



Programme de haute performance de CEC : Plan d'action d'urgence en santé mentale (PAUSM)

OBJET

Ce *Plan d'action d'urgence en santé mentale* (« PAUSM ») a été créé pour vous aider à savoir comment réagir en cas d'urgence de santé mentale et à la suite d'une urgence de santé mentale. Il présente des lignes directrices visant à favoriser la santé et la sécurité des athlètes, des entraîneurs et du personnel d'Escalade Canada.

APPLICATION

Tout le monde peut être confronté à une situation d'urgence de santé mentale, y compris les athlètes, les entraîneurs et le personnel. Les présentes lignes directrices portent sur les soins à donner aux membres d'Escalade Canada appartenant aux groupes susmentionnés sur tous les sites d'entraînement et de compétition.

CONTEXTE

Ce PAUSM décrit les procédures à suivre en cas d'urgence de santé mentale à l'intérieur ou à l'extérieur du Canada.

ÉQUIPE D'INTERVENTION D'URGENCE EN SANTÉ MENTALE (EIU-SM)

La section suivante décrit les rôles et les responsabilités du personnel principal appelé à être impliqué dans la gestion d'une situation d'urgence de santé mentale.

Consultez la Fiche d'information Sport sécuritaire pour connaître l'Équipe d'intervention d'urgence en santé mentale (EIU-SM) et les ressources communautaires du lieu où vous vous rendez. L'Équipe EIU-SM affectée aux voyages est constituée de personnes clés situées sur le lieu de l'événement et au Canada.

D'autres personnes peuvent être invitées à participer aux discussions relatives à l'EIU-SM en fonction du sujet traité.

****Les personnes énumérées ci-dessous doivent être contactées lorsqu'une urgence médicale a été identifiée à tout endroit, que cela soit au Canada ou à l'étranger.**

**Chaîne de communication du PAUSM
d'Escalade Canada**

| NOM | TITRE/RÔLE | COORDONNÉES |
|---|---|--|
| Andrew Wilson | Directeur de la haute performance (DHP) | hpd@climbingcanada.ca 1-604-817-3138 |
| Malek Taleb ** si l'urgence concerne des athlètes de difficulté/bloc | Entraîneur de difficulté/bloc | malek@climbingcanada.ca 1-613-583-0375 |
| Libor Hroza ** si l'urgence concerne les athlètes de vitesse | Entraîneur de vitesse | libor@climbingcanada.ca 1-250-419-1585 |
| D^r Yasser El-Sheikh (le cas échéant) | Médecin-en-chef de CEC | *Le DHP facilitera cette communication |

PROCÉDURES D'URGENCE DE SANTÉ MENTALE (voir le diagramme de l'annexe B)

Une *urgence* est une nécessité soudaine et pressante, nécessitant une attention immédiate. Il se peut que vous ne sachiez pas comment réagir ou que vous ayez des demandes concurrentes, par exemple d'autres athlètes qui attendent de vous rencontrer.

Pour que l'intervention soit efficace, il faut savoir comment agir et à quelles ressources faire appel quand ces incidents surviennent.

Les procédures suivantes ont été créées pour vous aider à savoir comment réagir quand ces situations difficiles se présentent.

DESCRIPTION D'UNE URGENCE DE SANTÉ MENTALE

Perturbation aiguë ou rupture du mode de fonctionnement habituel d'une personne, entraînant souvent un préjudice réel ou potentiel pour la personne elle-même ou pour quelqu'un d'autre.

- Pensées ou comportements suicidaires ou meurtrières
- Psychose aiguë, manie, paranoïa, délire ou confusion
- Violence physique envers la famille, les coéquipiers, les entraîneurs ou personnel
- Agression sexuelle
- Intoxication aiguë ou surdose de drogue

Dans tous les cas, informez votre DHP dès que possible.

1. Identifiez s'il y a une menace immédiate pour la sécurité en évaluant si la personne peut se blesser ou blesser d'autres personnes, si elle profère des menaces physiques et si elle a accès à une arme.

- a. **En cas de menace immédiate pour la sécurité**, appelez le 911 et faites transporter la personne directement à l'hôpital. Si possible, la personne devrait être accompagnée d'un(e) entraîneur(e)-chef ou d'un(e) accompagnateur(trice).

