

Capacité d'agir des sentinelles en prévention du suicide au Québec

ÉTUDE DESCRIPTIVE

Direction du développement des individus et des communautés

Septembre 2018

AUTEURES

Marie-Claude Roberge, conseillère scientifique, responsable de la promotion de la santé mentale
Nora Bouguezour, conseillère scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

SOUS LA COORDINATION DE

Pierre Maurice, chef d'unité scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

AVEC LA COLLABORATION DE

Marianne Dubé, technicienne en recherche
Direction du développement des individus et des communautés,
Institut national de santé publique du Québec

Marie-Claude Laflamme-Avoine, chargée de projets à la formation (jusqu'en mars 2018)
Association québécoise de prévention du suicide

Christophe Longpré Poirier, stagiaire
Faculté de médecine, Université de Montréal

Édith St-Hilaire, agente de planification en promotion de la santé mentale et répondante suicide
Direction de la santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches/

MISE EN PAGE ET RELECTURE

Anouk Sugàr
Direction du développement des individus et des communautés

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 4^e trimestre 2018
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-82722-1 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2018)

Remerciements

Cette étude a été commandée par la direction générale de santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux. Nous remercions madame Julie Rousseau et monsieur Stéphane Ruel pour leur soutien ainsi que leurs commentaires tout au long du projet.

Nos remerciements vont également à toutes les personnes suivantes qui ont participé au processus de validation des outils de mesure, des résultats et des différentes étapes d'étude :

- Sonia Côté, chef d'unité (jusqu'en mai 2018)
Julie Laforest, conseillère scientifique
Johanne Laguë, adjointe à la programmation scientifique et à la qualité
Annie Montreuil, conseillère scientifique spécialisée
Caroline Tessier, conseillère scientifique
Direction du développement des individus et des communautés,
Institut national de santé publique du Québec
- Kim Basque, coordonnatrice à la formation
Lucie Pelchat, conseillère à la formation
Sébastien Pelletier, conseiller à la formation
Françoise Roy, consultante en prévention du suicide et développement des compétences
Association québécoise de prévention du suicide
- Véronique Bourgault, Denise Deshayé, Élisabeth Guimond, Marie-Hélène Houde, Jacinthe Viel, responsables locales de la prévention du suicide et formatrices Sentinelle
Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches
- Karine Bujold, répondante suicide
Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord
- Catherine Denis, répondante suicide
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
- Steeve Dubois, formateur Sentinelle
L'Arc-en-Ciel, organisme communautaire en santé mentale de Portneuf
- Amélie Gauthier, directrice
Centre de prévention du suicide Le Faubourg
- Jean-Philippe Goupil, répondant suicide
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie
- André Houle, directeur
Centre de prévention du suicide 02
- Louise Lévesque, directrice
JEVI Centre de prévention du suicide de l'Estrie
- Camille Poirier-Veilleux, répondante suicide
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- Josée Trudel, répondante suicide
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Enfin, nous remercions tous les mandataires de la formation *Agir en sentinelle pour la prévention du suicide* qui ont accepté de transmettre le sondage aux sentinelles ainsi que toutes les sentinelles qui ont accepté généreusement de partager leurs préoccupations et leurs expériences.

Avant-propos

L'établissement des réseaux de sentinelles en prévention du suicide est une mesure qui fait partie d'une stratégie globale de prévention du suicide. Elle est inscrite dans le Programme national de santé publique du Québec 2015-2025. Son implantation s'appuie sur un cadre de référence et une formation. Une évaluation provinciale d'implantation a été menée en 2012, mais aucune information n'a été recueillie directement auprès des personnes formées en tant que sentinelles.

C'est dans ce contexte que l'Institut national de santé publique du Québec a reçu de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux le mandat de produire une étude descriptive de la perception des sentinelles en prévention du suicide au Québec à l'égard des facteurs qui influencent leur capacité d'agir et de leurs besoins pour l'optimiser. Les objectifs sont : 1) connaître la perception des sentinelles quant à l'adéquation de la formation reçue, 2) connaître la perception des sentinelles de leur capacité à agir dans leur milieu, et 3) décrire la nature des besoins perçus des sentinelles pour renforcer leur capacité d'agir.

Table des matières

Liste des figures.....	VII
Liste des acronymes	IX
Messages clés.....	1
Sommaire.....	3
1 Introduction	7
2 Méthodologie.....	11
3 Synthèse de la littérature et cadre d'analyse.....	13
3.1 Effets des programmes de formation de type Sentinelle.....	13
3.2 Facteurs influençant l'efficacité des programmes de formation.....	14
3.3 Cadre d'analyse.....	15
4 Portrait des sentinelles qui ont participé à l'étude.....	17
4.1 Portrait des répondants au sondage.....	17
4.2 Portrait des sentinelles interviewées	19
5 Perception des sentinelles sur l'adéquation de la formation reçue	21
5.1 Connaissances, sentiment de compétence et habiletés.....	21
5.2 Capacité à respecter les limites du rôle de sentinelle	22
5.3 Caractéristiques de la formation facilitant la rétention des informations.....	24
6 Perception des sentinelles sur leur capacité d'agir dans leur milieu	25
6.1 Possibilité d'appliquer les apprentissages	25
6.2 Soutien disponible pour l'application des apprentissages	29
7 Besoins perçus des sentinelles pour renforcer leur capacité d'agir.....	31
7.1 Besoins personnels perçus	31
7.2 Facteurs facilitants et obstacles selon les sentinelles.....	32
8 Constats et pistes d'action proposées	35
9 Références.....	39
Annexe 1 Détails de la méthodologie.....	41
Annexe 2 Questionnaire pour le sondage.....	47
Annexe 3 Schéma d'entrevue	61
Annexe 4 Facteurs influençant la capacité d'agir des sentinelles.....	67

Liste des figures

Figure 1	Répartition des répondants par région sociosanitaire.....	17
Figure 2	Répartition des répondants par groupe d'âge.....	18
Figure 3	Répartition des répondants selon les années, depuis qu'ils ont suivi la formation	18
Figure 4	Répartition des répondants qui sont sentinelles dans le cadre du travail, selon le milieu de travail	19
Figure 5	Sentiment de compétence perçu par les répondants pour chaque geste propre à leur rôle.....	21
Figure 6	Répartition des répondants qui ont déjà repéré une personne en détresse, selon qu'ils entreprennent ou non d'autres démarches	22
Figure 7	Démarches entreprises autres que repérer, prendre contact, vérifier l'état suicidaire, informer des ressources, favoriser la demande d'aide et transmettre l'information.....	23
Figure 8	Rôle des sentinelles et de l'intervenant désigné	25
Figure 9	Répartition des répondants à la question : « Depuis que je suis sentinelle, j'ai eu l'occasion de repérer une personne en détresse. ».....	26
Figure 10	Actions posées par les répondants lorsqu'ils entrent en contact avec une personne en détresse, en l'absence d'idées suicidaires.....	27
Figure 11	Actions posées par les répondants lorsqu'ils entrent en contact avec une personne en détresse, en présence d'idées suicidaires	28
Figure 12	Actions de l'intervenant désigné, selon les répondants	29
Figure 13	Répartition des répondants qui n'ont jamais participé à une rencontre de suivi selon les années depuis la formation	30
Figure 14	Catégories de besoins exprimés par les répondants	31
Figure 15	Organigramme de la stratégie de recherche	43

Liste des acronymes

AQPS	Association québécoise de prévention du suicide
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CPS	Centre de prévention du suicide
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PNSP	Programme national de santé publique

Messages clés

L'établissement des réseaux de sentinelles en prévention du suicide est une mesure qui fait partie d'une stratégie globale de prévention du suicide. Au Québec, une sentinelle est une personne adulte, non intervenante, susceptible d'être en contact avec des personnes suicidaires dans son milieu et ayant suivi une formation spécifique de 7 h. Une recension non exhaustive des évaluations de ce type de programmes de formation, suivie d'un sondage en ligne et d'entrevues auprès de personnes formées au Québec a permis de dégager les messages clés et les pistes d'actions suivants :

- Les évaluations montrent que les programmes de formation augmenteraient les connaissances, les attitudes et les habiletés des personnes formées. Leur efficacité serait influencée par les modalités de formation, les caractéristiques des participants et la présence de mesures de soutien. Dans l'ensemble, depuis leur formation, les participants confirment qu'ils se sentent plus compétents pour jouer leur rôle qui consiste à établir le contact et assurer le lien entre les personnes en détresse et les ressources d'aide. Afin de bien connaître les effets de la formation au Québec, il serait pertinent de mesurer le sentiment de compétence avant et après la formation ainsi que la capacité d'action suite à la formation.
- Les participants affirment que l'utilisation de méthodes interactives et la disponibilité d'outils facilitent la rétention des informations. Ces façons de faire devraient être privilégiées lors de la formation.
- Les participants rapportent que le rôle de sentinelle requiert des habiletés de communication. Celles-ci devraient être approfondies lors de la formation.
- Un tiers des participants n'ont jamais repéré une personne en détresse. Pour ceux qui l'ont déjà fait, ils appliquent, pour la majorité, les étapes du cadre québécois de référence enseignées lors de leur formation et agissent dans les limites de leur rôle. Cependant, le recours à un intervenant désigné lors de leurs actions n'est pas constant. Des outils et modalités sont à prévoir pour aider les sentinelles à jouer un rôle actif et faciliter le recours à l'intervenant désigné.
- Les besoins les plus souvent rapportés par les participants pour renforcer la capacité d'agir sont l'accès à des outils ainsi que l'accès à de l'information sur le suicide et sur les ressources disponibles. Ces éléments devraient être accessibles sur le Web. Les suivis post-formation, l'appartenance à un réseau et l'appui clair du milieu sont des facteurs facilitateurs recherchés par les participants à l'étude. Ces modalités devraient être régulièrement offertes aux sentinelles.
- Le suivi des réseaux de sentinelles au Québec nécessite une compilation des données de portrait mise à jour régulièrement afin d'avoir un portrait clair du nombre de sentinelle formée au Québec et encore actives.

Sommaire

L'établissement des réseaux de sentinelles en prévention du suicide est une mesure qui fait partie d'une stratégie globale de prévention du suicide. Elle est inscrite dans le Programme national de santé publique du Québec. Son implantation s'appuie sur un cadre de référence et une formation. Une évaluation provinciale d'implantation a été menée en 2012, mais aucune information n'a été recueillie directement auprès des personnes formées en tant que sentinelles.

C'est dans ce contexte que l'Institut national de santé publique a reçu de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux, le mandat de produire une étude descriptive de la perception des sentinelles en prévention du suicide au Québec, à l'égard des facteurs qui influencent leur capacité d'agir et de leurs besoins pour l'optimiser. Les objectifs sont : 1) connaître la perception des sentinelles quant à l'adéquation de la formation reçue, 2) connaître la perception des sentinelles, de leur capacité d'agir dans leur milieu, et 3) décrire la nature des besoins perçus par les sentinelles pour renforcer leur capacité d'agir.

Pour ce faire, une recension non exhaustive d'évaluations de programmes de formation de type Sentinelle a été effectuée, suivie d'un sondage en ligne et des entrevues. Le sondage a été envoyé aux sentinelles du Québec par l'entremise des organismes mandataires de la formation. Les répondants qui le souhaitaient pouvaient laisser leurs coordonnées afin de participer à une entrevue.

Synthèse de la littérature et cadre d'analyse

Six revues systématiques ont été retenues et analysées, ainsi que 4 études originales tirées des listes de références. Leur analyse a permis de faire le point sur les effets documentés des programmes de formation de type Sentinelle, de déterminer les facteurs qui influencent l'efficacité de ces programmes, ainsi que de dégager un cadre d'analyse pour l'étude.

Effets des programmes de formation de type Sentinelle

La revue de littérature montre que les programmes de formation augmentent significativement le niveau de connaissances des participants sur le suicide et sur les ressources d'aide. On note également une amélioration des attitudes à l'égard de la prévention du suicide et une augmentation de l'habileté à reconnaître les signes de détresse. Ces gains diminueraient avec le temps, particulièrement si les sentinelles n'ont pas l'occasion d'appliquer les apprentissages. Peu d'études incluses dans les revues systématiques recensées ont mesuré les effets de la formation sur les actions réellement entreprises par les sentinelles suite à la formation, ou sur les comportements suicidaires du point de vue populationnel, ainsi que sur la demande d'aide.

Facteurs influençant l'efficacité des programmes de formation

L'efficacité des programmes de formation serait influencée par les modalités de formation, notamment, l'utilisation de méthodes d'apprentissage actif et l'adaptation du contenu aux spécificités des milieux d'action, et par les caractéristiques des participants, comme l'âge et l'expérience personnelle ou professionnelle. La présence de mesures de soutien (p. ex. : offre d'activités de suivis, présence d'un réseau, sensibilisation du milieu) faciliterait l'exercice du rôle des sentinelles.

Cadre d'analyse

Le cadre d'analyse situe les facteurs influençant la capacité d'agir des sentinelles : les caractéristiques des participants, de la formation et du milieu d'action; la possession des connaissances, des attitudes et des habiletés requises; la présence de conditions de rétention des acquis qui influencent la capacité d'agir et facilitent le maintien des acquis. Ce cadre a servi à déterminer le contenu des outils de collecte de données et les catégories d'analyse.

Portrait des sentinelles qui ont participé à l'étude

Un total de 1 288 personnes a répondu au sondage et 15 sentinelles ont été rencontrées. Le taux de réponse n'a pu être clairement estimé.

Portrait des répondants au sondage

Les répondants sont répartis dans toutes les régions du Québec, mais les taux de réponse varient grandement d'une région à l'autre. Les répondants sont majoritairement des femmes. La plupart des répondants ont été formés dans le cadre de leur travail, principalement en milieu scolaire, en milieu communautaire et en entreprise privée. Ils ont été formés, pour la plupart, depuis 2 ans et plus.

Portrait des sentinelles interviewées

Les 15 sentinelles interviewées proviennent de 9 régions administratives. Elles sont majoritairement des femmes, formées dans le cadre de leur travail, depuis 2 ans et plus.

Perception des sentinelles sur l'adéquation de la formation reçue

Les participants à l'étude confirment qu'ils se sentent plus compétents depuis la formation.

Connaissances, sentiment de compétence et habiletés

Les répondants au sondage affirment que, depuis la formation, ils se sentent plus compétents pour jouer leur rôle, soit repérer et entrer en contact avec une personne en détresse, poser clairement la question pour vérifier la présence d'idées suicidaires, encourager la demande d'aide, recueillir des informations sur la planification du geste, transmettre l'information à l'intervenant désigné et respecter les limites de leur rôle. Les sentinelles interviewées ont rapporté que la formation leur avait permis d'être plus sensibilisées, d'avoir de meilleures connaissances et de se sentir plus outillées pour repérer et diriger une personne en détresse, vers une ressource d'aide désignée.

Capacité à respecter les limites du rôle de sentinelle

La plupart des participants à l'étude qui ont déjà repéré une personne en détresse avancent qu'ils entreprennent souvent des démarches qui, selon le cadre de référence et la formation, sont des mesures qui devraient être utilisées seulement lorsqu'il est impossible de joindre l'intervenant désigné (p. ex. : accompagner soi-même une personne vers une ressource, contacter la famille). Ils avancent également que le rôle de sentinelle requiert des habiletés de communication peu abordées lors de la formation.

Caractéristiques de la formation facilitant la rétention des informations

Les participants à l'étude affirment que, lors de la formation, l'utilisation de méthodes interactives, la disponibilité d'outils et l'adaptation du contenu au contexte facilitent la rétention des informations. On souhaite également que la formation soutienne davantage des habiletés de communication.

Perception des sentinelles de leur capacité d'agir dans leur milieu

La capacité d'agir renvoie à la possibilité d'appliquer les savoirs détenus et au soutien disponible pour le faire.

Possibilité d'appliquer les apprentissages

Depuis leur formation, deux tiers des répondants ont eu l'occasion de repérer une personne en détresse. Ces derniers appliquent, pour la majorité, les étapes prescrites dans le cadre québécois de référence et agissent dans les limites de leur rôle. Cependant, le recours à un intervenant désigné lors de leurs actions n'est pas constant.

Soutien disponible pour l'application des apprentissages

Les résultats montrent que la moitié des répondants au sondage n'a jamais participé à une rencontre de suivi post-formation. Ceux qui y ont déjà participé soutiennent qu'elles sont essentielles pour maintenir leurs acquis.

Besoins des sentinelles pour renforcer leur capacité d'agir

Les besoins renvoient aux connaissances et aux habiletés, aux outils, et au soutien que les sentinelles estiment devoir posséder pour agir et aux conditions qui facilitent ou nuisent à l'accomplissement de leur rôle.

Besoins personnels

Les besoins les plus souvent rapportés pour renforcer la capacité d'agir sont l'accès à de l'information sur le suicide et sur les ressources disponibles ainsi que l'accès à des outils (p. ex. : site Web, bottin des ressources).

Facteurs facilitants et obstacles

Les suivis post-formation, l'appartenance à un réseau et l'appui clair du milieu sont des facteurs facilitants recherchés par les participants à l'étude. Leur absence constitue un obstacle à l'action.

Constats et pistes d'action

Le cadre de référence et le contenu de la formation au Québec intègrent les conditions de succès identifiées dans la revue de littérature. Les participants à l'étude confirment la présence de ces conditions, mais notent des écarts, desquels se dégagent quelques constats et pistes d'action :

1. Le sentiment de compétence avant et après la formation ainsi que la capacité d'action à la suite de la formation doivent être mesurés pour connaître les effets de la formation.
2. Les méthodes d'apprentissage actif et un contenu adapté au contexte sont à privilégier, car ils facilitent l'application du rôle de sentinelle.
3. Des habiletés de communication devraient être présentes chez les sentinelles sélectionnées et approfondies lors de la formation et les suivis.
4. Les sentinelles ont à jouer un rôle actif et des outils pour les aider en ce sens sont à prévoir lors de la formation et lors des suivis post-formation.
5. La trajectoire de services doit être clairement définie et connue. Les modifications doivent être communiquées et le recours à l'intervenant désigné doit être facilité.
6. Les rencontres de suivi post-formation devraient être régulièrement offertes aux sentinelles.
7. Les outils nécessaires au rôle de sentinelles devraient être facilement accessibles via le Web.
8. Le suivi des réseaux de sentinelles au Québec nécessite une compilation des données de portrait, mise à jour régulièrement.

1 Introduction

L'établissement des réseaux de sentinelles en prévention du suicide est une mesure qui fait partie d'une stratégie globale de prévention du suicide. Au Québec, déjà dans les années 1990, des actions pour repérer les personnes suicidaires et les orienter vers les services appropriés étaient mises en place. En 1998, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), dans sa nouvelle stratégie québécoise d'action face au suicide, recommande la mise en place de réseaux de sentinelles (MSSS, 1998). Cette recommandation sera plus tard inscrite dans le Programme national de santé publique (PNSP) 2003-2012 (MSSS, 2003). Elle est aujourd'hui reconduite dans le PNSP 2015-2025 (MSSS, 2015).

