

# PROTOCOLE DE POSTVENTION



C É G E P  
TROIS-RIVIÈRES

**AUTOMNE 2017**  
**HIVER 2018**



## ATTENTION

Ce document contient des renseignements nominatifs. Sa diffusion est permise à condition d'en retirer l'annexe 16.



## INTRODUCTION

Le Cégep de Trois-Rivières a depuis longtemps une préoccupation pour la prévention du suicide. Par exemple, le comité *Goût de Vivre*, les ateliers de formation animés par le Centre de prévention de suicide Accalmie et l'assemblée de l'Association québécoise de prévention du suicide sont tous des événements qui se sont tenus dans notre établissement.

Comme prolongement à ces actions, le Cégep a constitué un comité de postvention. Il avait pour double mandat de rédiger le protocole et d'assurer une application juste et appropriée des interventions en cas de décès par suicide d'un membre de la communauté collégiale. Les membres de ce comité ont été soutenus dans leur démarche par le Centre de prévention du suicide Accalmie.

Le présent protocole de postvention est une démarche proposée pour guider les personnes devant faire des choix d'interventions à la suite du décès par suicide d'un membre de la communauté collégiale. Basé sur l'analyse de la situation, l'évaluation des besoins et la mise en place d'interventions multiples et variées, le protocole vise à offrir aux personnes touchées les meilleures interventions possible aux bons moments. Le protocole de postvention vise l'atteinte de deux objectifs, soit prévenir la contagion et circonscrire la crise. Ainsi, nous nous assurons de gérer avec le plus de professionnalisme possible une crise que tous aimeraient bien pouvoir éviter.

Il est convenu que le protocole de postvention, utile pour guider la réflexion et l'action, doit être arimé à d'autres programmes de promotion du mieux-être et de valorisation de la vie, de prévention du suicide et d'interventions en milieu scolaire. C'est grâce à une approche globale et intégrée couvrant tous ces volets que notre milieu atteindra les résultats les plus satisfaisants en prévention du suicide. Parmi nos actions, nous travaillons en étroite collaboration avec le Centre de prévention de suicide Accalmie pour offrir aux membres du personnel la formation Agir en sentinelle pour la prévention du suicide.

On peut accéder au protocole de postvention en se rendant sur le site Web du cégep [www.cegeptr.qc.ca](http://www.cegeptr.qc.ca) en cliquant « MENU » → « Notre collègue » → « Prévention et postvention du suicide ».

Maxime Beauchemin, travailleur de milieu  
Lise Ouellet, travailleuse sociale  
Cégep de Trois-Rivières

# Protocole de postvention Cégep de Trois-Rivières

## PLAN D'INTERVENTION EN POSTVENTION

Le décès par suicide d'un membre de la communauté collégiale implique une prise de décisions rapide, cohérente et concertée. Afin de favoriser l'efficacité recherchée, il importe que chacun connaisse son rôle et son mandat au cours des démarches qui suivent un tel évènement.

### Le plan d'intervention en postvention comporte 5 étapes distinctes :

1. Signalement du décès par suicide
2. Validation des informations et mobilisation du personnel
3. Planification des opérations
4. Réalisation des opérations et des interventions
5. Bilan du plan d'intervention

### 1. Signalement du décès par suicide

Les membres de la population étudiante et le personnel sont appelés à participer activement au programme de postvention en signalant sur-le-champ à la direction concernée la rumeur, le doute ou la nouvelle d'un décès par suicide.

#### Dès que vous avez l'information

##### ***Décès par suicide d'un élève***



Direction des affaires étudiantes et communautaires : Réjean Paquet ou  
son remplaçant Daniel Tessier

(Secrétariat de la Direction des affaires étudiantes et communautaires, poste 2501)

##### ***Décès par suicide d'un membre du personnel***



Direction des ressources humaines → Isabelle Collin ou sa remplaçante Mariève Pagé  
(Secrétariat de la Direction des ressources humaines, poste 2050)

## **Circonstances entourant la nouvelle**

Il s'avère difficile de prévoir dans quelle circonstance on apprend la nouvelle, ce peut être par un élève, un membre du personnel, mais également par un parent ou un proche de la personne décédée.

Lorsqu'un parent ou un proche vient annoncer un suicide, les premiers gestes à poser sont les suivants :

- Accueillir la personne en deuil, prendre le temps de l'écouter et lui offrir des condoléances.
- Mettre en lien le plus rapidement possible la personne avec la direction concernée (Direction des affaires étudiantes et communautaires ou Direction des ressources humaines)

Ou

- Diriger l'endeuillé vers un intervenant ou une intervenante, si la direction n'est pas disponible : Maxime Beauchemin au (819) 698-9481, Lise Ouellet au poste 2505 ou Ginette Munger au poste 2305.

\*Si le parent ou le proche exprime un doute au sujet des activités de postvention, on peut lui mentionner que notre institution scolaire a la responsabilité d'assurer le soutien nécessaire aux élèves et aux membres du personnel affectés par l'évènement et qu'il y a donc certaines mesures et précautions à prendre afin d'offrir l'aide dont ils auront besoin.

## 2. Validation des informations et mobilisation du personnel

*La direction concernée est responsable des procédures ci-dessous et peut mobiliser ses ressources pour accomplir certaines tâches.*

- **Mobiliser le secrétariat pour rassembler les membres, imprimer les documents nécessaires et tout autre besoin pouvant être exprimé par les membres.**
- **Si le décès n'est pas confirmé, vérifier si la personne est en classe ou si elle est joignable**
- **Si le décès n'est pas confirmé, vérifier l'information auprès de la police ou du coroner**
- **Remplir la fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide** (annexe 1)
- **Si l'information est validée auprès de la famille, en profiter pour transmettre ses condoléances et informer la famille des démarches de postvention mises en place dans l'établissement** (annexe 3)
- **Obtenir rapidement l'information pour joindre les personnes affectées** (horaire et coordonnées de la personne décédée, des élèves et des membres du personnel, etc.). La directrice des ressources humaines est responsable de cette action.
- **Contactez les personnes affectées dans les heures suivant le suicide par les moyens jugés les plus appropriés** : lettre, téléphone, présence d'un intervenant, etc. Une lettre type guidera les directions quant aux informations à transmettre (annexe 6).  
Contenu : Les détails pertinents de l'évènement  
Le local où diriger les élèves qui ont besoin d'aide  
OU  
Les services d'aide aux membres du personnel
- **Faire préparer les annexes à distribuer aux membres du personnel affectés par l'évènement**
  - Information sur la problématique du suicide (annexe 7)
  - Synthèse des principales réactions de deuil (annexe 13)
- **Convoquer une réunion du comité restreint de postvention dès la confirmation du suicide**  
En collaboration avec Lise Ouellet, travailleuse sociale, la direction concernée identifie les personnes à convoquer à la réunion en complément de ce comité (ex : coordonnateur, enseignant, intervenant du CPS, entraîneur, etc.). Ces personnes seront invitées aux rencontres de comité élargi jusqu'à la fin de l'application du protocole.  
\*Le décès peut toucher l'ensemble de la communauté collégiale, d'où l'importance de convoquer tous les membres du comité restreint.

## Comité restreint

Travail de milieu	Travailleuse sociale	Service de psychologie	Programme d'aide aux employés *Lorsqu'un membre du personnel s'est suicidé
Maxime Beauchemin Cellulaire (819) 698-9481 ou poste 2504/2501	Lise Ouellet Poste 2505 ou 2501	Ginette Munger ou Natacha Normandin Poste 2304	Groupe Renaud 1-888-687-9197 *24h/24

Direction des ressources humaines	Direction des affaires étudiantes et communautaires	Direction des études*	Service des communications et des affaires institutionnelles
Isabelle Collin Poste 2050 ou sa remplaçante (Mariève Pagé)	Réjean Paquet Poste 2501 ou son remplaçant (Daniel Tessier)	Nathalie Cauchon* Poste 2165 ou Denis Fournier* Poste 2104 ou Dany Harvey* Poste 2127	Isabelle Bourque Poste 2701 ou sa remplaçante (Bianka Langlais)

\* Selon le programme d'étude touché par la situation, seul l'adjoint concerné sera convoqué

- **Faire préparer les annexes à distribuer aux membres du comité restreint de postvention incluant la fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide complétée** (annexe 1)
- **S'il est jugé opportun, contacter le Centre de prévention du suicide Accalmie**

Le CPSA est un allié important lorsqu'un décès par suicide a lieu. Il s'avère nécessaire d'être en lien avec cette ressource puisqu'elle peut nous transmettre des informations pertinentes concernant l'analyse de la situation. Elle ne se présente pas nécessairement à la rencontre d'analyse de la situation, mais vient au besoin. Le personnel du CPSA peut supporter les interventions reliées au protocole de postvention. Une intervenante du CPSA fait partie du comité élargi de postvention.

