Une importante priorité

For every death by suicide,
25 people are severely devastated and 125 people are directly impacted.



Over
4,000
Canadians die by
suicide every year*

Over the past decade that equates to
5,000,000
Canadians directly impacted by suicide
...or 1 in every 7 Canadians.

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>



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Présentatrice :



Dre Yvonne Bergmans

Conseillère en intervention sur le
suicide pour l'Unité de recherche
des études sur le suicide du
Programme d'études sur le
suicide et la dépression de la
Chaire ASR

Planification de la sécurité

Yvonne Bergmans, titulaire d'une maîtrise en travail social, travailleuse sociale autorisée,
Ph. D.
Commission de la santé mentale du Canada
20 mars 2018

- Le risque de suicide fluctue au fil du temps.
- La capacité de résoudre des problèmes ou d'accéder à la mémoire autobiographique est parfois restreinte pour les personnes qui ont fait des tentatives de suicide.
 - Elles sont incapables de « réfléchir » lorsqu'elles sont assaillies par leurs émotions.
 - Il faut plutôt battre le fer pendant qu'il est froid : la pratique et la discussion représentent une occasion pour renforcer les capacités, s'exercer et expliciter les stratégies.

(Kaviani, Rahimi, Rahimi-Darabad et autres. 2003; Maurex, Lekander, Nilsson et autres, 2010; Gimaggio, Salvatore, Popol, Lysaker, 2012; OMS, 2014)

Pourquoi faut-il établir un plan de sécurité ?

- Le suicide est un comportement et nous souhaitons offrir des options de comportements plus sécuritaires.
- Certains aspects de la thérapie comportementale et cognitive (TCC), de la thérapie d'acceptation et d'engagement (TAE), de la thérapie comportementale dialectique (TCD) et des compétences pour une vie plus sécuritaire lors d'une intervention dépendent des compétences de l'animateur, de son intérêt, du confort et de l'applicabilité lors de la séance en question.

Pourquoi faut-il établir un plan de sécurité ?

- Adaptation du modèle de planification de la sécurité de Stanley et Brown (2008), mais reposant sur davantage de sécurité.

PLAN DE SÉCURITÉ

- 1. **Signes précurseurs** : Physiques, émotifs, comportementaux, cognitifs.
- 2. **Désescalade et adaptation** : Distraction, apaisement, conscience de l'ici-maintenant de façon individuelle.
- 3. **Désescalade et adaptation** : Personnes et lieux.
- 4. **Soutien personnel**
- 5. **Soutiens professionnels**
- 6. **Créer un milieu plus sécuritaire**

Étapes de la création d'un plan de sécurité

- « Approfondir »
- Rechercher et discuter d'éventuels modèles
- *« Je ne me suis pas attardé sur le fait d'avoir oublié mes clés trois fois en une semaine. Maintenant, lorsque j'y pense, je vois bien que quelque chose clochait. »*
- *« Regarder trop souvent les nouvelles. »*

Signes précurseurs

- Se concentrer sur les stratégies d'adaptation internes.
 - Revoir ce qui avait fonctionné auparavant.
 - Répéter que « l'objectif est de demeurer autant que possible en sécurité et en vie, même si je ne me sens pas nécessairement mieux ».
 - Souligner la flexibilité de la présente section en ce sens qu'il est possible de demander du soutien à des amis, à la famille et à des professionnels pour une désescalade de crise.
-
- « *S'asseoir en silence.* »
 - « *Décomposer les pensées ou actions / dresser une liste.* »
 - « *Regarder la télévision.* »

Désescalade et adaptation :

Distraction, apaisement, conscience de l'ici-maintenant de façon individuelle.

- Des personnes ou des lieux qui peuvent procurer une distraction, du soutien, de l'apaisement ou de la conscience de l'ici-maintenant.
- Il est important de faire la distinction entre les stratégies de désescalade et de soutien.
- Précisez vos limites.
- Même un proche qui ne peut pas nécessairement vous aider peut jouer un rôle important,
- par exemple, maman n'a pas vraiment une belle écoute, mais effectue des tâches ménagères avec rigueur et précision. Invitez-la à vous aider à nettoyer les armoires de la cuisine.