L'implantation dans l'ensemble du Québec, des réseaux de sentinelles en prévention du suicide, s'appuie depuis 2006, sur un cadre de référence qui est issu d'une démarche de consensus de professionnels de la santé publique, sous la coordination du MSSS (Roy, 2006). Ce cadre permet de définir le concept de sentinelle, de préciser le rôle de celles-ci, de déterminer la contribution des réseaux de sentinelles à la prévention du suicide, d'établir le processus d'implantation des réseaux et de définir les conditions de réussite de leur implantation.

Les sentinelles en prévention du suicide y sont définies comme des personnes volontaires de plus de dix-huit ans, susceptibles d'être en contact avec des personnes en détresse et vulnérables au suicide, soit par leur travail, leurs activités bénévoles, la place qu'elles occupent dans leur milieu ou leur communauté, ou pour leurs qualités d'aidants naturels. Elles sont choisies en raison de leurs liens étroits avec les groupes à risque suicidaire au sein de milieux ciblés. Elles ne doivent pas avoir été récemment touchées par le suicide (Roy, 2006). Les sentinelles ne doivent pas se substituer aux intervenants en prévention du suicide. Leur rôle est d'établir le contact et d'assurer le lien entre les personnes en détresse¹ et les ressources d'aide du territoire. Ce rôle fait appel à des habiletés d'écoute, de réconfort et d'entraide. Pour ce faire, elles reçoivent une formation intitulée *Agir en sentinelle pour la prévention du suicide*, et du soutien.

La formation est élaborée par l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS), à la demande du MSSS, et vise à leur permettre de jouer leur rôle, qui consiste à :

- repérer et entrer en contact avec les personnes vulnérables au suicide;
- vérifier la présence d'idées suicidaires;
- recueillir les informations relatives à la planification du suicide;
- favoriser la demande d'aide;
- transmettre les informations à un intervenant désigné;
- respecter ses limites en tant que sentinelle (Roy et Beaulieu, 2014).

¹ Pour simplifier le texte, le terme *personne en détresse* est utilisé pour désigner une *personne en détresse et vulnérable au suicide*.

Le soutien aux sentinelles comprend toutes les mesures mises en place pour faciliter leur capacité d'agir et leur fournir des conseils lorsque survient une situation difficile. Ce soutien inclut l'élaboration d'un processus décisionnel à suivre dans l'exercice du rôle de sentinelle qui clarifie la trajectoire de services à offrir aux personnes suicidaires, la disponibilité d'un intervenant désigné² auquel elles peuvent se référer en tout temps, ainsi que l'accès à une intervention dite de postvention, à la suite du suicide d'une personne qu'elles ont aidée (Roy, 2006).

Le soutien se traduit également par des activités de suivi post-formation qui permet aux sentinelles de maintenir ou d'améliorer leurs compétences, ainsi que les activités d'échange et de partage qui donnent l'occasion de discuter de leur rôle, de briser l'isolement et de maintenir leur motivation.

La mise en place et la gestion des réseaux de sentinelles se font au niveau des territoires des Centres intégrés de santé et de service sociaux/Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS). Bien qu'il existe des variations d'une région à l'autre, ce sont généralement les centres de prévention du suicide (CPS) qui, en collaboration avec des professionnels en prévention du suicide au sein des CISSS/CIUSSS, sont responsables du déploiement et de l'accompagnement des réseaux de sentinelles.

Le cadre de référence prévoit que ces responsables, à travers un processus d'implantation de réseaux de sentinelles, sensibilisent la population et les milieux (p. ex. : entreprises privées, établissements scolaires) à l'importance de la présence de sentinelles, qu'ils recrutent et sélectionnent les sentinelles au sein de ces milieux et qu'ils voient au soutien à apporter aux sentinelles dans l'exercice de leur rôle. Ils doivent également désigner des formateurs qui formeront les sentinelles, répertorier les intervenants et les services d'aide établis dans les milieux ciblés, s'assurer de la prise en charge des personnes orientées vers les services de prévention du suicide et finalement s'occuper du suivi de l'implantation des réseaux de sentinelles (Roy, 2006). L'AQPS est chargée de former et d'encadrer les formateurs.

En 2012, le MSSS a fait une évaluation du suivi et de l'adaptation du processus d'implantation des réseaux de sentinelles en prévention du suicide dans quatre régions du Québec, où les réseaux de sentinelles étaient considérés comme une activité implantée. Des responsables de l'implantation, tant au palier national, régional que local, ont été rencontrés. Cette évaluation a permis d'identifier les conditions facilitant la poursuite de l'implantation et le fonctionnement des réseaux de sentinelles, notamment l'importance du travail de partenariat entre les différentes instances impliquées, le respect de leur expertise respective et de la définition claire des rôles et responsabilités de chacun (Chavarria, Bouzidi, et Ruel, 2012).

Considérant la nature de cette évaluation, aucune information n'a été recueillie directement auprès des personnes formées pour agir en tant que sentinelles. Dès lors, peu d'information existe sur le rôle réellement joué par les sentinelles au Québec (p. ex. : types d'actions menées), ni sur leurs besoins de formation et de soutien pour être en mesure de jouer ce rôle conformément au cadre de référence. C'est dans cette perspective que l'Institut national de santé publique du Québec a reçu du MSSS le présent mandat.

² L'intervenant désigné est une personne ou une organisation mandatée pour soutenir à la fois la sentinelle dans ses actions et pour prendre en charge la situation de la personne vulnérable au suicide. Il est en mesure de faire une estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire et de mettre en place les interventions adaptées à la situation. Cet intervenant peut être dans le milieu de travail où agit la sentinelle, mais la plupart du temps, il est un intervenant d'un organisme désigné (ex. Centre de prévention du suicide, CISSS/CIUSSS) qui est joignable via la ligne d'intervention 1-866-APPELLE (277-3553). L'intervenant désigné est disponible 24h/7.

Mandat

Le mandat est de produire une étude descriptive de la perception des sentinelles en prévention du suicide, à l'égard des facteurs qui influencent leur capacité d'agir et de leurs besoins pour l'optimiser.

Ce mandat est en lien avec la mesure inscrite au PNSP 2015-2025- Réseaux de sentinelles dans les milieux de vie, incluant les milieux de travail (axe d'intervention 2, services 2.6, p. 47). Il est aussi en lien avec les cibles suivantes, inscrites au plan d'action thématique tripartite (PATT- Axe2 L'adoption de modes de vie et la création d'environnements sains et sécuritaires, version du 23 juin 2016) :

- 2-6.2- Effectuer le suivi de l'implantation du réseau de sentinelles en prévention du suicide en cohérence avec le cadre de référence; et
- 2.6-5- Poursuivre l'implantation des réseaux de sentinelles sur le territoire.

But et objectifs

Le but de cette étude est de soutenir l'optimisation de la capacité d'agir des sentinelles.

L'objectif principal est de décrire la perception des sentinelles en prévention du suicide au Québec, à l'égard des facteurs qui influencent leur capacité d'agir et de leurs besoins pour l'optimiser. Pour y arriver, les objectifs spécifiques suivants ont été poursuivis :

- connaître la perception des sentinelles de l'adéquation de la formation reçue pour :
 - développer le sentiment de compétence;
 - développer la capacité à respecter les limites de son rôle;
 - retenir les informations transmises.
- connaître la perception des sentinelles de leur capacité à agir dans leur milieu :
 - possibilité d'appliquer les apprentissages au regard de la démarche à suivre pour diriger une personne en détresse vers les services;
 - soutien disponible pour l'application des apprentissages (rétroactions, suivis...);
- décrire la nature des besoins perçus des sentinelles pour renforcer leur capacité d'agir :
 - besoins personnels (connaissance, habiletés) pour renforcer leur capacité d'agir;
 - facteurs facilitants et obstacles à l'action des sentinelles.

Les résultats de cette étude permettront :

- de relever les aspects à ajuster de la formation *Agir en sentinelle pour la prévention du suicide*;
- d'identifier les mesures de soutien renforçant la capacité d'agir, conformément au cadre de référence;
- de dresser un portrait socioprofessionnel des réseaux de sentinelles au Québec.

Après avoir brièvement décrit la méthodologie de la présente étude, ce document compte une section sur la synthèse de la littérature qui inclut un cadre d'analyse. Une section est ensuite consacrée au portrait des sentinelles qui ont participé à l'étude. Les trois sections suivantes traitent de la perception des sentinelles sur l'adéquation de la formation, sur leur perception de leur capacité d'agir dans leur milieu et sur leurs besoins pour renforcer cette capacité d'agir. Finalement, la dernière section porte sur les constats qui se dégagent et les pistes d'action.

2 Méthodologie

Une revue non exhaustive de la littérature scientifique, relative aux effets des programmes de formation de type Sentinelle, aux conditions d'implantation et aux modalités de suivi, a d'abord été effectuée. Six revues systématiques ont été retenues et analysées (Burnette, Ramchand, et Ayer, 2015; Herron et coll., 2016; Isaac et coll., 2009; Kutcher, Wei, et Behzadi, 2017; Lipson, 2014; Nasir et coll., 2016), ainsi que quatre études originales, tirées des listes de références de ces revues, pour approfondir certaines dimensions (Chagnon, Houle, Marcoux, et Renaud, 2007; Cross, Matthieu, Lezine, et Knox, 2010; Cross, Seaburn, Gibbs, Schmeelk-Cone, White, et Caine, 2011; Shtivelband, Aloise-Young et Chen, 2015). Un cadre d'analyse a été dégagé de cette recension pour soutenir l'élaboration des outils de collecte des données et l'analyse des résultats de l'étude.

Afin de répondre aux objectifs de l'étude, un devis descriptif simple avec un échantillon de convenance a été utilisé. Une méthodologie mixte a été privilégiée, qui incluait un sondage en ligne et des entrevues individuelles et de groupe (Gauthier, 2003; Gingras et Belleau, 2015; Pluye, 2012).

Le lien vers le sondage en ligne a été transmis, par les organismes mandataires de la formation *Agir en sentinelle pour la prévention du suicide* qui le souhaitent, à toutes les personnes ayant reçu la formation et pour lesquelles ils détiennent une adresse courriel valide. Le sondage a été accessible du 21 février au 17 avril 2018 inclusivement. Un total de 1 288 personnes formées en tant que sentinelles en prévention du suicide a répondu au sondage en totalité ou en partie, entraînant une variation du nombre de répondants selon les questions. De plus, le nombre exact de sentinelles qui a reçu le lien vers le sondage et le nombre total de sentinelles encore actives au Québec ne sont pas connus, ce qui rend difficile l'estimation du taux de réponse au sondage.

Des entrevues individuelles ou de groupe ont été menées auprès des répondants au sondage qui avaient manifesté leur intérêt à participer à une entrevue. Le but était d'approfondir certaines réponses au sondage. En tout, 15 sentinelles ont été rencontrées. Les données quantitatives et qualitatives ont fait l'objet d'une analyse descriptive.

Considérant la méthodologie utilisée, il est impossible de déterminer avec assurance que les sentinelles participant à l'étude sont représentatives de l'ensemble des sentinelles au Québec, rendant difficile la généralisation des résultats. Ces derniers constituent néanmoins des pistes de réflexion sur les facteurs influençant la capacité d'agir des sentinelles. Les détails de la méthodologie et les outils de collectes de données sont présentés en annexe.

3 Synthèse de la littérature et cadre d'analyse

Une revue de la littérature a permis d'examiner les effets des programmes de formation de type Sentinelle sur les personnes formées et sur les personnes en détresse, d'identifier les conditions optimales d'implantation de tels programmes de formation et cerner les modalités de soutien favorisant la capacité d'agir et la rétention des informations suite à la formation. C'est à partir de cette recension qu'a été dégagé un cadre d'analyse des données.

Six revues systématiques répondant aux critères choisis (Burnette, et coll., 2015; Herron et coll., 2016; Isaac et coll., 2009; Kutcher et coll., 2017; Lipson, 2014; Nasir et coll., 2016) et quatre études originales (Chagnon et coll., 2007; Cross et coll., 2010; Cross et coll., 2011; Shtivelband et coll., 2015) ont été repérées. Tous ces documents traitent d'évaluations de programmes de formation de type Sentinelle implantés dans divers milieux de vie, à l'échelle des pays de l'Organisation de Coopération et de Développement Économique (OCDE). Tous décrivent les effets des formations sur les connaissances, les attitudes et les habiletés des personnes formées. Quatre d'entre eux s'attardent aux évaluations des effets des réseaux de sentinelles sur les taux de suicide (Isaac et coll., 2009; Lipson, 2014; Burnette et coll., 2015; Nasir et coll., 2016).

Des comparaisons pré-post sans groupe contrôle sont utilisées dans la majorité des évaluations. Dans la plupart des cas, les résultats des évaluations de programmes réfèrent à des effets autorapportés et non observés en situation réelle. Une variété de types de formation (p. ex. : *Campus Connect*; *Signs of Suicide*; *Question-Persuade-Refer*; *Applied Suicide Intervention Skills Training Program*), destinés à des publics cibles variés et comprenant différentes modalités de formation, sont incluses dans les revues systématiques recensées. Tous ces éléments rendent difficiles l'identification d'effets et la généralisation des résultats.

3.1 Effets des programmes de formation de type Sentinelle

Tous les documents recensés concluent que les programmes de formations de type Sentinelle évalués augmentent significativement les connaissances des participants sur le suicide et les ressources d'aide. On note également une amélioration des attitudes à l'égard de la prévention du suicide (croyance face à la possibilité d'agir, intention d'aider, sentiment de compétence) et une augmentation de l'habileté à reconnaître les signes de détresse. Ces gains positifs diminueraient avec le temps, particulièrement si les sentinelles n'ont pas l'occasion d'appliquer les apprentissages (Burnette et coll., 2015; Shtivelband et coll., 2015).

Peu d'études incluses dans les revues systématiques recensées ont mesuré les effets de la formation sur les actions réellement entreprises par les sentinelles, à la suite de la formation. Lorsque c'est le cas, les résultats sont peu concluants et aucun lien de causalité ne peut être inféré entre d'une part l'augmentation des connaissances, l'amélioration des attitudes ou des habiletés et, d'autre part, la mise en pratique des habiletés acquises (Isaac et coll., 2009; Burnette et coll., 2015; Lipson, 2014; Herron et coll., 2016; Nasir et coll., 2016). Des évaluations qui s'attardent à la mise en pratique des apprentissages sont donc encore nécessaires.

De même, peu d'études ont mesuré l'effet des programmes de formation de type Sentinelle sur les comportements suicidaires au niveau populationnel ou encore sur la demande d'aide. Une revue a identifié des études évaluatives qui montraient que les personnes en détresse avaient une perception plus favorable de la demande d'aide après l'intervention de sentinelles (Lipson, 2014). Une revue recense des études où la formation aurait eu des effets positifs, mais non significatifs, sur le taux de suicide (Isaac et coll., 2009). Étant donné que les réseaux de sentinelles font habituellement partie d'une stratégie multidimensionnelle de prévention du suicide, la plupart des revues systématiques soulignent qu'il demeure difficile d'attribuer une baisse des taux de suicide à un programme en particulier.

3.2 Facteurs influençant l'efficacité des programmes de formation

Caractéristiques de la formation

L'efficacité des programmes de formation de type Sentinelle semble être influencée par les modalités de formation. De fait, une formation de plus de trois heures entraînerait des effets positifs sur les connaissances, les attitudes et les habiletés des participants à l'égard du suicide pouvant se maintenir jusqu'à 6 mois (Lipson, 2014). Les méthodes d'apprentissage actif, comme les jeux de rôle, donneraient lieu à une amélioration plus importante des connaissances, des habiletés de communication et de la capacité à vérifier la présence d'idées suicidaires, ou à référer adéquatement (Cross et coll., 2011; Burnette et coll., 2015). L'adaptation du contenu de la formation aux spécificités culturelles et aux risques propres au milieu d'action des sentinelles faciliterait la demande d'aide (Chagnon et coll., 2007; Cross et coll., 2010; Nasir et coll., 2016). Le contenu spécifique des formations n'est pas décrit dans les revues recensées.

Caractéristiques des participants

L'efficacité serait également influencée par certaines caractéristiques des participants. Par exemple, au pré-test, les femmes rapportent un niveau plus élevé de connaissances, des croyances plus appropriées, de plus grandes intentions et habiletés d'aide que les hommes. Au post-test, les hommes rapportent une augmentation plus importante de leur sentiment de compétence, mais moins d'amélioration de leurs connaissances que les femmes (Lipson, 2014; Burnette et coll., 2015; Herron et coll., 2016). De plus, les gains semblent plus importants lorsque le niveau de connaissance et d'expérience préalable à la formation est moindre (Chagnon et coll., 2007). À cet égard, les professionnels de la santé, ayant déjà un minimum de connaissances sur le suicide, rapportent une moins grande amélioration de leurs connaissances et de leurs attitudes, comparativement à des participants plus profanes qui présentent des gains plus importants (Herron et coll., 2016; Lipson, 2014). D'ailleurs, certaines études distinguent entre deux types de sentinelles, selon l'expérience professionnelle : les sentinelles désignées, soit les professionnels de santé tels que les médecins, et les sentinelles émergentes, soit des citoyens n'étant pas préalablement formés pour agir auprès de personnes à risque suicidaire (Isaac et coll., 2009). Parmi ces citoyens, les personnes ayant un contact direct avec des groupes susceptibles de présenter un risque suicidaire (p. ex. : enseignants, animateurs de loisirs) bénéficieraient plus de la formation (Isaac et coll., 2009).

Finalement, la formation semble avoir eu des effets indésirables auprès de jeunes. De fait, une évaluation d'un programme de formation, destiné à des citoyens de tous âges d'une communauté autochtone, a rapporté une augmentation des idéations suicidaires et une diminution de la demande d'aide chez les participants de moins de 18 ans qui présentent un risque suicidaire élevé au départ (Herron et coll., 2016; Nasir et coll., 2016). Des résultats similaires ont été observés chez d'autres adolescents formés en tant que sentinelles-pairs dans des écoles secondaires (Lipson, 2014).

Modalités de soutien

Bien que toutes les revues systématiques notent une diminution des effets avec le temps, peu s'attardent aux modalités facilitant le maintien des acquis. La présence d'un réseau social soutenant l'exercice du rôle de sentinelle et certaines conditions organisationnelles dans le milieu d'action (p. ex. : formation initiale et continue offerte sur les heures de travail), une communauté sensibilisée à la problématique du suicide, la disponibilité du matériel de suivi et la présence de mécanismes de reconnaissance des personnes formées seraient des conditions facilitantes (Burnette et coll., 2015; Shtivelband et coll., 2015).

