



LA PRÉVENTION DU SUICIDE

Tout le monde
s'en mêle



Octobre 2005 Volume 4 – N° 3

JOURNAL L'EXPERTISE RÉGIONALE EN PRÉVENTION DU SUICIDE

ÉDITORIAL

Changements de pratique...

En plein cœur de cette période de changement, j'aimerais vous entretenir brièvement des *changements de pratique* en cours, en application ou à venir... Dans les dernières années, les connaissances sur la problématique du suicide et sa prévention ont considérablement évolué. À tel point qu'il devient difficile de maîtriser tous ces changements et d'assurer leur diffusion. Le meilleur exemple concerne les procédures de **Postvention** suite à un suicide. Suite au travail de longue haleine d'un groupe d'experts, le document « *Programme de Postvention en milieu scolaire : Stratégies d'intervention à la suite d'un suicide* », a été publié en 2004. En avril dernier, Monique Séguin et Françoise Roy (les deux principales auteures) ont formé des formateurs de chacune des régions du Québec afin de faciliter le transfert de ces connaissances et ainsi contribuer à l'amélioration des pratiques de postvention dans chacun des milieux. Les quatre intervenants formés pour agir à titre de formateurs dans notre région sont : Josiane Babin (CSSS du Grand Littoral), Jocelyn Deblois (CSSS de Beauce), Yvon Landry (CSSS de la région de Thetford) et Éleine Robitaille (Commission scolaire de la Beauce-Etchemin). Avec l'aide de Nathalie Latulippe et de Stéphanie Morin (en remplacement de Josiane Babin), ils travaillent actuellement à informer les commissions scolaires sur la nouvelle philosophie de la postvention scolaire. Ils formeront ensuite les équipes de 2^e niveau, soit les travailleuses sociales, psychologues et autres intervenants appelés à intervenir lors de situations de postvention. Ceux-ci devront ensuite soutenir et former les intervenants de 1^{er} niveau, soit les intervenants de l'école (infirmières, enseignants, etc.) dans leur intervention. Ce transfert de connaissances débute actuellement dans la région de Thetford.



« Le programme de postvention propose un changement important de tradition quant à la mise en place des activités de postvention à la suite d'un suicide. La majorité des programmes de postvention ont sensiblement la même structure (...) préconisant un modèle d'application « en étapes » (...) selon une perspective séquentielle. L'approche préconisée dorénavant se base sur l'analyse de la situation, sur l'évaluation des besoins et sur la mise en place d'activités d'interventions multiples et variées offrant aux personnes vulnérables, les meilleures interventions possibles aux bons moments. (Séguin et coll., 2004).

« La survie d'une personne dépend de deux choses : la solidarité et l'utilité de cette personne »

Yvon Bureau

Journée de ressourcement des experts-clinique du 2 juin 2004

SOMMAIRE

- Éditorial
- Chronique des lecteurs
- Des larmes de destruction massive...
- Journée de ressourcement
- Changements de pratique...
- Suggestions de lecture
- Participation à la formation sur le programme de thérapie pour les enfants endeuillés par suicide en avril 2004

Pour en savoir davantage sur les changements de pratique en postvention, surveillez les formations à venir à ce sujet. Entre autres, lors de la prochaine journée de ressourcement pour les membres des équipes d'expertise-clinique, une présentation ainsi que des échanges et discussions auront lieu sur ce sujet.

Édith St-Hilaire

Responsable de la prévention du suicide
ADRLSSSS Chaudière-Appalaches (DSP)

LORSQUE LE CONTRAT DE-NON-SUICIDE DEVIENT UN FACTEUR DE RISQUE

La présente réflexion m'est venue suite à la lecture de l'article *Les suicides dans Chaudière-Appalaches : une réalité complexe qui nous interpelle tous !* (édition de juin 2005 du Journal). Je passerai peut-être pour un hérétique en matière de prévention du suicide. Cependant, je peux certifier que ma prise de position s'incarne dans le concret de mes interventions psychosociales auprès des hommes et femmes à risque suicidaire.

