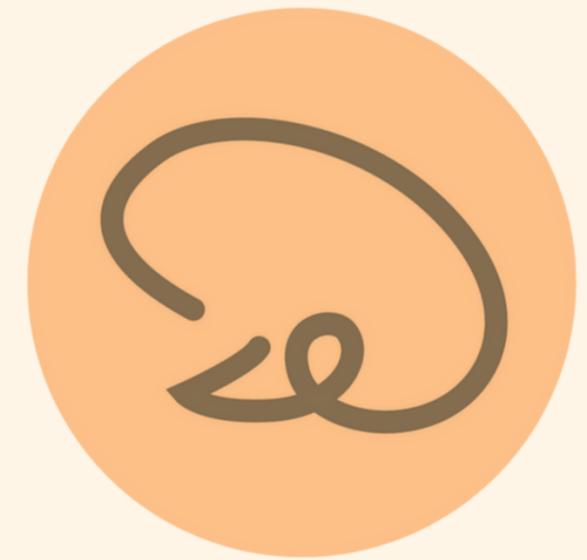


Expériences d'intervention auprès d'hommes ayant des idées suicidaires

Jonathan MacArthur, Coordonnateur des services d'intervention de 2ème ligne
Centre de Prévention du Suicide de Montréal



Centre de prévention
du suicide de Montréal



Si à tout moment, lors de cette présentation, vous ressentez un inconfort ou de la détresse, n'hésitez pas à joindre le Centre de Prévention du Suicide de Montréal au :

1-866-APPELLE

(277-3553)