3.3 Cadre d'analyse

Le cadre d'analyse situe les facteurs influençant la capacité d'agir des sentinelles (voir l'illustration en annexe). Il s'appuie sur la recension des écrits, particulièrement un modèle conceptuel présenté dans la revue systématique de Burnette et coll. (2015), jumelé à un modèle de développement de compétences (Grossman et Salas, 2011). Ce cadre a servi à déterminer le contenu des outils de collecte de données et les catégories d'analyse.

Les caractéristiques des sentinelles (âge, genre, profession, expériences antérieures face au suicide), de la formation (durée, contenu, méthodes d'apprentissage) et du milieu d'action (trajectoire de services clairement identifiés, suivi et soutien, conditions organisationnelles) constituent les conditions qui modulent la capacité d'agir. Ces conditions contribuent à développer les connaissances (mythes et réalités sur le suicide, ressources d'aide disponibles), les attitudes (les croyances et le sentiment de compétence) ainsi que les habiletés (identifier une personne à risque suicidaire, questionner, favoriser la demande d'aide et référer aux ressources appropriées) nécessaires au rôle de sentinelle.

La capacité de mettre en pratique les apprentissages constitue le savoir-agir, soit la capacité de jouer le rôle de sentinelle dans un milieu donné, en agissant de façon appropriée auprès d'une personne suicidaire, selon le contexte.

Cette capacité d'agir serait aussi tributaire de la présence de certaines conditions qui permettent de consolider les savoirs des sentinelles. On pense entre autres aux opportunités d'action, à l'accès et la participation à des rencontres de suivi ou encore à la disponibilité d'outils de formation continue. La capacité d'agir est également influencée par la valorisation du rôle de sentinelle (possibilités d'implication dans la communauté, reconnaissance des sentinelles, présence d'un réseau de soutien entre sentinelles). C'est donc grâce à la présence de ces conditions que se développe le savoir-agir et que les actions peuvent être maintenues à long terme.

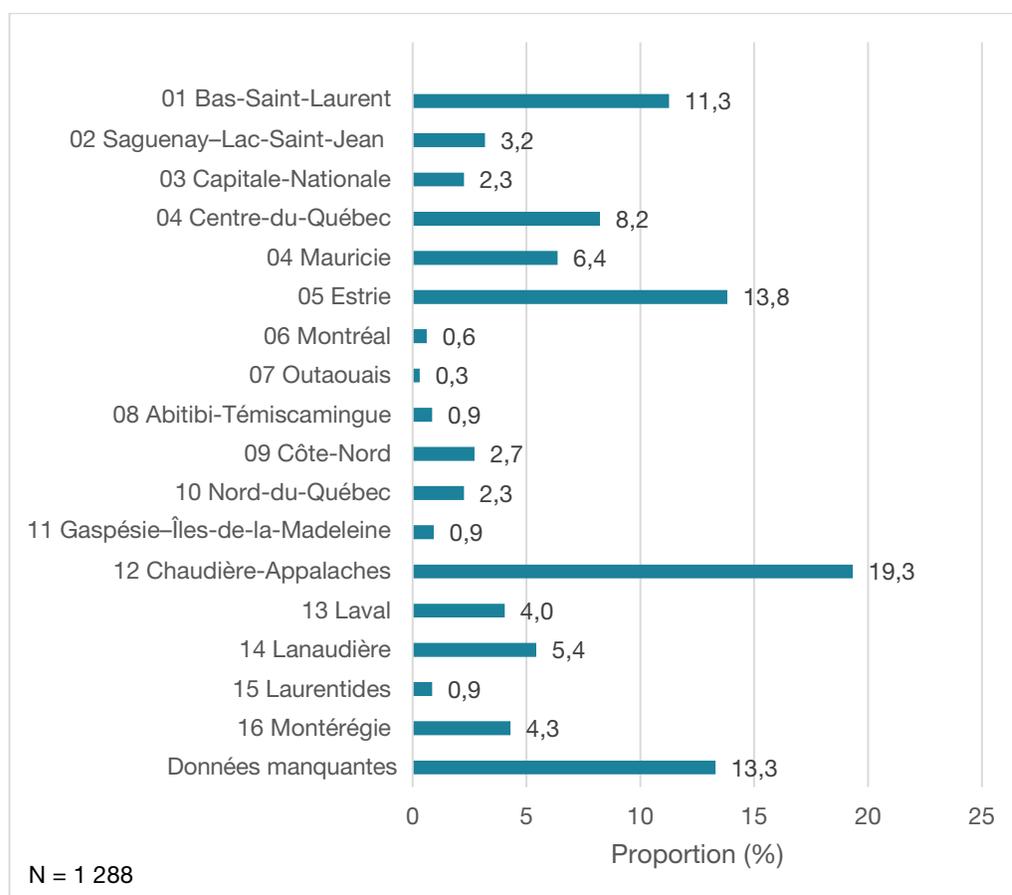
4 Portrait des sentinelles qui ont participé à l'étude

Un total de 1 288 personnes a répondu au sondage en tout ou en partie et 15 sentinelles ont été interviewées. Il est impossible de déterminer si leur profil est comparable à l'ensemble des sentinelles formées au Québec, car les données pour établir les portraits régionaux ou le portrait national sont incomplètes.

4.1 Portrait des répondants au sondage

La proportion de répondants varie d'une région à l'autre, les régions de Chaudière-Appalaches, de l'Estrie et du Bas-Saint-Laurent affichant les proportions les plus élevées. Plus de 10 % des répondants n'ont pas indiqué leur région d'appartenance (voir données manquantes dans figure 1).

Figure 1 Répartition des répondants par région socio-sanitaire



Ces proportions ne reflètent pas nécessairement le nombre de personnes formées par région, certaines personnes formées n'ayant jamais eu accès au sondage, soit parce que les organismes mandataires chargés de l'envoi n'ont plus leurs coordonnées ou qu'ils ont fait face à des contraintes au moment de l'envoi du sondage.

Les répondants sont majoritairement des femmes (73,4 %). Ils sont principalement âgés entre 35 à 49 ans (31,7 %) et entre 50 à 64 ans (30,3 %) (voir figure 2). La majorité a été formée il y a 2 ans et plus et le quart est nouvellement formé (voir figure 3).

Figure 2 Répartition des répondants par groupe d'âge

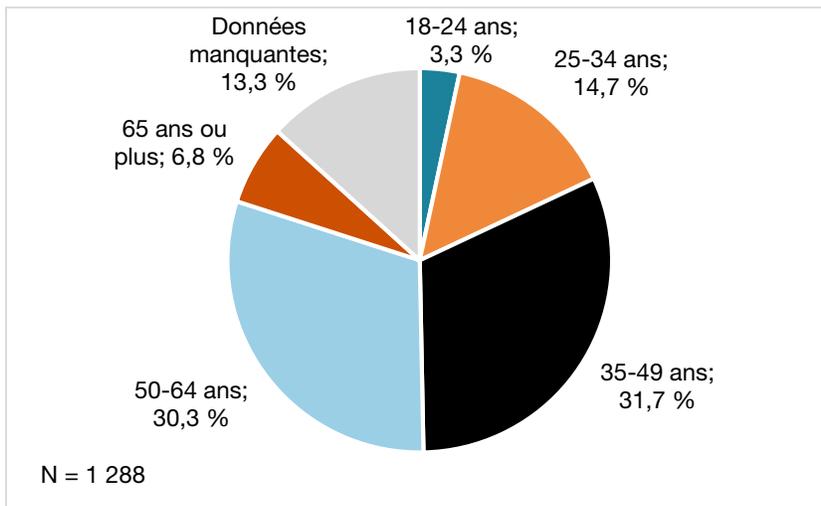
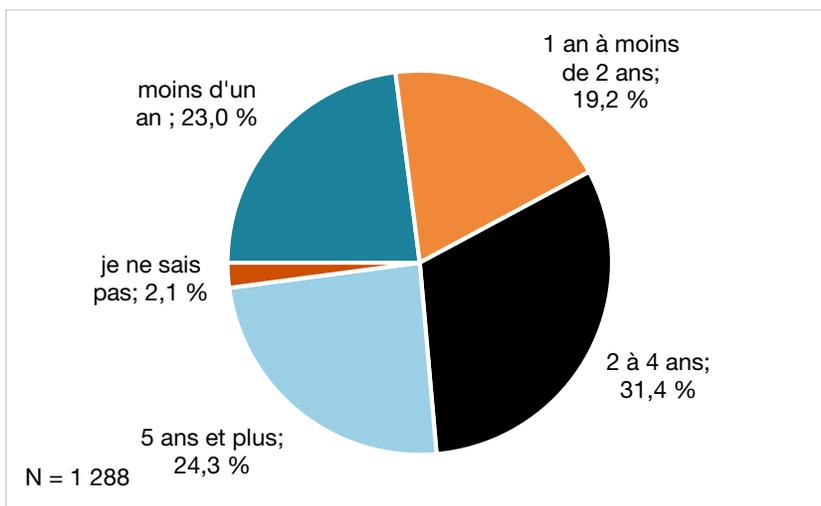


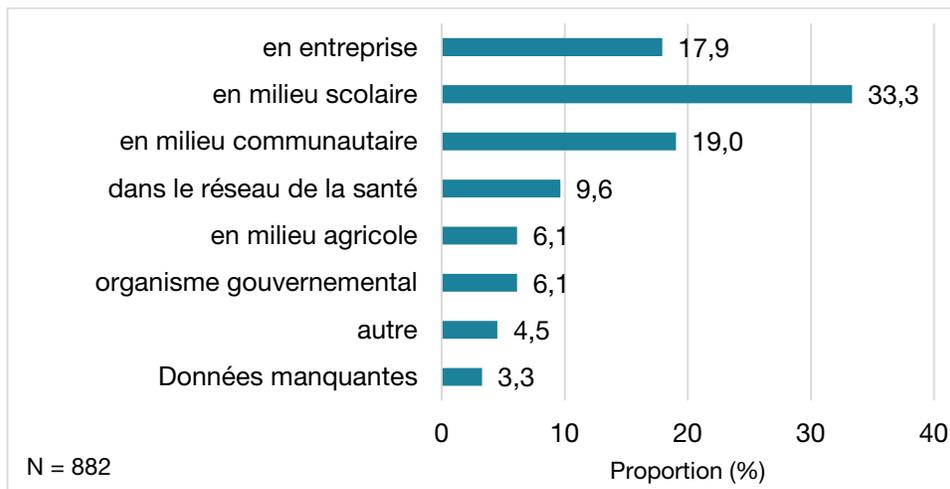
Figure 3 Répartition des répondants selon les années, depuis qu'ils ont suivi la formation



La majorité des répondants, soit 68,5 %, affirme avoir suivi la formation dans le cadre de leur travail. Les autres indiquent avoir été formés à titre de bénévole dans un organisme (12,3 %), à titre personnel (9,8 %) ou en tant qu'étudiants postsecondaires (7,8 %).

Parmi les répondants formés dans le cadre de leur travail (N = 882), trois milieux de travail ressortent particulièrement : scolaire (33,3 %), communautaire (19 %) et entreprises privées (17,9 %) (voir figure 4).

Figure 4 Répartition des répondants qui sont sentinelles dans le cadre du travail, selon le milieu de travail



Les données montrent que le tiers des répondants (30 %) déclarent être clairement identifiés en tant que sentinelle par un signe distinctif dans leur milieu (p. ex. : affiche à leur poste de travail, liste des sentinelles sur l'intranet...). Finalement, 63 répondants, soit 4,6 % de l'ensemble des répondants, ont affirmé ne plus jouer le rôle de sentinelles. Les principales raisons évoquées étaient d'avoir changé de milieu de travail ou de fonction (N = 21), de ne pas avoir mis leurs connaissances à jour (N = 14) ou encore de ne plus être à l'aise de jouer ce rôle (N = 13). Suite à cette réponse, les répondants ont été automatiquement dirigés vers les questions sur le profil sociodémographique, sans avoir à répondre à l'ensemble des questions.

4.2 Portrait des sentinelles interviewées

Les 15 sentinelles interviewées proviennent de 9 régions administratives différentes : Bas-Saint-Laurent, Centre-du-Québec, Estrie, Montréal, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Chaudière-Appalaches, Laval, Lanaudière et Montérégie.

Elles sont pour la plupart, des femmes (N = 11). Elles agissent principalement dans leur milieu de travail : communautaire (N = 4), scolaire (N = 5) et entreprise privée (N = 3). Trois (3) des 15 sentinelles interviewées agissent en tant que bénévoles dans la communauté. Finalement, toutes les sentinelles ont été formées depuis 2 ans et plus et la moitié d'entre elles depuis 5 et plus.

Les deux tiers des sentinelles rencontrées déclarent être identifiées dans leur milieu par un signe distinctif. Ces dernières avancent que l'identification facilite les échanges et offre la possibilité aux gens de les reconnaître et d'aller vers eux. À l'inverse, d'autres sentinelles émettent des réticences à l'idée d'être systématiquement identifiées. Elles expliquent alors que l'anonymat leur permet « d'avoir des antennes » et d'aller vers les gens, sans être une menace pour les plus réservés. Elles ne s'identifient qu'au besoin, au moment où elles sentent qu'elles doivent justifier les raisons de leur entrée en contact.

La plupart (N = 11) appartiennent à un réseau dit « fermé », c'est-à-dire un réseau composé uniquement des employés d'un milieu de travail. Le reste des interviewées (N = 4) explique jouer le rôle de sentinelle de façon isolée, soit parce qu'ils n'appartiennent plus à un réseau, conséquemment à un changement de milieu de travail ou soit parce qu'ils n'ont jamais, à leur connaissance, été liés à un réseau, ayant été formés, par exemple, à titre personnel, ou en tant qu'étudiant dans un programme de formation professionnelle.

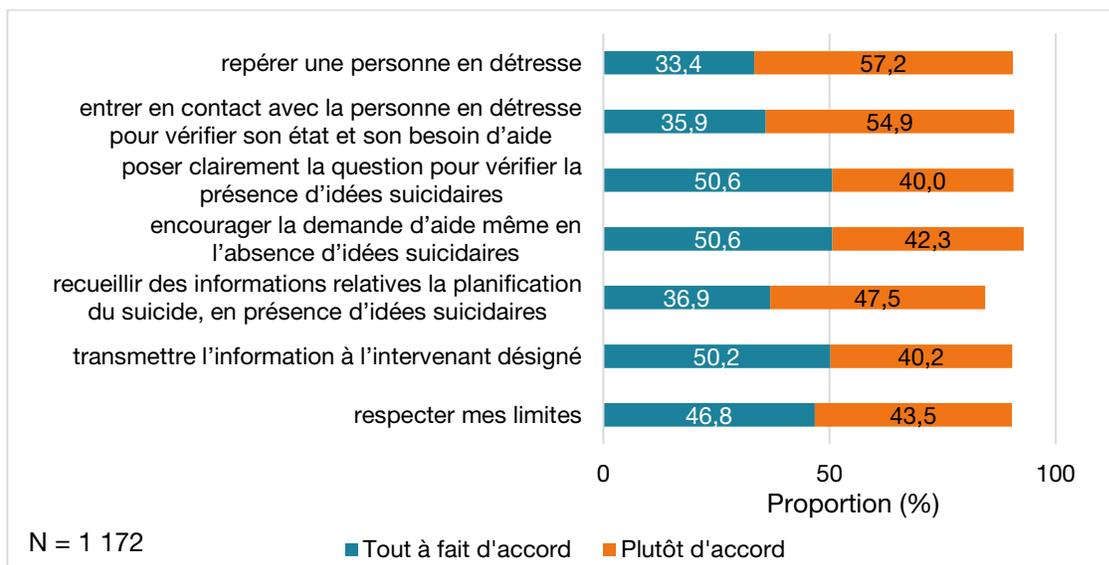
5 Perception des sentinelles sur l'adéquation de la formation reçue

La formation *Agir en sentinelle pour la prévention du suicide* est construite en une série de modules qui portent d'abord sur le rôle de sentinelle (c.-à-d. qui peut ou non être sentinelle, où commence et s'arrête le rôle d'une sentinelle, l'utilité de ce rôle en prévention du suicide), ensuite sur l'influence des valeurs et des croyances face à la détresse et au suicide, et finalement sur le processus décisionnel que doit suivre une sentinelle pour jouer son rôle. La recension des écrits montre que ce type de formation permet d'améliorer les connaissances, les attitudes, incluant le sentiment de compétence et les habiletés. Cette section décrit les résultats relatifs à ces aspects, obtenus auprès des participants à l'étude.

5.1 Connaissances, sentiment de compétence et habiletés

Une question au sondage portait sur l'amélioration du sentiment de compétence depuis la formation. Les répondants à cette question (N = 1 172) ont majoritairement répondu être tout à fait d'accord ou plutôt d'accord que, depuis la formation, ils se sentent plus compétents pour accomplir l'ensemble des gestes propres au rôle de sentinelle, soit repérer et entrer en contact avec une personne en détresse, poser clairement la question pour vérifier la présence d'idées suicidaires, encourager la demande d'aide, recueillir des informations sur la planification du geste, transmettre l'information à l'intervenant désigné et respecter les limites de son rôle (voir figure 5). Par contre, contrairement aux constats des écrits scientifiques, aucune différence marquée entre les hommes et les femmes quant au sentiment de compétence n'est observée. Dans le même ordre d'idée, les connaissances scientifiques indiquent que les professionnels de la santé semblent tirer moins de bénéfices de la formation, ayant un niveau de compétence plus élevé avant la formation. Or, les résultats de la présente étude ne semblent pas indiquer de correspondance entre le milieu d'action des répondants au sondage et l'amélioration de leur sentiment de compétence depuis la formation. Au Québec, la sélection des sentinelles s'appuie sur un ensemble de caractéristiques (p. ex. : susceptibles d'être en contact avec des personnes en détresse et vulnérables au suicide, reconnus pour leurs qualités d'aidant naturel...), expliquant peut-être le niveau de compétence similaire entre les répondants.