Les résultats de la recherche dont traite l'article sus-mentionné soulèvent le questionnement fort important et intéressant concernant l'isolement des personnes suicidées. Tel que le proposent les auteures de l'article, il y a d'abord lieu de définir qu'est-ce que l'isolement ? La présente étude et «d'autres sur le sujet» révèlent que les personnes suicidées étaient en contact, en lien avec des réseaux familiaux, sociaux et sociosanitaires. Or, on peut être entouré de plusieurs personnes, être dans une foule même et se sentir très seul. Le sentiment de solitude ne tient pas au fait d'être seul physiquement. Il ne tient pas non plus uniquement aux attitudes des autres envers soi. Le sentiment de solitude découle de comment la personne vit son rapport aux autres.

Lorsque dans l'article, on pose la question «L'isolement serait-il dû à la souffrance ?», je crois qu'on peut répondre "oui" quelque part ou "en partie" à tout le moins. Nombreux sont les proches des personnes suicidaires ou

suicidées qui ne comprennent pas ce désir de mourir malgré toutes les bonnes attentions et les encouragements qu'ils ont prodigués. Quant à elle, la personne suicidaire a le sentiment de demeurer seule avec sa souffrance; ne trouvant pas ou ne croyant pas pouvoir trouver de lieu pour la déposer, la partager, qu'elle soit entendue et reçue par quelqu'un. Elle vit alors le rapport à l'autre comme étant coupé. C'est inévitablement ce qui survient lorsque la personne suicidaire se voit trop rapidement se faire encourager, inciter à penser à autre chose ou signer un contrat anti-suicide.

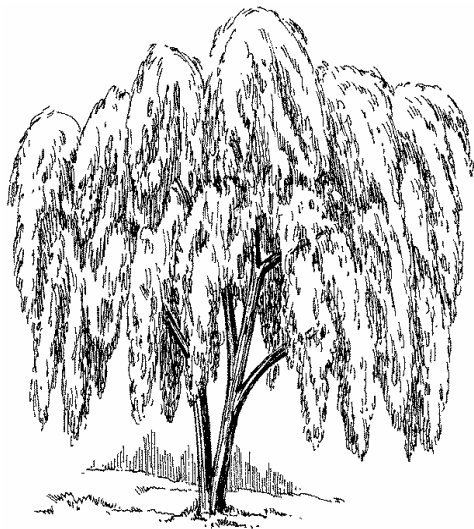
À moins que la situation présente une dangerosité immédiate ou irrévocable de passage à l'acte, la personne suicidaire a surtout besoin d'espace pour livrer toute sa souffrance, y compris son désir de mourir. Car il y a vraiment désir de mourir tout autant que désir de vivre. C'est l'ambivalence fondamentale et inévitable vie/mort. Faire toute la place à l'ambivalence va permettre toute sa place au désir de vivre. Ne pas entendre le désir de mourir, ce n'est pas faire place à l'ambivalence. Un désir ne va pas sans l'autre, c'est incontournable. L'alliance anti-suicide découle alors de la qualité du rapport thérapeutique et s'avère bien plus fiable autant pour empêcher le passage à l'acte que pour prédire son imminence.

On doit pouvoir entendre toute la souffrance en présence, y compris la souffrance de désirer mourir.

Pierre Lépine, t.s.
CSSS du Grand Littoral - Site Laurier-Station

DES LARMES DE DESTRUCTION MASSIVE...¹

Dans les 24 prochaines heures au Québec, il y aura encore une fois 4 personnes qui vont compléter leur suicide. Quatre vies perdues, il y aura 30 personnes qui vont pleurer la perte d'un être cher.



Quatre vies brisées?

Non la situation est beaucoup plus dramatique! Pour chacune de ces vies perdues, il y aura 30 personnes qui vont pleurer la perte d'un être cher.

Deux mille cent vingt (2 120) personnes à chaque jour en état de choc.

Deux mille cent vingt (2 120) personnes à chaque jour qui comprendront profondément dans leur corps et leur âme que ce papa, ce grand frère ou cette grande sœur viennent de léguer un héritage de sanglots, de pleurs, d'angoisses, de désespoirs et de doutes.

Plus de 120 vies brisées à chaque jour, plus de 120 vies qui doivent être reconstruites.

Je travaille au Centre de prévention du suicide de Québec depuis 18 ans et j'ai appris une chose :

On peut se tuer mais on ne peut tuer sa souffrance.

Lorsqu'il y a suicide, la souffrance vécue par la personne en détresse est transmise à ses proches. Il y a en moyenne 1 300 suicides à chaque année au Québec. Imaginez un seul instant, tous les sanglots dans la nuit. Toute cette violence vis-à-vis soi et les autres. Toutes ces pertes, toute cette destruction inutile doivent cesser.

