



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 Madawaska-Victoria (Nouveau-Brunswick)

# Un regard sur Madawaska-Victoria (Nouveau-Brunswick)

## 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 MADAWASKA-VICTORIA

---

La région de Madawaska-Victoria, dans le nord du Nouveau-Brunswick, compte environ 50 000 habitants. C'est une région majoritairement francophone dont l'économie est centrée sur la foresterie, l'agroalimentaire et l'agriculture.

Les deux comtés, qui font partie du Réseau de santé Vitalité (zone 4), ont décidé de participer au programme Enraciner l'espoir afin de mieux comprendre les besoins de la population et d'y répondre, notamment en ce qui concerne la santé des hommes.

L'équipe du projet s'est fixé quatre grands objectifs pour nos comtés :

- Fournir des services et des ressources qui correspondent aux valeurs et à la culture de la zone 4.
- Réduire la stigmatisation liée à la santé mentale et à la toxicomanie dans les zones rurales.
- Diminuer le taux de suicide et son impact sur les communautés, amis et familles des personnes concernées.
- Échanger avec les équipes des autres projets Enraciner l'espoir pour discuter de nos stratégies et de nos informations.

---

## ACTIVITÉS ET RÉALISATIONS COMMUNAUTAIRES

---

Les initiatives présentées plus bas s'inspirent de ce que nous avons appris de l'étude qualitative que nous avons menée dans les comtés de Madawaska et de Victoria. Nous avons recueilli des données – au moyen d'entretiens semi-dirigés et de discussions de groupe avec différents acteurs (hommes et familles détenant un savoir expérientiel, premiers répondants, professionnels de la santé, membres de milieux de travail à prédominance masculine et maires de villes et de villages) – afin de mieux comprendre les besoins, les attentes et les préférences des hommes qui sont à risque, qui ont vécu des épisodes de détresse psychologique ou qui ont fait une tentative de suicide.

### **1. Formations et réseaux**    Sensibilisation des médecins de famille et des infirmières praticiennes à la prévention du suicide chez les hommes adultes

Selon les données provinciales, plus de 70 % des personnes décédées par suicide avaient consulté leur médecin de famille en moyenne presque sept fois au cours des trois derniers mois de leur vie. De ce nombre, 70 % n'ont pas été orientés ou n'ont jamais pu accéder à des services de santé mentale et de traitement des dépendances au

cours de leur vie. Pour aider les médecins de famille et les infirmières praticiennes à déterminer rapidement le risque de suicide et à orienter leurs patients vers les services dont ils ont besoin, l'équipe a mis en place la formation CRI2SE sur la prévention du suicide chez les hommes. La formation, créée par la D<sup>re</sup> Jalila Jbilou, professeure à l'Université de Moncton et chercheuse au Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick, comporte deux modules : 1) un guide de huit pages pour sensibiliser la population au suicide chez les hommes et dépister ceux qui sont à risque (avec questions d'introspection); et 2) un atelier (en personne ou via Zoom) qui offre une révision rapide du module 1 et un volet d'apprentissage pratique basé sur des vignettes cliniques. Les thèmes qui y sont abordés sont la communication réflexive, le dépistage précoce du risque de suicide, les interventions adaptées et l'autogestion de la santé pour les professionnels. Les participants recevaient aussi une petite liste de ressources communautaires et de numéros de téléphone importants. Notre équipe cherche à faire accréditer sa formation et à l'offrir en ligne. Nous voulons l'offrir à l'ensemble des médecins de famille et des infirmières praticiennes de la région d'ici la fin de l'année 2023. En date de mars, 23 infirmières praticiennes avaient suivi la formation.



Nous avons également adopté la stratégie « Mon mieux-être, c'est mon affaire » (destinée aux entreprises à prédominance masculine) pour donner aux travailleurs, aux gestionnaires et aux dirigeants l'information voulue pour reconnaître les signes et des symptômes d'un besoin d'aide. Notre objectif était d'accompagner les entreprises et de leur donner les moyens de favoriser le bien-être de leurs employés et de prévenir le suicide en les orientant vers des ressources de soutien. Jusqu'à présent, 300 employés de différentes entreprises ont suivi le programme.

