

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke**

Québec 



REHAUSSER NOS PRATIQUES ORGANISATIONNELLES ET DE GESTION POUR MIEUX PRÉVENIR LE SUICIDE

Présenter dans le cadre de la Journée régionale
Prévention du suicide, le 29 Mai 2019 à Drummondville.

Par

Sandrine Vanhoutte, Directrice générale, Centre
d'écoute et de prévention du suicide (CEPS) Drummond

Jeanne Bazinet, Courtière de connaissances, IUPLSSS,
CIUSSS de l'Estrie-CHUS



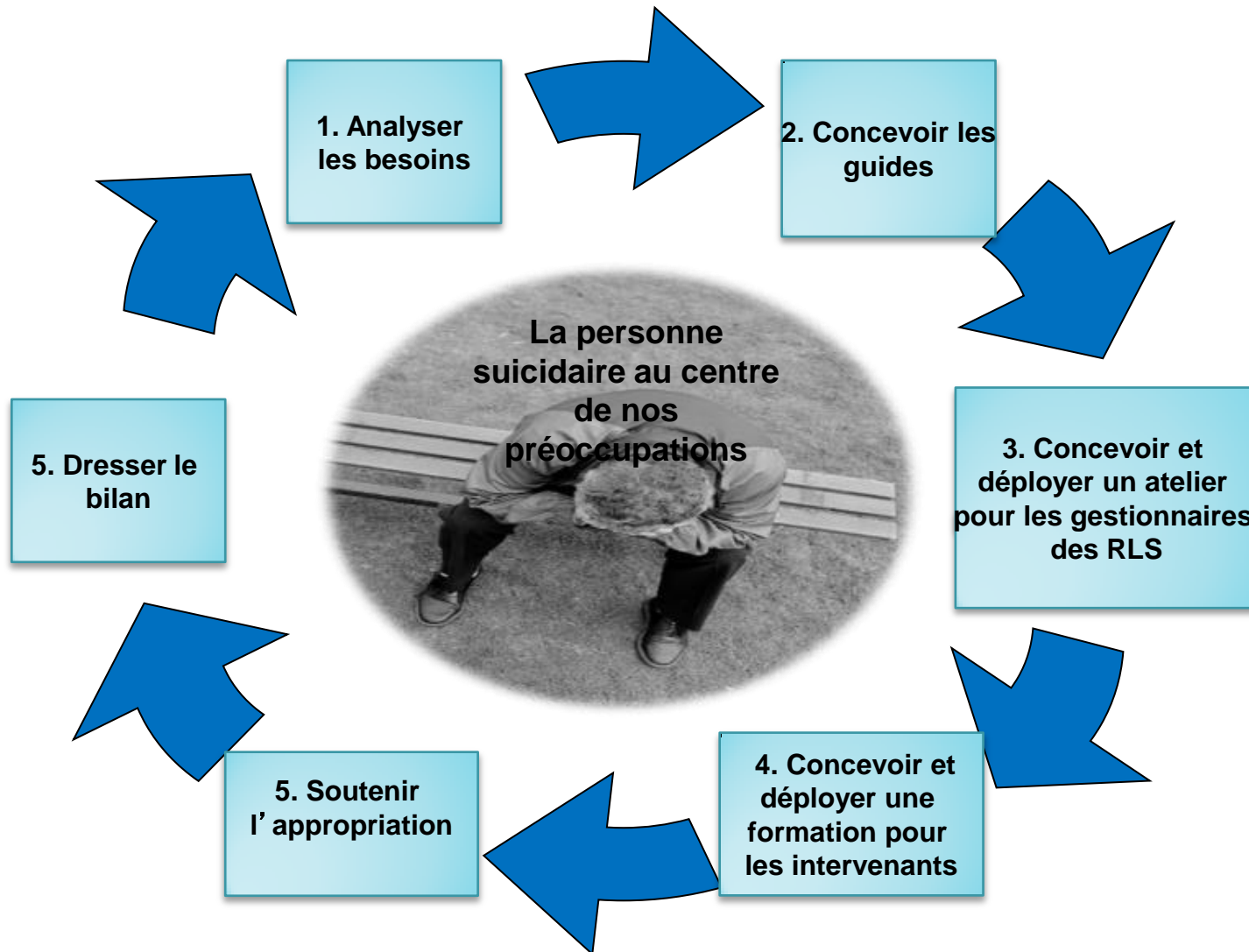
**RETOUR SUR LA DÉMARCHE
NATIONALE D'AMÉLIORATION
DES PRATIQUES (2008-2012)**

MISE EN CONTEXTE

- Démarche pilotée par le CSSS-IUGS à la demande du MSSS (en 2007) sur la base de son expertise en accompagnement du changement et en transfert des connaissances
- Démarche qui met de l'avant une approche intégrée de la prévention du suicide
- Initiative qui s'inscrit en droite ligne avec les orientations ministérielles:
 - Programme national de santé publique 2003-2012
 - Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – La force des liens



ÉTAPES DE LA DÉMARCHE INITIALE



BESOINS ET PRÉOCCUPATIONS DU TERRAIN À CETTE ÉPOQUE

- **Manque d'uniformité dans les outils** et les stratégies servant à repérer, intervenir et évaluer la personne suicidaire
- Absence d'un processus d'intervention structuré et d'un **langage commun**