Nous devons recommencer à **vivre ensemble...autrement dès maintenant**. J'ai besoin de votre aide, le suicide n'est pas un acte privé, le suicide est un geste fait par une personne qui, à un moment de sa vie, subit une souffrance physique et morale intenable pour elle. Une souffrance qui est évidemment douloureuse aussi pour ses proches. Mais, d'aucune façon, le suicide ne fera disparaître cette souffrance qui implique tous ses proches.

Nous devons **créer ensemble un interdit social sur le suicide** comme nous l'avons fait pour l'alcool au volant. Les personnes qui pensent au suicide ont elles aussi les facultés affaiblies. Nous devons nous assurer que les personnes suicidaires reçoivent des services de santé de qualité. Nous devons nous assurer que la prévention soit une priorité pour notre société.

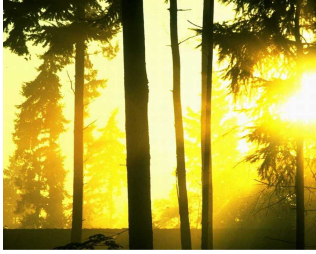
Je vous demande, au nom de la prévention du suicide, de prendre position et de faire connaître vos valeurs de fraternité et de solidarité. Nous devons faire savoir aux hommes et femmes politiques que **nous refusons désormais que nos familles aient encore à vivre ces drames insensés** que sont la perte par suicide d'un amoureux, d'un père, d'une mère, d'un ami, d'un frère ou d'une sœur.

Mario Beaulieu

Centre de prévention du suicide de Québec

¹ Source : *Ensemble...autrement*, vol. 1 n° 2, déc. 2004. Bulletin d'information du CPS Québec.

JOURNÉE DE RESSOURCEMENT



Destinée aux membres des équipes d'expertise clinique en prévention du suicide, communément appelés les "experts-clinique", la journée de ressourcement se veut une occasion d'offrir un contenu de formation plus pointu, visant à répondre aux besoins de nos "experts". La prochaine journée de ressourcement se tiendra le mardi 29 novembre 2005 à la Cache à Maxime à Scott et portera sur **LA POSTVENTION**. À cette occasion, madame Françoise Roy, coauteure du "*Programme de postvention en milieu scolaire : Stratégies d'intervention à la suite d'un suicide*", présentera les changements de pratique en postvention et pourra répondre aux questions en ce qui a trait, à la fois à la postvention en milieu scolaire, mais également auprès des adultes en milieu de travail ou autres. Des échanges et discussions auront lieu sur ce thème, afin d'alimenter les réflexions sur nos modèles d'intervention suite à un suicide dans la région.

À la fin de cette "Journée de ressourcement", les "experts-clinique" seront au fait des changements préconisés en postvention. Par contre, cette journée ne vise pas à outiller les intervenants sur le " Quoi faire concrètement ?", " Comment intervenir suite à un suicide ? ". D'une part, parce que ce ne sont pas tous les experts qui ont à intervenir en situation de postvention et d'autre part, parce que ce sujet nécessite une formation de 2 journées, qui sera offerte après les Fêtes. Beaucoup plus spécifique et axée sur les différents types d'intervention à privilégier suite à un suicide dans un milieu, cette formation de 2 journées sera offerte également par Françoise Roy. Nous vous tiendrons informés des dates et du contenu en temps voulu.

Ces formations visent à répondre aux différents besoins de formation en regard de la postvention. Ainsi, d'une part, la "Journée de ressourcement" permettra d'informer tous les membres des équipes d'expertise clinique des changements de pratique en postvention afin que nos "experts" soient "à la fine pointe de l'information" ! D'autre part, la formation de 2 journées vise à outiller, concrètement, les professionnels appelés à intervenir dans un milieu suite à un suicide : Comment intervenir face aux différentes réactions possibles (de stress, de crise ou de deuil).

Édith St-Hilaire
ADRLSSSS Chaudière-Appalaches (DSP)

CHANGEMENTS DE PRATIQUE ... SENSIBILISATION À LA PRÉVENTION DU SUICIDE

Divers outils ou programmes pour « prévenir le suicide » sont développés régulièrement. Cela consiste souvent en un guide de sensibilisation accompagné d'une vidéocassette ou d'un témoignage visant à déclencher des réactions et des discussions. Toutefois, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) dans son « Avis scientifique sur la prévention du suicide chez les jeunes » émet des mises en garde et des recommandations quant aux activités visant à prévenir le suicide chez les jeunes. Entre autres, il est clairement recommandé de :

« Ne mettre en œuvre aucune activité de sensibilisation à la réalité du suicide qui s'adresse à des groupes de jeunes, en raison des résultats préoccupants qui ont été observés chez les jeunes vulnérables ».

