

9-8-8

Suicide Crisis Helpline

Ligne d'aide en cas de
crise de suicide

Cadre canadien de compétences en prévention du suicide pour les intervenants des lignes de crise



Cadre canadien de compétences en prévention du suicide pour les intervenants des lignes de crise

Annnonce du nouveau cadre

Des services essentiels de prévention du suicide sont offerts tous les jours par les intervenants des lignes de crise du Canada. À mesure que le secteur prendra de l'expansion et évoluera grâce au potentiel de transformation du 9-8-8, la détermination des pratiques exemplaires pour les services de crise permettra à toutes les personnes habitant au Canada d'accéder à des soins de qualité supérieure qui sauvent des vies.

Nous savons que des milliers d'intervenants rendent les services de crise possibles. Ils mettent à profit leurs multiples points forts et compétences dans le cadre de ces importants services. Nous savons également que, dans ce secteur, les nombreux organismes qui forment le réseau de centres de crise et de détresse offrent une vaste expertise et un grand nombre de ressources.

Nous souhaitons consigner ces compétences indispensables et créer un outil permettant de partager les connaissances au sein de ce secteur en pleine croissance. Le Cadre canadien de compétences en prévention du suicide pour les intervenants des lignes de crise est le fruit d'une collaboration entre les organismes du secteur visant à définir les rôles et les compétences que les intervenants mettent à profit pour aider les personnes en situation de crise suicidaire et de détresse.

Nous remercions les nombreux intervenants, superviseurs et administrateurs qui ont contribué à la création de ce cadre. Nous espérons qu'il reflète vos suggestions. Le Cadre montre l'éventail remarquable de compétences que les intervenants utilisent pour répondre efficacement aux personnes en situation de crise ou de détresse.



Pourquoi élaborer un cadre de compétences?

L'accès à une ligne de crise offrant des services de qualité supérieure est essentiel pour la prévention du suicide. Or, le rôle des intervenants n'a pas été défini ou évalué de manière cohérente. Leurs compétences et leur transition vers une formation et une pratique basées sur ces compétences définiront les compétences fondamentales pour être intervenant.e. En veillant à ce que tous les intervenants possèdent ces compétences fondamentales, nous assurerons également la prestation de soins cohérents et de qualité aux personnes en détresse émotionnelle.

Même si différentes normes et procédures sont utilisées pour appuyer les services de crise, telles que la politique sur le risque de suicide imminent (Imminent Risk of Suicide Policy) élaborée par la National Suicide Prevention Lifeline (NSPL) aux États-Unis, et les normes d'agrément organisationnelles pour les lignes d'assistance administrées par l'American Association of Suicidology (2019), il reste encore des lacunes à combler pour que ces connaissances soient largement diffusées et mises en pratique. Diverses méthodes d'intervention sont employées par les intervenants des centres de crise (Gould *et al.*, 2013; Gould *et al.*, 2016; Mishara, 2007a; Mishara, 2007b; Sindahl *et al.*, 2019), et les politiques et pratiques de formation dans le secteur ne sont pas encore uniformisées (Mishara *et al.*, 2007a; Ramchand *et al.*, 2017).

En outre, on reconnaît de plus en plus que les intervenants, tant bénévoles que rémunérés, fournissent des services indispensables, et un cadre de compétences vient étayer la reconnaissance de ces compétences et de la professionnalisation des intervenants du secteur. La formation basée sur les compétences attendues à l'intention des intervenants des centres de crise et la pratique dépassent les listes de contrôle ou les documents procéduraux pour englober les niveaux de performance qui découlent de l'intégration et de la mobilisation des connaissances, des compétences, du jugement et des capacités que les intervenants mettent en application dans leur travail (Tardif, 2006).

Avantages d'une formation et d'une pratique basées sur les compétences attendues

La formation basée sur les compétences attendues constitue une approche d'enseignement et d'apprentissage centrée sur les « compétences » ou les habiletés et les comportements requis pour bien s'acquitter de ses fonctions. Elle est pratique et axée sur les résultats. Dans le cas des intervenants des lignes de crise, la formation et l'évaluation mènent à la maîtrise des compétences nécessaires pour être intervenant.e.