Nous avons également créé une communauté de pratique pour les deux réseaux de santé du Nouveau-Brunswick : Horizon et Vitalité. Dans chacune de ces zones sanitaires, on a embauché des coordonnateurs communautaires pour la santé mentale et le traitement des dépendances afin de faciliter l'élaboration d'un plan axé sur les cinq piliers du programme Enraciner l'espoir. Nous avons depuis établi une étroite collaboration afin d'échanger les connaissances acquises au cours du projet.



## 2. Services de soutien spécialisés Le programme MindfulHeart pour les hommes adultes

À l'issue des travaux d'un sous-comité du programme Enraciner l'espoir, l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM-NB) a proposé un accord pour la mise en place d'un programme appelé

MindfulHeart. Ce programme de 12 semaines, conçu lui aussi par la D<sup>re</sup> Jbilou, propose sept modules sur la pleine conscience et son rôle dans le rétablissement, la réflexion ciblée et la gestion du stress. Il aide également les participants à gérer leur stress et à intégrer la pleine conscience dans leur vie quotidienne. En collaboration avec l'ACSM-NB, la D<sup>re</sup> Jbilou a offert le programme gratuitement à 41 hommes (13 francophones et 28 anglophones) durant l'hiver 2021 et à 55 hommes (16 anglophones et 39 francophones) et 24 femmes (francophones) durant l'hiver 2022. Les participants pouvaient choisir l'un ou l'autre programme selon leur identité de genre.

Pour encourager les gens à participer, un travailleur en santé mentale et éducateur communautaire de l'ACSM-NB a organisé des séances d'information, contacté des hommes et des femmes ayant un intérêt pour la pleine conscience, distribué de l'information sur les effets bénéfiques de cette pratique et orienté les hommes vers le programme.

## 3. Sensibilisation du public Projet de médiation culturelle à Saint-Quentin (mosaïque communautaire)

L'une des activités du pilier **Sensibilisation du public** du programme Enraciner l'espoir était la création d'une mosaïque communautaire en partenariat avec la Ville de Saint-Quentin et d'autres organismes locaux<sup>1</sup>. Ses principaux objectifs étaient de promouvoir la santé mentale, de rompre l'isolement et de réduire la stigmatisation. Pendant deux semaines, des résidents de tous âges ont créé des œuvres individuelles sous la direction de l'artiste mosaïste professionnelle Carole Lulham. Au cours des ateliers, les résidents ont élaboré un plan pour promouvoir le mieux-être dans le parc Arthur-Parent et partagé des moments de créativité et de discussion. Un sentier de dalles a été aménagé dans le parc pour conduire les visiteurs à la mosaïque communautaire, qui prend la forme d'un magnifique papillon, symbole d'espoir et de renouveau. Depuis son inauguration en 2021, toute la population peut profiter de sa beauté.

1 L'Association acadienne des artistes professionnels du N.-B., la Société culturelle des hauts-plateaux, le Centre communautaire de santé mentale, la bibliothèque publique La Moisson, l'école Mgr-Martin, la polyvalente A.-J.-Savoie et la famille Parent.

# RETOMBÉES POUR LA COMMUNAUTÉ

## 1. Formations et réseaux Formation sur la prévention du suicide pour les médecins de famille et les infirmières praticiennes

Le plus grand impact de cette initiative d'équipe unique en son genre a été la sensibilisation des médecins de famille et des infirmières praticiennes. Le fait que de futurs médecins ont aussi pu profiter de cette formation ciblée a permis de créer une culture du changement propre à soutenir son approche à l'égard des hommes ayant des idées suicidaires.

Une étude de faisabilité et d'acceptabilité menée auprès de six médecins (avant et après la formation) a montré qu'ils appréciaient son efficacité et qu'ils trouvaient que les jeux de rôle et les vignettes constituaient des stratégies d'enseignement efficaces. Les médecins interrogés ont également rapporté que la formation les avait rendus plus à l'aise pour aborder la question du suicide avec leurs patients. Dans l'ensemble, les médecins étaient à l'aise de recommander la formation à leurs collègues et d'intégrer leurs apprentissages dans leur pratique clinique.

L'élaboration de cette formation a également donné lieu à des discussions et à des partenariats avec les directeurs médicaux régionaux et provinciaux, qui se sont engagés à assurer sa continuité auprès du personnel des soins de première ligne.