Figure 5 Sentiment de compétence perçu par les répondants pour chaque geste propre à leur rôle



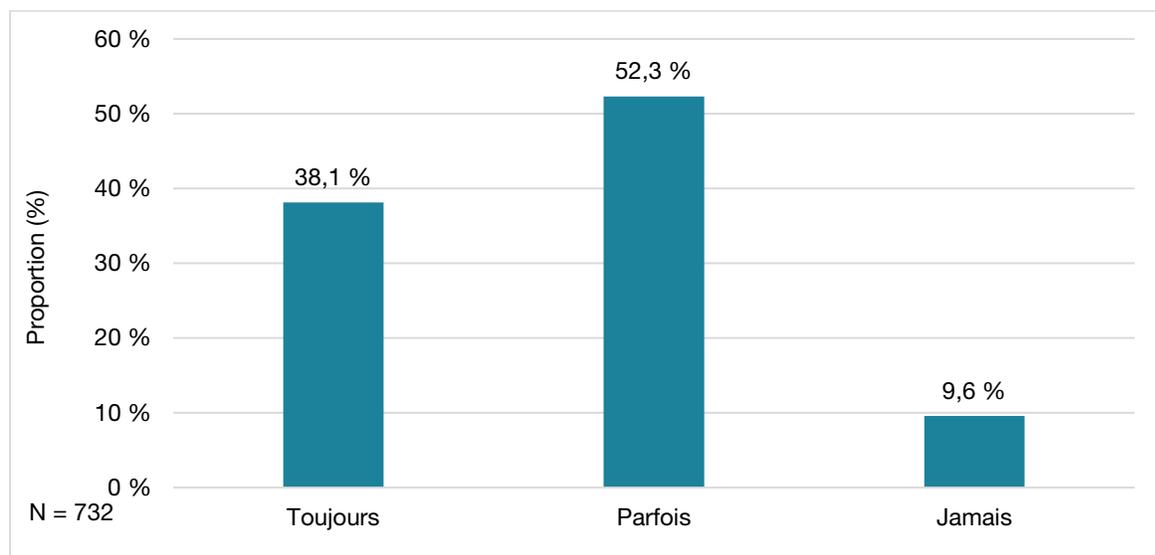
De même, la majorité des sentinelles interviewées a décrit une augmentation du sentiment de compétence, suite à la formation. Elles rapportent aussi que la formation leur a permis d'être plus sensibilisées, d'avoir de meilleures connaissances et de se sentir plus outillées pour identifier et repérer une personne en détresse et la diriger vers une ressource d'aide désignée. Lors des entrevues, les personnes utilisaient spontanément les concepts de la formation, indiquant qu'elles avaient bien intégré les messages véhiculés lors de la formation, par exemple que le rôle d'une sentinelle « se compare à celui des personnes capables de donner les premiers soins » ou qu'une sentinelle est là « pour assurer le lien entre les personnes suicidaires et les ressources ».

5.2 Capacité à respecter les limites du rôle de sentinelle

Dans le cadre de référence québécois et la formation qui en découle, il est bien établi qu'une sentinelle doit être en mesure de respecter les limites de son rôle (Roy, 2006; Roy et coll., 2014). Des questions sur cet aspect ont donc été incluses dans le sondage.

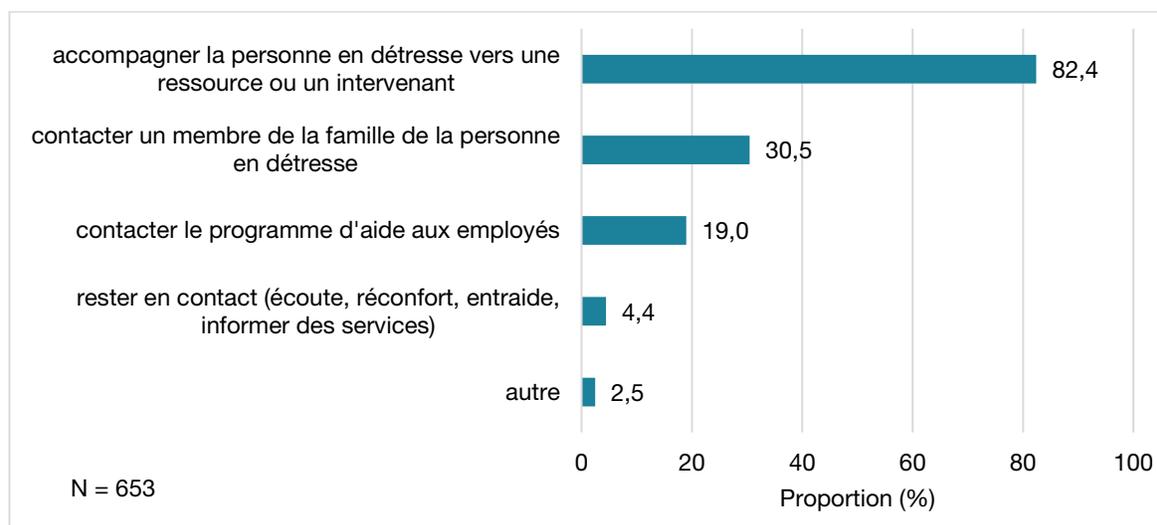
Deux tiers des répondants au sondage ont indiqué avoir déjà repéré une personne en détresse (N = 732). La plupart d'entre eux affirment entreprendre, toujours ou parfois, des démarches autres que celles de prendre contact avec la personne en détresse, vérifier son état suicidaire, l'informer des ressources, favoriser la demande d'aide et transmettre les renseignements à l'intervenant désigné (Voir figure 6).

Figure 6 Répartition des répondants qui ont déjà repéré une personne en détresse, selon qu'ils entreprennent ou non d'autres démarches



Les principales démarches alors entreprises sont le fait d'accompagner la personne en détresse vers une ressource ou un intervenant autre que l'intervenant désigné, de contacter un membre de la famille de la personne en détresse et de contacter le programme d'aide aux employés (voir figure 7).

Figure 7 Démarches entreprises autres que repérer, prendre contact, vérifier l'état suicidaire, informer des ressources, favoriser la demande d'aide et transmettre l'information.



Bien que ces démarches soient considérées à l'intérieur du rôle de sentinelle, elles devraient, selon le cadre de référence, être des mesures entreprises seulement lorsqu'il est impossible de joindre l'intervenant désigné. Par ailleurs, elles apparaissent en toute cohérence avec l'idée avancée lors des entrevues et dans les commentaires des répondants au sondage, du citoyen responsable qui n'abandonne pas une personne en détresse. Les réponses au sondage semblent indiquer que quelques rares répondants jouent un double rôle, celui de sentinelle et d'intervenant spécialisé en prévention du suicide, en faisant eux-mêmes le suivi.

En ce qui concerne les sentinelles interviewées, elles estiment que le non-respect des limites du rôle de sentinelle peut s'expliquer par l'incapacité de prendre une distance; elles se sentent responsables de la personne en détresse et ne peuvent l'abandonner à elle-même.

Il est intéressant de noter qu'alors que les questions de sondage portaient sur les limites du rôle, plusieurs des répondants ont fait des commentaires sur le rôle de sentinelle lui-même, son importance d'abord et ensuite la durée de ce rôle. Des questions à cet effet ont donc été incluses dans les entrevues.

Dans les sections de commentaires du sondage, quelques répondants ont ainsi expliqué que le rôle de sentinelle relèverait d'une motivation intrinsèque et d'un important sens de l'engagement face à la prévention du suicide, mais aussi face au bien-être des citoyens de façon générale. Les sentinelles interviewées, quant à elles, ont toutes insisté sur l'utilité et l'importance de leur rôle. Elles considèrent que cette stratégie de prévention du suicide devrait être implantée dans tous les milieux de travail et que le nombre de réseaux de sentinelles devrait être accru afin d'augmenter le niveau de bienveillance citoyenne et diminuer les tabous autour de la détresse et du suicide. D'autres propos, par ailleurs, tant dans les commentaires au sondage que lors des entrevues, abondent dans le sens que le rôle de sentinelle devrait être mieux défini. La frontière entre le rôle de sentinelle face à une personne en détresse et la responsabilité citoyenne face à une personne en danger n'est pas toujours claire.

Certains répondants au sondage ont soulevé la question : « est-on sentinelle pour la vie ou est-il possible de se désister? » À cet égard, certains ont insisté sur l'importance, pour jouer le rôle de sentinelle, de détenir certaines compétences telles que la facilité de communication, l'empathie et l'ouverture. Ne pas détenir ces compétences peut rendre l'action d'une sentinelle difficile et parfois, affirme-t-on, il faut réaliser qu'on est « peut-être pas la bonne personne pour jouer ce rôle » et se désister. D'autres ont indiqué que le bagage acquis lors de la formation ne se perd jamais. Ce sont des connaissances qui les accompagneraient et qui les sensibiliseraient à jamais à la prévention du suicide, même s'ils se désistent de ce rôle.

Les propos des sentinelles interviewées sont similaires sur cette question. Elles ont mentionné des qualités de base requises, voire essentielles, pour jouer le rôle de sentinelle, comme le fait d'être empathique, sensible, généreux, à l'écoute ainsi que d'avoir de l'entregent et de l'ouverture d'esprit. Certaines ont également abordé le fait que la formation apportait une prise de conscience par rapport au suicide qui fait qu'« on est une sentinelle à vie », indiquant que les personnes formées sont sensibilisées, malgré le fait qu'elles ne jouent plus un rôle actif en prévention du suicide. Une personne formée en tant que sentinelle, explique-t-on, n'hésiterait probablement pas, si elle se trouvait en présence d'une personne suicidaire, à lui venir en aide, même si en d'autres temps, elle n'assume plus un rôle actif de sentinelle.

5.3 Caractéristiques de la formation facilitant la rétention des informations

Toutes les sentinelles interviewées affirment que les méthodes d'apprentissage actif utilisées lors de la formation ont facilité la rétention des informations présentées. Elles ont identifié les exemples visuels, les jeux de rôle et les mises en situation comme les méthodes d'apprentissage à privilégier. Elles ont également nommé les outils mis à leur disposition après la formation, particulièrement l'aide-mémoire sur la démarche à suivre, qui facilitent l'action.

De même, les sentinelles interviewées ont mentionné l'importance d'aborder plus intensivement les compétences en communication : établir le contact (p. ex. : « quoi faire quand une personne refuse de te parler »), démontrer de l'empathie, questionner l'état de la personne. Elles ont aussi évoqué l'importance d'accorder plus de temps pour faciliter l'intégration des apprentissages, soit par une formation plus longue ou par une formation découpée en séquences. Elles souhaitent mieux connaître les ressources disponibles (p. ex. : bottin électronique des ressources qui est mis à jour régulièrement, selon les régions). La moitié des sentinelles interviewées considère que la formation initiale n'est qu'un point de départ pour jouer le rôle de sentinelle, que des rencontres de suivi post-formation sont essentielles pour consolider les acquis.

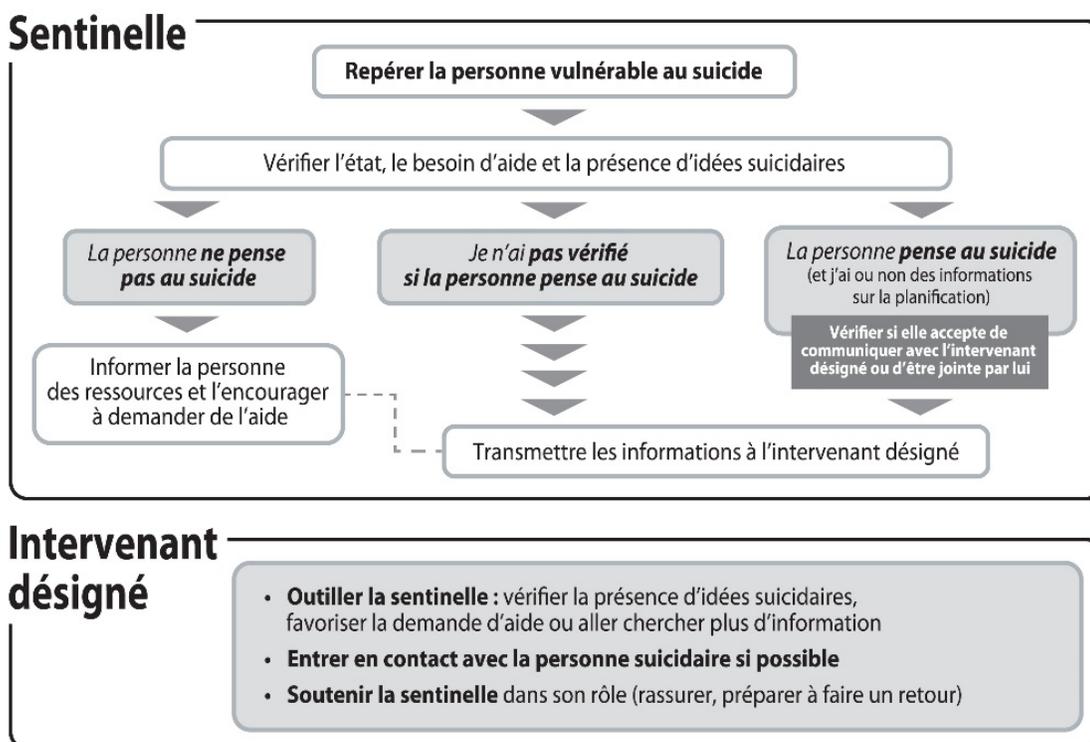
Le sondage quant à lui ne contenait aucune question spécifique sur les modalités de formation, mais plusieurs commentaires y faisaient référence. Les répondants ont ainsi indiqué l'importance d'utiliser des méthodes interactives d'apprentissage lors de la formation initiale et lors des rencontres de suivi. On souligne également l'importance d'adapter le contenu au milieu d'action et développer davantage les habiletés de communication.

Ces propos des participants à l'étude sur les caractéristiques de la formation sont en toute cohérence avec les conditions de succès recensées dans les écrits scientifiques.

6 Perception des sentinelles sur leur capacité d'agir dans leur milieu

Les savoirs acquis lors de la formation ainsi que les modalités de soutien mises en place autour des sentinelles devraient faciliter leur capacité d'agir. La figure suivante, tirée du cahier de formation, illustre le rôle prévu des sentinelles et celui de l'intervenant désigné.

Figure 8 Rôle des sentinelles et de l'intervenant désigné



Tiré de : Roy et Beaulieu (2014)

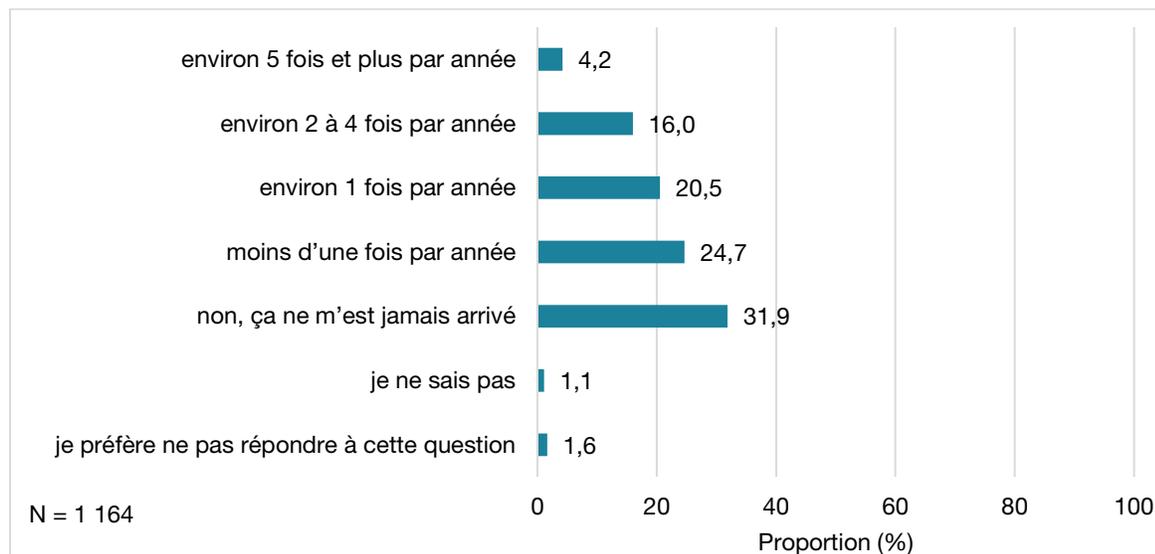
6.1 Possibilité d'appliquer les apprentissages

La possibilité d'appliquer les apprentissages renvoie aux différents savoirs acquis et effectivement mis en pratique par les sentinelles, selon la séquence prédéterminée.

Repérer et prendre contact avec une personne en détresse, vulnérable au suicide

Deux tiers des répondants au sondage ont eu l'occasion de repérer une personne en détresse au moins une fois, telle que l'indique la figure suivante (voir figure 9).

Figure 9 Répartition des répondants à la question : « Depuis que je suis sentinelle, j'ai eu l'occasion de repérer une personne en détresse. »



Il est à noter, par ailleurs, que le tiers des répondants à cette question a affirmé n'avoir jamais repéré une personne en détresse. Cette donnée ne semble pas s'expliquer totalement par le fait d'avoir été nouvellement formé, car, bien que cette proportion s'élève à 50 % chez les répondants formés depuis moins de 1 an, elle est tout de même de 20 % chez les répondants formés depuis plus de 5 ans.

De plus, parmi les répondants au sondage ayant déjà repéré une personne en détresse, environ 9 % ont indiqué que ça leur est déjà arrivé de ne pas entrer en contact avec la personne repérée. Les trois raisons évoquées sont que le contexte n'était pas propice, qu'ils ont préféré en parler directement à une ressource (intervenant désigné ou autre) ou qu'ils ne se sentaient pas à l'aise de le faire.

Chez les sentinelles interviewées, environ la moitié a indiqué ne pas avoir repéré une personne en détresse depuis la formation. Deux explications ressortent. D'une part, des sentinelles expliquent avoir déjà fait de l'écoute active auprès de collègues qui n'allaient pas très bien, mais ne considèrent pas avoir agi en sentinelle puisqu'elles n'ont pas eu à suivre l'entièreté de l'arbre décisionnel. Ces sentinelles semblent faire la distinction entre une personne qui va plus ou moins bien et une personne en détresse, vulnérable au suicide. D'autre part, certaines sentinelles expliquent qu'elles n'ont pas cherché à repérer une personne, choisissant plutôt de s'identifier clairement afin que les personnes qui en auraient besoin viennent vers elles. Elles semblent donc jouer leur rôle de façon passive. Pourtant, à la fois dans le cadre de référence et le cahier de formation, on insiste sur l'importance, pour une sentinelle, de jouer un rôle actif. Les personnes en détresse sont souvent sous-détectées et ont peu tendance à aller vers les services, même si ceux-ci sont disponibles et visibles. Les réseaux de sentinelles sont mis en place justement pour inverser cette tendance, en ayant des personnes formées pour repérer et amener les personnes en détresse vers les services.