Et ce, compte tenu des effets négatifs rencontrés chez certains groupes de jeunes et des risques que ces activités n'entraînent une banalisation du problème et même, un effet d'imitation. S'il est recommandé aux parents ou aux intervenants et professionnels de ne pas hésiter à aborder la question du suicide avec **un jeune** qui pourrait présenter des signes de détresse, il en va tout autrement quand on s'adresse à **des groupes de jeunes** puisqu'il est à peu près **impossible de connaître l'état émotionnel dans lequel se retrouve chacun des participants au moment de l'activité**, et en conséquence d'apprécier l'impact que peut avoir une discussion sur un thème aussi délicat que celui-là. Cependant, ce ne sont pas toutes les activités qui sont comprises dans les programmes de sensibilisation qui sont en cause, mais **uniquement les activités de sensibilisation qui s'adressent à des groupes de jeunes**.

D'autres activités de prévention du suicide demeurent tout à fait justifiées et doivent même être encouragées, telles que la formation des enseignants et du personnel des écoles (Sentinelles) et le développement des habiletés d'adaptation.

Ainsi, il est recommandé de **ne pas** proposer aux jeunes de participer à des activités qui comporteraient des échanges en groupe sur la question du suicide, que ce soit à partir de projections de vidéos, d'animations théâtrales ou de pièces de théâtre. Cette recommandation vaut autant pour les jeunes de niveau primaire, que pour ceux du niveau secondaire ou collégial.

Cette recommandation n'exclut toutefois pas du tout la possibilité, voire même la nécessité, que le sujet du suicide soit discuté en classe, soit parce qu'un jeune aborderait le sujet par lui-même, soit parce que le sujet est d'actualité à cause du décès par suicide d'une personnalité publique ou d'une personne significative dans la vie des jeunes.

Pour de plus amples informations :

- Comité régional de prévention du suicide (2004). *La prévention du suicide chez les jeunes dans la région de la Chaudière-Appalaches : Synthèse de l'Avis scientifique de l'INSPQ*, 11 p. Disponible auprès du responsable de la prévention du suicide de votre établissement.
- INSPQ (2004). *Avis scientifique sur la prévention du suicide chez les jeunes*, Québec, 50 p. Disponible sur le site <http://www.inspq.qc.ca>.

Édith St-Hilaire
ADRLSSSS Chaudière-Appalaches (DSP)

SUGGESTIONS DE LECTURE



Ces documents font partie de la Banque de référence en prévention du suicide accessible en communiquant avec Édith St-Hilaire, au (418) 774-4215.



Lambin, Michèle. *Aider à prévenir le suicide chez les jeunes : un livre pour les parents*, Éd. Hôpital Ste-Justine, Montréal, 2004.

Michèle Lambin, travailleuse sociale, intervenante depuis plus de 25 ans auprès des jeunes et de leurs familles, thérapeute, formatrice et conférencière. Elle est engagée activement dans la prévention du suicide chez les jeunes et dans différentes autres problématiques liées à la santé mentale.

Rien ne bouleverse davantage les parents que de voir la souffrance de leur enfant. Face à l'état suicidaire, ils se sentent souvent désemparés et impuissants. Or, il leur est possible d'aider leur enfant à surmonter sa détresse.

Telle est la conviction de l'auteure qui veut aider les parents à reconnaître les indices symptomatiques, à comprendre ce qui se passe et à contribuer efficacement, de concert avec les professionnels de la santé et les intervenants sociaux, à la prévention du suicide chez les jeunes.

Au terme de l'ouvrage, les jeunes et leurs parents sont invités à « utiliser la crise comme un tremplin vers le changement » et à en sortir grandis, ayant découvert leurs propres valeurs, leurs compétences aussi bien que leurs limites.



Marlène Falardeau. *Huit clés pour la prévention du suicide chez les jeunes*, Presses de l'Université du Québec.

Marlène Falardeau est présentement chercheure postdoctorale au Centre international de criminologie comparée à l'Université de Montréal.

