



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 Meadow Lake (Saskatchewan)

# Un regard sur Meadow Lake (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 MEADOW LAKE ET SES ENVIRONS

---

La ville de Meadow Lake compte environ 5 400 habitants, mais notre projet Enraciner l'espoir s'adresse aux habitants de 11 communautés rurales environnantes. Nous visons surtout les jeunes, mais tout le monde reconnaît la nécessité de rejoindre aussi les hommes, qui sont des modèles pour nos jeunes.

Les partenaires du projet de Meadow Lake et des environs sont :

- L'autorité sanitaire de la Saskatchewan
- Le Conseil tribal de Meadow Lake

---

## RÉUSSITES

---

Un réseau consultatif actif s'est développé, et ses membres possèdent des expertises variées. Les réunions attirent de nombreux représentants de plusieurs communautés affiliées. Ceux qui se voient dans l'impossibilité d'assister aux réunions en reçoivent les comptes rendus et assurent la liaison avec notre coordonnateur du programme au nom de leur communauté.

Notre projet a aussi eu des résultats inattendus : il a notamment facilité le réseautage entre des agences (de différentes communautés, dans certains cas) qui n'avaient pas coutume de collaborer auparavant.

---

## RETOMBÉES POUR LA COMMUNAUTÉ

---

### Sensibilisation du public

L'effet de notre projet Enraciner l'espoir sur la sensibilisation du public à la prévention du suicide est principalement attribuable au renforcement des capacités du personnel et aux ressources du programme. L'un des principaux volets de notre action consistait à informer nos communautés des facteurs qui contribuent au risque de suicide et de ce que les gens peuvent faire pour mieux prévenir le suicide, aussi bien dans un contexte professionnel que dans la sphère privée. Par exemple, nous avons diffusé des annonces à la radio et organisé des marches de sensibilisation et d'autres événements

pour attirer l'attention sur le rôle crucial des enseignants, des chefs spirituels et des animateurs jeunesse ainsi que des voisins, amis et membres de famille. Cela dit, nous reconnaissons aussi la nécessité de compléter les activités de sensibilisation par des formations. Les gens doivent apprendre à reconnaître la détresse liée à la santé mentale et savoir comment aider quelqu'un (avec habileté et compassion), tout en permettant aux soutiens naturels (p. ex. amis, famille, autres professionnels de la santé) de contribuer à la prévention du suicide et des tentatives de suicide.



## Formations et réseaux

L'équipe du projet Enraciner l'espoir donne au personnel le temps et les ressources nécessaires pour offrir des formations adaptées aux besoins et aux capacités de la communauté; par exemple, le coordonnateur du projet a suivi une formation d'instructeur de Premiers soins en santé mentale. L'un des objectifs de notre plan d'action communautaire était d'enseigner à différents membres du personnel de soins de santé primaires et de la communauté à mieux reconnaître les signes de problèmes de santé mentale ou de détresse, de façon à permettre des interventions plus en amont. Le personnel et les ressources du programme ont également permis de subventionner plus facilement les formations et de former des gens qui ne peuvent compter sur leur employeur pour acquitter leurs droits d'inscription. Nous avons aussi mené un exercice de réflexion créative pour identifier des intervenants que les personnes en détresse pourraient rencontrer dans la communauté, après quoi nous avons offert des formations de sensibilisation au suicide à des gens de différents horizons : chefs spirituels; coiffeuses; jeunes et animateurs jeunesse; travailleurs du domaine de la santé mentale et des dépendances, des soins de santé primaires, des services de garde et des centres de désintoxication; leaders communautaires; et membres du public.



## Sécurité entourant les moyens de suicide

Après examen des statistiques du service des urgences concernant les catégories de médicaments utilisés lors des tentatives de suicide, un chercheur du programme Enraciner l'espoir a créé un questionnaire pour aider les services de santé mentale et de traitement des dépendances à établir la provenance des médicaments utilisés dans les tentatives de suicide. Souvent, il s'agissait de médicaments appartenant à quelqu'un d'autre ou de médicaments sans ordonnance comme l'acétaminophène et l'ibuprofène. Nous avons aussi découvert que, pour tenir les médicaments hors de portée des jeunes, certaines familles les rangeaient dans leur voiture, les exposant ainsi à des températures extrêmes.

