



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Enraciner l'espoir

Un projet communautaire
de prévention du suicide



Études de cas sur le partage de
pratiques prometteuses pour Enraciner l'espoir

Un regard sur La Ronge (Saskatchewan)

Un regard sur La Ronge (Saskatchewan)

INTRODUCTION

Les études de cas sur le partage de pratiques prometteuses témoignent des succès obtenus dans les communautés mettant en œuvre le programme Enraciner l'espoir. Elles visent à illustrer le fonctionnement typique du modèle dans divers contextes locaux et à montrer comment les résultats obtenus à chaque endroit façonnent le programme.

Chaque étude de cas s'articule autour de quatre grands thèmes :

1. **Succès obtenus.** Décrire et souligner les succès obtenus dans les communautés.
2. **Contexte local.** Montrer comment le contexte local oriente le déploiement du programme Enraciner l'espoir.
3. **Importance des piliers.** Mettre en relief les cinq piliers du programme Enraciner l'espoir : sécurité entourant les moyens de suicide, sensibilisation du public, recherche, services de soutien spécialisés, formations et réseaux.
4. **Amélioration de la qualité.** Inviter les communautés à discuter des ressources et outils de formation de la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) et des organisations partenaires pour favoriser l'amélioration de la qualité dans les autres communautés canadiennes.

ENRACINER L'ESPOIR

Enraciner l'espoir est un modèle communautaire qui aide les populations de partout au Canada à réduire les répercussions du suicide dans leur contexte local. Le modèle s'appuie sur l'expertise de la communauté pour mettre en œuvre des stratégies de prévention du suicide et de promotion de la vie.

Dans la première cohorte Enraciner l'espoir en 2018, huit communautés à travers le Canada ont fait partie d'un projet de recherche expérimental. L'objectif était de les accompagner dans le renforcement de leurs capacités à réduire les répercussions du suicide, ainsi que de recueillir des preuves de l'efficacité du modèle, et ce, en vue de constituer des pratiques exemplaires et prometteuses destinées à être adoptées à plus grande échelle à l'avenir.

Dans le modèle du programme Enraciner l'espoir, les communautés articulent leurs stratégies de prévention du suicide autour de cinq piliers :

1. **Sécurité entourant les moyens de suicide.** Repérer les « points chauds » et mettre en place des mesures pour restreindre l'accès aux moyens de suicide.
2. **Sensibilisation du public.** Mettre sur pied des campagnes éducatives à l'échelle locale (p. ex. affiches, brochures, médias sociaux).
3. **Recherche.** Établir des priorités de recherche, des mesures de surveillance, ainsi qu'un suivi et des évaluations en vue d'enrichir la base de données probantes relatives à la prévention du suicide.
4. **Services de soutien spécialisés.** Élaborer une gamme de services potentiels de prévention, d'intervention et de postvention (p. ex. soutien par les pairs, groupes de soutien, interventions en milieu de travail, coordination de la planification et de l'accès aux services).
5. **Formations et réseaux.** Fournir des occasions de formation et d'apprentissage aux sentinelles communautaires (p. ex. médecins, premiers répondants, personnel infirmier, effectif et cadres des ressources humaines, enseignants).



COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE

La communauté de pratique (CdP) du programme Enraciner l'espoir permet aux coordonnateurs, aux chercheurs et à d'autres acteurs régionaux d'échanger avec une organisation chargée de la supervision et de l'exécution d'un plan d'action. Les participants se rencontrent tous les trois mois pour discuter des problèmes rencontrés et des enjeux émergents, instaurer des pratiques exemplaires et suivre l'avancement d'un projet. Les rencontres de la CdP permettent aussi aux communautés de s'informer des événements, webinaires et autres activités à venir en lien avec le programme Enraciner l'espoir.