2. Si vous recevez des informations d'une tierce partie (par exemple, une personne mentionne à un(e) entraîneur(e) qu'elle s'inquiète pour un(e) coéquipier(ère)) :

Rappelez-vous votre formation aux premiers soins en santé mentale. Vous êtes en mesure de reconnaître les changements de comportement et d'orienter la personne vers le niveau de soutien le plus approprié.

- Vous prendrez soigneusement des notes pour vous aider à organiser votre réflexion et à réagir quand une situation devient potentiellement insurmontable.

- o Demandez les informations suivantes :

II. Nom, adresse et coordonnées de la personne qui partage les informations avec vous.

III. Nom de la personne concernée et lieu où elle se trouve.

IV. Autres membres de l'équipe qui se trouvent avec la personne ayant fait le signalement ou la personne concernée (le cas échéant)?

- o Si la communication a lieu par téléphone, dites à l'appelant de rester en ligne avec vous jusqu'à ce que vous puissiez vous rendre sur les lieux de l'urgence et rencontrer la personne concernée.

V. Quelle est l'urgence qui vous est signalée?

- a. Identifiez la nature de l'urgence.

2. Si vous êtes avec la personne qui vit une situation d'urgence de santé mentale ou si la personne vous contacte directement :

- Rappelez-vous votre formation aux premiers soins en santé mentale. Vous êtes en mesure de reconnaître les changements de comportement et d'orienter la personne vers le niveau de soutien le plus approprié.

- Suivez les étapes décrites ci-dessus dans la section « **Rencontrez la personne dans un endroit calme** » pour exposer vos intentions de la mettre en contact avec la bonne personne de soutien. Exprimez votre inquiétude, donnez-lui de l'espoir et orientez-la vers l'hôpital.

- Contactez les membres de l'équipe d'intervention d'urgence en santé mentale pour obtenir un soutien.

3. Rencontrez la personne concernée dans un endroit calme

- **RAPPELEZ-VOUS** : vous ne jouez pas le rôle d'un professionnel de la santé mentale; vous n'avez qu'à écouter, soigner et orienter.
- Informez la personne de vos intentions et de vos espoirs, ainsi que des limites de vos connaissances, par exemple : « Je veux t'aider, mais je ne suis pas un(e) professionnel(le) de la santé mentale. Je sais cependant comment t'orienter vers une personne qui sera en mesure de t'aider ».
- Exprimez votre inquiétude et donnez de l'espoir, par exemple : « De nombreux athlètes ont trouvé utile de rencontrer un professionnel. Je m'inquiète pour toi et je veux m'assurer que tu obtiens le soutien dont tu as besoin ».
- Partagez avec la personne ce que vous avez observé, par exemple : « ton comportement (mentionnez l'incident) m'inquiète pour toi ».

- Écoutez et répondez.
 - Si la personne indique qu'elle a des pensées suicidaires, ne la laissez pas seule jusqu'à ce qu'elle puisse rencontrer un médecin ou un prestataire de soins de santé mentale.
- Facilitez le transport vers l'hôpital.
 - Contactez les membres de l'équipe d'intervention d'urgence de santé mentale pour obtenir du soutien.

Utilisez les questions et les réponses suivantes pour appuyer votre prise de décision :

1. Quelles sont les conditions à remplir pour que les services d'urgence soient contactés ou que la personne soit transportée à l'hôpital?

Voir la définition d'une « urgence de santé mentale » telle qu'elle figure à l'annexe A.

a) Qui devrait accompagner la personne à l'hôpital?

Hospitalisation volontaire : si la personne accepte d'être hospitalisée volontairement, l'entraîneur(e)-chef ou l'accompagnateur(trice) sur place l'accompagne à l'hôpital. S'il n'y a pas de personne raisonnable pour accompagner la personne à l'hôpital, un transport par ambulance peut être organisé.

Hospitalisation involontaire : si la situation d'une personne constitue une urgence de santé mentale telle que décrite ci-dessus et refuse d'aller à l'hôpital, la police locale ou les services d'urgence peuvent demander une hospitalisation involontaire pour évaluer l'athlète.

b) Qui est le principal point de contact pour les prestataires de soins de santé de l'hôpital?