Texto: 535353

Chat: suicide.ca



Présentation

**Pourquoi suis-je devant vous
aujourd'hui?**

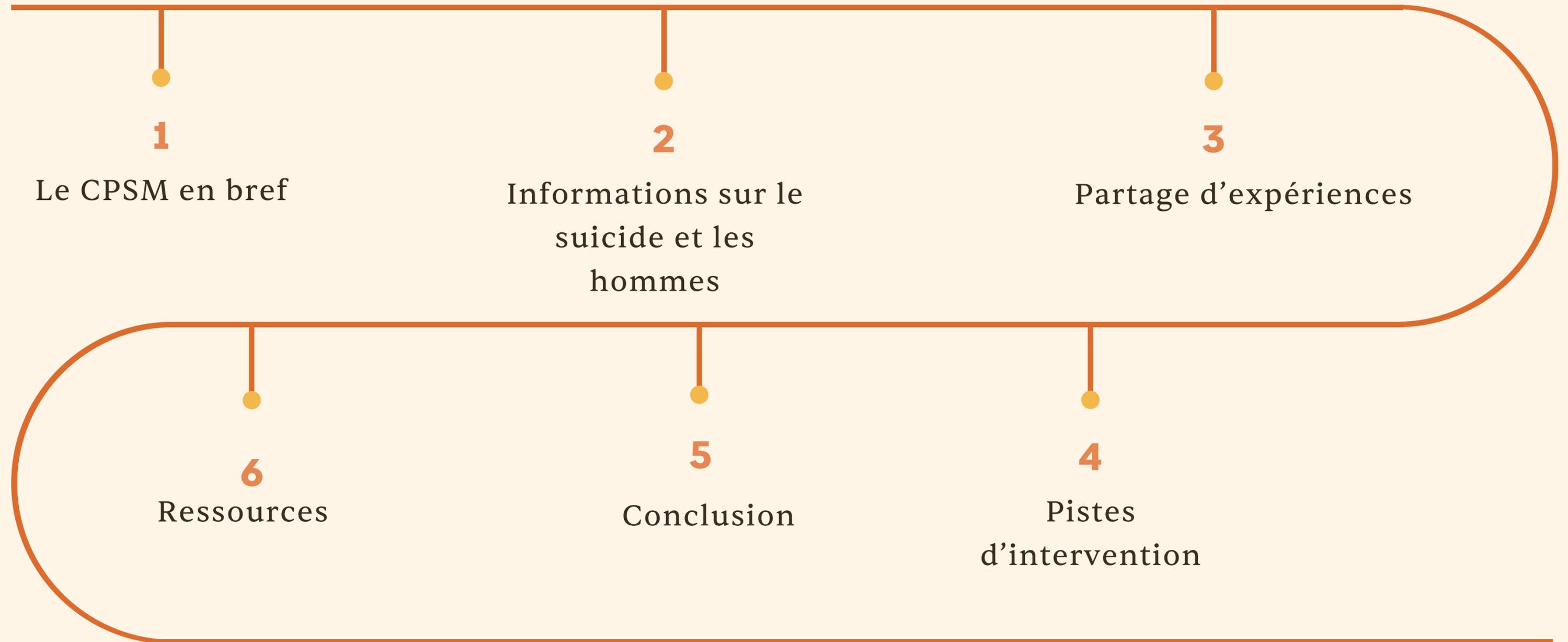
Limite de cet
atelier



Cet atelier ne vous prépare pas à intervenir auprès d'une personne qui pense au suicide à l'aide des bonnes pratiques !