- Manque de fluidité des **mécanismes pour orienter, référer ou accompagner** la personne suicidaire
- Méconnaissance **du rôle de chacun des partenaires**
- Difficulté d'**accès à de la formation** et à du soutien clinique pour les intervenants
- Nécessité d'outiller les gestionnaires afin d'**augmenter l'accessibilité, la continuité et la qualité des services**



RETOMBÉES DE LA DÉMARCHE

- Deux publications ministérielles en prévention du suicide
- Une formation « de base » pour les intervenants et plusieurs déclinaisons adaptées
- Un atelier d'une journée pour les gestionnaires



- 16 relayeurs régionaux, 94 relayeurs locaux et 65 formateurs accrédités
- 1 240 gestionnaires rejoints dans le cadre d'un atelier d'une journée
- Plus de 20 000 intervenants formés



RETOMBÉES DE LA DÉMARCHE

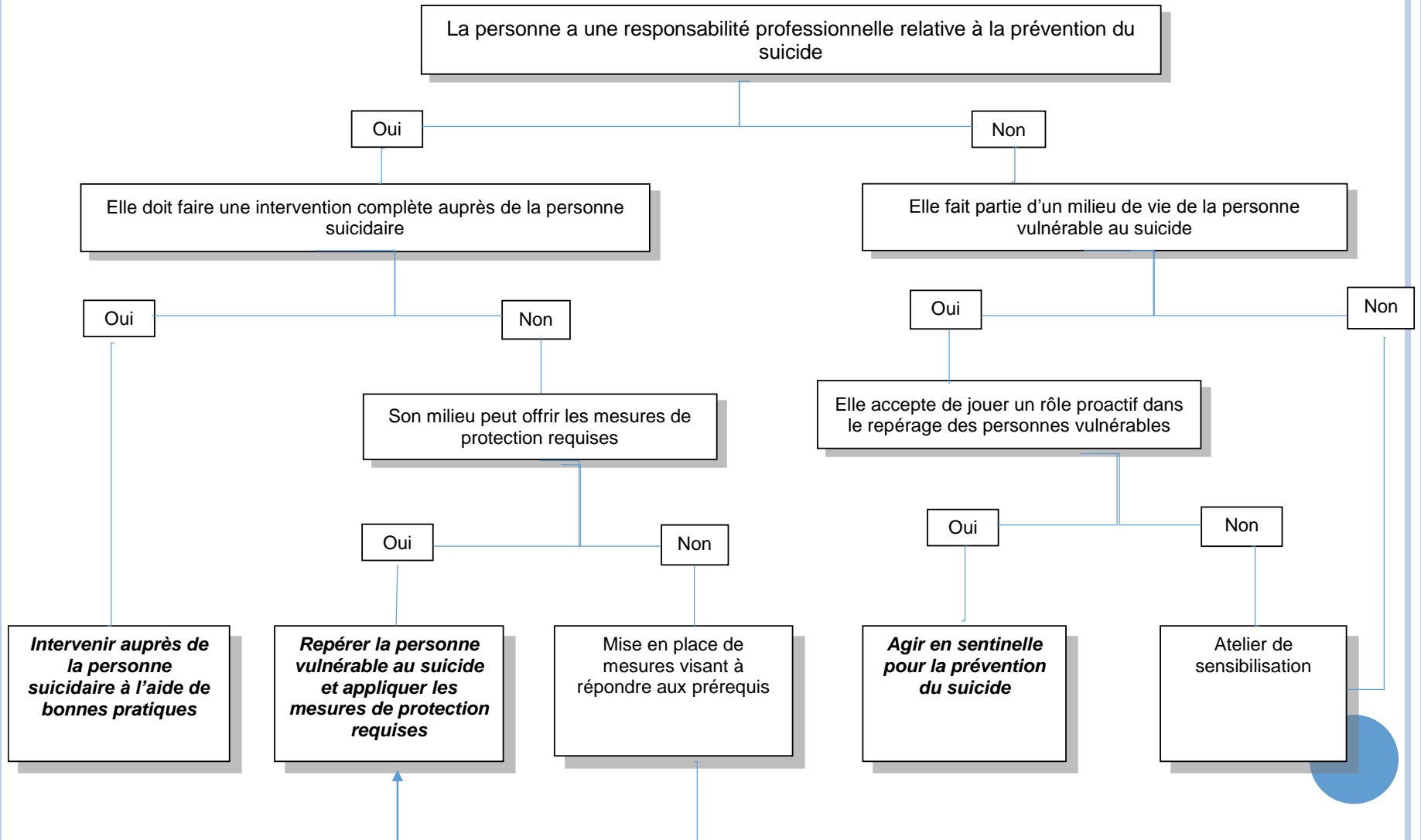
- Des portraits du suicide plus complets qui orientent l'action
- Une compréhension partagée du rôle des partenaires en prévention du suicide
- Des comités locaux pour porter la prévention du suicide
- Des relayeurs locaux et régionaux mobilisés
- La mise en place de stratégies complémentaires en prévention du suicide (ex. : suivi étroit)
- Une augmentation importante de la formation en prévention du suicide
- Une tendance à l'harmonisation des pratiques