La formation basée sur les compétences attendues fournit un cadre organisationnel qui permet :

- de définir les compétences;
- de les observer et de les comparer à des critères objectifs pour tous les apprenants;
- de les évaluer par rapport à des critères (c.-à-d. que les intervenants sont évalués en fonction de normes établies au lieu d'être comparés les uns aux autres).

Elle est axée sur les apprenants

- La formation basée sur les compétences attendues implique la participation active des apprenants à l'égard de la prise en charge de leur apprentissage, de leur autoévaluation régulière et de l'évaluation fréquente et continue de leurs progrès.

Elle répond aux besoins de la société

- La formation basée sur les compétences attendues est un mécanisme qui sert à harmoniser les objectifs du curriculum avec les besoins des usagers et une prestation optimale des services d'intervention en situation de crise.

(Frank *et al.*, 2010)

Qu'entend-on par « cadre de compétences »?

Un cadre de compétences :

- décrit les connaissances, les habiletés et les attitudes requises des intervenants des lignes de crise pour qu'ils puissent s'acquitter de leurs fonctions en toute sécurité et avec compétence;
- oriente les aspects de la formation et de l'évaluation de la performance;
- énonce les éléments d'une ligne de crise efficace.

Il ne s'agit pas :

- d'une liste de sujets de curriculum, de normes liées à la ligne de crise ni d'un document de politique ou de procédures.

Comment ce cadre de compétences a-t-il été élaboré?

Pour élaborer le cadre de compétences, nous avons suivi le modèle validé (Bhatt et al., 2021) exposé en détail dans le tableau suivant.

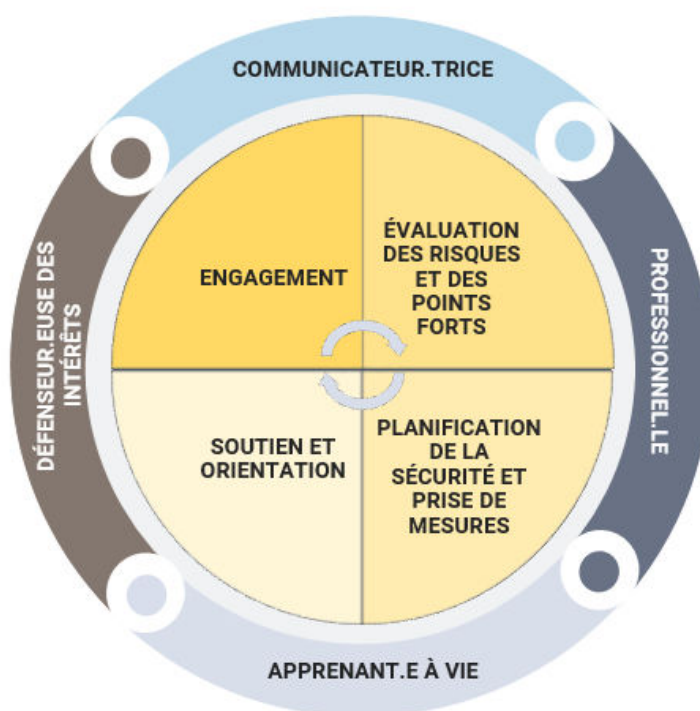
Modèle d'élaboration d'un cadre de compétences en six étapes