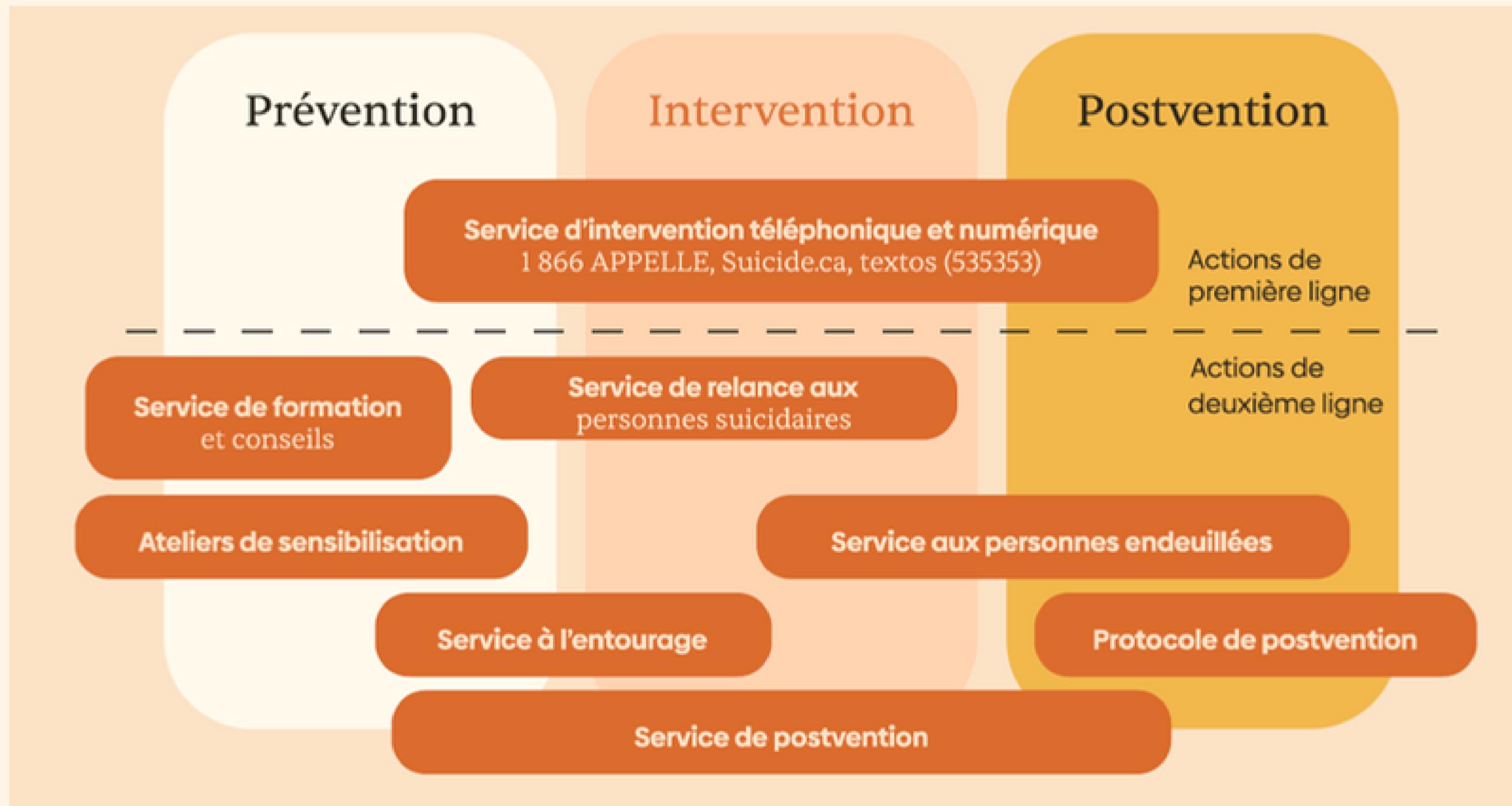
Déroulement



Section 1

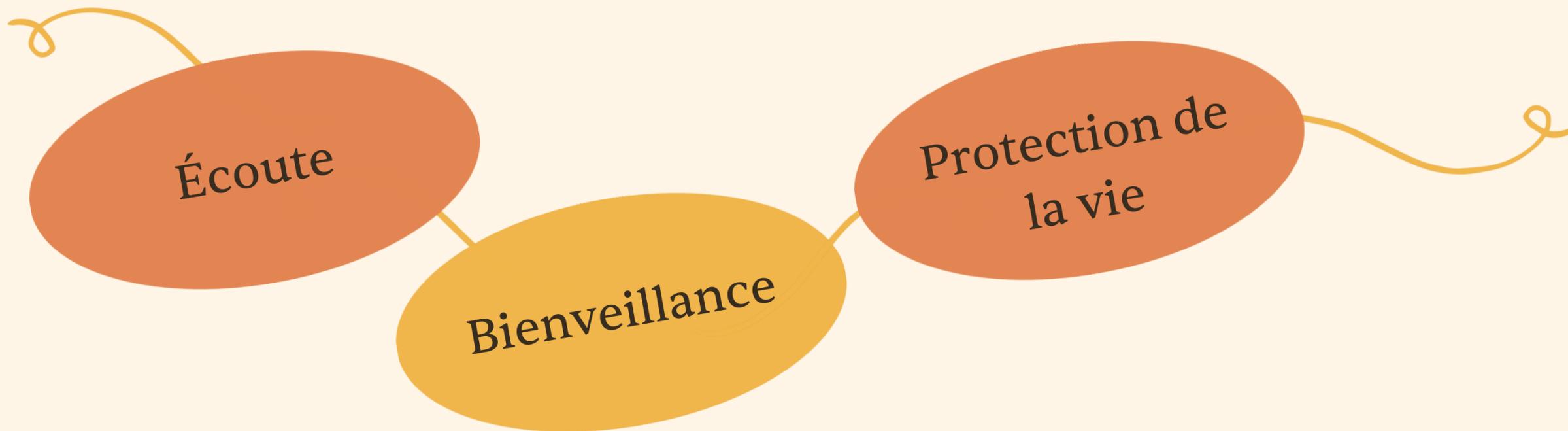
Le CPSM en bref

Depuis 1983, notre mandat est ...



La mission et les valeurs du CPSM

Prévenir le suicide et ses impacts en assurant l'accès à des services de qualité aux personnes qui pensent au suicide, à leur entourage et aux intervenants et intervenantes qui les côtoient.



**Nos services sont ponctuels,
téléphoniques et numériques
24h/24h, 7j/7j
Pour l'île de Montréal**



À qui s'adresse nos services ?

