



Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada



## Enraciner l'espoir

Un projet communautaire  
de prévention du suicide



Étude de cas  
pour Enraciner l'espoir

# Approche globale/ Couverture du continuum

# Approche globale/Couverture du continuum

Principe directeur de l'approche globale : **Utiliser une multitude d'interventions destinées à un vaste éventail de personnes, dans divers contextes.**

Principe directeur de la couverture sur tout le continuum : **Aborder la prévention du suicide pour l'ensemble du spectre, à savoir les services de prévention, d'intervention et de postvention.**

---

## INTRODUCTION

---

Les principes directeurs de l'**approche globale** et de la **couverture sur tout le continuum** signifient que le caractère unique de chaque communauté – notamment ses besoins, ses forces et ses partenaires stratégiques – détermine les modalités de conception et de mise en œuvre du modèle Enraciner l'espoir. Ces principes assurent par ailleurs la cohérence du modèle, malgré les diverses adaptations apportées par chaque communauté.

Les chefs de projet ont relevé deux grands thèmes liés à ces principes :

1. **L'adoption d'une approche globale est paradoxale.** Une certaine opposition peut surgir lorsqu'une initiative tend à être à la fois globale, ciblée et adaptée aux besoins de la communauté.
2. **Il faut envisager de manière holistique la couverture sur tout le continuum.** Outre ce qui est requis pour les activités de prévention, d'intervention et de postvention, il faut tenir compte des groupes les plus affectés par le suicide et les tentatives de suicide.

Cette étude de cas présente des exemples illustrant la façon dont les chefs de projet ont exploité ces thèmes, ainsi que les connaissances acquises et les recommandations qui, selon eux, pourraient être adaptées par les futures communautés d'Enraciner l'espoir en fonction de leurs besoins.

## À PROPOS DES ÉTUDES DE CAS

**Enraciner l'espoir** est un modèle canadien de prévention du suicide dirigé par la collectivité. Il s'appuie sur les forces et l'expertise des communautés pour concevoir et mettre en œuvre des initiatives locales adaptées à leurs besoins. Ce modèle table sur la collaboration entre de nombreux secteurs pour limiter les répercussions du suicide dans les communautés participantes.

Nous avons créé le modèle Enraciner l'espoir avec des spécialistes et des communautés du Canada et du monde entier. Ses cinq piliers et ses treize principes directeurs constituent un cadre que chaque collectivité peut adapter à ses propres besoins.

Les sept études de cas du modèle Enraciner l'espoir qui sont présentées ici témoignent de la sagesse et de l'expérience des chefs de projet des communautés de Premiers adeptes du pays, qui représentent divers groupes démographiques évoluant dans une variété de milieux urbains, ruraux et éloignés. La série met l'accent sur les éléments que les chefs de projet ont trouvés efficaces pour personnaliser et mettre en œuvre le modèle Enraciner l'espoir dans leurs communautés respectives. Si chaque étude de cas met en évidence jusqu'à trois principes directeurs, tous les chefs de projet interrogés ont souligné l'importance des treize principes mis ensemble.

La création et la mise à l'essai d'une initiative sont très différentes du déploiement d'un programme éprouvé. Nous tenons donc à remercier les chefs de projet des Premiers adeptes pour leur courage et leur volonté de tester une nouvelle approche avec nous. Nous tenons également à les remercier d'avoir si généreusement partagé leur savoir et leurs idées, qui faciliteront et rendront plus efficace le travail des communautés qui leur emboîteront le pas.