Quels sont nos guides pour mieux comprendre et intervenir auprès des jeunes qui ont des intentions suicidaires? Pour trouver des éléments de réponse à cette question, l'auteure a cru bon d'étudier le concept de soi de jeunes québécois qui avaient tenté de s'enlever la vie, en partant de leur vécu avant, pendant et après la tentative de suicide. Dans cet ouvrage, elle nous dévoile les résultats de sa recherche qu'elle a réalisée auprès, notamment, de jeunes âgés entre 17 et 25 ans et en situation de rue.

De ces résultats, il ressort huit clés pour l'action auprès des jeunes personnes suicidaires : la gestion des émotions, la perception du soi, la relation au corps, la vision et la résolution des problèmes, les relations interpersonnelles, le rapport à la société et la perception de celle-ci, la relation aux objets, la dimension spirituelle. Chacune de ces clés est explicitée et des liens entre elles sont proposés. De plus, de nombreux témoignages de jeunes viennent illustrer ces perspectives théoriques.

Ce livre s'adresse à toute personne désireuse d'en savoir plus sur le phénomène du suicide chez les jeunes. Il sera particulièrement utile aux intervenants, aux gestionnaires, aux aidants naturels et aux bénévoles qui côtoient des jeunes aux prises avec des intentions suicidaires.



Revue *Frontières*. *Au péril de l'accompagnement*, vol. 17, n° 1, automne 2004.



Revue *Frontières*. *Surtout, ne pas souffrir*, Vol. 17, n° 2, printemps 2005.

PARTICIPATION À LA FORMATION PROGRAMME DE THÉRAPIE POUR ENFANTS ENDEUILLÉS PAR SUICIDE

En avril 2004, madame Josée Lake du CLSC du Ruisseau-Papineau à Laval (Ressource-Suicide Laval) s'est déplacée dans notre région pour transmettre son expérience du « *Programme de thérapie de groupe pour enfants endeuillés par suicide* ». Voici la liste des participants à cette formation, offerte les 19-20 et 21 avril 2004 à l'Agence SSSS de Chaudière-Appalaches :

CSSS DU GRAND LITTORAL	CSSS DE BEAUCE	CSSS DES ETCHEMINS
<p>Site Nouvelle Beauce :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sylvie Moisan • Sylvie Jubinville <p>Site Desjardins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nadia Gagnon • Agathe Boudreault • Marie-Noël Cantin <p>Site Chutes-Chaudière :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isabelle Paré <p>Site Bellechasse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • France Galichand <p>Site Laurier-Station</p> <ul style="list-style-type: none"> • Claudine Barrette 	<p>Site Beauce-Centre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maxime Poulin <p>Site Beauce-Sartigan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stéphanie Laliberté • Catherine Duchesne 	<ul style="list-style-type: none"> • Madeleine Gilbert • Véronique Lessard



SAVIEZ-VOUS QUE ...

Le terme « *debriefing* » n'est pas utilisé correctement. Cette appellation devrait désigner uniquement la technique conçue pour intervenir précocement auprès de personnes ayant été témoins de scènes traumatiques en vue d'éviter le développement d'un état de stress aigu et de trouble de stress posttraumatique (TSPT). Ainsi, seules les personnes **témoins** d'un suicide devraient bénéficier de cette technique particulière mise au point par Mitchell (1983). Les proches n'ayant pas été témoins de la scène devraient bénéficier d'autres stratégies d'interventions adaptées à leurs besoins, telles que l'annonce de la nouvelle, le recadrage de l'information et la ventilation.

À VENIR DANS NOTRE PROCHAIN NUMÉRO

- La semaine de prévention du suicide
- Le groupe ouvert de thérapie pour personnes endeuillées par suicide : une expérience positive dans le Grand Littoral.

Responsables du journal :

Véronique Bourgault CSSS du Grand Littoral – Site Bellechasse
Édith St-Hilaire ADRLSSSS Chaudière-Appalaches (DSP)

Révision des textes : Diane Bédard

Mise en page : Diane Bédard – ADRLSSSS Chaudière-Appalaches (DSP)

Merci à Pierre Lépine pour sa contribution fort appréciée à la *Chronique des lecteurs!*

Joyeuse Halloween!
Joyeuse Halloween!



Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec 
Chaudière-
Appalaches

ISSN 1705-205X
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada 2000
Bibliothèque nationale du Québec