- Aux personnes qui pensent au suicide de tous âges
- Aux proches de personnes qui pensent au suicide
- Aux personnes endeuillées par suicide
- Aux intervenant.e.s qui côtoient des personnes qui pensent au suicide
- Aux milieux ayant vécu un deuil par suicide (postvention)

Section 2

Le suicide et les hommes



**Que connaissez-vous au sujet du suicide,
particulièrement chez les hommes?**



Quelques informations



SITUER LE SUICIDE DANS SON CONTEXTE ACTUEL

- **Le taux de suicide continue de diminuer au Québec, et ce, autant chez les hommes que chez les femmes;**
- **3 suicides par jour au Québec**
- **Le taux de suicide est trois fois plus élevé chez les hommes**
- **Le taux de suicide le plus élevé s'observe chez les hommes âgés de 50 à 64 ans**
- **Après avoir atteint un sommet en 1999, le taux de suicide chez les hommes a constamment diminué pour atteindre en 2020 le taux ajusté le plus bas depuis le début de la période d'observation, soit 18,8 par 100 000 personnes. C'est le taux le plus bas depuis 40 ans!**

Mythes et réalités

- 1. Les personnes suicidaires sont formellement décidées à mourir**
- 2. Le suicide est un signe de faiblesse ou de lâcheté**
- 3. il faut éviter de parler de suicide avec une personne qui ne va pas bien**
- 4. Toutes les personnes suicidaires sont déprimées**
- 5. Le suicide se produit sans avertissement**
- 6. Seules les personnes spécialistes peuvent aider une personne qui pense au suicide**



Signes de détresse

Ces signes sont préoccupants, mais n'indiquent pas nécessairement que la personne est suicidaire

Verbaux

- « Je vais me tuer »
- « Je veux mourir »
- « Je pense au suicide »
- « Vous seriez mieux sans moi »
- « Je ne serai plus ici bientôt »
- « À quoi bon continuer »

Comportementaux

- Isolement
- Faire ses adieux
- Aggravation de la consommation
- Préparatifs (lettre, dons d'objets, testament)
- Intérêt soudain pour le suicide ou la mort
- Absence d'activités habituelles

Psychologiques

- Désespoir
- Dévalorisation
- Culpabilité excessive
- Tristesse persistante
- Croyance que les autres seront mieux sans elle et vont se remettre facilement de sa perte

Biologiques

- Modification des habitudes de sommeil
- Manque d'énergie
- Fatigue importante
- Changements dans l'hygiène
- Perte ou prise de poids significative

Moments critiques



Population générale

- Perte significative
- Échec touchant les raisons de vivre
- Traumatisme

Santé mentale

- Annonce d'un diagnostic
- Enjeux de médication (1er mois d'antidépresseurs, dosage, assiduité)