# L'ADOPTION D'UNE APPROCHE GLOBALE EST PARADOXALE

## Constat n° 1 Concevoir des activités à la fois universelles et ciblées

Les chefs de projet locaux ont recommandé de prendre en considération tant les initiatives universelles que les initiatives ciblées visant des enjeux secondaires ou des groupes particuliers. Selon l'une des personnes interrogées, il est important de « faire valoir le comment (et le pourquoi) de la mise en place d'une approche communautaire globale » en même temps que le besoin de sensibilisation et d'éducation de la communauté. Il est tout aussi essentiel, pour générer un effet optimal, que les équipes de projet locales et les partenaires stratégiques concentrent leurs ressources et leur énergie sur des priorités claires. S'il peut s'avérer difficile de trouver le juste équilibre entre ces publics et besoins, il est néanmoins important d'essayer. Un chef de projet a affirmé : « si c'était à refaire, nous privilégierions les initiatives bien structurées et à plus long terme. Nous avons implanté plusieurs initiatives en même temps, et quelques-unes n'ont eu qu'un effet à court terme ou n'ont pas fait l'objet d'un suivi. »

Au sujet de la mobilisation des partenaires et de la collecte de commentaires dans la communauté, un autre chef de projet a souligné « l'importance d'être clair avec les partenaires (dans une optique de confiance et de respect mutuel) tout en reconnaissant que le projet ne sera pas forcément en mesure de réaliser tout ce que l'équipe souhaite. Utilisez cela comme une occasion de vous informer et d'apprendre à vous connaître en vue de forger une compréhension commune de la question ».

Vous trouverez ci-dessous une liste non exhaustive des moyens utilisés par les chefs de projet pour mettre en œuvre des activités universelles et ciblées dans le cadre de leurs projets locaux :

- **Aider un partenaire autochtone à mettre au point un programme autochtone de prévention du suicide.** Après avoir examiné et financé l'organisation d'ateliers de formation des formateurs, nous soutenons l'accréditation du programme afin qu'il puisse être reproduit à plus grande échelle.
- **Fournir aux écoles une formation professionnelle sur la santé mentale des jeunes.** Cela a entraîné l'élaboration de normes nationales en matière de prévention du suicide pour les conseils scolaires.
- **Collaborer avec un partenaire 2SLGBTQ+ à la création d'une ligne de crise destinée à cette communauté.** Dans un premier temps, ce service est assuré par le personnel de notre ligne d'assistance générale (ayant reçu un complément de formation). Au fil du temps, il sera confié à des personnes issues de la communauté 2SLGBTQ+.
- **Réaliser un balado destiné à faire connaître les récits de personnes qui ont perdu un proche par suicide.** À ce jour, notre initiative en quatre parties intitulée « Témoignages d'espoir » a attiré plus de 800 auditeurs. Le balado est accessible sur de nombreuses plateformes et fait l'objet d'une promotion (par le biais d'annonces d'intérêt public) dans le cadre d'une campagne de résilience d'un mois menée par cinq stations de radio locales, dans les médias sociaux et dans un article paru dans le journal local. Nous préparons un deuxième balado en quatre parties, lequel sera axé sur la postvention, ce qui permettra à la communauté d'acquérir de précieuses compétences sur la façon de soutenir les personnes qui ont été affectées par un suicide ou une tentative de suicide.



- **Créer des infographies en collaboration avec des pharmaciens au sujet de l'intoxication médicamenteuse.** Elles seront utilisées comme outils pédagogiques et placées dans les sacs d'ordonnance de quatre pharmacies.
- **Fournir de l'information aux facultés de médecine et de sciences infirmières.** Notre objectif est d'influencer la pratique future de ces professionnels de la santé.
- **Mettre au point une contribution à valeur ajoutée axée sur le deuil.** Les sentiments refoulés de tristesse et de douleur découlant du deuil constituent d'importants facteurs de risque de suicide. Ainsi, tout en étant au service de la communauté, ce travail permet de sensibiliser les gens, en les aidant à comprendre les effets de la guérison et du deuil – un aspect que d'autres partenaires communautaires n'ont pas forcément la capacité de faire.