Étape 1 : Plan	• Mise sur pied d'un groupe d'experts • Examen du contenu, du style et de l'application d'autres cadres de compétences • Clarification des usages et finalités • Détermination de la portée
Étape 2 : Détermination des contextes de la pratique	• Analyse environnementale • Étude de la portée afin de comprendre l'ampleur et le type de données probantes liées à la formation en matière de prestation de services directs (p. ex. à l'intention des intervenants et des superviseurs) dans le secteur des lignes de crise • Évaluation des besoins existants, cadres de compétences, curriculums, normes et/ou méthodes de formation employées dans le secteur des lignes de crise
Étape 3 : Exploration de la pratique	• Examen des centres de crise canadiens pour mieux comprendre les pratiques courantes
Étape 4 : Mise à l'essai et formulation des constations	• Codage itératif ligne par ligne des normes et des documents de politique afin de générer des catégories de données et de descriptions : American Association of Suicidology (2019); Politiques et procédures de l'École de la fonction publique du Canada; International Council of Helplines (ICH) Online Emotional Support (2021) • Formulation des constatations sous forme de cadre préliminaire de compétences • Examen et commentaires du groupe d'experts • Révision du cadre et élaboration des énoncés de compétences • Deux cycles de rétroaction et de validation des énoncés générés faisant intervenir des membres clés du personnel des lignes de crise (groupes virtuels d'experts) et des parties prenantes du secteur élargi de la prévention du suicide au Canada (dans le cadre du congrès annuel de l'Association canadienne pour la prévention du suicide, 2022)
Étape 5 : Mise en commun et déploiement	• Mise en commun du cadre de compétences • Application du cadre de compétences à la formation actuelle et future des intervenants de Parlons suicide (y compris le curriculum, les outils et les principales mesures d'évaluation de la performance) • Production de rapports sur les processus et les résultats (présentations et publications universitaires, présentations au sein de la communauté des lignes de crise) • Élaboration d'un plan et d'une stratégie de déploiement
Étape 6 : Évaluation, mise à jour et maintenance	• Proposition d'une stratégie d'évaluation et d'un calendrier d'examen • Révision et peaufinage du cadre de compétences

Modèle adapté de Batt, A., B. Williams, J. Rich et W. Tavares (2021). « A six-step model for developing competency frameworks in the healthcare professions », *Frontiers in medicine*, 2601.

Cadre canadien de compétences en prévention du suicide pour les intervenants des lignes de crise

Le Cadre canadien de compétences en prévention du suicide pour les intervenants des lignes de crise s'articule autour de quatre compétences fondamentales : l'engagement; l'évaluation des risques et des points forts; la planification de la sécurité et la prise de mesures; le soutien et l'orientation.



Ces compétences sont mises en application dans le cadre de quatre rôles interreliés des intervenants : **communicateur.trice**; **professionnel.le**; **défenseur.euse des intérêts d'autrui**; **apprenant.e à vie**. Ces rôles sont définis ci-dessous.

La section suivante décrit brièvement les compétences principales et fournit des exemples de leur mise en pratique dans chaque domaine et dans chaque rôle.

Compétences fondamentales

Chaque **compétence fondamentale** est associée à une liste des habiletés essentielles à posséder ainsi qu'aux applications connexes fondées sur la pratique. **Les applications fondées sur la pratique** décrivent de façon plus détaillée les éléments d'une compétence fondamentale.

Compétence fondamentale

Engagement

Approche de base adoptée pour établir le contact initial et une relation de collaboration avec l'utilisateur. L'engagement est effectif du début à la fin de l'interaction.