Vérifier l'état, le besoin d'aide et la présence d'idées suicidaires

Parmi les répondants au sondage qui affirment avoir repéré et être entrés en contact avec une personne en détresse, 26,7 % d'entre eux indiquent qu'ils ont déjà vécu le fait de ne pas poser clairement la question pour vérifier la présence d'idées suicidaires. Les trois principales raisons

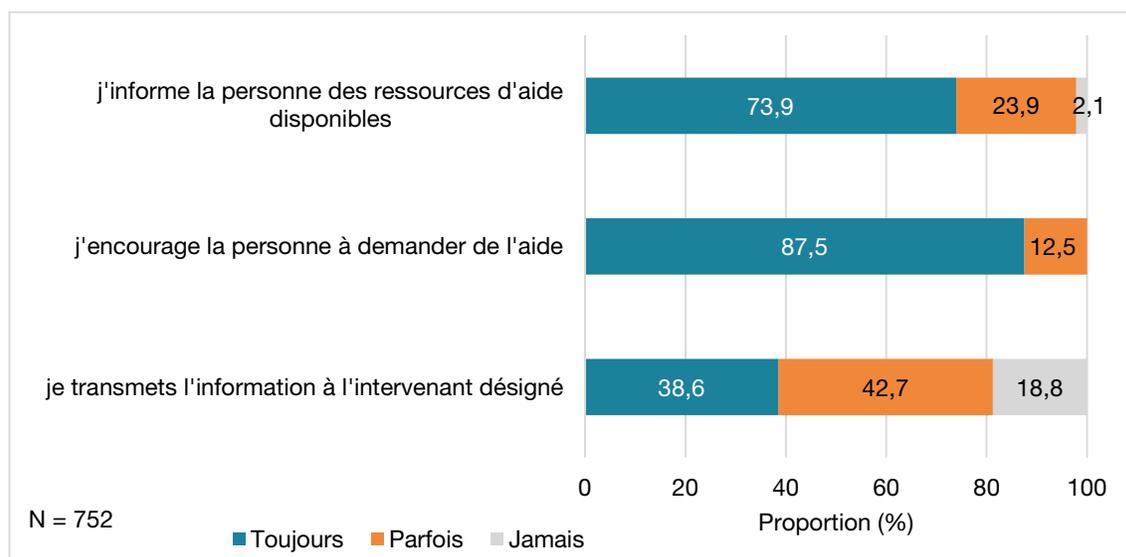
alléguées sont que le contexte n'était pas propice, que la personne avait exprimé clairement ses intentions sans qu'ils aient eu à poser la question et qu'ils ne s'étaient pas sentis à l'aise de le faire.

Lorsque questionnés sur les situations qu'ils trouvent les plus difficiles à accomplir, les répondants au sondage rapportent que l'action de poser clairement la question pour vérifier la présence d'idées suicidaires et celle de recueillir des informations sur la planification du geste et de se limiter au rôle de sentinelle sont les situations les plus difficiles.

En l'absence d'idées suicidaires

En l'absence d'idées suicidaires, la majorité des répondants dit, parfois ou toujours, informer la personne en détresse des ressources d'aide disponibles et l'encourager à demander de l'aide. Seulement 38,6 % des répondants affirment toujours transmettre l'information à l'intervenant désigné et près de 20 % ne le font jamais (voir figure 10). La principale raison avancée par ceux qui ne le font pas est qu'ils n'ont pas jugé pertinent de le faire.

Figure 10 Actions posées par les répondants lorsqu'ils entrent en contact avec une personne en détresse, en l'absence d'idées suicidaires

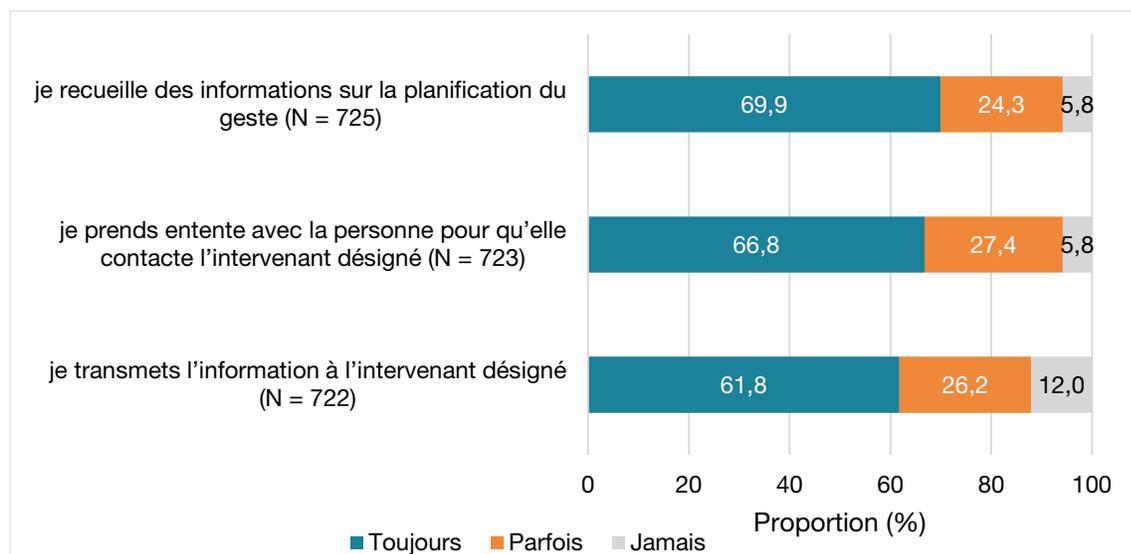


La plupart des personnes interviewées ont affirmé ne pas avoir tendance à transmettre l'information à l'intervenant désigné, surtout si celui-ci est joignable uniquement par le biais d'une ligne d'appel. Elles expliquent qu'elles préfèrent informer, lorsque c'est nécessaire, un intervenant de leur milieu de travail, ou encore de prendre contact avec un intervenant qu'elles connaissent, et en qui elles ont confiance dans un organisme (p. ex. : CPS), surtout si c'est un proche qui est en détresse. Elles peuvent prendre la décision de contacter l'intervenant désigné dans certaines situations, lorsque leur réseau de ressources n'est pas accessible.

En présence d'idées suicidaires

En présence d'idées suicidaires, la majorité des répondants dit, parfois ou toujours, recueillir des informations sur la planification du geste, prendre entente avec la personne pour qu'elle contacte l'intervenant désigné et transmettre l'information à l'intervenant désigné (voir figure 11). La principale raison avancée par ceux qui ne le font pas est qu'ils n'ont pas pensé que c'était pertinent de le faire.

Figure 11 Actions posées par les répondants lorsqu'ils entrent en contact avec une personne en détresse, en présence d'idées suicidaires



Aucune des sentinelles interviewées n'a jugé avoir été en présence d'une personne qui exprimait clairement des idées suicidaires.

Finalement, il semble y avoir une correspondance entre les actions posées et l'augmentation du sentiment de compétence depuis la formation. Par exemple, 57 % des répondants au sondage qui ont repéré environ 5 personnes en détresse et plus par année se disent tout à fait d'accord que, depuis la formation, ils se sentent plus compétents pour repérer une personne en détresse, alors que cette proportion est de 24 % chez les répondants qui n'ont jamais repéré une personne en détresse. De même, près de 50 % des répondants qui recueillent toujours des informations sur la planification du geste en présence d'idées suicidaires se disent tout à fait d'accord que, depuis la formation, ils se sentent plus compétents pour le faire alors que cette proportion est de 20 % chez ceux qui le font parfois et de 7 % chez les répondants qui ne le font jamais. Également, près de 63 % des répondants qui ont toujours posé la question sur les intentions suicidaires se disent tout à fait d'accord que depuis la formation, ils se sentent plus compétents pour poser la question alors que cette proportion est de 40 % chez ceux qui disent qu'il leur est déjà arrivé de ne pas poser la question.

Pareillement, il semble y avoir une différence entre le milieu de travail et les types d'actions posées. Par exemple, 26 % des répondants en milieu scolaire disent n'avoir jamais repéré une personne en détresse alors que cette proportion est de près de 39 % en entreprise privée. De même, alors que près de 44 % des répondants en milieu agricole indiquent que ça leur est déjà arrivé de ne pas poser clairement la question pour vérifier la présence d'idées suicidaires, cette proportion varie entre 24 et 28 % dans les autres milieux de travail.

Par ailleurs, outre le fait que la proportion de répondants récemment formés qui n'avaient jamais repéré une personne en détresse était plus élevée, il ne semble pas y avoir de correspondance entre les actions posées et le nombre d'années écoulées depuis la formation. De même, la seule différence homme-femme dans les actions posées concerne le questionnement pour vérifier la présence d'idées suicidaires où 30 % des femmes disent qu'il leur est déjà arrivé de ne pas poser la question alors que cette proportion est de 20 % chez les hommes.

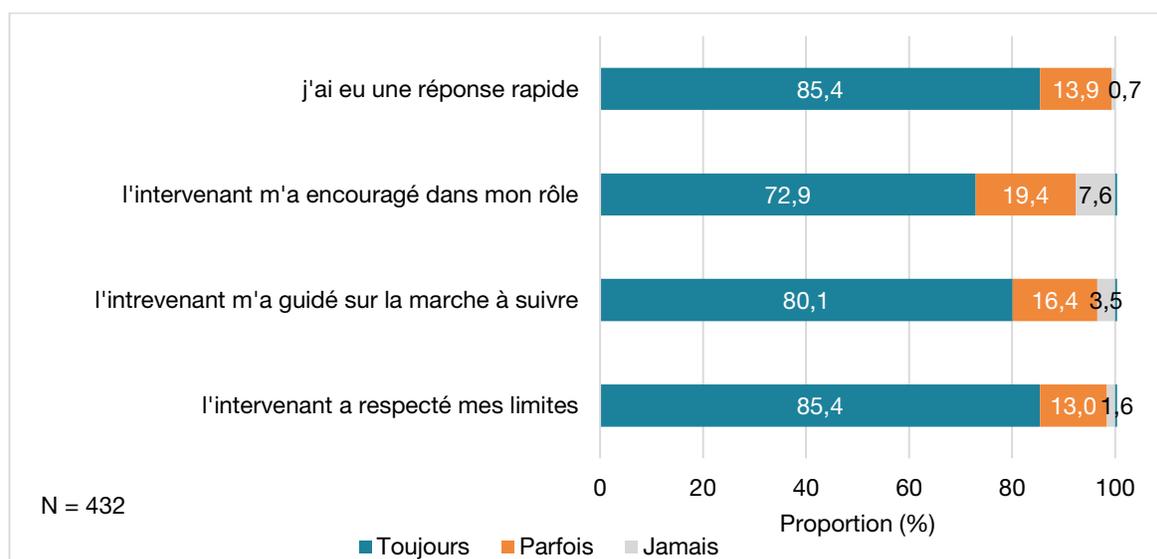
Il est à noter, à l'instar de ce qui est avancé dans les écrits scientifiques, qu'aucun lien de causalité entre le sentiment de compétence et les actions posées ou encore entre les caractéristiques des répondants et les actions posées ne peut être inféré.

6.2 Soutien disponible pour l'application des apprentissages

Soutien de l'intervenant désigné

De façon générale, 92 % des répondants au sondage peuvent identifier l'intervenant désigné de leur région. Par ailleurs, seulement 60 % de ceux ayant répondu à la question : « J'ai déjà communiqué avec un intervenant désigné », affirment l'avoir déjà fait. Ces derniers se disent toutefois tout à fait satisfaits (55,5 %) et plutôt satisfaits (37,5 %) de leur expérience avec l'intervenant désigné. La plupart disent aussi avoir eu une réponse rapide et avoir été encouragé, guidé et respecté (voir figure 12).

Figure 12 Actions de l'intervenant désigné, selon les répondants



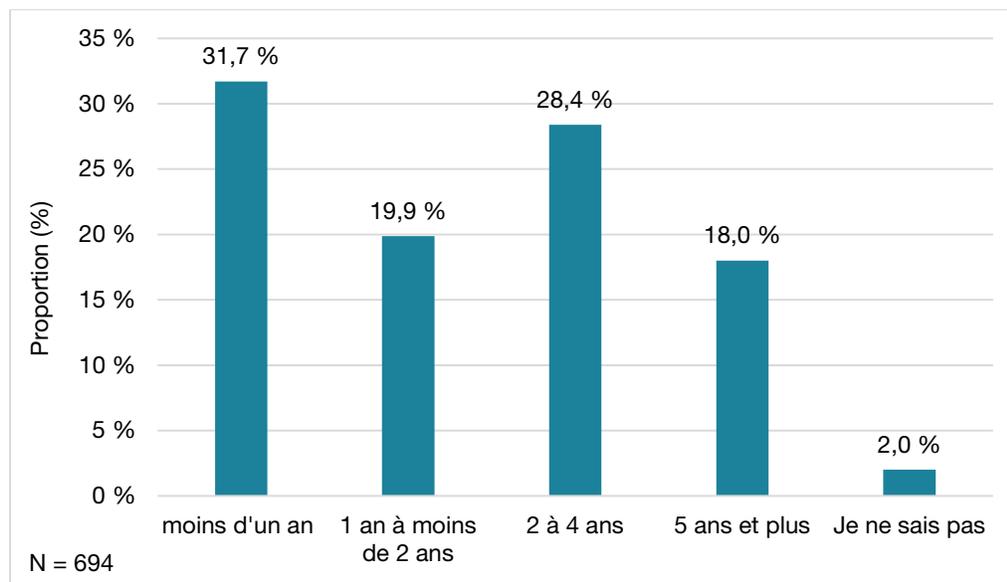
Lorsque les répondants communiquent avec l'intervenant désigné, ils affirment que celui-ci communique toujours (46,3 %) ou parfois (21,5 %) avec la personne en détresse. Lorsque c'est le cas, les répondants affirment avoir toujours (42 %) ou parfois (28,7 %) reçu un suivi (p. ex. : pour donner des nouvelles de la personne en détresse et informer qu'elle a été prise en charge). Toutefois, 20,1 % des répondants au sondage n'ont jamais eu de retour de l'intervenant désigné après leur appel. Cette situation a été mentionnée par les répondants dans les questions ouvertes du sondage où certains ont exprimé le besoin d'avoir un retour et un meilleur lien avec l'intervenant désigné, de sentir que l'intervenant désigné se préoccupe du bien-être de la sentinelle à la suite d'une action.

Rencontres de suivi et modalités de communication

Le cadre de référence pour l'implantation des réseaux de sentinelles en prévention du suicide au Québec souligne l'importance du soutien post-formation. Les rencontres de suivi permettraient aux sentinelles d'approfondir les éléments de la formation, de maintenir leur motivation, de briser l'isolement et de favoriser la pérennité des réseaux de sentinelles (Roy, 2006). De même, la littérature consultée montre l'importance du suivi post-formation.

Pourtant, plus de la moitié des répondants au sondage (53,9 %) dit n'avoir jamais participé à une rencontre de suivi post-formation. La principale raison évoquée est que cette possibilité ne leur a pas été offerte. Bien que les sentinelles nouvellement formées soient les plus nombreuses à affirmer n'avoir jamais participé à de telles rencontres, le nombre d'années depuis la formation ne semble pas totalement expliquer ce résultat (voir figure 13).

Figure 13 Répartition des répondants qui n'ont jamais participé à une rencontre de suivi selon les années depuis la formation



La majorité des répondants au sondage ayant eu l'occasion de prendre part à une rencontre de suivi post-formation disent être tout à fait d'accord ou plutôt d'accord que ces rencontres permettent d'avoir des réponses à leurs préoccupations, de valider leurs actions, d'actualiser leurs savoirs, d'acquérir des connaissances sur la problématique du suicide, de renforcer leur sentiment de compétence et d'échanger avec d'autres sentinelles.

Pareillement, toutes les sentinelles interviewées insistent sur l'importance et le besoin d'avoir des rencontres de suivi post-formation afin d'actualiser leurs connaissances, de se pratiquer et d'échanger. Ces rencontres sont perçues par les sentinelles interviewées comme une mesure essentielle pour maintenir leurs acquis, se mettre à jour en plus de voir l'importance de leur rôle et son utilité à travers l'échange et le partage d'expériences entre différentes sentinelles. Les rencontres de suivi post-formation leur permettraient aussi de valider qu'elles sont encore sentinelles et de sentir qu'elles font partie d'un réseau.

En ce qui a trait aux modalités de communication, les trois quarts des répondants au sondage affirment avoir accès à des modalités de communication dans leur région, principalement sous la forme de bulletins, d'infolettres ou encore d'appels et de courriels envoyés par l'organisme qui les a formés. Bien que la majorité ait accès aux modalités de communication, certains répondants ont mentionné dans les sections commentaires le besoin de recevoir davantage d'information, de documentation, d'outils et d'occasions de réseautage.

Une grande partie des sentinelles interviewées a également confirmé ce besoin d'échanger avec d'autres sentinelles. Elles souhaiteraient aussi accéder, via une plateforme virtuelle, à différents outils tels que l'arbre décisionnel ou une liste des ressources de la région.

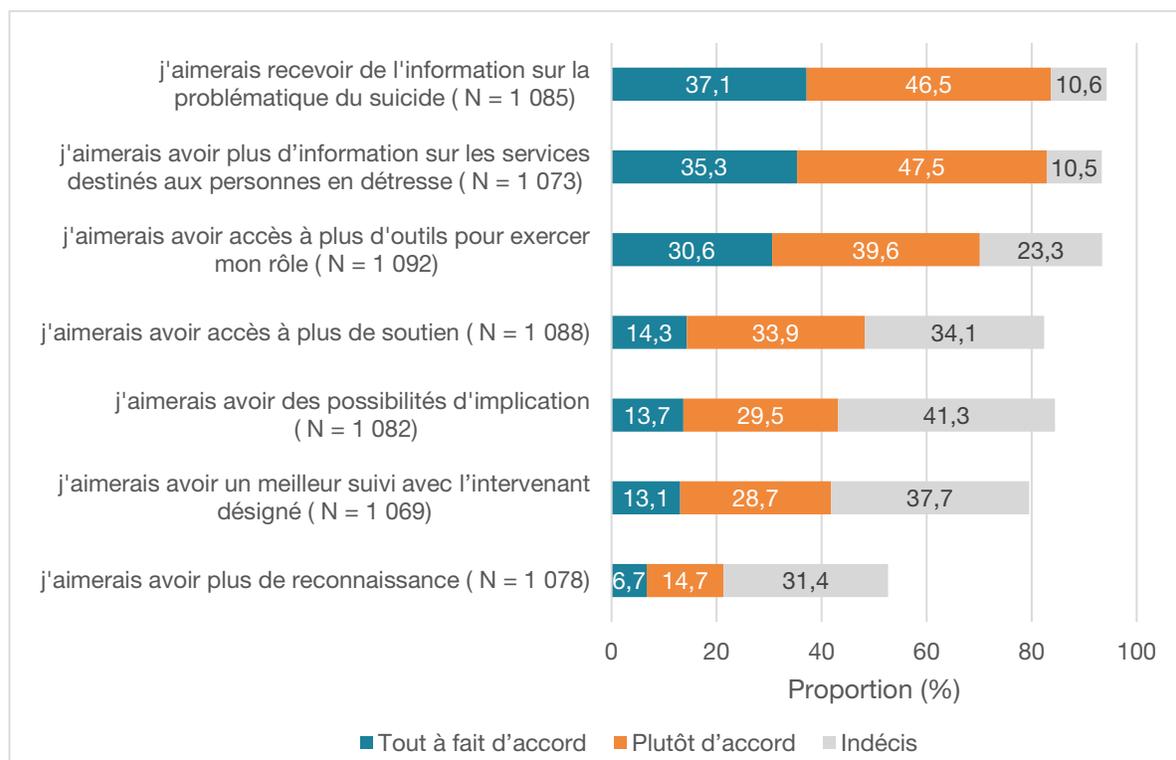
7 Besoins perçus des sentinelles pour renforcer leur capacité d'agir

Les besoins perçus renvoient d'une part aux connaissances, aux habiletés, aux outils, et au soutien nécessaires, selon les sentinelles, pour être en mesure de bien jouer leur rôle (besoins personnels) et, d'autre part, aux conditions dans leur milieu d'action, qui facilitent ou nuisent à l'accomplissement de leur rôle de sentinelle.