## Constat n° 2 Connaître les initiatives et les ressources existantes

De nombreux chefs de projet ont noté que la notion de globalité était étroitement liée à deux des 13 autres principes directeurs : la collaboration et la coordination, d'une part, et l'approche centrée sur la communauté, d'autre part. Ils ont reconnu qu'une approche globale exigeait de connaître ce qui existe déjà au sein de la communauté (et de savoir à qui s'adresser), afin que le travail ne se chevauche pas par inadvertance. Ils ont également compris que la participation de membres de la communauté locale aux équipes de projet était essentielle pour éviter ce phénomène. Selon un chef de projet, « il faut un village pour effectuer ce travail. Je suis né et j'ai grandi dans cette communauté, alors j'ai pu faire appel à un bon nombre de personnes que je connais bien. » Un deuxième répondant a noté que « le personnel qui est issu de la communauté est particulièrement efficace, car il peut s'appuyer sur un savoir très riche pour déterminer la meilleure façon de mener à bien un projet et les personnes qui pourraient s'en charger ».

## Constat n° 3 Déterminer ce qui relève ou non de votre sphère d'influence

L'éventail des possibilités offertes par une initiative locale est si vaste que les chefs de projet peuvent se sentir dépassés lorsqu'ils sollicitent les partenaires et la communauté pour établir et confirmer leur plan d'action. Pour trancher parmi cet éventail d'options, de nombreux chefs de projet ont retenu deux critères importants : (1) évaluer les capacités de l'équipe de projet, et (2) évaluer ce qui relève ou non de la sphère d'influence du projet. En s'appuyant sur ces critères, les équipes ont pu concentrer leur énergie sur les activités qu'elles étaient en mesure de contrôler.

# IL FAUT ENVISAGER DE MANIÈRE HOLISTIQUE LA COUVERTURE SUR TOUT LE CONTINUUM

## **Constat n° 4** Examiner l'ensemble des services de prévention, d'intervention et de postvention dès le début du processus

Le fait de réfléchir en amont à l'ensemble du continuum de services de prévention, d'intervention et de postvention en matière de suicide permet de mieux concevoir et mettre en œuvre les projets locaux. Comme l'a souligné un chef de projet, d'emblée, ses coordonnateurs ont tous été très créatifs dans leur approche face à l'ensemble du continuum. « La mise en commun spontanée de la recherche et des pratiques » entre les coordonnateurs a aussi conféré une réelle vigueur au projet. Dans le cadre d'un autre projet local, dont la planification initiale n'intégrait pas ce principe directeur, on s'est désolé de son absence et des conséquences fâcheuses qui en ont découlé. « Je pense que nous aurions quand même consacré beaucoup de temps à la prévention et à l'intervention. Mais avec le recul, je regrette de ne pas avoir consacré plus de temps au soutien en postvention. » L'une des raisons pour ne pas y avoir accordé une attention plus grande résulte de la suppression de postes et de ressources, ce qui a affecté la viabilité à long terme de l'initiative. Comme l'a indiqué ce chef de projet, « j'aurais aimé que nous réfléchissions plus longuement à la forme que pourrait prendre ce type de soutien ».

Par ailleurs, la sensibilisation est primordiale pour répondre aux besoins sur l'ensemble du continuum. Comme l'a fait remarquer un répondant, il est peu réaliste d'attendre d'une personne aux prises avec des pensées suicidaires qu'elle soit proactive. « Plusieurs atteignent un stade de désespoir tel, qu'ils sont résignés. Nous devons mieux nous interroger sur la façon de tendre la main d'une manière respectueuse et bienveillante, en particulier à ceux qui ne parviennent plus à demander de l'aide eux-mêmes. »

## **Constat n° 5** Faire le rapprochement entre le suicide et d'autres déterminants de la santé

Plusieurs chefs de projet ont décelé une forte corrélation entre la prévention, l'intervention et la postvention en matière de suicide, d'une part, et les effets néfastes de certains déterminants de la santé et les séquelles intergénérationnelles de la colonisation, d'autre part. Selon l'une des personnes interrogées, « plus nous en apprenons sur les facteurs individuels qui incitent une personne à songer au suicide ou à passer à l'acte, plus les liens entre le suicide et les déterminants sociaux de la santé deviennent évidents. » Ces liens sont souvent rattachés à une impression chez la personne de se sentir piégée ou à un besoin d'échapper au poids de ces déterminants sociaux sur sa vie.