## 2. Services de soutien spécialisés MindfulHeart

L'approche innovante de ce programme a mis en relief la ferme volonté de nos partenaires de déconstruire les idées reçues sur la capacité des hommes à s'occuper de leur santé mentale et l'importance de travailler ensemble pour prévenir le suicide. L'accès à ce programme a permis de réduire la stigmatisation, d'assurer un suivi et d'orienter les hommes vers les services dont ils ont besoin, au moment où ils en ont besoin.



## 3. Sensibilisation du public Projet de médiation culturelle à Saint-Quentin (mosaïque communautaire)

La forte participation à ce projet de médiation culturelle a montré combien l'expérience s'est avérée profitable aux citoyens de tous âges. Comme la réalisation de la mosaïque a eu lieu pendant la pandémie, nous avons dû nous adapter aux directives sanitaires et aux consignes de santé publique. Les gens avaient vraiment besoin de se retrouver, mais seulement dans un environnement sûr. Dès qu'ils en ont eu la possibilité, les participants se sont empressés de participer et d'inclure tous les membres de la communauté. L'alliance issue de cette initiative a permis de rompre l'isolement pendant la pandémie. Certains participants ont découvert une nouvelle passion, d'autres se sont aventurés hors de leur zone de confort. Le projet a été une merveilleuse expérience de création alliant culture et mieux-être.



# TÉMOIGNAGES ET RÉCITS

## 1. Formations et réseaux Formation en prévention du suicide

Lors des consultations, les médecins de famille et les infirmières praticiennes se sont montrés enthousiastes à l'égard de la formation sexospécifique et ont particulièrement apprécié le fait que nous ayons tenu compte de leurs besoins en matière de formation sur la prévention du suicide.

D'après les réponses au questionnaire d'évaluation du programme, tous les médecins de famille ont été satisfaits du contenu. Ils ont souligné sa pertinence, son adéquation structurelle, son applicabilité clinique et la clarté de ses recommandations. Après la formation, certains participants ont déclaré qu'ils s'efforceraient de mieux dépister les hommes à risque et qu'ils seraient plus attentifs lorsque les hommes ont des raisons vagues de consulter un médecin ou qu'ils demandent plusieurs rendez-vous sur une courte période.



## 2. Services de soutien spécialisés MindfulHeart

« Ce programme de 12 semaines a été une expérience transformatrice pour ma santé émotionnelle et mon bien-être. Ma conception de la vie a changé en mieux. Je peux me servir des outils qu'on m'a présentés en tout temps et en tout lieu. Ma famille, mes amis et mes collègues ont même remarqué que je sais mieux gérer et accepter les frustrations du quotidien grâce à la pleine conscience. Je remercie tout particulièrement la D<sup>re</sup> Jalila Jbilou pour son travail remarquable dans l'enseignement de ce cours. Ça m'attriste que le cours prenne fin la semaine prochaine, et ça m'attriste encore plus de ne pas avoir eu cette merveilleuse occasion de profiter de ce programme au début de ma carrière. Cela dit, je pense sincèrement que si ce programme était offert en milieu de travail, on aurait des employés plus positifs, plus coopératifs et plus équilibrés. »

– Daniel C., participant

Les partenariats avec d'autres organisations, comme l'ACSM-NB, démontrent l'importance de fixer et d'atteindre des objectifs communs et de comprendre que la prévention du suicide, c'est l'affaire de tous!

## 3. Sensibilisation du public Mosaïque de Saint-Quentin

« Ça m'inquiétait un peu parce que je pensais que les gens formeraient de petits groupes, mais en fin de compte, le projet s'est avéré très inclusif. J'ai aussi vu des gens qui ne s'identifiaient pas comme artistes ou qui hésitaient, mais qui revenaient quand même. »

– Carole Lulham, artiste en mosaïque

« Carole est une personne merveilleuse et je l'adore! J'ai souffert de dépression, et quand j'ai vu cette invitation, je n'ai pas hésité. J'y étais tous les jours, ou presque. Même si j'aime faire la grasse matinée, j'avais hâte de sortir du lit. »

– Participante et bénévole





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)

© 2023 Commission de la santé mentale du Canada



## Enraciner l'espoir

Un projet communautaire  
de prévention du suicide