7.1 Besoins personnels perçus

Une série de questions au sondage portait sur différentes catégories de besoins. De façon générale, les répondants sont tout à fait d'accord et plutôt d'accord qu'ils aimeraient plus d'information sur la problématique du suicide, plus d'information sur les services destinés aux personnes en détresse et plus d'outils pour exercer leur rôle. Pour les autres besoins, les résultats sont plutôt partagés. À cet égard, la moitié des répondants disent être tout à fait d'accord ou plutôt d'accord qu'ils aimeraient bénéficier de plus de soutien. De même, moins de la moitié des répondants se disent tout à fait d'accord ou plutôt d'accord qu'ils aimeraient profiter de plus de possibilités d'implication ou encore obtenir un meilleur suivi de l'intervenant désigné. Seulement un cinquième des répondants disent être tout à fait d'accord ou plutôt d'accord qu'ils aimeraient recevoir plus de reconnaissance de leur milieu (voir figure 14).

Figure 14 Catégories de besoins exprimés par les répondants



Pour chacune de ces catégories de besoins, on demandait ensuite aux répondants qui avaient exprimé être tout à fait d'accord ou plutôt d'accord de spécifier, à partir d'une liste, leurs besoins (les répondants pouvaient exprimer plus d'un choix par catégorie). Voici, pour chaque catégorie, les besoins exprimés par plus de 50 % des répondants :

- **Information sur la problématique du suicide** (N = 896) : sur les activités de prévention du suicide dans leur région, les spécificités de leur région (p. ex. : statistiques, groupes à risque).
- **Information sur les services destinés aux personnes en détresse** (N = 886) : mieux connaître les ressources disponibles auxquelles ils peuvent orienter les personnes en détresse, mieux connaître les services offerts par l'intervenant désigné.
- **Accès à plus d'outils** (N = 763) : des signets/aide-mémoires (p. ex. : sur les signes précurseurs, sur les interventions pour favoriser la demande d'aide), un site Web dédié aux sentinelles, un bottin des ressources.
- **Accès à plus de soutien** (N = 535) : des rencontres de suivi pour consolider les compétences;
- **Possibilités d'implication** (N = 465) : dans des activités de sensibilisation en prévention du suicide dans leur région, dans des activités de promotion d'une bonne santé mentale.
- **Suivi avec l'intervenant désigné** (N = 448) : un suivi pour s'assurer que la personne en détresse a reçu l'aide appropriée.
- **Reconnaissance** (N = 224) : un engagement clair du milieu au regard de l'importance du rôle de sentinelle.

Lors des entrevues, les sentinelles ont exprimé les mêmes besoins que ceux exprimés par les répondants au sondage, notamment avoir accès à plus d'outils et de soutien, mieux connaître les services destinés aux personnes en détresse et avoir un meilleur suivi de l'intervenant désigné.

7.2 Facteurs facilitants et obstacles selon les sentinelles

Certains facteurs sont reconnus dans la littérature, pour faciliter le rôle de sentinelle, notamment la présence d'un réseau de sentinelles, une offre de suivi post-formation et la possibilité, dans le milieu de travail, de mettre à jour ses connaissances.

Le sondage comprenait une question ouverte où les répondants pouvaient expliquer ce qui leur permettrait de continuer à jouer le rôle de sentinelle longtemps. Plus de la moitié des répondants qui ont complété cette question (N = 654) ont évoqué l'importance des suivis post-formation et certains ont rajouté le besoin de mesures pour en faciliter l'accès. D'autres ont mentionné avoir besoin de l'appui clair de leur milieu quant à l'utilité du rôle de sentinelle, ce qui rejoint le besoin de reconnaissance décrit plus haut. En effet, ils souhaitent que leur milieu fasse la promotion de l'importance de ce rôle. Certains ont aussi rapporté le besoin d'augmenter la visibilité et l'identification des sentinelles. Finalement, certains commentaires indiquaient la nécessité de s'attarder à la restructuration des réseaux de sentinelles démantelés à la suite des fusions dans le réseau de la santé et des services sociaux ou à la fermeture d'organisations.

Les facteurs facilitants et les obstacles ont été largement discutés en entrevue. À cet égard, les sentinelles interviewées ont nommé l'appartenance à un réseau de sentinelles comme un facteur renforçant leur capacité d'agir. Être en réseau permettrait de travailler en équipe en confirmant ses observations auprès d'un collègue, en partageant et en échangeant les expériences en plus de développer un sentiment d'appartenance au groupe de sentinelles. De plus, environ la moitié a

indiqué que travailler dans un milieu sensible à la prévention facilite le rôle de sentinelles. On explique que bien que certains milieux soient d'emblée plus sensibilisés, par exemple les organisations dont la mission première est d'aider et soutenir les personnes vivant des difficultés (p. ex. : organisme d'aide à la réinsertion sociale), il serait important que les milieux porteurs de missions différentes (p. ex. : usines) soient aussi sensibilisés. Par exemple, explique-t-on, ces milieux pourraient ouvrir la discussion sur la prévention du suicide en faisant la promotion d'une bonne santé mentale et en s'assurant que les dirigeants appuient le rôle de sentinelle. Lors des entrevues, les sentinelles ont soulevé que l'offre de suivi post-formation sur les heures de travail, la présence d'espaces fermés dans le milieu pour assurer la confidentialité des échanges, l'identification des sentinelles et la présence d'intervenants dans le milieu étaient des facteurs qui facilitent grandement le rôle de sentinelle. Finalement, quelques sentinelles interviewées ont insisté sur l'importance de sensibiliser davantage la population à la prévention du suicide et au rôle des sentinelles. Elles souhaitent que le rôle des sentinelles soit plus expliqué au grand public et que la formation soit mieux publicisée pour recruter un nombre plus important de sentinelles.

En ce qui concerne les obstacles, les sentinelles interviewées ont identifié que le manque d'engagement et d'ouverture d'un milieu face à la prévention du suicide entravait le rôle des sentinelles. L'absence ou le manque de ressources ainsi que l'existence de plusieurs paliers à franchir pour avoir accès aux services du réseau de la santé et des services sociaux ont également été soulevés comme une contrainte, particulièrement à l'action de diriger la personne en détresse vers une ressource d'aide désignée.

8 Constats et pistes d'action proposées

L'établissement des réseaux de sentinelles au Québec s'appuie sur un cadre de référence (Roy, 2006) et une formation (Roy et Beaulieu, 2014), dont les paramètres recourent les conditions de succès identifiées dans les écrits scientifiques consultés dans le cadre de la présente étude, notamment quant à l'âge (avoir plus de 18 ans) et l'expérience professionnelle ou personnelle des sentinelles, aux modalités de formation, au type de connaissances et d'habiletés à développer, ainsi qu'aux modalités de soutien. Cette étude montre que, dans l'ensemble, les sentinelles qui y ont participé confirment la présence de ces conditions. Leurs propos laissent néanmoins supposer certains écarts entre d'une part ce qui est avancé dans le cadre de référence et ce qu'elles vivent en tant que sentinelles.

Il est impossible de déterminer avec certitude si le point de vue des participants à l'étude représente celui de l'ensemble des sentinelles au Québec. Néanmoins, les résultats obtenus offrent des pistes de réflexion qui, jumelées aux résultats tirés des écrits scientifiques consultés, permettent de dégager certains constats et formuler des pistes d'action.

La formation Agir en sentinelle pour la prévention du suicide

- 1. Les participants à l'étude attestent de la pertinence de la formation, mais il est difficile de déterminer si leurs apprentissages se traduisent en action.** Les participants à l'étude rapportent que la formation permet, à l'instar de ce qui est avancé dans les revues recensées, d'augmenter leurs connaissances et d'améliorer leurs attitudes face à la prévention du suicide. Bien qu'on note que ce sont les répondants jouant le plus souvent le rôle de sentinelle qui rapportent, dans une plus grande proportion, être tout à fait d'accord que depuis la formation ils se sentent plus compétents, cette étude ne permet pas d'affirmer que l'augmentation du sentiment de compétence depuis la formation entraîne une augmentation de la capacité d'agir.

Piste d'action : Mesurer les effets de la formation, à la fois sur les savoirs acquis et sur la capacité d'agir, en questionnant les sentinelles sur leur sentiment de compétence avant la formation, immédiatement après celle-ci, et ensuite quelques mois plus tard, ainsi que sur les actions qu'elles ont posées par la suite et ajuster le soutien en conséquence.

- 2. Les méthodes d'apprentissage actif et un contenu adapté au contexte facilitent la capacité d'agir.** Des revues systématiques recensées soutiennent que les caractéristiques de la formation, notamment l'utilisation de méthodes interactives (p. ex. : mises en situation, jeux de rôles), ainsi que l'adaptation du contenu aux spécificités culturelles et sociales des milieux d'action facilitent la rétention des informations et l'exercice du rôle de sentinelle. Les répondants au sondage ont aussi confirmé que ces caractéristiques étaient aidantes pour agir en tant que sentinelles.

Piste d'action : Maintenir l'utilisation des méthodes d'apprentissage actif lors de la formation et prévoir des modalités pour que le contenu de formation puisse être adapté au contexte d'action des sentinelles (p. ex. : portrait préalable du milieu).

- 3. Certaines habiletés telles que la facilité de communication, l'empathie et l'ouverture sont essentielles pour bien jouer le rôle de sentinelle.** Le cadre de référence au Québec ainsi que la littérature recensée reconnaissent que le rôle de sentinelle implique des habiletés préalables d'écoute, de réconfort et d'entraide. Les résultats de cette étude montrent que les répondants considèrent aussi que les personnes sélectionnées pour la formation devaient être dotées de certaines qualités de base, mais elles souhaiteraient les développer davantage afin d'être plus à l'aise pour agir en sentinelle.

Piste d'action : S'assurer que, dans le processus de recrutement et de sélection des sentinelles, celles-ci sont informées du type d'habiletés que leur rôle requiert et prévoir des activités consacrées au rehaussement de ces habiletés lors de la formation et des suivis (jeux de rôle, ateliers, discussions).

- 4. Les sentinelles ont à jouer un rôle actif, en allant vers les personnes en détresse pour établir le contact et assurer le lien vers les ressources d'aide du territoire.** La mise en place des réseaux de sentinelles est fondée sur le postulat que la présence de sentinelles vient renforcer le filet de sécurité autour des personnes suicidaires et augmente la probabilité que ces dernières soient reconnues et orientées vers les ressources au moment opportun, remédiant ainsi au fait que plusieurs d'entre elles n'ont plus de lien avec les services. Pour ce faire, les sentinelles doivent aller à la rencontre des personnes en détresse et ne peuvent se limiter à un rôle passif où les personnes en détresse viendraient vers elles, comme semblent le faire certains participants à l'étude.

Piste d'action : Préciser lors de la formation l'importance, pour une sentinelle, de jouer un rôle actif en fournissant les outils nécessaires pour le faire et discuter, lors des suivis post-formation, des entraves rencontrées pour y arriver.

Les mesures de soutien renforçant la capacité d'agir

- 5. Certaines sentinelles ne font pas appel à l'intervenant désigné, alors qu'elles pourraient le faire.** Les résultats de l'étude montrent que la majorité des participants peuvent identifier l'intervenant désigné. Pourtant, plusieurs n'y ont pas recours et préfèrent accompagner la personne en détresse vers d'autres ressources.

Piste d'action : S'assurer que la trajectoire de service est définie de façon claire et précise, qu'elle est connue des sentinelles et que les modifications leur sont communiquées lors des suivis post-formation, tout en garantissant un meilleur lien entre les sentinelles et l'intervenant désigné.

- 6. Les rencontres de suivi post-formation et la mise en réseau des sentinelles sont des conditions facilitantes.** Le cadre de référence au Québec et les revues recensées pour cette étude affirment l'importance de garder un lien avec les sentinelles et de leur offrir du soutien post-formation. Ce sont des conditions qui permettent aux sentinelles de maintenir les acquis, d'approfondir les éléments de la formation et de favoriser les échanges entre sentinelles. Certains participants à l'étude affirment se sentir isolés et ne plus avoir de contact avec l'organisme qui les a formés ou avec d'autres sentinelles. Plus de la moitié des répondants au sondage affirment n'avoir jamais participé à une rencontre de suivi post-formation. Les sentinelles interviewées confirment la pertinence de ces rencontres, mais souhaiteraient être libérées sur leurs heures de travail pour y participer.

Piste d'action : S'assurer, dans la mesure du possible, que chaque sentinelle est liée à un réseau et établir une offre de rencontres annuelles de suivi post-formation dans l'ensemble des régions, en prévoyant des mécanismes pour en faciliter la participation.

- 7. Les sentinelles ont besoin d'être outillées pour jouer leur rôle.** Bien que les participants à l'étude confirment qu'ils ont déjà accès à des modalités de communication, ils souhaitent avoir accès à plus d'outils à travers une plateforme virtuelle, notamment une liste à jour des ressources de la région et des documents d'information sur la problématique du suicide.

Piste d'action : Identifier une modalité afin de rendre disponibles les outils nécessaires au rôle de sentinelles via le Web.

Le portrait socioprofessionnel des sentinelles

- 8. Le suivi du déploiement du programme de réseaux de sentinelles au Québec nécessite d'avoir un portrait clair des sentinelles et de leurs milieux d'action.** L'implantation des réseaux de sentinelles en prévention du suicide au Québec doit se faire prioritairement dans les milieux où se trouvent les groupes à risque. Or, il est impossible d'avoir un portrait clair du nombre de sentinelle formée, de sentinelles encore actives et de personnes en détresse repérées et référées. Il est aussi difficile de connaître avec exactitude les milieux d'action ciblés ou encore les mesures de soutien offertes aux sentinelles.

Piste d'action : Créer un outil à la disposition des régions pour compiler et mettre à jour régulièrement les données de portrait des réseaux de sentinelles au Québec, afin d'en assurer le suivi.

En somme, les résultats de l'étude montrent que les participants témoignent de l'importance et de l'utilité du rôle de sentinelle. Ils perçoivent que la formation leur permet d'accroître leur niveau de compétence. Ils affirment également que cette stratégie de prévention de suicide devrait être implantée largement, à condition de sélectionner des sentinelles dotées de certaines qualités de base et qu'elles soient soutenues et outillées pour jouer leur rôle et qu'enfin leur milieu reconnaisse l'importance de la prévention du suicide.

9 Références

- Burnette, C., Ramchand, R., et Ayer, L. (2015). Gatekeeper training for suicide prevention: A theoretical model and review of the empirical literature. *Rand health quarterly*, 5(1), 16.
- Chagnon, F., Houle, J., Marcoux, I., et Renaud, J. (2007). Control-group study of an intervention training program for youth suicide prevention. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(2), 135-144.
- Chavarría, W., Bouzidi, M. et Ruel, S. (2012). Implantation des réseaux de sentinelles en prévention du suicide dans quatre régions du Québec. Rapport d'évaluation. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux
- Cross, W., Matthieu, M. M., Lezine, D., et Knox, K. L. (2010). Does a brief suicide prevention gatekeeper training program enhance observed skills? *Crisis*. 31(3), 149-159.
- Cross, W. F., Seaburn, D., Gibbs, D., Schmeelk-Cone, K., White, A. M., et Caine, E. D. (2011). Does practice make perfect? A randomized control trial of behavioral rehearsal on suicide prevention gatekeeper skills. *The journal of primary prevention*, 32(3-4), 195-211.
- Gauthier, B. (2003). *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données* (2^e édition). Québec : Presse de l'Université du Québec.
- Gingras, M.-È., & Belleau, H. (2015). *Avantages et désavantages du sondage en ligne comme méthode de collecte de données : une revue de la littérature* (No. Inédit, Working paper no. 2015-02). Montréal : Institut national de la recherche scientifique, Centre- Urbanisation culture société.
- Grossman, R. et Salas, E. (2011). The transfer of training: what really matters? *International Journal of Training and Development*, 15(2), 103-120.
- Herron, F. B., Patterson, D. A., Nugent, W. R., et Troyer, J. M. (2016). Evidence-based gatekeeper suicide prevention in a small community context. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 26(1), 25-36.
- Isaac, M., Elias, B., Katz, L. Y., Belik, S. L., Deane, F. P., Enns, M. W., ... et Swampy Cree Suicide Prevention Team (12 members). (2009). Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide: a systematic review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(4), 260-268.
- Kutcher, S., Wei, Y., et Behzadi, P. (2017). School-and community-based youth suicide prevention interventions: hot idea, hot air, or sham?. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 62(6), 381-387.
- Lipson, S. K. (2014). A comprehensive review of mental health gatekeeper-trainings for adolescents and young adults. *International journal of adolescent medicine and health*, 26(3), 309-320.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2003). Programme national de santé publique 2003-2012. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). Programme national de santé publique 2015-2025. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

- Nasir, B. F., Hides, L., Kisely, S., Ranmuthugala, G., Nicholson, G. C., Black, E., ... et Toombs, M. (2016). The need for a culturally-tailored gatekeeper training intervention program in preventing suicide among Indigenous peoples: a systematic review. *BMC psychiatry*, 16(1), 357.
- Pluye. (2012). Les méthodes mixtes. Dans V. Ridde & C. Dagenais (Éd.), *Approches et pratiques en évaluation de programmes* (nouvelle édition revue et augmentée, p. 125-144). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Roy, F. (2006). L'implantation des réseaux de sentinelles en prévention du suicide : cadre de référence. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et services sociaux.
- Roy, F. et Beaulieu, D. (2014). Agir en sentinelle pour la prévention du suicide : guide du formateur, deuxième édition, Québec : Association québécoise pour la prévention du suicide.
- Shtivelband, A., Aloise-Young, P. A., et Chen, P. Y. (2015). Sustaining the effects of gatekeeper suicide prevention training. *Crisis*, 36 (2), 102-109.