- **Aviser la Direction générale et la Direction des études de l'évènement**

Lors de l'avis d'un décès par suicide d'un étudiant à la Direction des études, un code est activé dans le système informatique pour indiquer de ne pas contacter cet étudiant.

- **Transmettre l'information à la personne responsable des communications**

Informez la responsable du Service des communications et des affaires institutionnelles de l'évènement pour prévoir une stratégie d'action à la possible intervention des médias (annexe 4).

→ Madame Isabelle Bourque, poste 2712 ou 2701 ou (819) 698-0670 (cellulaire).

*S'il advient un traitement médiatique, le directeur général est la seule personne désignée pour entrer en contact avec les médias.*

Lors d'une rumeur ou d'un décès par suicide, le service des communications et des affaires institutionnelles peut enclencher une veille des médias et des réseaux sociaux. Leur expertise est aussi utile dans la rédaction des communiqués à l'interne et à l'externe du collège.

- **Aviser les préposés à la sécurité de l'évènement**

Préciser que toute demande d'information provenant des médias concernant le décès par suicide d'un étudiant ou d'un employé doit être acheminée à la personne responsable des communications. Une demande provenant d'un membre de la famille ou d'un proche doit être acheminée à la direction concernée.

- **Recueillir les effets personnels de l'élève**

C'est à un membre du personnel cadre de la direction des affaires étudiantes et communautaires, accompagné d'un préposé à la sécurité, que revient cette action.

Il s'agit de : vider le casier de l'élève, locaux, articles d'exposition et vestiaires s'il y a lieu, et apporter ses effets personnels à la Direction des affaires étudiantes et communautaires en vue de les remettre à la police ou à la famille, selon le cas. Il faut effectuer cette opération le plus rapidement possible en se référant aux procédures relatives à la gestion des casiers étudiants (PR-509).

## Ou

- **Recueillir les effets personnels d'un membre du personnel**

La Direction des ressources humaines jugera du moment opportun pour recueillir les effets personnels en vue de les remettre à la police ou à la famille, selon le cas. Tout ce qui peut identifier la personne (objets, décorations, etc.) doit être enlevé.

- **Prendre les informations concernant les funérailles** (annexe 5)



### 3. Planification des opérations

Le comité restreint de postvention est constitué de membres de la direction et d'une équipe d'intervenants. Ils analysent l'ensemble des facteurs en cause et définissent un plan d'action spécifique à la lumière des balises définies dans le présent document.

Réunion du comité restreint de postvention	
Opérations	Tâches
1	Retour sur la fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide (annexe 1)
2	Retour sur l'étape <i>Validation des informations et mobilisation du personnel</i>
3	Remplir la grille d'analyse de la situation (annexe 2)
4	Établir un plan d'action et déterminer les tâches de chacun selon le choix des interventions - Diffusion de l'information (à qui, comment) - Interventions individuelles - Interventions de groupes <sup>1</sup>
5	Déterminer si les ressources actuelles du milieu sont suffisantes et appeler du soutien au besoin - Centre de prévention du suicide Accalmie : 819.379.9238 - CIUSSS MCQ : 811
6	Déterminer les locaux pour: - Rencontres individuelles - Rassemblement (minimum 1 grande salle par pavillon) - Rencontres du comité élargi de postvention - Corps policier, au besoin
7	Fixer les rencontres de bilan du comité restreint et du comité élargi selon la situation - En mi-journée - En fin de journée - Dans une semaine - Dans un mois

Lise Ouellet, travailleuse sociale, convoque une rencontre du comité élargi de postvention. Ce dernier est constitué de membres du personnel provenant de différents départements et assurant différentes fonctions au cégep. Les membres du comité élargi

---

<sup>1</sup>Il s'agit de favoriser la formation de petits groupes dans les locaux désignés où chacun est à l'aise d'entendre et de partager sur le sujet. L'intervention individuelle est priorisée lorsque les besoins identifiés ne sont pas uniformes dans les petits groupes.

sont des alliés importants lorsque survient un tel évènement. Ils collaborent à l'analyse de la situation, ils sont à l'écoute des besoins dans le milieu et réfèrent aux acteurs significatifs au besoin. Lorsque cela le nécessite, ils peuvent devenir des acteurs dans le cadre d'un plan d'intervention déterminé.

<b>Réunion du comité élargi de postvention</b>	
<b>Opérations</b>	<b>Tâches</b>
1	Effectuer un retour sur la fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide (annexe 1)
2	Effectuer un retour sur la grille d'analyse de la situation (annexe 2)
3	Dresser un portrait des démarches effectuées et celles à venir
4	Partager de nouvelles informations concernant la personne décédée et les gens affectés
5	Déterminer les rôles spécifiques au besoin

\*Si un membre d'un des comités est personnellement ou professionnellement touché par le décès, il est bien important de tenir compte de ses limites et d'être à l'écoute de ses besoins. Ce dernier peut se retirer du processus. S'il se retire, voir à le remplacer selon le cas.

#### 4. Réalisation des opérations et des interventions

Les interventions peuvent se tenir simultanément et séquentiellement selon les différentes réactions. Voici les annexes pouvant être utiles à cette étape :

- Annexe 6 Lettre à l'attention du personnel
- Annexe 7 Information sur la problématique du suicide
- Annexe 8 Plan d'action
- Annexe 9 Comment annoncer la nouvelle du suicide
- Annexe 10 Pistes pour l'intervention aux locaux désignés
- Annexe 11 Pistes pour la ventilation individuelle
- Annexe 12 Les interventions à réaliser selon les réactions observées en milieu scolaire à la suite d'un suicide
- Annexe 13 Synthèse des principales réactions de deuil
- Annexe 14 Étapes du deuil
- Annexe 15 Intervention précoce de deuil

Lorsque des élèves sont affectés par l'évènement, les communications et contacts relatifs à l'intervention auprès de ceux-ci relèvent des intervenants psychosociaux du cégep.

Lorsque des membres du personnel sont affectés par l'évènement, les communications et contacts relatifs à l'intervention auprès de ces derniers relèvent du Programme d'aide aux employés (Groupe Renaud). Ceux-ci peuvent rendre disponibles des intervenants la journée même de la demande ou le lendemain. Ils vont privilégier des rencontres de groupe restreint et/ou des rencontres individuelles.

Au besoin, nous pouvons demander l'aide du Centre de prévention du suicide Accalmie et du CIUSSS MCQ.

Lors d'un décès d'un étudiant, le protocole favorise « le retour à la normale » le plus rapidement possible. Il est alors conseillé de reprendre les cours rapidement afin d'augmenter le sentiment de sécurité et de diminuer l'état de stress. Les enseignants et enseignantes peuvent proposer une activité libre et être plus tolérants envers les élèves.

Voici les démarches à suivre advenant le cas où des interventions sont pertinentes :

<b>Intervention pour les personnes cibles</b>		
<b>Opérations</b>	<b>Démarches</b>	<b>Responsable</b>
1	Cibler les personnes et/ou les groupes à risque (groupe classe, groupe d'amis, groupe d'enseignants, groupe parascolaire, groupe de stage)	
2	Réserver un grand local approprié par pavillon  *Les personnes sont rassemblées dans un local, mais il n'y a pas d'intervention en grand groupe	
3	Nommer les personnes qui seront responsables de l'intervention	
4	Inviter toutes personnes touchées à se rendre au local désigné	
5	En classe, confirmer les présences  Dans les locaux désignés, tenter d'identifier les personnes présentes	
6	Se balader, être disponible et à l'écoute. S'il y a formation de sous-groupes, un intervenant doit être avec eux.	
7	Assurer un encadrement continu après l'intervention, s'il y a lieu	
8	Vérifier auprès des enseignants les absences douteuses	
9	Surveiller les allées et venues des personnes touchées (élèves, membres du personnel)	

## 5. Bilan du plan d'intervention

**Quand :** 1<sup>re</sup> journée (une en mi-journée et une en fin de journée)

\*Un bilan est fait à chaque fin de journée d'intervention

Une semaine plus tard

Un mois plus tard

Vérifier si les interventions déployées sont toujours appropriées et si celles qui ont été menées à terme ont eu les effets escomptés sur les personnes ciblées.