**LE CHEMIN PARCOURU EN PRÉVENTION
DU SUICIDE SUR LE TERRITOIRE DE LA
MAURICIE CENTRE-DU-QUÉBEC**

Arborescence décisionnelle guidant l'analyse d'une demande de formation liée aux formations



FORMATIONS AUX BONNES PRATIQUES

DONNÉES DEPUIS 2011

CPSA 79 formations / 771
personnes

Ceps 85 formations / 907
personnes

- Milieux
communautaires: 275
- Milieux scolaires: 41
- Établissements de
détention: 14
- Réseau de la santé: 441

- Milieux
communautaires: 341
- Privé/ public: 569

Total
164 formations
1678 personnes formées aux bonnes pratiques





RÉFLEXIONS EN SOUS-GROUPE

RÉFLEXIONS EN SOUS-GROUPE

- Comment faites-vous présentement pour faire vivre ces pratiques?
- Quels sont les principaux défis pour la prévention du suicide sur votre territoire actuellement?
- Quelles sont les actions dont vous êtes le plus fier en matière de prévention du suicide?
- Quelles sont les initiatives ou les pratiques qui pourraient inspirer d'autres établissements?





MISE À JOUR DES BONNES PRATIQUES EN PRÉVENTION DU SUICIDE

Démarche 2018-2021

POURQUOI METTRE À JOUR LES BONNES PRATIQUES CLINIQUES ET DE GESTION?

- Effort de pérennisation et de consolidation nécessaire pour contribuer ultimement à réduire le suicide
- Volonté d'élargir la portée des guides à d'autres acteurs incontournables de première ligne en prévention du suicide (ex.: médecins)
- Disponibilité de nouvelles données issues de la recherche en prévention du suicide
- Réorganisation majeure du RSSS
 - Roulement du personnel et PA sans porteur
 - Certains services incontournables encore mal implantés (ex.: suivi étroit)
 - Nouvelle logique territoriale qui commande de revoir les PA et les structures de gouverne



POURQUOI METTRE À JOUR LES BONNES PRATIQUES CLINIQUES ET DE GESTION?