Annexe 1

Détails de la méthodologie

Stratégie de recherche documentaire

Les bases de données bibliographiques suivantes ont été consultées une première fois en octobre 2017 et une seconde fois en février 2018 avec les termes *Gatekeeper*, *Training*, *Suicide*, *Review* et leurs déclinaisons ou troncatures respectives :

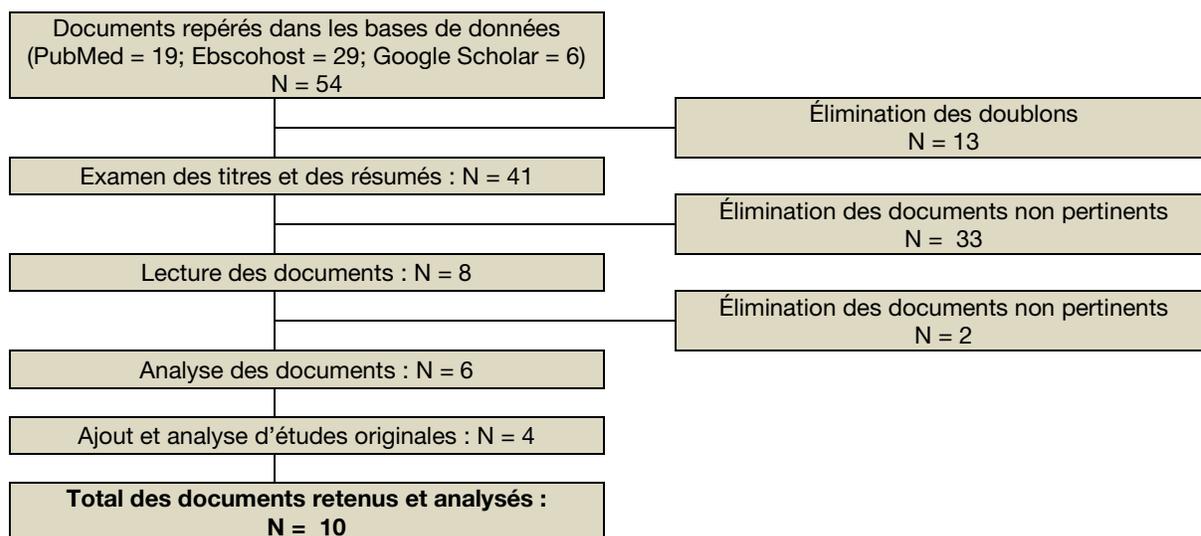
- PubMed
- Ebscohost (CINAHL with full text, MEDLINE with full text, Psychology and Behavioral Sciences Collection, PsychINFO)
- Google Scholar

Les critères d'inclusion et d'exclusion du matériel étaient les suivants :

- inclure uniquement les revues systématiques (avec ou sans méta-analyse);
- inclure uniquement les revues traitant de la formation de programme de type Sentinelle;
- exclure les revues de l'efficacité de diverses stratégies de prévention du suicide, même si elles incluent les programmes de formation de type Sentinelle;
- retenir uniquement les revues publiées entre janvier 2007 et décembre 2017;
- retenir uniquement les publications en anglais et en français.

Suite à l'élimination des doublons et des documents qui ne correspondaient pas à ces critères, 6 revues systématiques ont été retenues et analysées (Burnette et coll., 2015; Herron et coll., 2016; Isaac et coll., 2009; Kutcher et coll., 2017; Lipson, 2014; Nasir et coll., 2016). Subséquemment, la consultation de la liste de références des revues retenues a permis de compléter la collecte de données en ajoutant quatre études originales (voir figure 15) (Chagnon et coll., 2007; Cross et coll., 2010; Cross et coll., 2011; Shtivelband et coll., 2015). Elles ont été retenues, car elles traitaient de façon plus approfondie des effets des formations dans le temps, des facteurs modulant ces effets et des stratégies de rétention des sentinelles. Chacun des documents a été lu et analysé par trois lecteurs. Les analyses ont été inscrites dans une fiche synthèse construite aux fins du travail. Elles ont fait l'objet d'un accord interjuges.

Figure 15 Organigramme de la stratégie de recherche



Sondage en ligne

Un questionnaire destiné à toutes les personnes formées en tant que sentinelles au Québec a été développé en format Word. Son contenu couvre l'ensemble des objectifs de l'étude, en plus d'inclure des questions relatives au profil sociodémographique des répondants. Il est composé principalement de questions fermées, pour la plupart à choix multiples, avec une catégorie *Autre* qui permet aux répondants de s'exprimer. Une question ouverte portant sur ce qui permettrait aux répondants de jouer leur rôle plus longtemps et une section *Commentaires* ont été ajoutées à la fin du questionnaire. Le contenu du questionnaire a été validé au cours de l'automne 2017 par des professionnels et des gestionnaires impliqués en prévention du suicide, provenant de diverses régions du Québec (N = 12). Le contenu du questionnaire a ensuite été déployé par l'AQPS sur la plateforme *Survey Monkey*. Il a été testé une première fois auprès de quelques sentinelles et ajusté avant d'être diffusé.

Les gestionnaires et les formateurs de l'ensemble des organismes mandataires de la formation *Agir en sentinelle pour la prévention du suicide*, qui avaient été avisés de la démarche en cours, ont reçu un courriel en février 2018, avec une relance en mars 2018, les invitant à distribuer le lien vers le sondage à toutes les personnes ayant déjà reçu la formation et pour lesquelles ils détiennent une adresse courriel valide. Conséquemment, en aucun cas, l'INSPQ ou l'AQPS n'ont eu accès aux coordonnées des répondants, à moins que ces derniers ne les transmettent eux-mêmes.

Le sondage débutait par une introduction où les objectifs de l'étude étaient précisés et où il était clairement indiqué que les informations fournies seraient traitées de façon confidentielle. Les répondants devaient confirmer qu'ils avaient lu l'avis sur la confidentialité et qu'ils acceptaient volontairement de remplir le questionnaire avant de pouvoir accéder à l'ensemble des questions. Outre le fait d'avoir reçu la formation, aucune restriction n'a été émise quant à la sélection des participants au sondage. Cependant, les répondants qui avaient suivi la formation, mais qui n'agissaient plus comme sentinelle étaient rapidement dirigés vers les questions à caractère sociodémographique, sans avoir à compléter l'entièreté du sondage. Il en était de même pour les répondants qui se disaient toujours sentinelle, mais qui n'avaient jamais repéré une personne en détresse.

Le sondage a été accessible du 21 février au 17 avril 2018 inclusivement. Un total de 1 288 personnes formées en tant que sentinelle, a répondu au sondage en totalité ou en partie.

Afin d'estimer le taux de réponse, les organismes chargés d'envoyer le lien vers le sondage devaient remplir un formulaire en ligne indiquant le nombre de personnes qu'ils ont formées ainsi que le nombre de personnes à qui le lien vers le sondage avait été envoyé. Seulement quatorze (14) organismes mandataires, sur une possibilité d'une quarantaine, ont rempli ce formulaire en ligne. Au total, ils ont indiqué avoir formé 9 405 personnes et envoyé le sondage à 5 623 d'entre elles. L'AQPS estime, de son côté, que près de 20 000 personnes auraient reçu la formation depuis 2007. Ces données parcellaires rendent difficile l'estimation du taux de réponse au sondage ainsi que l'assurance de la représentativité de l'échantillon.

L'analyse des données a été réalisée avec les logiciels Excel et SPSS.

Entrevues individuelles et de groupe

Des entrevues semi-dirigées de groupe ou individuelles ont été réalisées auprès des personnes formées en tant que sentinelles, afin de compléter les données de sondage.

Une grille d'entrevue a d'abord été construite et validée par des experts en prévention du suicide au Québec (N = 3) et en méthodologie qualitative de l'INSPQ (N = 2) pour vérifier la structure de la grille, l'efficacité des questions et leur applicabilité aux différents milieux d'action des sentinelles. L'exercice a entraîné la précision de certaines questions.

Un prétest a ensuite été mené auprès de deux sentinelles pour s'assurer de la clarté et de la pertinence des questions. À la fin de ce processus, la grille d'entrevue se composait de 11 questions qui se distribuaient autour de trois principaux thèmes : l'utilité de la fonction de sentinelle et la pertinence de la formation, la capacité d'agir en tant que sentinelle, et les besoins supplémentaires. Des questions de relance additionnelles ont également été développées afin de clarifier les questions principales si le besoin de le faire se posait en entrevue.

Les personnes qui répondaient aux critères ont été recrutées parmi les répondants au sondage en ligne. À la fin du sondage en ligne, les répondants étaient invités à transmettre leurs coordonnées par le biais d'un formulaire distinct, s'ils souhaitaient participer à une entrevue. Quatre-vingt-onze (91) personnes ont ainsi manifesté leur intérêt. Les critères suivants ont été appliqués afin de recueillir les témoignages de personnes ayant déjà eu l'occasion d'agir auprès de personnes en détresse et qui reflètent les diverses réalités régionales et de milieux d'action :

- sentinelles formées depuis un an et plus;
- représentation d'une diversité de régions;
 - représentation d'une diversité de milieux d'action.

Les personnes ont été sollicitées par courriel ou par téléphone, selon les coordonnées qu'elles avaient fournies. Les rencontres ont principalement pris la forme d'entrevues téléphoniques individuelles par téléphone afin d'accommoder les horaires variables des sentinelles et minimiser leurs déplacements. Cependant, lorsque le nombre de sentinelles d'une même région était suffisant, une entrevue de groupe en personne était privilégiée. Dès lors, 3 entrevues de groupe de 2 à 4 personnes ont été planifiées. Une a été annulée, faute de participants, et une autre s'est traduite en entrevue individuelle, pour cause de désistements de participants à la dernière minute. En somme, les propos de 15 personnes ont été recueillis entre avril et juin 2018.

Chaque participant a reçu un formulaire de consentement dans lequel les objectifs de l'étude étaient présentés. Toutes les entrevues ont été enregistrées avec le consentement des participants. La collecte et l'analyse des données ont eu lieu simultanément. Les données ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique, c'est-à-dire une analyse verticale pour dégager les idées principales émanant des objectifs de l'étude et une analyse horizontale pour mettre en évidence les points de convergence et de divergence dans les propos recueillis. Les données ont également été consignées dans un fichier Excel pour comptabiliser l'occurrence des propos.

Annexe 2

Questionnaire pour le sondage

Le questionnaire a été envoyé sous forme de sondage en ligne. Toutes les questions sont des champs obligatoires.

Partie A : Formation de sentinelle

Q.1- J'ai suivi la formation « Agir en sentinelle » il y a : (une seule réponse possible)

1. moins de 1 an
2. 1 an à moins de 2 ans
3. 2 à 4 ans
4. 5 ans et plus
5. Je ne sais pas

Q.2- J'ai suivi cette formation : (une seule réponse possible)

1. en tant que bénévole dans un organisme
2. à titre personnel
3. en tant qu'étudiant (e)
4. dans le cadre de mon travail *
5. autre, précisez : _____

* Si la réponse est « dans le cadre de mon travail », aller à **Q.2a** : (une seule réponse possible)

Q.2a- Je travaille ...

1. en entreprise
2. en milieu scolaire
3. en milieu communautaire
4. dans le réseau public de la santé et des services sociaux
5. en milieu agricole
6. en milieu de loisirs
7. autres, précisez : _____

Q.3- Je suis identifié(e) comme sentinelle dans mon milieu : (une seule réponse possible)

1. oui (p. ex. : liste de sentinelles disponibles, signe distinctif)
2. non (aucune identification visible)
3. je ne joue plus le rôle de sentinelle *

* Si la réponse est « Je ne joue plus le rôle de sentinelle », allez à **Q.3a** :
(une seule réponse possible)

Q.3a- Je ne joue plus le rôle de sentinelle, car :

1. j'ai changé de milieu
2. je n'ai pas mis mes connaissances à jour
3. je ne suis pas à l'aise de jouer ce rôle
4. j'ai des difficultés personnelles ou professionnelles qui m'en empêchent
5. je suis devenu (e) intervenant(e)
6. autre, précisez : _____

Passez à la partie F

Q.4- Dans ma région l'intervenant désigné auquel je peux me référer est :

(plus d'un choix de réponse)

1. un intervenant de la ligne d'intervention en prévention du suicide 1-866-APPELLE
2. une personne-ressource identifiée dans mon milieu (lieu de travail, institution d'enseignement ...)
3. organisme spécialisé en prévention du suicide (p. ex. : Centre de prévention du suicide)
4. je ne sais pas
5. autre, précisez : _____

Depuis que j'ai suivi la formation *Agir en sentinelle pour la prévention du suicide*, je me sens plus compétent(e) pour : (une seule réponse possible)

- 1** tout à fait d'accord
- 2** plutôt d'accord
- 3** indécis
- 4** plutôt en désaccord
- 5** tout à fait en désaccord

Q.5-	repérer une personne en détresse	1	2	3	4	5
Q.6-	entrer en contact avec la personne en détresse pour vérifier son état et son besoin d'aide	1	2	3	4	5
Q.7-	poser clairement la question pour vérifier la présence d'idées suicidaires (Est-ce que tu penses au suicide ?)	1	2	3	4	5
Q.8-	encourager la demande d'aide même en l'absence d'idées suicidaires	1	2	3	4	5
Q.9-	recueillir des informations relatives la planification du suicide, en présence d'idées suicidaires	1	2	3	4	5
Q.10-	transmettre l'information à l'intervenant désigné	1	2	3	4	5
Q.11-	respecter mes limites	1	2	3	4	5

Partie B : Ce que vous avez réalisé comme sentinelle

Pour répondre aux questions suivantes, nous vous demandons de penser à ce que vous faites généralement en tant que sentinelle.

Q.12- Depuis que je suis sentinelle, j'ai eu l'occasion de repérer une personne en détresse : (une seule réponse possible)

1. non, ça ne m'est jamais arrivé (**passez à partie D**)
2. moins d'une fois par année
3. environ 1 fois par année
4. environ 2 à 4 fois par année
5. environ 5 fois et plus par année
6. je ne sais pas (**passez à partie D**)
7. je préfère ne pas répondre à cette question (**passez à partie D**)

Q.13- Il m'est déjà arrivé de NE PAS prendre contact avec une personne en détresse que j'avais repérée : (une seule réponse possible)

1. oui, ça m'est déjà arrivé*
2. non, ça ne m'est jamais arrivé
3. je préfère ne pas répondre à cette question

* Si la réponse est « oui » :

Q.13a- Lorsque je n'ai PAS pris contact avec la personne, c'était pour les raisons suivantes : (plus d'un choix de réponse)

1. le contexte n'était pas propice
2. je ne me sentais pas à l'aise de le faire
3. je ne savais pas comment le faire
4. j'ai informé une ressource (intervenant désigné ou autre) que j'avais repéré une personne en détresse
5. je ne sais pas
6. je préfère ne pas répondre à cette question
7. autre, précisez_____

Q.14- Il m'est déjà arrivé de NE PAS poser clairement la question pour vérifier la présence d'idées suicidaires (Est-ce que tu penses au suicide?) :

(une seule réponse possible)

1. oui, ça m'est déjà arrivé*
2. non, ça ne m'est jamais arrivé
3. je préfère ne pas répondre à cette question

* Si la réponse est « oui » :

Q.14a- Je n'ai pas posé clairement la question pour les raisons suivantes : (plus d'un choix de réponse)

1. le contexte n'était pas propice
2. Je ne me sentais pas à l'aise de le faire

3. la personne a exprimé clairement ses intentions sans que je n'aie à poser la question
4. je n'ai jamais rencontré une personne qui pensait au suicide
5. je préfère ne pas répondre à cette question
6. autre, précisez : _____

Lorsque j'entre en contact avec une personne pour vérifier son état :
(une seule réponse possible)

- 1** toujours
2 parfois
3 jamais

En l'absence d'idées suicidaires...

- | | | | | |
|--------------|---|----------|-----------|-----------|
| Q.15- | j'informe la personne des ressources d'aide disponibles | 1 | 2 | 3 |
| Q.16- | j'encourage la personne à demander de l'aide | 1 | 2 | 3 |
| Q.17- | je transmets l'information à l'intervenant désigné | 1 | 2* | 3* |

* Si la réponse est « Parfois » ou « Jamais » :

Q.17a- Je ne transmets pas l'information à l'intervenant désigné, car : (une seule réponse possible)

1. je ne suis pas à l'aise de le faire
2. j'ai oublié de le faire
3. je ne sais pas comment le contacter
4. je n'ai pas pensé que c'était pertinent de le faire
5. autre, précisez : _____

En présence d'idées suicidaires...

- | | | | | |
|--------------|--|----------|-----------|-----------|
| Q.18- | je recueille des informations sur la planification du geste | 1 | 2 | 3 |
| Q.19- | je prends entente avec la personne pour qu'elle contacte l'intervenant désigné | 1 | 2 | 3 |
| Q.20- | je transmets l'information à l'intervenant désigné | 1 | 2* | 3* |

* Si la réponse est « Parfois » ou « Jamais » :

Q.20a- Je ne transmets pas l'information à l'intervenant désigné, car : (une seule réponse possible)

1. je ne suis pas à l'aise de le faire
2. j'ai oublié de le faire
3. je ne sais pas comment le contacter
4. Je n'ai pas pensé que c'était pertinent de le faire
5. autre, précisez : _____

Q.21- Dans mon rôle de sentinelle, j'entreprends d'autres démarches pour aider les personnes en détresse (avec des idées suicidaires ou non).*

(une seule réponse possible)

- 1 toujours*
- 2 parfois*
- 3 jamais

* Si la réponse est « Toujours » ou « Parfois » :
(plus d'un choix de réponse)

Q.21a- Les démarches que j'entreprends sont :

- 1. contacter le programme d'aide aux employés
- 2. contacter un membre de la famille de la personne en détresse
- 3. accompagner la personne en détresse vers une ressource ou un intervenant
- 4. autre, précisez : _____

Q.22- Dans mon rôle de sentinelle, il y a des situations (p. ex. : repérer, vérifier, questionner, informer) que je trouve difficiles à accomplir :

- 1. Oui, ça m'est déjà arrivé*
- 2. Non, ça ne m'est jamais arrivé
- 3. Si la réponse est oui

Q.22a- Dans mon rôle de sentinelle, les deux situations que je trouve les plus difficiles à accomplir sont : (identifiez 2 choix).