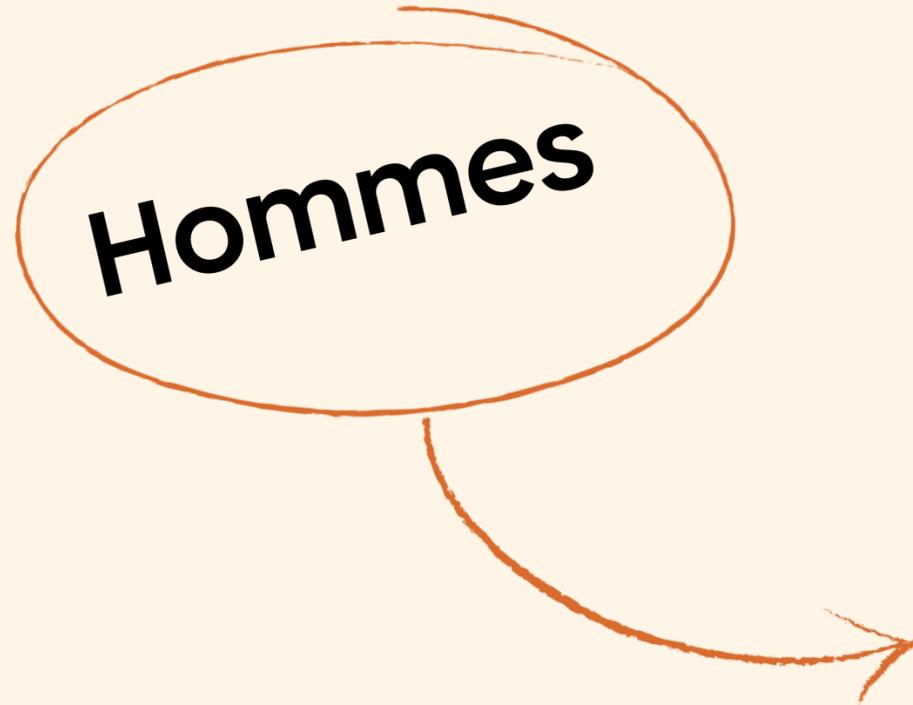
Dépendance

- Rechute
- Perte brusque et significative d'argent liée au jeu ou à la consommation
- Sevrage ou down de stimulants (cocaïne, speed, etc.)
- Aggravation du pattern de consommation

Jeunesse

- Rupture,
- Conflit interpersonnel,
- Événement perçu comme honteux
- Échec
- Tentative de suicide dans les sphères d'importances du jeune
- Transition majeure.

Moments critiques (2)



- Pertes significatives (emploi, argent, statut, rupture amoureuse, etc.)
- Événements vécus avec de la honte
- Situation de violence conjugale
- Perte de la personne qui est principale confidente (rupture ou décès)

Section 3



Partage d'expériences



Partage d'expériences

Celui qui ne sait pas trop s'il est au bon endroit ou s'il devrait poursuivre les démarches:

- Souvent la première fois que la personne entre en contact avec un service de relation d'aide
- Être patient
- Être prêt à expliquer comment ça fonctionne et ce que la démarche peut/va donner comme résultat
- Prendre le temps d'adresser les peurs, les fausses croyances liées à la démarche



**Toujours en
travaillant
l'espoir !**



Partage d'expériences (2)

Celui qui le fait pour quelqu'un d'autre, par pression de l'entourage

- Peut sembler en bon état à première vue, mais creuser davantage est nécessaire, ce n'est pas pour rien qu'un·e proche lui a recommandé de nous contacter
- Il y en a qui vont faire les démarches pour les intervenant·e·s « Je le fais pour toi », vont parfois poursuivre par loyauté et respect envers les intervenant·e·s
- La qualité du lien de confiance va donner accès à plus d'ouverture face à la démarche et davantage de motivation, aura tendance à accorder une importance particulière à comment il sera perçu et au respect de ses engagements



**Toujours en
travaillant
l'espoir !**



Partage d'expériences (3)

Celui qui accepte nos services à reculons

- « Ouin, pas sûr, t'as sûrement d'autre monde plus important à rappeler »
- « Rappelle-moi tu veux », « Si ça te tente », « Si t'as le temps »
- Dans le contexte actuel où les ressources de plusieurs organismes sont à pleine capacité, il y a beaucoup de personnes à aider, le réflexe peut parfois être de soutenir ceux qui expriment plus clairement/directement leur besoin de soutien.
- Importance de faire le 2ème et 3ème effort comme intervenant·e pour les rejoindre



Toujours en
travaillant
l'espoir !



Partage d'expériences (4)

Celui qui se présente en colère, impatient, irritable

- Rester dans l'accueil et la validation
- Être en colère n'est pas qu'être agressif ou violent
- Possible tremplin pour établir un contact avec les émotions et/ou pour trouver des moyens déjà utilisés pour reprendre du contrôle



**Toujours en
travaillant
l'espoir !**



Partage d'expériences (5)

Celui qui dit que les gens seront mieux sans lui

- Importance d'aborder le sujet du suicide et ses impacts
- Impacts sur l'entourage, amies, collègues, partenaires, enfants même adultes
- Ébranler les croyances fermes (“une assurance vie ne remplace pas un père”)



Toujours en
travaillant
l'espoir !