Refaire une analyse de la situation afin d'identifier si d'autres interventions sont nécessaires à court et moyen termes.

Vérifier l'état général des membres des comités, évaluer le processus, etc.

Évaluation finale (délai raisonnable : un mois)	
Opérations	Planification
1	Convoquer une rencontre du comité élargi de postvention
2	Tracer le bilan des interventions réalisées (Nombre de personnes et de groupes, types d'interventions, etc.)
3	Contacter le personnel touché pour recueillir les réactions face aux évènements
4	Réunir tous les documents pertinents à la postvention dans un dossier*
5	Identifier les ajustements à faire
6	Vérifier l'état général du comité élargi

\*Le dossier nous permettant de tracer le bilan des interventions réalisées se retrouvera, pour une durée de 5 ans, à la direction concernée.

# PROTOCOLE DE POSTVENTION

## CÉGEP DE TROIS-RIVIÈRES

### Liste des annexes

- **Annexe 1** Fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide
- **Annexe 2** Grille d'analyse de la situation
- **Annexe 3** Comment gérer un désaccord des parents endeuillés face à la tenue d'activités de postvention
- **Annexe 4** Lignes directrices pour répondre aux médias
- **Annexe 5** Funérailles et rituels funéraires
- **Annexe 6** Lettre à l'attention du personnel
- **Annexe 7** Information sur la problématique du suicide
- **Annexe 8** Plan d'action
- **Annexe 9** Comment annoncer la nouvelle du suicide
- **Annexe 10** Pistes pour l'intervention aux locaux désignés
- **Annexe 11** Pistes pour la ventilation individuelle
- **Annexe 12** Les interventions à réaliser selon les réactions observées en milieu scolaire à la suite d'un suicide
- **Annexe 13** Synthèse des principales réactions de deuil
- **Annexe 14** Étapes du deuil
- **Annexe 15** Intervention précoce de deuil
- **Annexe 16** Comité de postvention élargi - Liste des membres

**Fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide**

**Document confidentiel à l'usage du comité restreint de postvention à remplir par la direction concernée**

**Identification**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe : féminin  masculin  Âge: \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code permanent : \_\_\_\_\_ Programme : \_\_\_\_\_

Si un élève est concerné, documents en annexe :

- Horaire
- Photo
- Fiche d'identification
- Relevé de notes

Responsable du département ou du service : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_

**Statut**

**Élève** : - Régulier  - Formation continue  - Temps plein  - Temps partiel

Niveau : \_\_\_\_\_

**ou**

**Personnel** : - Enseignant  - Cadre  - Professionnel  - Soutien

- Fonction : \_\_\_\_\_

- Service : \_\_\_\_\_

**Informations**

Décédé le : Jour \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Moyen utilisé : \_\_\_\_\_

Information sur l'évènement : \_\_\_\_\_

Référence familiale : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

.....  
Signalement par \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Fiche remplie par : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

**Grille d'analyse de la situation  
Comité de postvention restreint/élargi**

La grille d'analyse s'applique plus particulièrement au décès par suicide d'un étudiant ou d'une étudiante.  
Une adaptation des questions est nécessaire lorsqu'il s'agit du suicide d'un membre du personnel.

Date de la rencontre : \_\_\_\_\_

**CARACTÉRISTIQUES DE LA PERSONNE QUI S'EST SUICIDÉE**

Nom : \_\_\_\_\_

***Se référer à la fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide (annexe 1)***

1. Quel est le profil relationnel de la personne concernée? Était-elle connue, populaire ou encore inconnue ou même impopulaire?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



2. La personne concernée était-elle engagée dans des activités ou comités au collège ou dans sa communauté?

- |                                |                          |                                 |                          |
|--------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| Association étudiante (AGE)    | <input type="checkbox"/> | Parents aux études              | <input type="checkbox"/> |
| Improvisation (Scabs)          | <input type="checkbox"/> | Représentant de programme       | <input type="checkbox"/> |
| Entrepreneuriat (Vision C3R)   | <input type="checkbox"/> | CARL/CAM/CASH/Tutorat           | <input type="checkbox"/> |
| Sport intercollégial (Diablos) | <input type="checkbox"/> | La Cordelle (Club de plein air) | <input type="checkbox"/> |
| Sport intramural               | <input type="checkbox"/> | Animateur en résidence          | <input type="checkbox"/> |
| Journal étudiant (la Gifle)    | <input type="checkbox"/> | Club d'échecs (pion diablotin)  | <input type="checkbox"/> |
| Troupe de théâtre (Zip)        | <input type="checkbox"/> | Pouce vert                      | <input type="checkbox"/> |
| Troupe de danse                | <input type="checkbox"/> | Employé du cégep                | <input type="checkbox"/> |
| Radio étudiante                | <input type="checkbox"/> | Autres :                        | <input type="checkbox"/> |
- Spécifiez : \_\_\_\_\_

3. Vivait-elle des choses difficiles (facteurs précipitants)?

---

---

---

4. Est-ce que cette personne recevait des services au collège? Si oui, de qui les recevait-elle?

Services psychosociaux

- |                               |                          |                     |
|-------------------------------|--------------------------|---------------------|
| Psychologie                   | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Travail social                | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Travail de milieu             | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Services adaptés              | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Service d'orientation         | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Aide pédagogique individuelle | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Aide financière               | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| CARL/CAM/CASH/Tutorat         | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Résidences                    | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Service de placement          | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Alternance travail-études     | <input type="checkbox"/> | Qui : _____         |
| Autres                        | <input type="checkbox"/> | Quoi et qui : _____ |
|                               |                          | Quoi et qui : _____ |

## CIRCONSTANCES ENTOURANT LE SUICIDE

*Se référer à la fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide (annexe 1)*

5. Y a-t-il eu un élément déclencheur? Oui  Non

Si oui, et qu'il est connu, lequel? : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### RÉACTIONS DE STRESS AIGU

6. Y a-t-il eu des témoins directs?

Oui  Non

Qui : \_\_\_\_\_

Témoins de quoi : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si oui, sont-ils dans notre établissement présentement?

Oui  Non

7. Y a-t-il présentement beaucoup de rumeurs qui circulent dans l'établissement?

Oui  Non  Quoi : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Qui est déjà au courant de l'évènement au collège?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## CARACTÉRISTIQUES DE L'ENTOURAGE DE LA PERSONNE

### RÉACTIONS DE DEUIL

9. Avec qui cette personne entretenait-elle une relation au collège et quel était l'état du lien partagé (conflits, compétition, etc.)?

Membres de la famille : \_\_\_\_\_

Amoureux, amoureuses, ex-amoureux, ex-amoureuses :  
\_\_\_\_\_

Amis, amies :  
\_\_\_\_\_

Ennemis, ennemies :  
\_\_\_\_\_

Enseignants, enseignantes :  
\_\_\_\_\_

Confrères, consœurs : \_\_\_\_\_

Autres : \_\_\_\_\_

### CARACTÉRISTIQUES DU MILIEU SCOLAIRE

10. Dans quel pavillon, la personne concernée se trouvait-elle le plus souvent?

Pavillon des Sciences :

Pavillon des Humanités :

Autres endroits : \_\_\_\_\_

11. Fréquentait-elle un lieu spécifique ? \_\_\_\_\_

Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_

12. Y a-t-il eu des suicides dernièrement au cégep?

Oui  Non

Si oui, qui et quand? \_\_\_\_\_

\*Porter attention aux liens possibles.

13. Y a-t-il au collège des problématiques quelconques de tensions ou de conflits antérieurs au suicide (phénomène de gang, taxage, violence, etc.)