HABILETÉS ESSENTIELLES	APPLICATION FONDÉE SUR LA PRATIQUE
1.0 Nouer une relation avec l'utilisateur	• Faites preuve d'authenticité. • Amorcez la conversation avec respect et sans porter de jugement. • Prêtez attention aux besoins de l'utilisateur. • Déterminez si l'utilisateur peut s'exprimer librement et en toute sécurité.
2.0 Faire de l'écoute active de façon appropriée	• Écoutez avec présence et attention. • Faites un usage approprié des questions ouvertes et d'éclaircissement. • Écoutez sans porter de jugement, sans imposer de solutions et sans tirer de conclusion. • Sachez quand utiliser l'écoute active et quand utiliser une approche collaborative de résolution de problèmes, en fonction des besoins de l'utilisateur.
3.0 Utiliser la validation	• Reconnaissez la souffrance et la détresse de l'utilisateur. • Reconnaissez ce qui est compréhensible ou logique à propos des sentiments, des pensées ou des comportements de l'utilisateur sans justifier ni encourager l'automutilation ou le suicide. • Reformulez avec exactitude les émotions et les pensées exprimées par l'utilisateur.
4.0 Essayer de cerner les besoins et les buts actuels de l'utilisateur	• Cherchez à comprendre la raison pour laquelle l'utilisateur a amorcé l'interaction et ce qu'il/elle en attend. • Essayez de cerner les valeurs, les besoins et les préférences de l'utilisateur concernant la raison qui l'a motivé.e à amorcer l'interaction et explorez-les. • Gardez à l'esprit que certains usagers ont de la difficulté à déterminer ou à exprimer leurs besoins ou leurs buts.
5.0 Démontrer la capacité de gérer les usagers difficiles (p. ex. en colère, ivres ou qui appellent ou textent fréquemment)	• Établissez des limites respectueuses, faites-les connaître et maintenez-les. • Faites preuve de respect concernant les limites sociales, émotionnelles et culturelles de l'utilisateur. • Gérez les comportements inappropriés de l'utilisateur conformément aux politiques et procédures de votre organisme.

Évaluation des risques et des points forts

Évaluation des pensées suicidaires, des expériences personnelles, ainsi que du désir, de la capacité et de l'intention de se suicider, ce qui comprend l'évaluation des facteurs de protection, des points forts et des ressources disponibles.

HABILETÉS ESSENTIELLES	APPLICATION FONDÉE SUR LA PRATIQUE
6.0 Évaluer le risque de suicide	- Reconnaissez que quiconque peut risquer de se suicider et que certaines populations présentent un risque élevé de suicide. - Parlez directement de suicide tôt au cours de l'interaction. - Cernez les pensées et les sentiments à propos du suicide, notamment le désir de se suicider et de mourir. - Repérez les comportements liés au suicide, comme les plans, les actes et l'intention d'exécuter ce plan. - Demandez directement à la personne si elle a pris des mesures en ce sens aujourd'hui.
7.0 Identifier les risques d'atteinte à la vie immédiats ou imminents	- Repérez une tentative de suicide en cours ou un risque imminent de tentative de suicide. - Demandez à la personne si elle a accès à des armes à feu ou à d'autres moyens létaux. - Demandez-lui si elle a accès à des médicaments et si elle en prend. - Cernez le besoin d'une intervention médicale immédiate ou de services d'urgence. - Identifiez tout risque de préjudice pour autrui, notamment de voies de fait, d'homicide ou de violence interpersonnelle. - Identifiez tout risque de maltraitance infantile et prenez des mesures appropriées pour l'enfant. - Au besoin, sachez quand il convient de consulter un.e superviseur.e ou un.e spécialiste pour vous aider à déterminer l'imminence du risque et les mesures appropriées à prendre.
8.0 Évaluer les facteurs de protection et les points forts de l'utilisateur	- Faites preuve de compréhension à l'égard des facteurs de protection de la personne contre le suicide, tant internes qu'externes. - Aidez-la activement à déterminer ses facteurs de protection et ses points forts.
9.0 Déterminer les facteurs liés à la santé mentale ou à l'usage de substances pouvant contribuer au risque	- Repérez les signes potentiels d'intoxication par des substances psychoactives et de sevrage. - Cernez de possibles changements d'humeur ou problèmes de santé mentale.
10.0 Utiliser la documentation appropriée pour favoriser la sécurité de l'utilisateur.	- Au besoin, consultez la documentation disponible concernant les interactions antérieures avec l'utilisateur pour mieux favoriser la sécurité et évaluer le risque. - Consignez les facteurs de risque et de protection liés au suicide.

Core Competency

Planification de la sécurité et prise de mesures

Élaboration ou examen d'un plan en collaboration avec l'utilisateur afin de diminuer le risque, de renforcer ses points forts, de lui donner de l'espoir et de l'encourager à prendre des mesures pour assurer sa propre sécurité. Lorsque cela est impossible, il pourrait s'avérer nécessaire de faire appel aux services d'urgence.