- 1. repérer une personne en détresse
- 2. entrer en contact avec la personne et vérifier son état et son besoin d'aide
- 3. poser clairement la question pour vérifier la présence d'idées suicidaires (est-ce que tu penses au suicide? À mourir?)
- 4. recueillir des informations sur la planification du geste
- 5. appeler l'intervenant désigné
- 6. reprendre des nouvelles de la personne quelque temps après pour vérifier si elle va mieux
- 7. me limiter au rôle de sentinelle (repérer, entrer en contact, vérifier, orienter)
- 8. autre, précisez : _____

Partie C : Relais avec les services

J'ai déjà communiqué avec un intervenant désigné :

1. Oui (**poursuivre dans cette partie**)
2. Non (**prenez la partie D**)

Lorsque j'ai communiqué avec l'intervenant désigné (une seule réponse possible)

- 1** toujours
- 2** parfois
- 3** jamais

Q.23- j'ai eu une réponse rapide **1 2 3**

Q.24- on m'a demandé d'appeler un autre numéro
(inversez les choix lors du traitement des données) **1 2 3**

Q.25- l'intervenant m'a encouragé dans mon rôle **1 2 3**

Q.26- l'intervenant m'a guidé sur la marche à suivre **1 2 3**

Q.27- l'intervenant a respecté mes limites **1 2 3**

Q.28- Après avoir informé l'intervenant désigné qu'une personne était en détresse, celui-ci a parlé avec cette personne (en ma présence ou non) :
(une seule réponse possible)

1. toujours*
2. parfois*
3. jamais
4. je ne sais pas

* Si la réponse est « Toujours » ou « Parfois » :

Q.28a- J'ai eu un retour de l'intervenant désigné lorsque celui-ci a contacté la personne en détresse en mon absence :
(une seule réponse possible)

1. toujours
2. parfois
3. jamais
4. je ne voulais pas de retour

Q.29- De façon générale, mon niveau de satisfaction face à mon expérience avec l'intervenant désigné est : (une seule réponse possible)

1. tout à fait satisfait
2. plutôt satisfait
3. indécis
4. plutôt insatisfait
5. tout à fait insatisfait

Partie D : Suivi/Soutien aux sentinelles

Les rencontres de suivi post-formation sont des rencontres périodiques offertes aux sentinelles dans le but de mettre à jour les connaissances clés de la formation.

Q.30- Depuis que je suis sentinelle, j'ai participé à une ou des rencontres de suivi post-formation (une seule réponse possible)

1. aucune*
2. 1-2
3. 3 et plus

* Si la réponse est « Aucune » :

Q.30a- Je n'ai participé à aucune rencontre pour les raisons suivantes :

(plus d'un choix de réponse)

1. cette possibilité ne m'a pas été offerte
2. raison personnelle (maladie, autre)
3. l'horaire proposé ne me convenait pas
4. je n'en ressentais pas le besoin
5. je n'étais pas libéré par mon employeur et refusais d'y aller sur mon temps personnel
6. autre : _____

Passez directement à la question 38 (J'ai accès à d'autres modalités...)

Les rencontres de suivi post-formation sont l'occasion de : (une seule réponse possible)

1. tout à fait d'accord
2. plutôt d'accord
3. indécis
4. plutôt en désaccord
5. tout à fait en désaccord

Q.31-	avoir des réponses à mes préoccupations quant au rôle de sentinelle	1	2	3	4	5
Q.32-	valider les actions que je pose en tant que sentinelle	1	2	3	4	5
Q.33-	mettre à jour mes connaissances sur le rôle de sentinelle	1	2	3	4	5
Q.34-	améliorer mes connaissances sur la problématique du suicide	1	2	3	4	5
Q.35-	renforcer mon sentiment de compétence	1	2	3	4	5
Q.36-	partager avec d'autres mon vécu de sentinelle	1	2	3	4	5

Q.37- De façon générale, mon niveau de satisfaction par rapport aux rencontres de suivi auxquelles j'ai participé est : (une seule réponse possible)

1. tout à fait satisfait
2. plutôt satisfait
3. indécis
4. plutôt insatisfait
5. tout à fait insatisfait

Q.38- J'ai accès à des modalités de communication dans ma région :

1. oui **(poursuivre à 38a)**
2. non **(passez à la partie E)**

Q.38a- les modalités de communication offertes dans ma région sont :

(plus d'un choix de réponse)

1. bulletin/infolettre
2. conférences
3. appels de l'organisation où j'ai suivi la formation
4. groupe Facebook
5. site Web dédié aux sentinelles/intranet
6. forum de discussion en ligne
7. autre, précisez : _____

Q.39- De façon générale, mon niveau de satisfaction par rapport aux modalités de suivi offertes aux sentinelles dans ma région est : (une seule réponse possible)

1. tout à fait satisfait
2. plutôt satisfait
3. indécis
4. plutôt insatisfait
5. tout à fait insatisfait

Partie E : Vos besoins

En tant que sentinelle, j'aimerais :

1. tout à fait d'accord
2. plutôt d'accord
3. indécis
4. plutôt en désaccord
5. tout à fait en désaccord

Q.40- Avoir accès à plus d'outils pour exercer mon rôle **1* 2* 3 4 5**

* Si la réponse est « 1 » ou « 2 » :

Q.40a- Quels outils? : (plus d'un choix de réponse)

1. signet/aide-mémoire (p. ex. : sur les signes précurseurs, sur les interventions pour favoriser la demander de l'aide)
2. identifiant (carte, épinglette, affiche...)
3. site Web dédié aux sentinelles
4. application mobile
5. outil facilitant l'accès à l'intervenant désigné (ligne téléphonique directe, clavardage, courriel)
6. bottin des ressources
7. autre, précisez_____

Q.41- Avoir accès à plus de soutien **1* 2* 3 4 5**

* Si la réponse est « 1 » ou « 2 » :

Q.41a- Quels types de soutien? :

(plus d'un choix de réponse)

1. plus d'occasions d'exprimer mes émotions dans le cadre de mon rôle de sentinelle
2. plus de rencontres de suivi pour consolider mes compétences
3. plus de contact avec une personne-ressource (intervenant désigné ou autre)
4. activités de réseautage entre sentinelles (échanges, communauté de pratique...)
5. autre, précisez_____

- Q.42-** Recevoir de l'information sur la problématique du suicide **1* 2* 3 4 5**
- * Si la réponse est « 1 » ou « 2 » :
- Q.42a- Quelles informations? :**
(plus d'un choix de réponse)
1. sur les activités de prévention du suicide dans ma région
 2. sur les spécificités de ma région (statistiques, groupes à risque ...)
 3. autre, précisez_____
- Q.43-** Avoir des possibilités d'implication **1* 2* 3 4 5**
- * Si la réponse est « 1 » ou « 2 » :
- Q.43a- Quels types d'implication? :**
(plus d'un choix de réponse)
1. dans des activités de sensibilisation en prévention du suicide dans ma région
 2. dans des activités de promotion d'une bonne santé mentale
 3. autre, précisez_____
- Q.44-** Avoir plus de reconnaissance **1* 2* 3 4 5**
- * Si la réponse est « 1 » ou « 2 » :
- Q.44a- Quels types de reconnaissance? :**
(plus d'un choix de réponse)
1. engagement clair du milieu (p. ex. : employeur) de l'importance du rôle de sentinelle
 2. temps libéré pour mettre à jour ma formation de sentinelle
 3. activités de reconnaissance (p. ex. : remise de certificats pour reconnaître l'engagement des sentinelles)
 4. autre, précisez_____
- Q.45-** Avoir plus d'information sur les services destinés aux personnes en détresse **1* 2* 3 4 5**
- * Si la réponse est « 1 » ou « 2 » :
- Q.45a- Quels services? :**
(plus d'un choix de réponse)
1. mieux connaître les services offerts par l'intervenant désigné
 2. mieux connaître les ressources disponibles vers lesquelles je peux orienter les personnes en détresse
 3. autre, précisez_____

Q.46- Avoir un meilleur suivi avec l'intervenant désigné **1* 2* 3 4 5**

* Si la réponse est « 1 » ou « 2 » :

Q.46a- Quels services? :

(plus d'un choix)

1. une garantie que la situation et les renseignements personnels de la personne en détresse soient traités avec discrétion par les ressources où elle sera dirigée.
2. un suivi pour m'assurer que la personne en détresse a reçu l'aide approprié
3. autre, précisez _____

Q.47- Qu'est-ce qui me permettrait de continuer à jouer mon rôle de sentinelle longtemps?

Q.48- Autres besoins, suggestions ou commentaires?

Partie F : À propos de vous

Q.49- Genre

1. Femme
2. Homme
3. Neutre

Q.50- Âge

1. 18-24 ans
2. 25-34 ans
3. 35-49 ans
4. 50-64 ans
5. 65 ans ou plus

Q.51- J'ai suivi la formation « Agir en sentinelle » dans la région suivante

(menu déroulant, une seule réponse possible, champ obligatoire)

- 01 Bas-Saint-Laurent
- 02 Saguenay-Lac-Saint-Jean
- 03 Capitale-Nationale (région de Québec)
- 04a Mauricie
- 04b Centre-du-Québec
- 05 Estrie (incluant le territoire du CPS Haute Yamaska)
- 06 Montréal
- 07 Outaouais
- 08 Abitibi-Témiscamingue
- 09 Côte-Nord
- 10 Nord-du-Québec
- 11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
- 12 Chaudière-Appalaches
- 13 Laval
- 14 Lanaudière
- 15 Laurentides
- 16 Montérégie

Annexe 3

Schéma d'entrevue

INTRODUCTION : 15 MINUTES

- Mot de bienvenue
- Présentation de la démarche et des objectifs de l'étude
- Distribution des formulaires de consentement

THÈME 1 : UTILITÉ ET PERTINENCE DE LA FORMATION : 35 MINUTES

A. Rôle des sentinelles

Repères

- Rôle de la sentinelle :
 - Identifier les personnes en détresse/à risque suicidaire
 - Vérifier la présence d'idées suicidaires
 - Favoriser la demande d'aide
 - Orienter vers les ressources appropriées/Référer à l'intervenant désigné
- Pour respecter les limites :
 - Mieux connaître les mesures de soutien
 - Mieux connaître les ressources
 - Meilleur lien avec l'intervenant désigné
 - Distinguer entre le rôle de sentinelle et d'intervenant désigné

1. Comment définissez-vous votre rôle de sentinelle ?

Relance : Quelle est, selon vous, l'utilité du rôle de sentinelle?

2. Comment définissez-vous le rôle de l'intervenant désigné ?

Relance : Dans le sondage, plusieurs répondants expriment ne pas transmettre les informations à l'intervenant désigné quand le contexte n'est pas pertinent. Selon vous, quand est-il pertinent ou non de communiquer avec l'intervenant désigné?

Relance : Est-ce que vous vous identifiez en tant que sentinelle quand vous communiquez avec l'intervenant désigné? (Dans certaines régions, les lignes d'intervention en prévention du suicide rapportent ne pas recevoir d'appels de sentinelles).

3. En tant que sentinelles, vous devez entrer en contact avec les personnes à risque et assurer le lien avec les ressources du milieu. Les réponses au sondage indiquent qu'il est parfois difficile pour une sentinelle de s'y limiter. Pourquoi peut-il être, à votre avis, difficile de se limiter à ce rôle?

Relance : Comment la formation pourrait-elle vous aider à mieux délimiter le rôle de sentinelle?

B. Modalités de la formation

Repères

- Méthode moins efficace :
 - Formation didactique, uniforme
- À développer :
 - Formation interactive
 - Méthode d'apprentissage actif (p. ex. : jeux de rôle, mises en situation)
 - Adapter la formation aux spécificités du milieu

4. Durant votre formation, quelles méthodes d'apprentissage avez-vous préféré? Lesquelles vont ont le plus aidé à retenir les informations?

Relance : Quelles méthodes d'apprentissage la formation devrait-elle utiliser pour faciliter la rétention des informations?

C. Compétences développées

Repères

- Les connaissances :
 - Augmentation de connaissances sur le suicide/sur les ressources
- Les attitudes :
 - Augmentation des intentions d'aider
 - Augmentation de sentiment d'efficacité
 - Changement des croyances
- Les habiletés :
 - Acquisition d'habiletés pour repérer les personnes à risque
 - Acquisition d'habiletés pour poser la question et interroger les plans de suicide
 - Acquisition d'habiletés pour référer de façon appropriée
- Besoins :
 - Compétences en communication
 - Compétences en gestion émotionnelle/gestion de crise

5. Quelles connaissances, croyances ou habiletés, la formation vous a-t-elle permis de développer ou d'améliorer pour vous aider à jouer votre rôle de sentinelle?

Relance : Dans le sondage, plusieurs répondants expriment avoir de la difficulté à poser clairement la question sur la présence d'idées suicidaires et à recueillir des informations sur la planification du suicide. Qu'est-ce qui, selon vous, devrait être abordé dans la formation pour vous aider dans ce rôle?

THÈME 2 : CAPACITÉ D'AGIR EN TANT QUE SENTINELLE : 25 MINUTES

Modalités organisationnelles et soutien du milieu

Repères

- Présence d'un intervenant désigné/de ressources
- Connaissance de l'intervenant désigné/des ressources
- Absence de contraintes organisationnelles (manque de temps, plusieurs responsabilités...)
- Présence de responsables et de soutien
- Engagement du milieu : temps dédié à la formation continue...
- Identification en tant que sentinelle
- Crédibilité conférée par les intervenants aux sentinelles
- Processus de sélection :
 - Critères
 - Motivations

6. Dans votre milieu, qu'est-ce qui facilite votre rôle de sentinelle?

Relance : Quels obstacles rencontrez-vous dans votre milieu ?

Relance : Comment le milieu dans lequel vous jouez votre rôle influence-t-il votre action?

7. Comment l'appartenance à un réseau de sentinelles (p. ex. : réseau scolaire) peut influencer votre rôle comparativement aux sentinelles qui agissent de façon isolée?

Relance : Quels seraient les avantages d'être une sentinelle dans un réseau (p. ex. : réseau scolaire) ?

8. Qu'est-ce qui, dans votre milieu, au-delà de la formation et des compétences acquises, peut faciliter votre action de sentinelle?

Relance : Les réponses au sondage indiquent que l'engagement clair du milieu pourrait soutenir le rôle de sentinelle. Qu'est-ce qui, dans la culture de votre milieu, peut être modifié pour favoriser votre action en tant que sentinelle?

9. Avant de suivre la formation, quelles qualités devraient avoir une future sentinelle pour faciliter son rôle?

THÈME 3 : BESOINS SUPPLÉMENTAIRES : 15 MINUTES

Facteurs renforçant la capacité d'agir des sentinelles

Repères

- Rencontres de suivi post-formation (actualisation des savoirs, pratique)
- Soutien des pairs
- Partage d'expériences
- Outils éducatifs et informatifs (site Web, plateforme virtuelle)

10. Plusieurs répondants au sondage indiquent le besoin d'avoir des rencontres de suivi post-formation. Que vous ayez assisté ou non à des rencontres de suivi post-formation, comment pourraient-elles vous être utiles pour maintenir vos acquis dans le temps?

Relance : Quels sont les autres outils/stratégies post-formation qui permettraient de faciliter votre rôle et de maintenir vos acquis?

11. Plusieurs répondants au sondage indiquent le besoin d'avoir un espace dédié au partage et à l'échange avec d'autres sentinelles. Quelle forme cet espace pourrait-il prendre?

Relance : Qu'elle pourrait être l'influence de ces échanges sur votre capacité d'agir en tant que sentinelle?

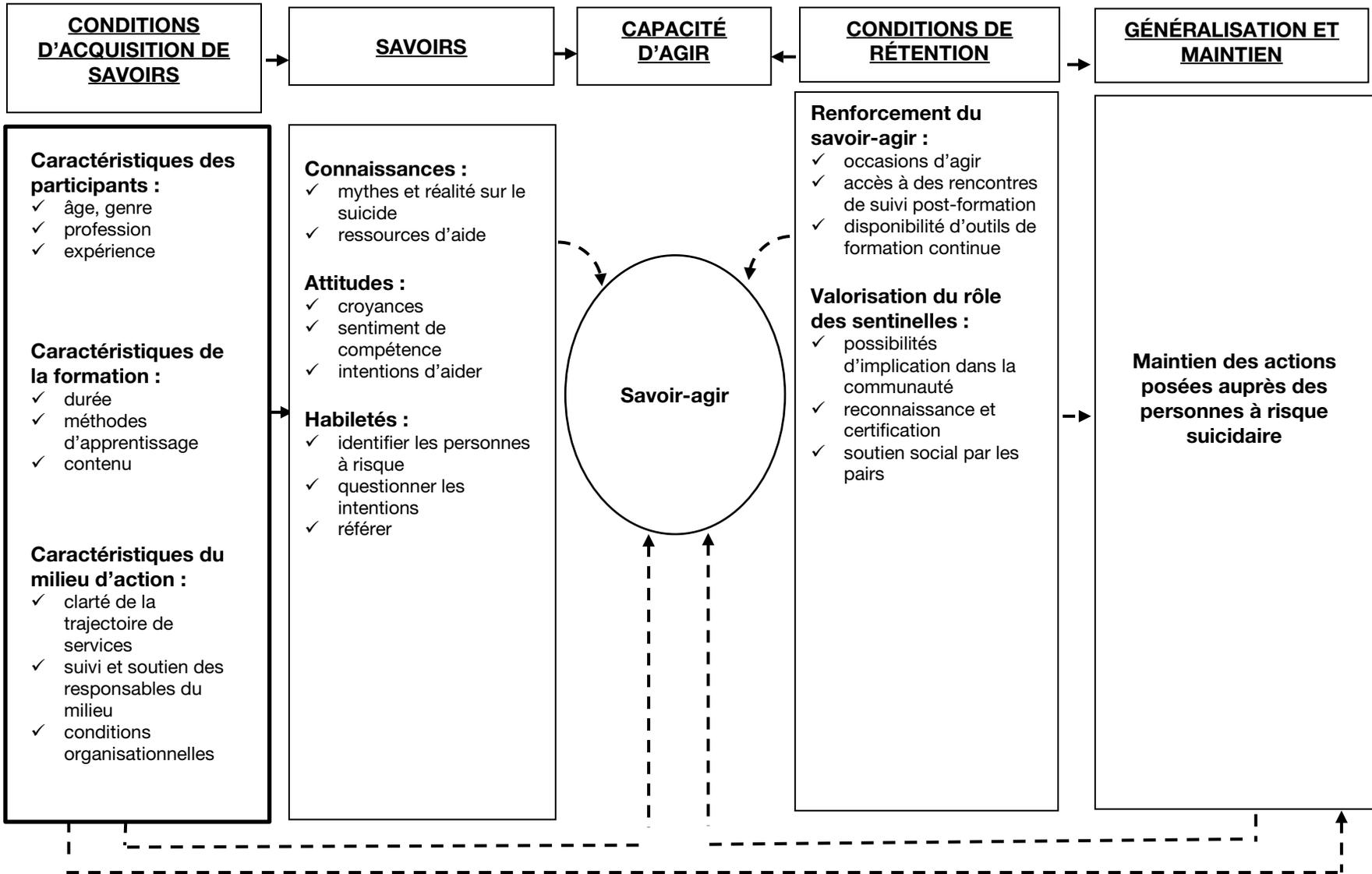
CONCLUSION : 15 MINUTES

- Commentaires
 - Résumé de la discussion
 - Discussion libre : idées ou points rajoutés ou précisés par les participants.
- Remerciements

Annexe 4

Facteurs influençant la capacité d'agir des sentinelles

Cadre d'analyse



www.inspq.qc.ca