Oui  Non

Si oui, lesquelles? \_\_\_\_\_

## **RÉACTIONS DE CRISE**

14. Pouvons-nous déjà identifier des personnes (élèves ou membres du personnel) vulnérables ou à risque à la suite de cet évènement? (Personnes endeuillées par suicide, personnes ayant des idéations suicidaires, personnes en crise, etc.)

Noms : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **CONTEXTE ORGANISATIONNEL DANS LEQUEL AURA LIEU LA POSTVENTION**

15. Devons-nous reporter travaux ou examens dans certains groupes?

Oui  Non

Si oui, préciser lesquels : \_\_\_\_\_

16. Avons-nous suffisamment d'intervenants au collège pour réaliser les interventions? (Devons-nous faire appel au CPSA et/ou CIUSSS MCQ?)

Oui  Non

Précisions : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Comment gérer un désaccord des parents endeuillés avec la tenue d'activités de postvention<sup>2</sup>

Ce complément est adapté du protocole de postvention préparé par Allard et ses collègues, en collaboration avec Céline Beauregard du CPSH-Y (1996, p. 16).

Spécifions que la responsabilité des activités de postvention revient à l'établissement scolaire. Même si les parents du jeune suicidé refusent que soit abordée ouvertement à l'école la cause du décès, l'institution scolaire doit s'assurer que les élèves affectés recevront le soutien dont ils ont besoin.

« La cause d'un décès n'est pas confidentielle. L'information peut être obtenue auprès du coroner ou des autorités policières. Comme l'intention de la direction scolaire est de protéger, en "personne raisonnable", les jeunes dont elle a la responsabilité, elle se doit de faire valider les informations sur le décès (nom, cause, moment, lieu, moyen utilisé) afin de pouvoir mettre en place les mesures de postvention le plus tôt possible. En général, elle les obtient surtout lorsqu'il y a évidence et même si elles ne sont pas encore rendues publiques » (selon le Bureau du coroner du Québec, août 2003).

La direction doit ensuite informer les parents de la victime des mesures de postvention que l'école mettra en place. Même s'il y a déni ou refus de la part des parents, l'application de mesures de postvention demeure l'entière responsabilité de l'école. C'est davantage une question d'ordre éthique que légal (selon M<sup>me</sup> Line Nadeau, avocate). Une direction d'école qui se dote d'un programme de postvention se positionne clairement en faveur d'une intervention organisée lorsque survient un suicide, mais la décision d'agir lui appartient toujours, selon l'évaluation qu'elle fait de la situation. Le refus ou le déni est une réaction de deuil normale, la plupart du temps imputable à l'état de choc. En général, on peut s'entendre avec les parents de la nécessité d'intervenir rapidement afin d'empêcher la propagation de fausses rumeurs et la dramatisation, « l'héroïsation ou la romanisation » de l'évènement par les jeunes de l'école.

Il ne s'agit pas ici de respect ou de non-respect envers la famille, mais plutôt de faire en sorte de réduire les impacts associés au stress, à la crise et au deuil. Il est clair que la désinformation et les rumeurs augmentent considérablement le risque de contagion. Il est illusoire de penser qu'on peut endiguer une rumeur comme celle-là. Habituellement, elle se propage rapidement dans toute l'école.

Choisir de taire la cause du décès peut être interprété comme un jugement à l'égard du geste posé, de la personne qui s'est suicidée ou de la famille endeuillée.

---

<sup>2</sup> Séguin, M., Roy, F., Bouchard, M., Gallagher, R., Raymond, S., Gravel, C. et Boyer, R. (2004) *Programme de postvention en milieu scolaire: Stratégie d'intervention à la suite d'un suicide*, p. 40.

## **ANNEXE 3 (suite)**

Le refus de la tenue d'activités de postvention vient en contradiction avec les objectifs du programme de postvention. Le suicide est un geste de désespoir qui plonge l'entourage de la victime dans un immense désarroi. La famille qui se campe dans le secret se prive du soutien qu'elle pourrait obtenir de son entourage. C'est son droit, mais elle n'a pas le pouvoir de priver les autres de ce soutien.

### Lignes directrices pour répondre aux médias<sup>3</sup>

Le premier principe à respecter est de réduire au minimum la médiatisation des cas de suicide. S'il advient un traitement médiatique, le directeur général est la seule personne désignée pour entrer en contact avec les médias. L'information transmise doit être factuelle et discutée avec la famille afin de ne pas faire du suicide un événement spectaculaire. Il faut éviter de répondre aux questions portant sur les aspects spécifiques du suicide ou de l'individu décédé et orienter les questions et les réponses dans un contexte plus général (ex. : Pourquoi s'est-il suicidé? Réponse : Une personne se suicide parce que...). La personne responsable des communications avec les médias doit adopter une attitude calme et répondre aux questions qui concernent l'école en soulignant, au besoin, que la police, le coroner ou les parents sont mieux placés qu'elle pour les informer sur les circonstances entourant le suicide (McLoughlin, 1990, cité dans Gravel, 1999).

Il est possible d'orienter positivement les médias et de requérir leur aide pour promouvoir les activités de postvention de l'école et celles qu'offre la communauté. Les médias peuvent également sensibiliser et informer la population quant aux activités de prévention du suicide. Dans cette optique, les médias permettent : (a) de transmettre l'information au public ou à un segment de la population, (b) de rassurer le public, (c) d'éliminer les rumeurs, (d) d'obtenir l'aide de l'extérieur, (e) de sensibiliser le public afin de prévenir l'effet de contagion ou une autre crise (McLoughlin, 1990, cité dans Gravel, 1999). Toutefois, on s'entend habituellement sur le fait que c'est encore mieux si les médias ne sont pas impliqués dans l'évènement.

Pour en connaître davantage sur les lignes directrices de communication avec les médias, voici un encadré tiré de l'annexe V du *Programme de postvention en milieu scolaire* du CPS 02 (Gravel, 1999, p. 91-92) :

#### Lignes directrices pour les médias :

- ✓ Réduire au minimum la médiatisation des cas de suicide.
- ✓ Ne pas traiter un suicide d'intérêt privé.
- ✓ Rapporter un cas de suicide seulement lorsqu'il est jugé, en toute objectivité, d'intérêt public :
  - ❖ le suicide commis dans un lieu public;
  - ❖ la personne décédée est un personnage d'intérêt public;
  - ❖ le suicide a un lien avec une protestation symbolique, une idéologie.

---

<sup>3</sup> Séguin, M., Roy, F., Bouchard, M., Gallagher, R., Raymond, S., Gravel, C. et Boyer, R. (2004) *Programme de postvention en milieu scolaire: Stratégie d'intervention à la suite d'un suicide, p. 41.*

## ANNEXE 4 (suite)

### Consignes advenant un traitement médiatique :

- ✓ Ne pas traiter en première page (si l'évènement doit être placé à la une, disposer le titre sous le pli du journal).
- ✓ Éviter d'utiliser le mot suicide dans le titre.
- ✓ Ne pas publier de photos de la personne suicidée.
- ✓ Éviter de donner des détails relatifs à la méthode utilisée.
- ✓ Éviter de décrire le suicide comme inexplicable ou encore de donner des raisons simplistes.
- ✓ Ne pas donner au suicide un caractère séduisant, romantique, courageux, héroïque ou lâche.
- ✓ Ne pas donner l'impression d'approuver le geste.
- ✓ Éviter de donner un caractère sensationnel à l'évènement ou de contribuer à le dramatiser davantage.
- ✓ Remplacer les mots :
  - ❖ suicide réussi par suicide ou suicide complété;
  - ❖ tentative non réussie par tentative de suicide;
  - ❖ victime du suicide par personne suicidée;
  - ❖ candidat au suicide par personne vulnérable;
  - ❖ enrayer l'épidémie/la prolifération du suicide par aider à prévenir le suicide.

### Éléments pouvant aider et encourager la prévention du suicide :

- ✓ Souligner que l'on peut surmonter un épisode de crise.
- ✓ Proposer des solutions de rechange au suicide.
- ✓ Faire la promotion de la demande d'aide et de l'entraide.
- ✓ Informer les gens sur les ressources locales disponibles aux personnes suicidaires et leurs proches.
- ✓ Présenter les principaux signes précurseurs.