*À bien des égards, les mesures de prévention, d'intervention et de postvention en matière de suicide ont pour but de remédier aux effets néfastes de certains déterminants de la santé ainsi qu'aux séquelles intergénérationnelles de la colonisation.*

En outre, il importe de demeurer à jour et bien informé à mesure que les connaissances relatives au suicide et à sa prévention s'approfondissent (p. ex., l'adoption d'une approche tenant compte des traumatismes). Le fait que des progrès sont continuellement réalisés dans le domaine témoigne de la valeur de la concertation avec d'autres secteurs et groupes communautaires.



Une cheffe de projet a suggéré qu'il pourrait être utile de confier à quelqu'un le soin de se plonger dans la documentation fondée sur des données probantes et dans les rapports provinciaux et communautaires antérieurs, dans la mesure où cela pourrait faire évoluer les perspectives et réduire le risque de négliger des initiatives communautaires ayant prouvé leur utilité. Elle a cité l'exemple d'un groupe de jeunes qui étaient exaspérés par la perception négative de leur communauté, alors qu'ils auraient voulu qu'elle et ses membres rayonnent par leurs forces.



## Constat n° 6 Trouver des occasions de rejoindre un éventail de personnes affectées par le suicide

De nombreux chefs de projet ont insisté sur l'importance de soutenir un vaste éventail de personnes touchées par le suicide. Les occasions de le faire permettent de trouver et de mobiliser des partenaires communautaires ainsi que d'élaborer des stratégies pour rejoindre ces populations. Pour certains, l'accès aux données constituait un excellent point de départ. Un chef de projet a réalisé avec le recul que le coroner de sa région aurait été une source précieuse de données opportunes permettant de cibler les groupes vulnérables. Un autre a conseillé aux équipes futures de « commencer par éplucher les études et la recherche fondée sur des données probantes pour trouver des personnalités influentes et des collaborateurs qui œuvrent déjà dans ce domaine. Nous avons découvert que nous n'étions pas seuls ».

*« Entretenez des liens étroits avec votre coroner. Ces professionnels disposent de renseignements opportuns [...] qui auraient rendu notre travail beaucoup plus efficace et efficient [...] Au lieu de cela, nous nous en remettons au bouche-à-oreille, un procédé qui n'est manifestement pas aussi fiable. »*



## CONCLUSION

Pour adopter une approche globale et couvrir tout le continuum des services en matière de suicide, les responsables des projets d'Enraciner l'espoir doivent avoir une connaissance approfondie de la communauté, gérer les attentes concernant la pleine portée de ses besoins et s'engager activement avec leurs partenaires locaux. Si l'on entend instaurer la confiance et le respect mutuel avec les partenaires et la communauté, il est primordial de veiller à ce que les projets s'appuient sur les services en place (sans dupliquer ces derniers), tout en privilégiant les occasions d'influencer le changement et de susciter les meilleures retombées. Les membres de l'équipe issus de la communauté locale sont particulièrement précieux, car ils possèdent un savoir et des relations qui pourraient faciliter l'application de ces deux principes directeurs aux projets locaux.



La liste non exhaustive d'exemples fournis par les projets des Premiers adeptes atteste d'une grande créativité et met en lumière les nombreuses façons dont ils ont répondu aux besoins locaux et contribué aux efforts déployés à l'échelle de la communauté pour éduquer, protéger et soutenir ceux dont la vie a été touchée par le suicide.





Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada

*Avec le financement de*



Santé  
Canada

Health  
Canada

Commission de la santé mentale du Canada

350, rue Albert, bureau 1210  
Ottawa, ON K1R 1A4

Tél. : 613 683-3755  
Télééc. : 613 798-2989

 @CSMC\_MHCC  /theMHCC

 /1MHCC  @theMHCC  @theMHCC

 /Commission de la santé mentale du Canada

[infocsmc@commissionsantementale.ca](mailto:infocsmc@commissionsantementale.ca)  
[www.commissionsantementale.ca](http://www.commissionsantementale.ca)



## Enraciner l'espoir

Un projet communautaire  
de prévention du suicide