

COUP D'OEIL

Un réseau pour la vie

*Collaborer pour mieux venir en aide aux
individus aux prises avec le suicide*



L'équipe de travail est composée (de gauche à droite) de : Véronique Guay, Lise Lessard, Marc-Antoine Bergeron, Chloé Moreau, Jonathan-Emmanuel D'Amato-Dugas

En bref

Problématique à l'origine

Présentant le second taux de suicide le plus élevé de son territoire, Montréal-Centre, le CSSS du Cœur-de-l'Île a compris l'urgence d'agir sur cette problématique.

Populations ciblées

Les hommes adultes de la région du CSSS du Cœur-de-l'Île.

Principaux partenaires du RLS

Association canadienne pour la santé mentale Montréal (ACSM-Mtl), Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale (AQPAMM), Conseil Communautaire Solidarités Villeray (CCSV), centre Au Puits, Centre de soir Denise-Massé, centre de crise Le Transit, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal - Institut universitaire (CRDM-IU), Les Déprimés Anonymes, Diogène, L'Écho des femmes de la Petite Patrie, Groupe d'action et de réflexion sur la participation citoyenne en santé mentale du Cœur-de-l'Île (GARP), Groupe d'action en santé mentale (GASM), Centre de relation d'aide Le Levier, Maison Le Parcours, policiers de quartiers, Regroupement des tables de concertation de La Petite-Patrie (RTCPP), Suicide Action Montréal (SAM), Équipe santé mentale adulte (SMA) 1^{re} et 2^e ligne, Suivi communautaire Le Fil, Service sociaux généraux, Santé publique

Territoires

Région administrative : Montréal-Centre
Territoire du RLS : Petite Patrie-Villeray

Nom donné à l'initiative par le terrain

Un réseau pour la vie

Personne-ressource terrain

Claude Théberge
Chef d'administration des programmes première ligne aux adultes
CSSS de la Petite-Patrie
Claude.theberge.cdi@ssss.gouv.qc.ca

LA RÉPONSE DU TERRAIN

L'initiative consiste à réunir les partenaires du réseau œuvrant dans le domaine de la santé mentale afin de mettre sur pied un filet de sécurité pour les personnes à risque suicidaire. Pour ce faire, un plan d'action local a été élaboré puis déployé, incluant la formation d'intervenants de différents milieux, un nouveau service de prise en charge de ces personnes, ainsi que des activités de sensibilisation et de prévention.

COMMENT L'INITIATIVE A-T-ELLE PRIS FORME?

En 2010, souhaitant mieux soutenir les changements occasionnés par l'implantation de l'approche de la responsabilité populationnelle, le CSSS du Cœur-de-l'Île a permis à sept gestionnaires de cinq directions différentes de parfaire leurs compétences en gestion du changement en participant à un microprogramme offert par l'Initiative sur le partage des connaissances et le développement des compétences (IPCDC).

Inspirés par ce microprogramme, ces gestionnaires ont décidé de s'approprier le portrait de la population de leur territoire afin de mieux prioriser les actions à entreprendre en santé mentale.

Très concernés par le haut taux de suicide chez les hommes adultes de leur territoire, ils ont choisi d'intervenir sur cette problématique, qui figurait d'ailleurs parmi les orientations ministérielles à ce moment.

Afin d'orienter leurs démarches, ils ont entrepris une recension des écrits, qui les a amenés à s'intéresser au soutien social, facteur de protection reconnu en matière de suicide. C'est à la suite de cette découverte, et avec les fondements de l'approche populationnelle en tête, qu'ils ont décidé de mobiliser les acteurs du milieu œuvrant en santé mentale afin de réaliser des activités de soutien social afin de diminuer le taux de suicide. En 2012, le mandat de la table de concertation en santé mentale du territoire a été revu en ce sens.

De 2012 à 2014, cette table de concertation, en plus de favoriser les contacts entre les partenaires, a permis l'adoption d'un plan d'action intégré en prévention du suicide. Celui-ci a été élaboré dans le cadre d'un atelier pour gestionnaires. Il comprend, entre autres, une offre de formation et des activités de sensibilisation et de promotion de la vie, c'est-à-dire l'importance de chérir sa vie et celle de ses proches même dans les moments difficiles. Il est à noter que la formation pour les intervenants s'inscrivait aussi dans la démarche nationale d'implantation des bonnes pratiques en prévention du suicide, pilotée par le

CSSS-IUGS à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), en collaboration avec l'Association québécoise en prévention du suicide (AQPS).

C'est en 2012 que les membres du réseau local de services en santé mentale et de la communauté se mobilisent en commençant par adopter un plan d'action concerté en prévention du suicide.

COMMENT LA COLLABORATION SE VIT-ELLE?

Au sein de cette initiative du CSSS du Cœur-de-l'Île, la visée commune est de venir en aide aux citoyens en détresse psychologique, plus particulièrement lors d'idéations suicidaires ou de passages à l'acte. Sans injecter d'importantes sommes dans le réseau, il apparaissait primordial aux acteurs de se concerter afin de dresser ensemble un filet de sécurité pour ces individus aux prises avec le suicide.