### Funérailles et rituels funéraires<sup>4</sup>

Le rituel est un langage (paroles, gestes et symboles) qui donne un sens au réel. Il sert à exprimer des idées et des affects (angoisse, peur, chagrin) et il donne l'occasion aux personnes affectées de poser des gestes concrets et de s'approprier la réalité de la mort (Roy, Parrot, Proulx, Chagnon et Tremblay, 1999).

En ce qui a trait aux funérailles et aux rituels funéraires, il est recommandé de consulter la famille et de respecter ses volontés. Mentionnons que la participation aux activités funéraires doit être laissée à la discrétion des élèves et de leurs parents. Cette question devrait être abordée avec les élèves concernés. En aucun cas, des pressions directes ou indirectes ne devraient être exercées sur ces élèves (Gravel, 1999).

Quant aux activités commémoratives, il est préférable de faire ce que l'établissement fait habituellement lors d'un décès et de respecter les traditions (ex. : qui sont les élèves invités à l'église, combien de temps une photo est exposée, etc.), ni plus ni moins. Il est important de ne pas valoriser, glorifier ou donner une explication simpliste au suicide (ex. : produire une vidéocassette sur la personne suicidée, créer une chaîne de gilets, brassards, macarons, etc.). Par contre, il est important de regarder les sens de ces gestes pour ceux qui désirent les mettre en place et les aider à exprimer leurs réactions de deuil de façon appropriée.

Les élèves, amis et proches de la personne décédée devraient être accompagnés d'un adulte aux funérailles. Comme certains jeunes en sont à leur première expérience de deuil, il peut être pertinent de les informer sur la manière d'offrir leurs condoléances et sur les autres rites funéraires. De cette façon, l'anxiété reliée à ces aspects de l'évènement devrait en être diminuée. De plus, un membre du comité de postvention pourrait être assigné pour accueillir les adolescents et leurs parents lors des funérailles, surveiller leurs réactions, offrir du soutien et intervenir en cas de nécessité. Les noms des personnes ayant réagi fortement, en démontrant des signes de détresse, durant cet évènement, pourront être recueillis, ce qui contribue au repérage des individus à risque (Gravel, 1999).

Choisir de taire la cause du décès peut être interprété comme un jugement à l'égard du geste posé, de la personne qui s'est suicidée ou de la famille endeuillée. Cette attitude vient en contradiction avec les objectifs d'un programme de postvention. Le suicide est un geste de désespoir qui plonge l'entourage de la victime dans un immense désarroi. La famille qui se campe dans le secret se prive du soutien qu'elle pourrait obtenir de son entourage. C'est son droit, mais elle n'a pas le pouvoir de priver les autres de ce soutien.

---

<sup>4</sup> Séguin, M., Roy, F., Bouchard, M., Gallagher, R., Raymond, S., Gravel, C. et Boyer, R. (2004) *Programme de postvention en milieu scolaire: Stratégie d'intervention à la suite d'un suicide*, p. 42.

## Lettre à l'attention du personnel

Trois-Rivières, le \_\_\_\_\_

Membres du personnel  
Cégep de Trois-Rivières

Bonjour,

Le Cégep de Trois-Rivières s'est doté d'un protocole de postvention depuis quelques années. Cela a pour but de nous aider à mieux gérer les impacts particuliers d'un décès par suicide d'un membre de la communauté collégiale. Cette lettre vous est transmise pour vous informer d'un évènement tragique qui est difficile à comprendre et à annoncer.

Nous avons appris le décès par suicide d'un *de nos élèves/membres du personnel*. Il va sans dire que cet évènement malheureux affecte l'ensemble de la communauté collégiale. Le choix de vous informer de ce drame fait partie des recommandations des experts afin d'offrir le meilleur soutien possible aux personnes touchées.

Dans notre collège, une équipe d'intervention a été mobilisée pour venir en aide aux jeunes et aux membres du personnel affectés par ce décès afin de réduire les risques d'un effet d'entraînement. Nous prenons donc toutes les mesures nécessaires pour aider les élèves et le personnel affectés par cet évènement. Comme le suicide est un geste de désespoir, nous vous demandons d'être plus attentif à ce qui se passe autour de vous et, le cas échéant, de nous aviser si cela s'avère nécessaire.

Si vous constatez que vos élèves sont touchés par cet évènement, nous vous prions de les diriger vers l'un ou l'autre des intervenants suivants :

**Maxime Beauchemin** *Travailleur de milieu, au local HA-1302,  
sur son cellulaire au (819) 698-9481 ou poste 2504*  
**Lise Ouellet** *Travailleuse sociale, au local HA-1302, poste 2505*  
**Ginette Munger** *Psychologue, au local SC-1045, poste 2304*

Par ailleurs, si vous remarquez que cette situation affecte particulièrement l'un de vos collègues, votre équipe de travail, ou encore, si vous avez besoin d'en parler, nous vous suggérons de communiquer avec :

- **Pour un soutien immédiat**, contacter **Isabelle Collin**, directrice des ressources humaines, au poste 2050.
- Un professionnel du Groupe Renaud (programme d'aide aux employés), en composant sans frais le 1-888-687-9197. Votre demande sera traitée de façon confidentielle et professionnelle ;
- Le Centre de prévention du suicide Accalmie au 819-379-9238 ou 1-866-APPELLE (277-3553), une ressource est disponible 24 heures sur 24 ;
- Info-social au 811 (CIUSSS MCQ).

Pour tout autre besoin d'information au sujet de cette situation, veuillez communiquer avec **Réjean Paquet**, directeur des affaires étudiantes et communautaires au local HA-2028, poste

*2500/Isabelle Collin, directrice des ressources humaines au local SA-1051, poste 2050. Si les médias vous interpellent sur cet évènement tragique, nous vous demandons de les référer directement au Service des communications et des affaires institutionnelles au poste 2701.*

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration.

---

Réjean Paquet  
Directeur des affaires étudiantes et communautaires

Ou

---

Isabelle Collin  
Directrice des ressources humaines

**\*\*\*Avis important\*\*\***

**Le comité de postvention analyse toujours l'ensemble de la situation avant de choisir un moyen de communication. Le choix d'une lettre peut servir à joindre un nombre élevé de personnes dans un court délai. Par contre, les renseignements sur la personne décédée seront limités ou non divulgués.**

### Information sur la problématique du suicide

#### Mythes et réalités du suicide

##### **Il faut être courageux ou lâche pour se suicider.**

**Mythe.** Quand on pense au courage et à la lâcheté, on pense en termes de choix et on projette sa propre conception du suicide sur l'autre. Or, une personne ne se suicide pas par choix, mais par manque de choix : lorsque sa vie lui est insupportable, qu'elle a atteint sa limite de tolérance face à sa souffrance et qu'elle ne voit plus d'autres façons d'arrêter de souffrir. La personne suicidaire n'y voit là ni courage ni lâcheté; ce sont les autres qui posent ce jugement. Notons que, lorsque les personnes endeuillées par suicide accordent une valeur positive à l'acte suicidaire, c'est souvent dans le but de « réparer » l'image de la personne suicidée. Aussi, l'idée que « s'en sortir tout seul, c'est faire preuve de courage » peut également amener certaines personnes (souvent des hommes) à associer le courage au suicide.

##### **Lorsqu'il y a un suicide dans une famille, les membres de la famille deviennent plus à risque.**

**Réalité.** Sans entrer dans le débat des causes biopsychosociales du suicide, il est important de souligner que le suicide est un comportement qui peut s'apprendre. Cela s'explique par le fait qu'un suicide ou une tentative de suicide au sein d'une famille peut être perçu par les autres membres comme une façon possible de résoudre ses problèmes.

##### **Les personnes qui pensent au suicide sont formellement décidées à mourir.**

**Mythe.** La personne suicidaire veut cesser de souffrir et non arrêter de vivre. En fait, la personne suicidaire est ambivalente quant à son désir de vivre et à son impossibilité à continuer de souffrir. Comprendre cette ambivalence et s'en servir pour trouver une solution porteuse d'espoir est une façon positive d'intervenir qui est accessible à tous.

## ANNEXE 7 (suite)

### **Plusieurs indices indiquent la présence d'idées suicidaires.**

**Réalité.** La plupart des personnes donnent des signes de leurs intentions suicidaires. Malheureusement, ces messages ne sont pas toujours captés, même s'ils sont souvent l'indice d'un état de crise, une façon de demander de l'aider et un cri d'alarme. Ces signes peuvent être verbaux ou non verbaux.