- « *Parc à chiens* »
- « *Ce sentier tout près de chez moi, qui mène à la plage* »
- « *Se trouver dans un endroit public* »

Désescalade et adaptation :

Personnes et lieux

- Discuter de comment initier une conversation avec une personne que le participant souhaite ajouter à sa liste.
 - Ajouter le nom et le numéro de téléphone au plan.
 - Discuter des éventuels problèmes de limites.
 - Utiliser cette conversation afin d'apprendre aux participants à définir leurs besoins de comportements sécuritaires et de comment demander à les satisfaire.
 - Rappeler aux participants que changer les noms des personnes sur la liste est chose courante. Nos besoins changent au fur et à mesure que nous changeons.
-
- « *Dom.* »
 - « *Maman.* »

Soutien personnel

- Déterminer les types de soutien professionnel et indiquer la disponibilité.
- Présenter les mesures de soutien bien connues en cas de crise dans la région du Grand Toronto.
- Partager des expériences (bonnes ou mauvaises).
- Mettre l'accent sur « l'identification des besoins » lors d'échanges sur des lignes d'écoute téléphonique ou lignes de réconfort.
- Discuter des limites.

Types de soutien professionnel

- **Prévention de suicide et soutien Canada :**

- 1-833-456-4566
- Texto : 45645
- Clavardage : www.crisisesservicescanada

Association canadienne pour la prévention du suicide (ACPS)

- <http://suicideprevention.ca/francais/>

Centre de répit local :

Ligne de réconfort locale :

Ressources

- Retirer les méthodes et les moyens avec lesquels une personne pourrait se blesser.
- Déterminer des objets, des sons, des textures, des goûts et la visualisation peuvent aider une personne à demeurer en sécurité.
- Se retirer d'un milieu en cas de sentiment de danger ou d'amplification de crise.
- *« Du papier et un stylo à côté du lit. »*
- *« J'ai confectionné une boîte de sécurité et je la garde visible et accessible. »*

Créer un milieu plus sécuritaire

- Déterminer les obstacles à mise en œuvre.
- Recenser des façons de surmonter ces obstacles.
- Encourager les clients à partager le plan avec les amis et la famille.
- Encourager les clients à conserver le plan dans un endroit facilement accessible.

Obstacles

- Dimaggio, G., Salvatore, G., Popolo, R. et Lysaker, H. (novembre 2012). Autobiographical memory and mentalizing impairment in personality disorders and schizophrenia: clinical and research implications. *Frontiers in Psychology*
-
- Kaviani, H., Rahimi, M., Rahimi-Darabad, Kamyar K. et Naghavi, H. (2003). How autobiographical memory deficits affect problem-solving in depressed patients. *Acta Medica Iranica*, 41(3)
- Stanley, B. The Safety Planning Intervention and Other Brief Interventions to Mitigate Risk with Suicidal Individuals téléchargé le 20 août 2014 à partir de
- <http://www.texassuicideprevention.org/wp-content/uploads/2013/06/TexasSuicidePrevention-Symposium Presentations-BriefInterventionsAndSPI-2013-07-09.pdf>
-
- Organisation mondiale de la Santé <http://www.who.int/fr/>

Références

Des questions?



Prochain webinaire sur la prévention du suicide

Date : Jeudi 18 mai 2017 de 13 h à 14 h 30 HE

Pour partager le présent webinaire ou le visionner à nouveau :
<https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/serie-de-webinaires-portant-sur-la-prevention-du-suicide>





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 quitté
le webinaire





Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Merci!

Samantha Fauteux, coordonnatrice de
programme, prévention du suicide
sfauteux@commissionsantementale.ca

Dre Yvonne Bergmans

Consultante en intervention sur le
suicide pour l'Unité de recherche des
études sur le suicide du Programme
d'études sur le suicide et la dépression
de la Chaire ASR

#PreventionSuicide #partagezespoir

 @MHCC_

 /theMHCC

 @theMHCC

 /1MHCC

 /Mental Health Commission of Canada