La table de concertation en santé mentale mise en place par le CSSS du Cœur-de-l'Île a été une belle opportunité de tisser des liens privilégiés avec les autres intervenants, organismes et instances en santé mentale du réseau. Leurs travaux conjoints ont permis de positionner les multiples acteurs sur le continuum de services en santé mentale et ainsi de reconnaître l'apport de chaque partenaire

aux services offerts. En plus de souligner l'importance de leur participation aux prises de décisions, cet exercice a posé les bases d'un fonctionnement commun en matière de prévention du suicide.

« Ça permet de mettre un visage sur la personne! »
Partenaire du réseau

Structure de partenariat

La table de concertation en santé mentale a été mise en place par le CSSS du Cœur-de-l'Île. Plus d'une vingtaine de partenaires des domaines publique et communautaire participent aux rencontres trimestrielles. Les membres de la table proviennent du Service de police de la Ville de Montréal, des centres de crise, des organismes communautaires en dépendance de l'agence de santé publique et du CSSS. Bien que les rencontres soient animées par un membre de la direction du CSSS, tous les partenaires sont invités à s'impliquer dans la planification des rencontres, le processus de prise de décision, la préparation des actions et leur réalisation.

Leur implication peut être illustrée par la participation à la formation portant sur les meilleures pratiques en prévention du suicide, où plus d'une centaine d'intervenants provenant du domaine public et une quinzaine d'organismes communautaires étaient présents .

Ressources financières

En ce qui concerne les ressources déployées au sein de cette initiative, la plupart des fonds ont été déboursés par le CSSS du Cœur-de-l'Île, notamment pour le matériel des activités de promotion, ainsi que le financement des formations. Il est toutefois à noter que tous les partenaires ont eu à déboursier en partie leurs fonds respectifs.

Ressources humaines

Lorsque c'était nécessaire, comme lors des activités de promotion, auxquelles ont participé six des partenaires, de multiples intervenants

ont été libérés pour l'occasion, et même accompagnés d'étudiants en Techniques policières du Collège d'Ahuntsic faisant du bénévolat.

Ressources logistiques

Bien que l'organisation de ces événements est le fruit d'un effort concerté de tous les partenaires, les rencontres de la table de concertation étaient orchestrées par le CSSS.

COMMENT LA RÉPONSE COLLECTIVE S'EST-ELLE DÉPLOYÉE?

En plus de la formation déployée à grande échelle aux intervenants en santé mentale et des activités de promotion de la vie réalisées dans le but de sensibiliser les citoyens sur l'importance du soutien social, les services offerts sur le territoire du CSSS Cœur-de-l'Île, en matière de prévention du suicide, ont été significativement bonifiés. En effet, à la suite de la concertation des acteurs de l'initiative, un nouveau protocole en matière de gestion des risques suicidaires a été implanté, nommée « suivi étroit ». Ce protocole vise à évaluer, de manière plus précise, le risque suicidaire d'un individu dans le besoin, puis de mieux le référer aux ressources qui répondront véritablement à ses besoins, sans engorger d'autres services plus généraux, comme l'urgence de l'hôpital.

Grâce à ce nouveau fonctionnement, à la meilleure connaissance des ressources du territoire ainsi qu'aux compétences développées par les intervenants sur les bonnes pratiques en prévention du suicide, un individu présentant un risque suicidaire peut, dorénavant, bénéficier d'un accompagnement plus adéquat. Cet accompagnement se fait à l'intérieur de délais très courts, soit de l'ordre de 24 à 48 heures, vers des services adaptés au risque présent, allant de l'urgence aux partenaires du réseau, en passant par des services de 1^{re} et de 2^e ligne en santé mentale pour adultes.

Approche

Afin d'en assurer la structure claire et efficace, cette initiative s'est basée sur l'approche de gestion du changement proposée par le modèle de la responsabilité populationnelle. Cette approche vise à stimuler le partenariat entre les acteurs du réseau, ainsi qu'à trouver de nouvelles manières de travailler en collaboration.

Plus précisément au sein de cette initiative, beaucoup d'efforts ont été mis à revoir le continuum de services en santé mentale en mettant l'accent sur la promotion de la vie et la prévention du suicide. La collaboration de multiples acteurs du réseau amène notamment une innovation sur le territoire par la modification de l'offre de service, sous la forme du suivi étroit.

QU'EST-CE QUE L'INITIATIVE A PERMIS DE CHANGER?

Cette initiative a eu un impact important sur la population visée, notamment en diminuant de 83 % le taux de visite à l'urgence concernant le suicide, ainsi qu'en réduisant le taux de suicide de la région.

Les intervenants se sentent mieux soutenus, surtout par l'introduction d'un nouveau cadre de référence en matière de prévention du suicide, ainsi que par le rehaussement de leurs compétences, et les contacts qu'ils entretiennent maintenant avec les autres acteurs du réseau.

Les partenaires apprécient leur implication dans les processus décisionnels, ainsi que leur meilleure connaissance des différents acteurs œuvrant dans le même domaine.