Objectifs de la CdP :

- Soutenir le transfert de connaissances sur les moyens de déployer, d'adapter et de maintenir le modèle du programme Enraciner l'espoir, tant à l'échelle nationale qu'à l'échelon local.
- Établir un réseau pour les membres afin qu'ils se rencontrent et résolvent les éventuels problèmes.
- Établir un canal pour le partage d'information, de pratiques exemplaires, de pratiques prometteuses et d'autres conseils stratégiques concernant la mise en œuvre du programme.
- Offrir une plateforme pour souligner les réalisations des coordonnateurs de projet.



PARTAGE DE PRATIQUES PROMETTEUSES

Le partage de pratiques prometteuses permet aux coordonnateurs de renseigner les membres de la CdP sur l'avancement de la mise en œuvre du programme. Ces présentations mensuelles (en mode virtuel) favorisent aussi l'échange de pratiques exemplaires et de précieux enseignements entre les coordonnateurs locaux, les coordonnateurs de la recherche et les principaux acteurs régionaux du programme Enraciner l'espoir.

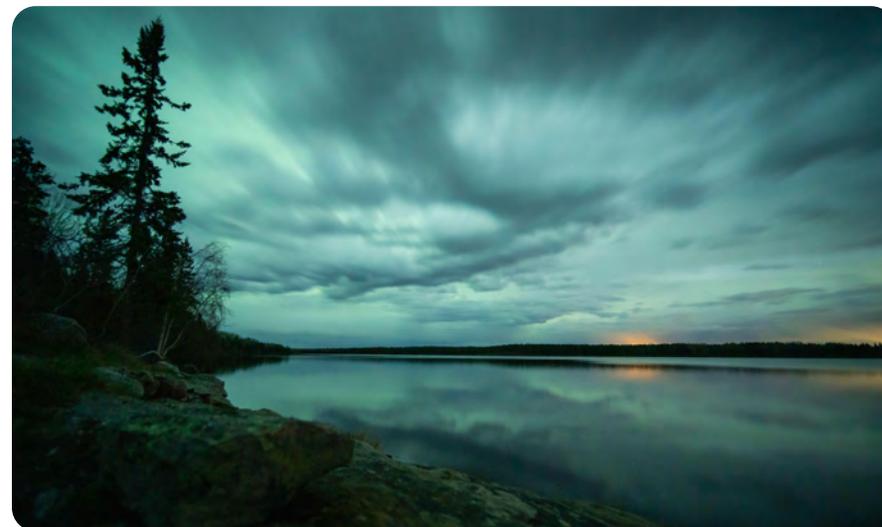
Objectifs du partage de pratiques prometteuses :

- Favoriser la transmission des connaissances sur les moyens de déployer, d'adapter et de maintenir le modèle du programme Enraciner l'espoir de même que sur des sujets liés à la prévention du suicide et à la promotion de la vie.
- Créer un forum pour échanger avec les coordonnateurs entre les réunions trimestrielles de la CdP.
- Offrir une plateforme pour souligner les réalisations des coordonnateurs de projet.



LA COMMUNAUTÉ DE LA RONGE

Le projet Enraciner l'espoir de La Ronge et de la région environnante est déployé sur le territoire de la Première Nation crie de Woodland, dans le nord de la Saskatchewan, dans la forêt boréale du bouclier précambrien. Les Cris habitent la région depuis des temps immémoriaux. Les six communautés du projet comptent quatre réserves des Premières Nations (une partie de la bande indienne de Lac La Ronge, la plus grande Première Nation de la province) et deux municipalités (les villages de La Ronge et d'Air Ronge). La population locale est autochtone à 99 % dans ces réserves et à environ 75 % à La Ronge et Air Ronge.



Municipalités	Population ¹
Village de La Ronge	2 688 hab.
Village d'Air Ronge	1 106 hab.
Communautés des Premières Nations	Population ²
La Ronge #156	2 260 hab.
Kitsaki #156B	651 hab.
Mission Stanley #157	2 016 hab.
Grandmother's Bay #219	398 hab.
Sucker River #156C	447 hab.
Hall Lake #217	626 hab.
Population totale	10 192 hab.

