



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 le comté de Wellington (Ontario)

# Un regard sur le comté de Wellington (Ontario)

## 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 DU COMTÉ DE WELLINGTON

### Région de Waterloo :

- Population : [587 165](#) habitants
- Foyers de soins de longue durée : 24
- Services de soins de santé mentale :
  - **Hôpital Memorial de Cambridge** : soins de courte durée, soins de convalescence, soins hospitaliers
  - **Hôpital Grand River** : soins de courte durée, soins hospitaliers, santé mentale, adultes et enfants
  - **Hôpital Grand River, campus Freeport** : soins de convalescence

### Comté de Wellington :

- Population : [241 026](#) habitants
- Foyers de soins de longue durée : 12
- Services de soins de santé mentale :
  - **Centre de Santé Homewood** : soins hospitaliers publics et privés



## ACTIVITÉS ET RÉALISATIONS COMMUNAUTAIRES

Pour minimiser les risques après un décès par suicide, la communauté du projet Enraciner l'espoir dans le comté de Wellington s'attache à élaborer et à mettre en œuvre un plan de postvention appuyé par l'équipe de soutien post-suicide du projet Here4Hope.

La postvention est une intervention planifiée que l'on réalise après un décès par suicide et qui vise à stabiliser les milieux touchés (écoles, milieux de travail, etc.), à réduire le risque de contagion et à accompagner le processus de deuil.

### Décès par suicide : quelles sont les personnes affectées?

D'après le modèle des [cercles de vulnérabilité](#)<sup>\*</sup>, les personnes ayant un lien géographique, psychologique ou social avec la personne décédée sont les plus susceptibles d'être affectées et de courir un risque de contagion :

- **Lien géographique** : Les personnes qui étaient physiquement présentes sur les lieux du suicide (p. ex. témoins oculaires, premiers répondants)
- **Lien psychologique** : Les personnes qui s'identifient à la victime d'une manière ou d'une autre (même culture, mêmes identifiants, etc.)
- **Lien social** : Les personnes qui avaient des relations avec la personne décédée (famille, amis, etc.)

L'idée est d'identifier ces personnes pour ensuite effectuer un dépistage, évaluer leur état et leur offrir le soutien requis.

### Comment sont-elles affectées?

Il existe un modèle selon lequel les répercussions potentielles d'un décès par suicide s'inscrivent dans un [continuum](#)<sup>\*</sup> allant de l'exposition générale au deuil prolongé. Différents types de soutien postventif sont proposés pour chaque situation afin de favoriser la guérison et de réduire les impacts négatifs (p. ex. le risque de suicide).

Quelles sont les réactions typiques à un décès par suicide?

- **Stress** : temporaire, aigu et post-traumatique
- **Crise** : détérioration de la santé mentale et idées suicidaires
- **Deuil** : choc, cheminement de deuil et deuil compliqué



\* Lien vers contenu en anglais seulement.



## Contagion

On observe parfois une [augmentation des comportements suicidaires](#)\* chez les personnes vulnérables qui étaient présentes au moment d'un décès par suicide ainsi que chez celles qui ont été directement exposées au suicide d'un proche ou d'un ami, ou qui ont été exposées indirectement par le biais de la couverture médiatique et sociomédiatique des faits. Ce type de contagion, observée le plus souvent chez les [jeunes](#)\*, peut conduire à des suicides multiples durant une période donnée ou dans une région donnée.

La mise en œuvre de mesures de postvention proactives dans la foulée d'un décès par suicide peut contribuer à réduire le risque de contagion.



## Mise en œuvre de nos activités de postvention

Sur les lieux d'un décès par suicide, un agent de la police provinciale ou un bénévole des services d'aide aux victimes envoie une demande à l'équipe de soutien post-suicide du projet Here4Hope. L'équipe se mobilise aussitôt et communique avec les personnes concernées pour leur fournir l'information et le soutien nécessaires.

Notre plan de postvention s'articule autour de cinq interventions sur mesure :

- Familles
- Témoins/premiers répondants
- Communauté affectée (p. ex. milieux de travail, équipes)
- Ensemble de la communauté (seulement si le suicide est très médiatisé ou entraîne d'autres suicides)
- Médias et médias sociaux

\* Lien vers contenu en anglais seulement.



---

## RETOMBÉES POUR LA COMMUNAUTÉ

---

En plus de fournir un soutien direct aux personnes affectées, l'équipe de soutien et les activités post-suicide permettent de sensibiliser davantage la population locale aux mesures de postvention.





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