Section 4



Pistes d'intervention

Pistes d'intervention

- Utilisation de l'approche orientée vers les solutions (AOS) -voir présentation de Sharon Casey ROHIM mai 2022
- Répondre rapidement à la demande d'aide
- Soutenir dans la démarche et adresser les mythes concernant la demande d'aide
- Langage et ton de voix adapté
- Éviter d'infantiliser
- Miser sur la relation avec les proches et la préservation de cette relation



Pistes d'intervention (2)

- Privilégier une relation horizontal d'égal à égal
- Faire le 2ème et 3ème effort pour les rejoindre et faire certaines démarches pour eux
- Être proactif·ive·s comme intervenant·e·s
- Reconnaître et travailler avec les forces des hommes adhérant au modèles plus traditionnels de masculinités
- Offrir des services flexibles, accessibles et gratuits



Aborder le sujet du suicide



De façon claire, sans ambiguïté, en utilisant les vrais mots

- « J'ai l'impression que c'est plus difficile depuis ta rupture, je me préoccupe pour toi, est-ce que tu penses au suicide en ce moment ? »
- « Est-ce que ça t'es arrivé·e de penser au suicide récemment ? »
- « Qui d'autre est au courant de tes idées suicidaires, à qui tu peux demander de l'aide, auprès de qui tu peux trouver du soutien? »
- « Est-ce que tu me permets que je fasse certaines démarches pour toi?..., je veux t'aider du mieux que je peux » « Je tiens à toi »

Contactez les ressources de soutien appropriées en incluant le plus possible la personne dans la prise de décision

Ressources disponibles 24h/24, 7j/7 :

1-866-APPELLE (277-3553) Texto : 535353 Clavardage : suicide.ca

Valider la personne et s'intéresser à son vécu

- La personne est plus grande que son problème.
- Bien qu'elle soit envahie par la souffrance, il y a certainement des moments où c'est moins pire.
- Bien que ses problèmes existent, il y a également d'autres choses agréables, plus légères et plus douces, qui peuvent coexister



Démonstration : Amplifier l'espoir

ÉCOUTER

- Démontrer de la compassion
- Valider la personne
- CROIRE : elle a une raison de vivre, un futur qui vaut la peine, des forces et des compétences, des moments d'exception

SÉLECTIONNER

- Ce qui permet à la personne de se sentir mieux, d'avancer
- Ce que la personne n'arrive plus à voir (réussites, qualités, forces, proches important.e.s)
- Les qualités cachés

AMPLIFIER

- Réutiliser les mots de la personne
- Poser des questions ouvertes « parle-moi de... »
- S'intéresser aux moindres détails
- Utiliser des incitations minimales (ex. : quoi d'autre?)

Questions ouvertes

- Qu'est-ce que tu ne voudrais surtout pas changer dans ta vie actuelle?
- Que fais-tu?
- Avec qui es-tu?
- Qu'est-ce qui fait de ce moment un moment particulièrement spécial?
- Si je demandais à une personne qui te connaît bien, elle dirait quoi à ton sujet?
- Laquelle de tes qualités serait-elle utile de te rappeler en ce moment?

Réflexions

- Les hommes sont toujours trois fois plus nombreux à se suicider
- Au CPSM, c'est environ le tiers des appels qui proviennent d'hommes, on voudrait que ce soit plus!
- Concernant le processus de socialisation masculine, toujours garder en tête que ce n'est pas universel, qu'il y a une diversité de façons d'exprimer et pratiquer sa masculinité. Bref, les hommes ne sont pas tous pareils.



Vous ou quelqu'un de votre entourage vivez de la détresse ?

Voici quelques ressources pour vous aider !

Are you or someone you know experiencing distress? Here are some resources to help you!