- Plan d'action interministériel (PAI) 2017-2021 de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) 2015-2025
- Programme national de santé publique 2015-2025
- Plan d'action en santé mentale 2015-2020
- Orientations de l'Organisation mondiale de la Santé
 - Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020
 - Programme d'action « Comblers les lacunes en santé mentale », 2008
 - Rapport « Prévention du suicide. L'état d'urgence mondial »



ÉTAPES DE LA DÉMARCHE DE MISE À JOUR

Améliorer la performance des services préventifs offerts à la population en matière de prévention du suicide (mesure 4.1)

1

- Mettre à jour les 2 guides en élargissant leur portée

2

- Mettre à jour la formation des intervenants

3

- Élaborer et déployer une formation à l'intention des médecins (et infirmières)

4

- Effectuer une nouvelle tournée d'ateliers pour les gestionnaires

PRINCIPES AU CŒUR DE LA DÉMARCHE

- **Impliquer dès le début de la démarche l'ensemble des acteurs concernés**
- Effectuer une lecture constante des besoins et des conditions (ex. : organisationnelles, politiques) qui peuvent freiner ou faciliter la démarche
- **Stimuler le travail en partenariat et en concertation tout au long de la démarche**
- Travailler en collaboration avec des acteurs qui possèdent une expertise clinique et d'autres qui possèdent des leviers structurels et politiques



PRINCIPES AU CŒUR DE LA DÉMARCHE

- Favoriser l'implication d'agents de changement déjà présents dans les milieux
- Faire la promotion des connaissances issues de l'expérience et de la recherche, sans les hiérarchiser, en les transposant en pratiques évocatrices qui orientent l'action
- Jumeler une approche qui stimule l'autonomie et une approche qui respecte les façons de faire plus hiérarchiques utilisées dans le RССS, tout en assurant une cohérence avec les orientations ministérielles





BONNES PRATIQUES À CONSOLIDER

PRATIQUES ORGANISATIONNELLES ET DE GESTION À DÉPLOYER POUR MIEUX PRÉVENIR LE SUICIDE

- Agir sur plusieurs fronts de façon simultanée, car aucune action isolée ne peut résoudre le problème du suicide
- Mieux documenter la réalité du suicide et l'utilisation des services; s'intéresser aux trajectoires de services des personnes suicidaires sur votre territoire
- Réduire l'accès aux moyens létaux
- Assurer l'accès au suivi étroit pour toutes personnes ayant été en danger grave à court terme
- Déployer un plan de formation qui assure une harmonisation des pratiques sur le territoire et un langage commun entre les intervenants de différentes organisations et de différentes professions
- Adapter les services en fonction de certaines clientèles (ex.: enfants et aînés)
- Favoriser l'implication d'usagers collaborateurs dans les réflexions entourant les services aux personnes suicidaires
- Collaborer étroitement avec les divers partenaires de la prévention du suicide (autant à l'interne de vos organisations qu'à l'externe)



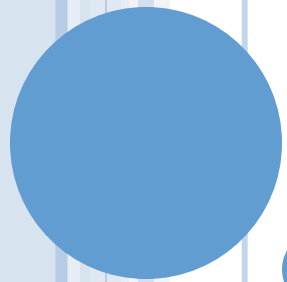


RÉFLEXIONS EN SOUS-GROUPE

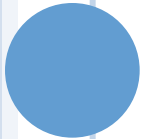
RÉFLEXIONS EN SOUS-GROUPE

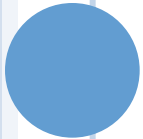
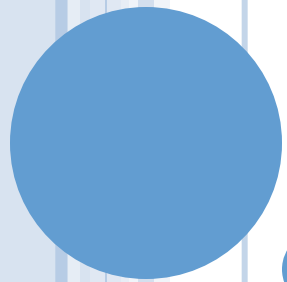
- En fonction des bonnes pratiques émergentes ou à consolider, que pouvez-vous faire de plus ou différemment dans votre organisation?
- Quelles sont les conditions qui faciliteront l'implantation de ces bonnes pratiques?
- Quels sont les défis qui accompagneront l'implantation de ces bonnes pratiques?





DES QUESTIONS?





CONCLUSION

**MERCI DE VOTRE
PARTICIPATION**