Si la personne est admise, c'est elle et l'hôpital qui prennent toutes les décisions relatives aux soins. L'entraîneur(e)-chef sert de principal point de contact pour les prestataires de soins hospitaliers et devrait être impliqué(e) dans tous les plans de sortie. La communication doit être entamée avant la sortie de la personne.

c) Qui prendra contact avec la personne à contacter en cas d'urgence?

Le (ou la) DHP.

d) Qui assurera le suivi de la personne après sa sortie?

Le (ou la) DHP, et tout autre soutien en matière de soins de première ligne/de santé mentale déjà en place (si la personne a un prestataire de soins de santé mentale).

2. Qui assure la continuité des soins après l'urgence de santé mentale et/ou le séjour à l'hôpital?

Le médecin-en-chef de CEC dans le cadre du réseau national des praticiens de CEC ou un fournisseur de soins de santé actuel

a) Quelles sont les mesures à prendre si la personne n'a pas encore de praticien en santé mentale? L'athlète, avec le soutien d'une personne de confiance si nécessaire (p. ex. le médecin-en-chef, le (ou la) DHP, un(e) entraîneur(e)), doit contacter le (ou la) coordonnateur(trice) des soins de santé mentale pour qu'il ou elle l'oriente vers des praticiens situés dans la région de l'athlète. mentalhealth@mygameplan.ca

- i. Les athlètes et les entraîneurs-chefs peuvent bénéficier de 2500 \$ par an pour un soutien en santé mentale quand ils sont orientés par le (ou la)

coordonnateur(trice) des soins de santé mentale susmentionné.

b) Quel type de collaboration doit exister entre le (ou la) praticien(ne) de santé mentale et le reste de l'équipe de soutien intégrée de l'athlète? Quelles informations seront partagées? Avec qui?

- Cette décision est prise au cas par cas en consultation avec l'athlète en situation d'urgence de santé mentale, le (ou la) DHP et le médecin-en-chef de CEC, le D^r Yasser El-Sheikh.
- La confidentialité doit être maintenue dans toute la mesure du possible. Les informations communiquées par un(e) praticien(ne) de la santé mentale ne sont divulguées que si la personne a signé un formulaire de consentement éclairé permettant que des informations soient communiquées.
 - o La personne en situation d'urgence de santé mentale a le droit de refuser son consentement à la communication d'informations, et dans ce cas, le D^r Yasser El-Sheikh doit s'assurer que la personne est consciente de la signification de ce refus (par exemple, la personne refuse de recevoir des soins en collaboration).

3. Qui est impliqué dans l'élaboration et l'exécution du plan de rétablissement de l'athlète/du membre du personnel?

Le médecin-en-chef, en consultation avec la personne et tout(e) autre praticien(ne) de santé mentale ou de soins de première ligne impliqué(e) dans les soins. Si la personne reçoit déjà des soins, la continuation de ceux-ci est établie.

4. Qui décide si/quand un(e) athlète peut retourner en toute sécurité à son environnement d'entraînement quotidien et à la compétition?

Le médecin-en-chef/le (ou la) DHP/l'entraîneur(e)-chef, en collaboration avec l'athlète et avec le consentement de l'athlète, de même que tout(e) autre praticien(ne) de santé mentale ou de soins de première ligne impliqué(e) dans le plan de soins.

5. Si un suivi est nécessaire avec des coéquipiers, qui facilitera cette conversation?

Le (ou la) DHP, en collaboration avec un(e) praticien(ne) en santé mentale du réseau national des praticiens de CEC, si cela est indiqué

QUELQUES POINTS SUPPLÉMENTAIRES :

1. Quand vous soutenez une personne qui a exprimé une intention ou un projet de se faire du mal ou qui a fait une tentative de suicide, votre rôle n'est pas de déterminer la gravité de la pensée, du geste ou de l'action.
2. Amorcez le *Plan d'action d'urgence en santé mentale* décrit dans le présent document.
3. Votre réaction rapide permet de communiquer à la personne en détresse que vous prenez sa santé et son bien-être au sérieux.
4. Ne laissez pas une personne suicidaire seule.
5. Gardez ce document et les ressources de votre cours de premiers soins en santé mentale facilement accessibles.
6. **Personnel** : référez-vous au *Plan d'action d'urgence en santé mentale individuelle* (PAUSMI) pour identifier les personnes de soutien à contacter.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES :

- Une aide au deuil est disponible par l'intermédiaire de Lifeworks. Accédez à teamcanada.lifeworks.com et

utilisez les informations d'identification suivantes pour ouvrir une session :

- Nom d'utilisateur : teamcanada
- Mot de passe : lifeworks

- <https://www.mygameplan.ca/ressources/health>

- Tous les athlètes de CEC ainsi que les membres du personnel qui sont en contact avec des athlètes seront appelés à suivre un cours de premiers soins en santé mentale portant sur les signes et les symptômes de la maladie mentale et sur la manière d'y répondre et d'orienter les personnes touchées vers une aide appropriée. <https://www.mhfa.ca>

- Tous les athlètes et entraîneurs d'Équipe Canada sont admissibles aux ressources en santé mentale indiquées ci-dessous à l'annexe A.

L'annexe B présente un organigramme des procédures d'urgence en santé mentale.

Annexe A : ressources en santé mentale pour les athlètes et les entraîneurs d'Équipe Canada

| | DÉFI DE SANTÉ MENTALE | PROBLÈME URGENT | URGENCE DE SANTÉ MENTALE |
|-------------|--|--|---|
| DESCRIPTION | Justifie une attention particulière, mais ne présente pas de risques immédiats et peut être résolue par une orientation normale vers un service de santé mentale. | Justifie une attention immédiate de la part des prestataires de soins de santé mentale, mais n'implique pas un danger immédiat pour d'autres personnes. | Perturbation aiguë ou rupture du mode de fonctionnement habituel d'une personne, entraînant souvent un préjudice réel ou potentiel pour la personne ou quelqu'un d'autre. |
| EXEMPLES | <ul style="list-style-type: none"> • Stress intense • Difficulté à gérer les symptômes d'une maladie mentale (par exemple, anxiété, TDAH, TOC, trouble de l'alimentation) • Défis interpersonnels : avec des coéquipiers, des entraîneurs, un proche, de la famille • Défis : traiter les problèmes liés à la sécurité dans le sport | <ul style="list-style-type: none"> • Automutilation ou comportements d'ajustement mésadaptés qui ne mettent pas la vie en danger ou ne causent pas de dommages matériels importants. • Les attaques de panique qui ont des répercussions sur le fonctionnement • Non-respect de règles médicales • Consommation et/ou abus de substances • Signalement d'une agression sexuelle | <ul style="list-style-type: none"> • Pensées ou comportements suicidaires ou meurtrières • Psychose aiguë, manie, paranoïa, délire ou confusion • Violence interpersonnelle envers de la famille, des coéquipiers, des entraîneurs ou des membres du personnel • Intoxication aiguë ou surdose de médicaments |
| ACTION | Faire une recommandation normale | Prendre contact avec un prestataire de soins de santé mentale | Réagir immédiatement, ne pas laisser la personne seule |
| RESSOURCES | <ul style="list-style-type: none"> • LifeWorks 1.833.456.4566 • Soins spécialisés en sports | <ul style="list-style-type: none"> • LifeWorks 1.833.456.4566 • Soins spécialisés en sports | <ul style="list-style-type: none"> • 911 / Urgence la plus près • Ligne d'aide de LifeWorks 1.833.456.4566 |

Spectre des problèmes potentiels de santé mentale et des ressources disponibles (adapté de la ressource Plan de match)

Annexe B : organigramme du Plan d'action d'urgence en santé mentale

Une urgence en santé mentale est identifiée : contactez l'équipe d'intervention d'urgence en santé mentale de votre équipe pour du soutien. Dans tous les cas, informer le ou la DHP dès que possible.

DESCRIPTION D'UNE URGENCE DE SANTÉ MENTALE

Une perturbation ou une rupture aiguë du mode de fonctionnement habituel d'une personne, entraînant souvent un préjudice réel ou potentiel pour la personne ou quelqu'un d'autre :

- pensées ou comportements suicidaires ou meurtrières
- psychose aiguë, manie, paranoïa, délire ou confusion
- violence interpersonnelle envers de la famille, des coéquipiers, des entraîneurs, des membres du personnel
- agression sexuelle
- intoxication aiguë ou surdose de médicaments