Pour empêcher l'accès aux médicaments comme moyen de suicide, nous avons mis en place une initiative de distribution de coffrets de sécurité pour les médicaments. Nous avons réutilisé à cette fin des coffrets étanches et verrouillables pour bateaux que l'on peut se procurer facilement et à faible coût. Nous y avons apposé des autocollants qui rappellent aux gens que « Parler peut aider » et qui les encouragent à appeler la ligne d'assistance téléphonique 811 de la province s'ils éprouvent des problèmes de santé mentale ou physique. D'autres autocollants, à l'extérieur et à l'intérieur du coffret, indiquent des numéros d'urgence (lignes d'assistance, centre antipoison, etc.).

Nous avons d'abord établi un partenariat avec un organisme de services aux parents qui a remis un coffret de sécurité à toutes ses familles clientes dans le cadre de modules de prévention des blessures infantiles. Depuis, le personnel des services cliniques de santé mentale et de traitement des dépendances, des urgences et d'autres services a commencé à utiliser le coffret et les renseignements qu'il contient pour engager la conversation avec les familles sur la sécurité entourant les moyens de suicide. Les services de réduction des risques et les services d'aide aux victimes commencent également à utiliser ces coffrets. Nos coffrets de sécurité contiennent également le document infographique sur la réduction de l'accès aux moyens de suicide à domicile, adapté par la CSMC, afin que le personnel soignant et les familles puissent prendre les précautions voulues.

## Services de soutien spécialisés

Une formation parrainée par la CSMC a permis à notre coordonnateur Enraciner l'espoir de se familiariser davantage avec les pratiques efficaces de postvention et de partage des connaissances. Cette formation a été offerte au moment opportun et s'est avérée utile. Par exemple, l'utilisation d'une approche postventive auprès des milieux de travail, des écoles et des équipes sportives peut les encourager à se doter d'une politique relative au suicide avant qu'un tel événement ne se produise. Une telle politique pourrait notamment préciser la conduite à adopter par les gestionnaires en cas de suicide d'un employé (ou d'un membre de sa famille), la durée pendant laquelle les mémoriaux (qui peuvent apparaître spontanément) peuvent rester sur les lieux et les mesures à prendre vis-à-vis des objets pouvant s'accumuler autour de ceux-ci.

Notre équipe de projet s'est également consacrée à des initiatives de soutien spécialisées, par exemple en aidant les gestionnaires et les équipes de santé mentale et de traitement des dépendances à intervenir plus rapidement et efficacement auprès des communautés et des organismes en crise (tout en réduisant les effets négatifs sur les membres du personnel qui interviennent en situation de crise ou en cas d'incident critique).



## Recherche

Les évaluations de notre projet nous ont permis de mesurer les retombées de nos efforts et d'identifier les éléments que la communauté juge bénéfiques. Les données recueillies nous ont permis d'échafauder les éléments du projet en nous assurant de l'engagement de la communauté. Par exemple, l'évaluation des annonces radiophoniques a révélé le souhait de la communauté d'inviter un humoriste ayant un savoir expérimentiel de la santé mentale à donner un spectacle. Les données recueillies lors de notre initiative de distribution de coffrets de sécurité se sont avérées très utiles également pour l'évaluation de notre campagne radiophonique. Dans l'ensemble, ces évaluations ont largement contribué à orienter la progression de notre projet en fonction des commentaires recueillis auprès des membres et des professionnels de la communauté.



## TÉMOIGNAGES ET RÉCITS

« Je pense que le programme Enraciner l'espoir vient renforcer les capacités de prévention du suicide dans la communauté, car il permet de mettre en place des approches novatrices propres à inciter les professionnels et les membres de la communauté à faire partie de la solution collective. Le fait de disposer des moyens et des ressources nécessaires pour éduquer et outiller les gens pour participer à l'effort de réduction de la stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale – et d'intervenir auprès des personnes en détresse avec habileté et compassion – crée un réseau de soutien formel et informel qui peut

bénéficier à beaucoup de gens dans la communauté. Il faut du temps et de la persévérance pour établir des relations; or, quand on peut s'appuyer sur de bonnes relations, cela ouvre la voie à d'autres possibilités de projets et de soutien. Je pense que les connaissances et les capacités que les gens et les communautés acquièrent dans le cadre de notre projet Enraciner l'espoir continueront de rendre service aux habitants de ces communautés. »

– Coordonnateur du projet Enraciner l'espoir





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