HABILETÉS ESSENTIELLES	APPLICATION FONDÉE SUR LA PRATIQUE
11.0 Collaborer avec l'utilisateur en vue d'élaborer, d'appliquer ou d'adapter un plan de sécurité basé sur le niveau de risque, les points forts et les facteurs de protection ainsi que les besoins cernés	• Sachez reconnaître à quel moment il est indiqué d'élaborer un plan de sécurité (p. ex. l'utilisateur présente un risque élevé de suicide). • Utilisez une approche fondée sur des données probantes pour élaborer un plan de sécurité ensemble. • Demandez à la personne si elle a un plan de sécurité. • Aidez-la à cerner les déclencheurs et les situations qui devraient faire l'objet d'un plan de sécurité, notamment certains états émotionnels, des événements stressants de la vie et des pensées suicidaires.
12.0 Prendre des mesures ensemble pour améliorer la sécurité au moment présent	• S'il est déterminé que la personne a accès à un moyen de se suicider, aidez-la à éliminer ce moyen en toute sécurité ou à en restreindre l'accès. • Déterminez si l'intoxication par une substance a une incidence sur les pensées suicidaires et/ou sur la sécurité de la personne au moment de votre interaction, et aidez-la à éliminer les sources d'intoxication en toute sécurité ou à en restreindre l'accès.
13.0 Faire preuve d'une utilisation appropriée des services d'urgence	• Déterminez dans quelles circonstances il serait approprié de faire appel aux services d'urgence. • Utilisez les mesures les moins intrusives possible. • Consultez des experts (p. ex. centre antipoisons) pour faire des recommandations éclairées concernant la sécurité au moment présent, selon les besoins et conformément aux politiques établies. • Intervenez dans les situations d'urgence médicale immédiate ou dans les situations potentiellement mortelles pour l'utilisateur ou pour d'autres personnes. • Utilisez des outils et des stratégies pour repérer les usagers à risque imminent s'ils ne vous indiquent pas leurs coordonnées ou leur emplacement. • Reconnaissez les circonstances dans lesquelles vous êtes dans l'obligation de signaler leur cas aux services d'urgence de leur région.
14.0 Assurer un suivi approprié pour veiller à la sécurité des usagers	• Amorcez un suivi auprès des usagers à risque de suicide, selon les besoins et conformément aux politiques établies. • Lorsqu'un appel ou un texto est fait par une personne de l'entourage, évaluez la nécessité d'assurer un suivi additionnel auprès de la personne à risque.
15.0 Utiliser des techniques de résolution de problèmes axée sur la collaboration de façon appropriée	• Explorez les options, les mesures et les approches possibles en lien avec le problème soumis par l'utilisateur. • Examinez les solutions et les mesures qui se sont révélées efficaces par le passé. • En cas d'ambivalence entre le désir de vivre et le désir de mourir, discutez des raisons de vivre. • Ensemble, déterminez les prochaines étapes à suivre et élaborer un plan pour les mettre en œuvre.

Core Competency

Soutien et orientation

Continuum des interventions employées par les intervenants des centres de crise pendant et/ou après une interaction. Il peut s'agir d'un large éventail d'interventions, telles qu'une prise de contact en guise de suivi, l'examen des ressources disponibles et l'orientation vers d'autres services.

HABILETÉS ESSENTIELLES	APPLICATION FONDÉE SUR LA PRATIQUE
16.0 Soutenir la régulation émotionnelle et l'adaptation	• Appliquez des techniques et des stratégies pour aider l'utilisateur à reconnaître et à gérer ses émotions intenses. • Demandez-lui ce qui l'a aidé.e à s'adapter par le passé. • Cerner les états de détresse actuels (p. ex. colère, pleurs et irritabilité), et examinez d'autres façons de s'adapter
17.0 Fournir d'autres ressources ou services pour aider l'utilisateur à atteindre ses buts	• Considérez les ressources et les services auxquels l'utilisateur pourrait avoir accès au sein de sa collectivité ou dans sa région. • Faites-lui part des ressources disponibles uniquement après avoir compris son point de vue. • Facilitez le transfert en téléconférence de cette personne vers le service approprié, conformément aux politiques établies.
18.0 Gérer efficacement les transitions et la conclusion des interactions	• Tenez compte du niveau de détresse de l'utilisateur pour déterminer quand et comment mettre fin à une interaction. • Assurez-vous que l'utilisateur comprend bien la ou les prochaines étapes à suivre. • Invitez l'utilisateur à contacter de nouveau le centre de crise, au besoin.