### **L'amélioration à la suite d'une crise signifie que le danger est passé.**

**Mythe.** Il se peut qu'une personne suicidaire semble momentanément soulagée et paraisse de bonne humeur, mais cela ne signifie pas que le danger est passé. Au contraire, une bonne humeur soudaine chez une personne suicidaire peut indiquer une dangerosité élevée d'un passage à l'acte. Soit que la personne a décidé de montrer des signes de mieux-être pour rassurer son entourage soit que, sentant sa souffrance tirer à sa fin, elle ressent un réel soulagement. Il faut être très vigilant, car certains suicides se produisent dans les quelques jours, semaines ou mois suivant une amélioration subite.

### **Toute personne suicidaire paraît déprimée.**

**Mythe.** Bien que la personne suicidaire soit la plupart du temps en période dépressive, toutes ne présentent pas nécessairement des signes de dépression. Au contraire, certaines personnes paraissent dures et insensibles, alors que d'autres sont rieuses et très actives. Il faut faire attention, car ces comportements peuvent servir à cacher une grande tristesse et des pensées suicidaires.

### **Parler du suicide encourage le passage à l'acte.**

**Mythe.** Le suicide est un sujet déroutant dont on parle difficilement. Pourtant, c'est en parlant du suicide que l'on peut démystifier ce sujet et parvenir à aider une personne en détresse. Demander directement si une personne songe au suicide, ce n'est pas lui suggérer l'idée, mais lui ouvrir la porte à l'expression de sa souffrance. Parler du suicide, oui, mais pas n'importe comment! On doit éviter de banaliser le sujet, de mettre au défi une personne de se suicider ou de louer quelqu'un qui s'est suicidé en qualifiant son geste d'héroïque. Il faut aussi faire attention à la médiatisation entourant le suicide, qui peut créer un effet d'entraînement.

## ANNEXE 7 (suite)

### **On peut aider une personne suicidaire sans être un professionnel dans le domaine du suicide.**

**Réalité.** Au quotidien, dans ses relations avec son entourage, chaque personne peut aider un proche confronté à la souffrance, avec les moyens dont elle dispose et en respectant ses limites. Savoir reconnaître les signes avant-coureurs, ouvrir le dialogue et trouver des solutions de rechange satisfaisantes pour la personne sont des façons de soutenir un proche en situation de détresse. Avec de l'ouverture, de la compréhension et de l'entraide, il est possible d'éviter que soit posé un geste irrémédiable. Cependant, dans l'aide à une personne suicidaire, professionnelle ou proche, la même règle s'applique : on ne doit jamais rester seul avec le problème; il faut absolument se faire aider.

### **Les personnes qui menacent de se suicider veulent attirer l'attention ou manipuler.**

**Mythe.** Il faut toujours prendre les menaces de suicide au sérieux; elles sont toujours des appels à l'aide. On doit aussi faire attention aux menaces à répétition et à celles qui s'étendent sur une longue période de temps. La répétition du message peut avoir l'effet de l'homme qui criait au loup, c'est-à-dire de désensibiliser l'entourage à l'importance de la situation. Quant à l'impression d'être manipulé, ce sentiment reflète souvent l'état intérieur de l'intervenant et non l'intention consciente de la personne en détresse. On doit demeurer vigilant à tout comportement suicidaire car, si la personne ne perçoit pas de changement à sa situation, son désespoir risque de s'accroître, et elle peut adopter des conduites de plus en plus dangereuses. Pour certaines personnes, la tentative de suicide représente une sorte de « pratique » à un comportement suicidaire plus dangereux.

## ANNEXE 7 (suite)

*Un suicide ne laisse personne indifférent. Toutefois, cet évènement peut placer certaines personnes dans un état de vulnérabilité et engendrer de vives réactions de leur part. Être attentif à ces réactions permet de déceler leur besoin d'aide et de soutien. Il s'agira alors de prendre contact avec cette personne et de la référer à l'un ou l'autre des intervenants.*

### **Les indices de comportements suicidaires**

Les indices des comportements suicidaires ou avant-coureurs sont regroupés en cinq catégories distinctes. Il faut être attentif pour les remarquer, en faire la compilation et les mettre en relation les uns avec les autres pour bien les comprendre et, surtout, vérifier la véritable signification des comportements et attitudes observées.

#### **Messages verbaux directs et indirects**

La personne parle de mort, d'écœurement et d'essoufflement :

- ◆ « Je vais me tuer »;
- ◆ « Je veux mourir »;
- ◆ « Je n'ai plus le goût de vivre »;
- ◆ « Je vais aller rejoindre... »;
- ◆ « Il n'y a plus rien qui me retient »;
- ◆ « La vie ne vaut pas la peine »;
- ◆ « Je ne m'en sortirai jamais »;
- ◆ « Vous seriez bien mieux sans moi »;
- ◆ « Je suis inutile »;
- ◆ « Des fois, j'aimerais mieux être mort ».

La personne parle d'une action à venir ou fait des déclarations d'affection disproportionnées :

- ◆ « Bientôt, vous allez avoir la paix »;
- ◆ « Inquiétez-vous pas, je vais débarrasser le plancher »;
- ◆ « Je pars pour un long voyage »;
- ◆ « N'oublie jamais ça »;
- ◆ « J'ai fait mon testament ».

#### **Indices comportementaux**

- ◆ Changement radical sur le plan des attitudes et des comportements;
- ◆ Don d'objets significatifs;
- ◆ Diminution de la performance dans les différentes sphères de sa vie;
- ◆ Retrait, isolement;
- ◆ Mise en ordre de ses affaires : lettres, règlement de conflit, testament;
- ◆ Changements dans les habitudes alimentaires et dans les habitudes de sommeil ;

## **ANNEXE 7 (suite)**

- ◆ Acquisition de moyens pour se suicider : corde, arme à feu, médicaments;
- ◆ Consommation inhabituelle de drogues, d'alcool, de médicaments;
- ◆ Changements dans la tenue vestimentaire;
- ◆ Changements dans l'hygiène personnelle;
- ◆ Comportements dangereux;
- ◆ Intérêt soudain pour les armes à feu, le suicide, les choses morbides, la réincarnation, les cimetières;
- ◆ Bonne humeur soudaine après une période dépressive.

### **Indices émotionnels**

- ◆ Désintérêt, perte de désir;
- ◆ Pleurs, tristesse, apathie, découragement;
- ◆ Brusques changements d'humeur;
- ◆ Agressivité;
- ◆ Émotions contradictoires et changeantes : rires suivis de pleurs, colère;
- ◆ Anxiété accrue;
- ◆ Absence d'émotions.

### **Indices cognitifs**

- ◆ Difficulté de concentration;
- ◆ Incohérence, langage confus;
- ◆ Fixations;
- ◆ Absence de motivation;
- ◆ Pertes de mémoire;
- ◆ Indécision.

### **Signes de la dépression**

Il y a dépression si, depuis plus de deux semaines, on note la présence de cinq ou plus des symptômes suivants et que ceux-ci représentent un changement important par rapport au fonctionnement habituel :

- ◆ Humeur dépressive;
- ◆ Diminution de l'intérêt et du plaisir;
- ◆ Perte ou gain de poids;
- ◆ Insomnie ou hypersomnie;
- ◆ Fatigue, perte d'énergie;
- ◆ Agitation ou retard moteur;
- ◆ Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité;
- ◆ Difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions;
- ◆ Pensées sur la mort ou sur le fait de mourir.