Santé mentale

Relief

relief.ca

1-866-738-4873

Phobies-Zéro

phobies-zero.qc.ca

514-276-3105

1-866-922-0002

Avant de craquer

services aux proches

avantdecraquer.com

1-855-272-7837

Tel-Aide

telaidemontreal.org

514-935-1101

Dépendance

Jeu: aide et référence

aidejeu.ca

514-527-0140

1-800-461-0140

Drogue: aide et référence

aidedrogue.ca

514-527-2626

1-800-265-2626

Centre de réadaptation en dépendance de Montréal

514-385-1232

Détresse

9-1-1

911

Prévention du suicide

1-866-277-3553

texto : 535353

suicide.ca

SOS Violence conjugale

sosviolenceconjugale.ca

1-800-363-9010

texto: 438-601-1211

Jeunesse

Tel-Jeunes

teljeunes.com

1-800-263-2266

texto : 514-600-1002

Jeunesse-Jécoute

jeunessejecoute.ca

+1 800-668-6868

texto : 686868

Homme

CRHM

crhmontreal.ca

514-355-8300

1-833-673-2746

CRIPHASE

crhmontreal.ca

(514) 529-5567

ROHIM

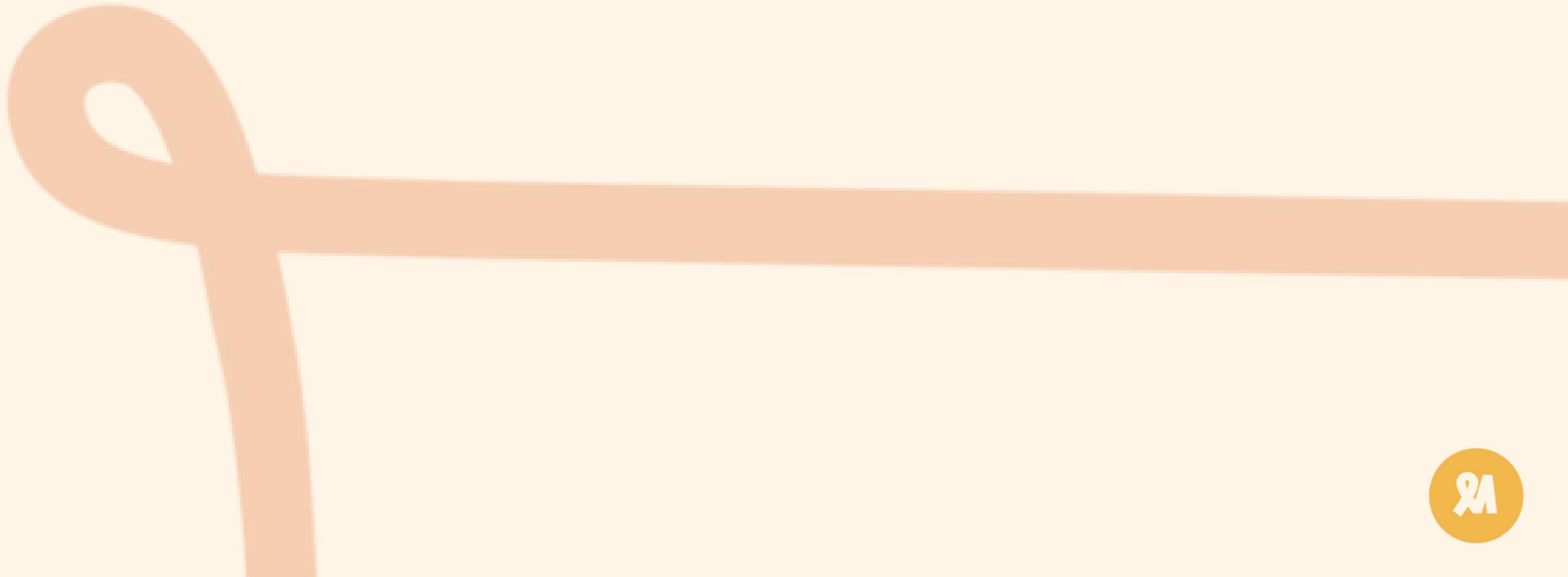
<http://rohim.net/>



Centre de prévention
du suicide de Montréal

Période de questions

Vous repartez avec quoi de cet atelier?



**Merci pour votre belle écoute et
votre participation!**



Centre de prévention
du suicide de Montréal