Roles

Les rôles décrivent les caractéristiques essentielles que les intervenants doivent démontrer dans leur pratique et dans l'accomplissement des tâches liées aux quatre compétences.

Role

Communicator

Utilisation de techniques d'écoute et d'autres techniques de communication pour engager l'utilisateur et collaborer avec lui/elle afin de créer un climat positif et sécuritaire. Cela comprend toutes les formes de communication employées par les intervenants auprès des usagers et des membres de l'équipe : communication verbale, interpersonnelle et écrite.

- C1** Communiquer avec les usagers d'une manière et sur un ton clairs et calmes tout en évaluant leur degré de compréhension.
- C2** Faire appel, au besoin, aux services d'un.e interprète pour pouvoir communiquer.
- C3** Orienter l'interaction de manière à se pencher sur les problèmes actuels.
- C4** Demeurer en communication avec les superviseurs et les aviser des situations qui exigent leur assistance.
- C5** Savoir se servir de la technologie des communications de manière efficace pour éviter toute interruption des interactions avec les usagers.
- C6** Accéder à la base de données électroniques sur les usagers, au besoin.
- C7** Démontrer les techniques requises pour faciliter le transfert d'un.e usager.ère vers le service approprié, conformément aux politiques établies et en fonction des ressources disponibles.
- C8** Créer un rapport d'interaction exact et complet en temps opportun pour chaque intervention en situation de crise.
- C9** Pour chaque interaction, consigner dans la base de données sur les usagers le degré de risque, les services fournis, la nature de l'interaction et/ou le besoin d'effectuer un suivi.

Role

Faire preuve de professionnalisme

Engagement des intervenants, rémunérés ou bénévoles, à faire preuve de professionnalisme en veillant à leur santé et à leur bien-être et à ceux des usagers et de la collectivité, en se conformant aux politiques et procédures, aux pratiques éthiques et aux normes de comportement personnel rigoureuses et en s'adonnant à la pratique réflexive.

- P1** Faire preuve de professionnalisme dans toutes les relations et dans tous les aspects de la pratique.
- P2** Défendre les valeurs que sont le non-jugement, le respect et la compassion tout en reconnaissant l'autonomie de l'utilisateur.
- P3** Comprendre les implications de l'amorce d'interventions d'urgence et/ou de la prise de mesures pour assurer la sécurité à l'insu ou sans le consentement de l'utilisateur.
- P4** Comprendre le besoin et les limites de la confidentialité.
- P5** Déterminer les facteurs éthiques à considérer concernant tout aspect de la prestation des services ou les problèmes liés à la mort ou au suicide.
- P6** Réfléchir à ses propres suppositions, valeurs et croyances et à leur incidence éventuelle sur son rôle d'intervenant.e et sur les usagers, notamment les croyances sur la mort et le suicide et sur ce que cela signifie dans le cadre du rôle d'intervenant.e (p. ex. tendance à vouloir « sauver » les autres; limites; efforts héroïques; déséquilibre des pouvoirs qui caractérise la relation d'aide).
- P7** Reconnaître ses propres comportements et émotions ainsi que leur incidence sur l'interaction.
- P8** Pratiquer l'autoréflexion et prioriser son bien-être personnel en reconnaissant son incidence potentielle sur les usagers et les membres de l'équipe.