## Plan d'action – Réalisation des interventions

**RÉACTIONS DE STRESS TEMPORAIRE**

Prénom, nom de l'élève	Hypothèses expliquant les signes	Interventions préconisés	Quand les réaliser	Intervenant(s) responsable des interventions :

**RÉACTIONS DE STRESS AIGU**

Prénom, nom de l'élève	Hypothèses expliquant les signes	Interventions préconisés	Quand les réaliser	Intervenant(s) responsable des interventions :

**RÉACTIONS DE CRISE**

Prénom, nom de l'élève	Hypothèses expliquant les signes	Interventions préconisés	Quand les réaliser	Intervenant(s) responsable des interventions :

**RÉACTIONS DE DEUIL**

Prénom, nom de l'élève	Hypothèses expliquant les signes	Interventions préconisés	Quand les réaliser	Intervenant(s) responsable des interventions :

## Comment annoncer la nouvelle du suicide<sup>5</sup>

### Mise en garde

Il ne faut jamais annoncer la nouvelle du suicide par un moyen qui a comme objectif de rejoindre tout le monde en même temps, par exemple, dans une grande salle ou par l'utilisation du microphone. Une annonce faite de cette manière pourrait engendrer une augmentation du stress chez les jeunes et le personnel. Il est préférable de procéder en petits groupes, ce qui donne, entre autres, une meilleure possibilité de repérer les personnes affectées ou à risque.

La divulgation du moyen utilisé lors du suicide doit être gérée par les intervenants et faite de façon individuelle. Si une personne veut connaître le moyen utilisé, **l'intervenant doit explorer le motif de la question**; pourquoi est-ce important pour cette personne de le savoir?

- Si c'est par curiosité, on ne nomme pas le moyen.
- Si c'est pour faire taire une rumeur ; on nomme le moyen.

Voici un exemple de la façon de procéder pour annoncer la nouvelle du suicide.

Il se produit quelquefois des événements tragiques qui sont difficiles à comprendre et à annoncer. Ce matin, nous avons appris la triste nouvelle du décès d'un des élèves de l'école. Il s'agit de (prénom et nom du jeune), (son niveau). (prénom) s'est donné la mort (moment et lieu du décès).

Nous ne savons pas pourquoi c'est arrivé, mais nous savons que cet événement peut être bouleversant pour nous tous. Diverses émotions peuvent être ressenties, par exemple, la peine, l'incompréhension, la peur, l'inquiétude, la colère, la culpabilité, etc. Toutes ces émotions sont normales, et sachez que des personnes sont disponibles pour vous soutenir dans ce moment difficile. Si vous vous sentez concerné, vous pouvez aller rencontrer (qui, où) sur le temps des pauses ou du dîner.

Je vous suggère d'en parler avec vos amis, parents, aidants de votre milieu... quelqu'un en qui vous avez confiance. Vous pouvez aussi joindre des intervenants de lignes d'intervention téléphonique telles que la ligne du Centre de prévention du suicide Accalmie (1-866-APPELLE), Info-social au 811 (entrer le '2') ou Tel-jeunes (1-800-263-2266).

\*Il faut donner une liste de ressources, dont au moins une disponible 24 heures par jour, 7 jours par semaine, à toutes les personnes présentes ou prévoir du temps pour qu'elles puissent les prendre en note.

<sup>5</sup> Séguin, M., Roy, F., Bouchard, M., Gallagher, R., Raymond, S., Gravel, C. et Boyer, R. (2004) *Programme de postvention en milieu scolaire: Stratégie d'intervention à la suite d'un suicide, p.36.*

## **Pistes pour l'intervention aux locaux désignés**

Inviter les élèves qui en ressentent le besoin à se rendre aux locaux désignés

**Comment aborder le décès par suicide d'un élève? Voici quelques pistes :**

### **1. Validation du décès par suicide**

### **2. Ouverture à l'échange**

« Chacun peut rechercher ou penser avoir trouvé les raisons du geste de (nom de l'élève). Il est impossible de trouver cette raison; lui seul a la réponse, comme chacun de nous avons des secrets personnels. »

« Veux-tu qu'on en parle ? As-tu le gout de parler de cette nouvelle et des réactions que cela produit ? On peut prendre quelques minutes ensemble, cela aidera assurément à absorber un peu le choc. »

#### ➤ **Quelques questions pouvant engager l'échange**

- Qu'est-ce que tu partages avec elle ?
- Quelle a été ta réaction à l'annonce du décès si tu le savais déjà ?
- Quelles ont été les réactions des personnes autour de toi ?
- Quelles questions surgissent ou sont survenues en toi ?

#### ➤ **Attitudes à privilégier durant l'échange**

- Laisser libre cours au partage de l'information et des réactions.
- Normaliser les réactions exprimées : choc, culpabilité, colère, peine et incompréhension.
- Proposer un autre sens aux messages laissant croire à un geste héroïque ou de lâcheté, ou à une solution appropriée à des problèmes.
  - Le suicide est un geste de profond désespoir et de grande souffrance.
  - Une personne ne se suicide pas par choix, mais par manque de choix : lorsque sa vie lui est insupportable, qu'elle a atteint sa limite de tolérance face à sa souffrance et qu'elle ne voit plus d'autres façons d'arrêter de souffrir.
  - Le suicide est une solution permanente à des problèmes temporaires.

### 3. Soutien aux élèves

- Inviter les élèves à ne pas garder de secrets entourant le suicide et à ne pas s'isoler.
- Réitérer aux élèves la disponibilité des intervenants du cégep et les mettre à l'aise de consulter ces derniers.
- Accueillir et cibler les besoins particuliers : possibilité d'organiser une rencontre individuelle avec un intervenant.
- Voir à ne pas laisser partir une personne en état de crise et, au besoin, référer une telle personne immédiatement à un intervenant du cégep en l'accompagnant ou en demandant à un autre étudiant de l'accompagner.

### 4. Suivi auprès d'un intervenant du collège

- Retour à la routine dès que possible.
- Après l'activité, contacter un intervenant du comité restreint de postvention du collège pour assurer le suivi (déroulement de la discussion, liste des présences au cours, inquiétudes concernant un élève, etc.).
- Demeurer attentif aux absences, aux comportements inhabituels et aux signes de détresse pour les semaines à venir. Utiliser l'annexe 8 au besoin.

#### **Les ressources du collège en postvention\***

**Maxime Beauchemin**, travailleur de milieu, HA-1302,  
cellulaire : (819) 698-9481 ou poste 2504

**Lise Ouellet**, travailleuse sociale, HA-1302, poste 2505

**Ginette Munger**, psychologue, SC-1045, poste 2305

#### **Ressources à l'externe, disponibles 24 heures**

**Centre de prévention du suicide Accalmie :**

(819) 379-9238 ou 1-866-APPELLE (1-866-277-3553, partout au Québec)

\* Au besoin, remettre aux membres du personnel l'outil « Aide-mémoire en postvention ».



## **Pistes pour la ventilation individuelle<sup>6</sup>**

De prime abord, la ventilation devrait être animée par une personne (ou plus selon le nombre de participants) ayant des connaissances de la problématique du suicide qui se sent à l'aise de le faire. Il est également important de toujours prévoir un filet de sécurité, c'est-à-dire un intervenant disponible en cas d'urgence.

Durant le moment de ventilation, l'intervenant doit adopter une attitude compréhensive, réceptive et empathique afin de créer un climat de confiance propice au partage. Voici quelques principes qui pourraient guider l'intervention de ventilation :

- ✓ Inviter le jeune à échanger sur comment il se sent et comment il réagit à cette nouvelle. Il ne faut pas insister, car certains élèves peuvent se sentir moins concernés par l'évènement, ne pas avoir le goût d'en parler ou préférer le faire à un autre moment.
- ✓ Expliquer que, même si c'est souvent difficile, le fait de parler et de partager ses émotions amène un certain soulagement.
- ✓ Amorcer la discussion en posant quelques questions. Par exemple,
  - Qu'est-ce que tu partages avec la personne décédée?
  - Comment tu as réagi à l'annonce de la nouvelle?
  - Comment tu te sens maintenant?
- ✓ Permettre et normaliser l'expression des émotions (ex. : choc, peur, anxiété, tristesse, etc.) sans chercher à les raisonner ou à les expliquer, dans la mesure où elles s'inscrivent dans les frontières de la normalité.
- ✓ Mentionner que tous ne sont pas touchés de la même manière et peuvent réagir de façons différentes face à cet évènement, qu'ils aient été proches ou non du jeune décédé.
- ✓ Clarifier les fausses croyances (mythes) et les rumeurs que les jeunes expriment au sujet du suicide.
- ✓ Parler de façon générale des personnes suicidaires et non de la personne décédée ou de son histoire (dépersonnaliser le discours).