*« On se sent précieux... »
Partenaire du réseau*

Les partenaires considèrent que leur expertise est mieux reconnue.

L'offre de service du territoire compte aujourd'hui le suivi étroit, ainsi qu'un continuum en santé mentale revu, qui assurent ensemble des services plus rapides, fluides et ciblés.

Un nombre important d'individus ont été rejoints par les activités de promotion de la vie, ce qui aide à les conscientiser à l'importance du soutien social dans la lutte contre le suicide.

QU'AVONS-NOUS APPRIS DE CETTE EXPÉRIENCE COLLECTIVE?

Défis

- ▶ Cette initiative concerne un sujet très délicat, le suicide. Les besoins concernant le suicide ne sont que rarement exprimés directement.
- ▶ Considérant les faibles ressources financières et humaines disponibles pour ce type de projet de santé publique, il est complexe de creuser en profondeur ces besoins de santé mentale.
- ▶ Puisqu'il est soumis aux multiples contraintes des réseaux public et communautaire, il est difficile de donner de la visibilité à un tel projet et de coordonner les différentes facettes d'une visibilité plus étendue.
- ▶ Il est à noter que de donner voix à tous les organismes est une entreprise ardue. Les difficultés de ce processus sont notamment de faire reconnaître l'expertise de chacun des partenaires, dont celle des organismes communautaires, souvent trop peu soulignée, et de mettre en place des moyens de les consulter ainsi que de les mettre à profit.

Conditions de succès

- ▶ Favoriser une circulation fluide de l'information; le partenariat étant au cœur de ce projet.
- ▶ Assurer une bonne coordination des projets, tout particulièrement en tenant compte du grand nombre de partenaires impliqués.
- ▶ Communiquer tout au long de la démarche avec les partenaires aussi fréquemment que possible, ainsi que de faire des suivis.
- ▶ Approfondir la connaissance du réseau chez les partenaires.

Apprentissages

Le stade avancé de cette initiative permet de dégager plusieurs apprentissages, dont les principaux sont :

1. la valeur de la collaboration au sein d'un réseau;
2. l'importance de faire confiance à l'expertise ainsi qu'à l'apport des différents partenaires.

Ces deux éléments potentialisent les compétences de chacun, et permettent d'offrir aujourd'hui des services répondant mieux aux besoins de la population, et au sein desquels les intervenants se sentent plus soutenus.

LES SUITES

La mise sur pied d'un réseau de sentinelles a été planifiée. Il sera composé d'acteurs jouant activement un rôle de dépistage des individus à risque suicidaire au sein de la communauté. Ces sentinelles viendront ainsi renforcer et compléter le filet de sécurité érigé depuis le début de cette initiative.

Les partenaires sont en attente de financement pour l'ouverture d'un poste de coordonnateur qui permettra la mise sur pied de ce réseau.

*« Si c'est viable à long terme?
Oh oui! »
Partenaire du réseau*

Des activités de promotion de la vie se poursuivront dans les années à venir, dont une activité consistant en la remise d'épingles porteuses d'un message d'espoir dans des supermarchés.

REMERCIEMENTS

L'OQRLS documente les initiatives à partir de différents points de vue par le biais d'entrevues. L'expérience et la perception des acteurs locaux sont au cœur des travaux de l'OQRLS. Ce coup d'œil a été rédigé à partir des sources suivantes :

- ▶ Patrick Brochu, police de quartier
- ▶ Jacques Charland, Déprimés Anonymes
- ▶ Josée Duplessis, CSSS du Cœur-de-l'Île
- ▶ Mario Jarquin, CSSS du Cœur-de-l'Île
- ▶ Jocelyne Moretti, CSSS du Cœur-de-l'Île
- ▶ Claude Théberge, CSSS de la Petite-Patrie
- ▶ Sophie Tremblay, police de quartier

▶ Documents :

JARQUIN, M. *et al.* (2014). *Un réseau pour la vie*, présentation à la Table de santé publique, 28 mars.

THÉBERGE, C. (2012). *Projet de suivi étroit pour les personnes à potentiel suicidaire élevé du Cœur-de-l'Île*, 18 p.

Rédaction

Sébastien Jacques, courtier de connaissances, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Relecture

Hugo Pollender, courtier de connaissances, CSSS de la Vieille-Capitale
Marie-Ève Nadeau, responsable des communications, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Mise en pages et révision linguistique

Valérie Plante, technicienne en administration, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES RLS



Observatoire québécois
des réseaux locaux de services

Une initiative des CSSS-CAU

Pour communiquer avec nous : 819 780-2220, poste 45700

Site Web : www.csss-iugs.ca/oqrls

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.

Citation suggérée : Jacques, S. et Pollender, H. (2014) Un réseau pour la vie. Collaborer pour mieux venir en aide aux individus aux prises avec le suicide. Coup d'œil, Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 9 décembre 2014, 6 pages.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

ISSN : 1923-5895 (version imprimée)

ISSN : 1923-5909 (version PDF)

© Centre de santé et de services sociaux — Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke
Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 2014