Role

Apprendre à vie

Apprentissage continu des intervenants pour assurer la conformité aux normes de pratique, pour améliorer leur propre pratique et pour contribuer à l'amélioration collective de la pratique. Cela comprend la connaissance et le respect des politiques et protocoles ainsi que l'utilisation de ressources actualisées et des données probantes les plus à jour. Cela comprend également l'apprentissage continu requis pour pouvoir offrir les services d'assistance à l'aide des technologies numériques disponibles et en évolution constante.

- L1** Suivre la formation et les cours de perfectionnement professionnel nécessaires, participer aux activités d'apprentissage requises et faire appel à ses superviseurs afin de pouvoir respecter toutes les normes de pratique et parfaire ses connaissances, ses habiletés et sa compétence en matière d'intervention en situation de crise.
- L2** Autoévaluer continuellement sa propre pratique et cerner les occasions d'apprendre et de s'améliorer.
- L3** Profiter des commentaires des superviseurs ou des interactions liées à l'assurance de la qualité pour améliorer sa pratique.
- L4** Formuler des commentaires sur la qualité des services fournis.
- L5** S'adonner à la pratique réflexive en observant et en analysant ses expériences, ses interventions et les résultats obtenus, ainsi qu'à la pensée critique à propos de ses perceptions, de ses valeurs et de ses suppositions, dans le but d'améliorer sa pratique professionnelle et de participer à l'apprentissage continu.
- L6** Se tenir à jour concernant la technologie et le ou les logiciels liés aux lignes de crise requis pour effectuer des interactions complètes, notamment la gestion des files d'attente et du taux de réponse aux interactions vocales ou par textos.

Role

Défendre les intérêts d'autrui

Engagement à l'égard des personnes, des familles et des collectivités en mettant en lumière leurs points forts. La défense des intérêts survient à tous les niveaux des interactions. Elle comprend la prise en compte des traumatismes, l'humilité culturelle, la prise de conscience de soi et le respect de personnes et de collectivités issues de la diversité. Pratiquer tout en défendant les intérêts d'autrui implique la mise en application de principes fondés sur l'équité et d'approches tenant compte des traumatismes pour veiller à ce que les services de crise soient perçus comme étant accessibles et sécuritaires pour tous.

- A1** Reconnaître l'incidence des inégalités sociales et en matière de santé sur les personnes et les collectivités de la région concernée.
- A2** Cerner les signes de stigmatisation liés au suicide et à la santé mentale, et chercher à les remettre en question dans le cadre de son rôle en tant qu'intervenant.e.
- A3** Démontrer ses compétences concernant la détermination et la compréhension de la diversité des usagers, des membres de l'équipe et des collectivités, notamment de la diversité liée à la culture, à la religion, au genre et à la sexualité.
- A4** Reconnaître sa position sociale ainsi que ses préjugés et ses valeurs qui ont une incidence sur les services offerts, et s'engager à faire preuve d'humilité culturelle
- A5** Appliquer ses connaissances des pratiques culturellement sécuritaires, notamment l'adaptation de l'engagement et des interventions aux besoins et aux valeurs uniques de chaque usager.ère.
- A6** S'engager à faire preuve d'humilité culturelle afin de contribuer à la sécurité culturelle.
- A7** Comprendre la prévalence des traumatismes psychologiques et leur incidence, notamment le lien avec le comportement suicidaire, et appliquer ses compétences en matière de pratique tenant compte des traumatismes pour veiller à ce que les services soient perçus comme étant sécuritaires pour tous.
- A8** Réfléchir aux contacts avec les usagers et comprendre que les traumatismes peuvent avoir une incidence sur leurs besoins et leurs comportements.