1 D'après le Recensement du Canada de 2016.

2 D'après le recensement annuel par bande du 31 mars 2022.



ACTIVITÉS ET RÉALISATIONS COMMUNAUTAIRES

Le Projet Enraciner l'espoir de La Ronge et de sa région : Sécurité liée aux médicaments

- L'équipe a lancé une campagne multidimensionnelle d'information et d'intervention sur l'entreposage sécuritaire des médicaments d'ordonnance.
- Cette initiative a été choisie par un groupe de travail sur la **sécurité entourant les moyens de suicide**, composé de partenaires locaux.
- Son objectif consiste à réduire l'accès aux moyens de suicide à domicile et de distribuer des coffrets de sécurité pour médicaments aux personnes à risque ou vulnérables.

Activités :

- Nous avons adapté le document infographique de la CSMC sur la réduction de l'accès aux moyens de suicide à domicile pour en faire une brochure à trois volets comprenant une liste de ressources locales.
- Nous avons acheté 75 coffrets de sécurité pour les distribuer à l'hôpital local et à d'autres endroits (p. ex. la clinique d'une réserve).
- Nous avons retenu les services d'un pharmacien de l'hôpital local pour animer des présentations sur la page Facebook du projet Enraciner l'espoir de La Ronge et des environs.
- Nous avons collaboré étroitement avec un chercheur de la Saskatchewan pour évaluer l'efficacité de la campagne.

Distribution des coffrets de sécurité :

- La plupart des soignants n'ont pas demandé de coffret de sécurité, mais nous en avons remis quelques-uns à ceux qui l'ont fait.
- Au départ, le personnel infirmier du service des urgences n'a pas pu distribuer les coffrets de sécurité en raison de la COVID-19.

- Le coordonnateur en a distribué quelques-uns dans la communauté, avec des explications sur les mesures à prendre pour entreposer les médicaments de façon sécuritaire à domicile.
- Peu de coffrets de sécurité ont été distribués avant la levée des restrictions sanitaires, en mai 2022. Par la suite, nous en avons distribué 24 en une journée lors d'un grand événement communautaire, et avons expliqué les mesures d'entreposage sécuritaire des médicaments à plus d'une centaine de citoyens et citoyennes. La plupart n'ont pas demandé de coffret de sécurité, mais ont mis en place d'autres mesures (ranger les médicaments hors de la vue, les retirer des armoires de salle de bain, les acheter en plus petites quantités et se débarrasser des médicaments périmés ou inutilisés). Beaucoup de gens ne savaient pas qu'il est possible de mourir d'une overdose intentionnelle de médicaments sans ordonnance.



Obstacle à la distribution :

- En raison des restrictions pandémiques et des changements de priorité, il a été difficile de communiquer avec les cliniciens pour assurer la distribution des coffrets de sécurité.
- Avec le début de la pandémie qui mobilisait les ressources, le nombre de coffrets distribués est resté proche de zéro.

Intensification des efforts :

- La province de la Saskatchewan étudie la possibilité de lancer une campagne de plus grande envergure (des démarches sont en cours pour trouver des partenaires potentiels).
- Le coordonnateur de La Ronge a donné des conseils à d'autres coordonnateurs de projets Enraciner l'espoir en Saskatchewan qui souhaitent distribuer des coffrets de sécurité.

Autres activités :

- Le groupe de travail sur la sécurité entourant les moyens de suicide a énoncé d'autres priorités, dont la santé dans un contexte d'usage de substances.



RETOMBÉES POUR LA COMMUNAUTÉ



Voici quelques autres retombées générées par la mise en œuvre de ces programmes et activités :

- 30 personnes ont suivi la formation ASIST (formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide).
- 11 personnes ont suivi la formation d'instructeur ASIST en 2019.
- La demande pour la formation ASIST continue d'augmenter (de la part d'organisations, de particuliers, etc.).





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
www.commissionsantementale.ca

© 2023 Commission de la santé mentale du Canada



Enraciner l'espoir

Un projet communautaire
de prévention du suicide