Équipe d'élaboration du cadre

Responsable :

Allison Crawford, M.D., Ph. D., médecin en chef, Parlons suicide Canada, psychiatre et clinicienne-chercheuse, CAMH

Coresponsable :

Chantalle Clarkin, inf. aut., Ph. D., chercheuse membre du personnel, Parlons suicide Canada

Groupe de travail :

Jennifer Carroll, coordinatrice de la formation, Parlons suicide Canada

Shawna Gibbs, gestionnaire principale des Opérations cliniques, Parlons suicide Canada

Amy Johnson, coordinatrice, Engagement des bénévoles et des parties prenantes, Parlons suicide Canada

Karen VanderSluis, directrice nationale des Opérations cliniques, Parlons suicide Canada

Examen par les experts suivants :

Daniel W. Cox, Ph. D., professeur Myrne B. Nevison en psychologie du counseling, Université de la Colombie-Britannique

Karen VanderSluis, directrice nationale des Opérations cliniques, Parlons suicide Canada

Dr Sanjeev Sockalingam, vice-président, Enseignement et Formation, Centre de toxicomanie et de santé mentale

Nous souhaitons également remercier les nombreux intervenants, superviseurs et administrateurs des centres de crise qui ont contribué à l'élaboration du présent cadre par le biais de groupes de consultation et d'un atelier de coconception.

Références bibliographiques

American Association of Suicidology (2019). *Organization Accreditation Standards Manual – Thirteenth Edition*. Récupéré sur <https://suicidology.org/wp-content/uploads/2019/06/13th-EditionFeb-2019-1.pdf>

Batt, A., B. Williams, J. Rich et W. Tavares (2021). « A six-step model for developing competency frameworks in the healthcare professions », *Frontiers in medicine*, 2601.

Frank, J.R., R. Mungroo, Y. Ahmad, M. Wang, S. De Rossi et T. Horsley (2010). « Toward a definition of competency-based education in medicine: a systematic review of published definitions », *Medical teacher*, vol. 32, no 8, p. 631 637.

Gould, M.S., W. Cross, A.R. Pisani, J.L. Munfakh et M. Kleinman (2013). « Impact of Applied Suicide Intervention Skills Training on the National Suicide Prevention Lifeline », *Suicide & Life-Threatening Behavior*, vol. 43, no 6, p. 676 691. <https://doi.org/10.1111/sltb.12049>

Gould, M.S., A.M. Lake, J.L. Munfakh, H. Galfalvy, M. Kleinman, C. Williams, A. Glass et R. McKeon (2016). « Helping Callers to the National Suicide Prevention Lifeline Who Are at Imminent Risk of Suicide: Evaluation of Caller Risk Profiles and Interventions Implemented », *Suicide & Life-Threatening Behavior*, vol. 46, no 2, p. 172 190. <https://doi.org/10.1111/sltb.12182>

Mishara, B.L., F. Chagnon, M. Daigle, B. Balan, S. Raymond, I. Marcoux, C. Bardon, J.K. Campbell et A. Berman (2007a). « Which helper behaviors and intervention styles are related to better short-term outcomes in telephone crisis intervention? Results from a Silent Monitoring Study of Calls to the U.S. 1-800-SUICIDE Network », *Suicide & Life-Threatening Behavior*, vol. 37, n° 3, p. 308 321. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.3.308>

Mishara, B.L., F. Chagnon, M. Daigle, B. Balan, S. Raymond, I. Marcoux, C. Bardon, J.K. Campbell et A. Berman (2007b). « Comparing models of helper behavior to actual practice in telephone crisis intervention: A Silent Monitoring Study of Calls to the U.S. 1-800-SUICIDE Network », *Suicide & Life-Threatening Behavior*, vol. 37, n° 3, p. 291 307. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.3.291>

Ramchand, R., L.H. Jaycox et P.A. Ebener (2016). *Suicide Prevention Hotlines in California: Diversity in Services, Structure, and Organization and the Potential Challenges Ahead*. https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1497.html

Sindahl, T.N., L.-P. Côté, L. Dargis, B.L. Mishara et T. Bechmann Jensen (2019). « Texting for Help: Processes and Impact of Text Counseling with Children and Youth with Suicide Ideation », *Suicide & Life-Threatening Behavior*, vol. 49, n° 5, p. 1412 1430. <https://doi.org/10.1111/sltb.12531>

9-8-8

Suicide Crisis Helpline

**Ligne d'aide en cas de
crise de suicide**

Funded by
Financé par

Canada