---

<sup>6</sup> Adapté de : Séguin, M., Roy, F., Bouchard, M., Gallagher, R., Raymond, S., Gravel, C. et Boyer, R. (2004) *Programme de postvention en milieu scolaire: Stratégie d'intervention à la suite d'un suicide*, p. 38.

## Les interventions à réaliser selon les réactions observées en milieu scolaire à la suite d'un suicide<sup>7</sup>

Réactions de stress	Objectif : Réduire les effets de stress temporaire et de stress aigu et prévenir l'apparition d'un trouble de stress posttraumatique.		
	Manifestations et constats	Évaluation diagnostique	Intervention et niveau d'intervention
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Perturbation du fonctionnement physiologique, comportemental, cognitif et émotionnel. Réaction temporaire qui se manifeste durant quelques heures ou quelques jours suivant l'évènement.</li> <li>✓ Pas d'exposition directe à l'évènement.</li> </ul>	ÉTAT DE STRESS TEMPORAIRE	<p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Favoriser la libre expression des émotions et des sentiments.</li> </ul> <p><b>Moyens :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Annonce de la nouvelle.</li> <li>✓ Recadrage de l'information.</li> <li>✓ Ventilation.</li> </ul> <p><b>Quand :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dans les 24 heures suivant l'annonce de l'évènement.</li> </ul> <p><b>Niveau d'intervention<sup>8</sup> :</b> 1<sup>er</sup> niveau</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Perturbation du fonctionnement physiologique, comportemental, cognitif et émotionnel.</li> <li>✓ Exposition directe (ou périphérique dans certaines circonstances)<sup>9</sup>.</li> <li>✓ Stratégies pour réduire le stress.</li> </ul>	ÉTAT DE STRESS AIGU	<p><b>Objectif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Favoriser l'expression des émotions et des réactions et une compréhension de la situation et des stratégies d'adaptation (<i>coping</i>) auprès des personnes qui ont été exposées directement à l'évènement.</li> <li>✓ Éviter le développement du trouble de stress posttraumatique.</li> </ul> <p><b>Moyen :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Débriefing (si exposition directe).</li> </ul> <p><b>Quand :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dans les 24 à 72 heures suivant l'évènement.</li> </ul> <p><b>Niveau d'intervention :</b> 2<sup>e</sup> niveau</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Perturbation du fonctionnement physiologique, comportemental, cognitif et émotionnel.</li> <li>✓ Exposition directe (ou indirecte, dans certaines circonstances)<sup>10</sup>.</li> <li>✓ Mécanismes pour éviter les souvenirs associés à l'évènement.</li> </ul>	TROUBLE DE STRESS POSTTRAUMATIQUE (TSPT)	<p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rétablir l'état d'équilibre.</li> </ul> <p><b>Moyens :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Préconiser une intervention reliée au trouble de stress posttraumatique.</li> </ul> <p><b>Quand :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dès la 5<sup>e</sup> semaine suivant l'évènement et tout au long de l'année.</li> </ul> <p><b>Niveau d'intervention :</b> 3<sup>e</sup> niveau</p>	

<sup>7</sup> Séguin, M., Roy, F., Bouchard, M., Gallagher, R., Raymond, S., Gravel, C. et Boyer, R. (2004) *Programme de postvention en milieu scolaire: Stratégie d'intervention à la suite d'un suicide*, p. 13-15.

<sup>8</sup> Pour des précisions quant aux niveaux d'intervention, consulter le Tableau 1, p. 6.

<sup>9</sup> Pour plus d'information sur les manifestations de l'état de stress aigu, consulter le Tableau 5, p. 29.

<sup>10</sup> Pour plus d'information sur les manifestations du TSPT, consulter le Tableau 6, p. 30-31.

Réactions de crise		Objectif : Diminuer l'impact de la crise et de la crise suicidaire.	
		Manifestations et constats	Évaluation diagnostique
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Difficulté ou incapacité à évacuer, par des moyens habituellement employés, une tension devenue trop intense.</li> <li>✓ Évaluation par la négative de sa situation personnelle, présence de sentiment d'impuissance.</li> <li>✓ Confusion, déséquilibre et désorganisation du fonctionnement physiologique, comportemental, cognitif et émotionnel.</li> </ul>	ÉTAT DE CRISE	<p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Désamorcer la crise.</li> <li>✓ Rétablir l'état d'équilibre antérieur à la crise.</li> </ul> <p><b>Moyens :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Repérer les jeunes (1<sup>er</sup> niveau).</li> <li>✓ Centrer les interventions sur les facteurs déclencheurs de la crise et sur la résolution de problèmes (2<sup>e</sup> niveau).</li> </ul> <p><b>Quand :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lorsqu'il y a manifestation de crise.</li> </ul> <p><b>Niveau d'intervention :</b> 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> niveaux</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Manifestations de l'état de crise.</li> <li>✓ Idéations, comportements ou messages suicidaires directs et indirects (verbaux, comportementaux, psychologiques, etc.).</li> </ul>	ÉTAT DE CRISE SUICIDAIRE	<p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Désamorcer la crise.</li> <li>✓ Diminuer le risque de passage à l'acte.</li> </ul> <p><b>Moyens :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Évaluer la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire.</li> <li>✓ Assurer la sécurité de la personne en ayant des idées suicidaires.</li> <li>✓ Centrer les interventions sur les facteurs déclencheurs de la crise et sur la résolution de problèmes.</li> </ul> <p><b>Quand :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Au moment de la crise suicidaire.</li> </ul> <p><b>Niveau d'intervention :</b> 2<sup>e</sup> niveau</p>



Réactions de deuil	Objectif : Favoriser la progression du travail de deuil et prévenir le développement d'un deuil compliqué.	Manifestations et constats	Évaluation diagnostique	Intervention et niveau d'intervention
		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Incompréhension, déni, peine, engourdissement, recherche de sens face à la perte.</li> <li>✓ Réactions associées à l'annonce de l'évènement dans les heures et les jours qui suivent.</li> <li>✓ Chez les proches qui ont développé un lien d'attachement à la personne décédée.</li> </ul>	RÉPONSE INITIALE FACE À LA PERTE : LE CHOC	<p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Amorcer un processus de deuil adéquat.</li> </ul> <p><b>Moyens :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Intervention précoce de deuil.</li> </ul> <p><b>Quand :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dans les heures et les deux premières semaines suivant l'évènement.</li> </ul> <p><b>Niveau d'intervention : 1<sup>er</sup> niveau</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Douleurs, désespoir, état dépressif, redéfinition de soi et de la vie sans la présence de l'être aimé.</li> <li>✓ Réactions ressenties par les proches qui ont développé un lien d'attachement avec la personne décédée.</li> <li>✓ Difficulté à assumer le deuil.</li> <li>✓ Complication du processus de deuil.</li> </ul>	SOUTIEN LORS DES ÉTAPES DE DEUIL	<p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Favoriser un travail de deuil sain et adéquat auprès des proches qui en ressentent le besoin.</li> <li>✓ Repérer les jeunes qui vivent un deuil compliqué.</li> <li>✓ Assurer une intervention appropriée.</li> </ul> <p><b>Moyens :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Counseling de deuil.</li> </ul> <p><b>Quand :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lorsque le besoin se fait ressentir, tout au long de l'année.</li> </ul> <p><b>Niveau d'intervention : 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> niveau</b></p>		

## Synthèse des principales réactions de deuil<sup>11</sup>

Les réactions et leur intensité varient d'une personne à l'autre compte tenu de certains facteurs tels que :

- La relation avec la personne décédée
- Les conflits avec le suicidé ou son entourage
- L'âge et la personnalité de la personne endeuillée
- Les expériences précédentes avec la mort
- Les circonstances entourant le décès
- Les mécanismes d'adaptation de la personne
- La capacité ou l'incapacité d'exprimer ses émotions
- Le soutien du réseau social ou l'isolement
- Une nouvelle perte affective

Manifestations d'un deuil par suicide			
Émotionnelles	Physiques	Psychologiques	Comportementales
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angoisse</li> <li>- Culpabilité</li> <li>- Peur</li> <li>- Colère</li> <li>- Perte de contrôle</li> <li>- Honte</li> <li>- Tristesse</li> <li>- Désespoir</li> <li>- Incompréhension</li> <li>- Impuissance</li> <li>- Solitude</li> <li>- Etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manque d'énergie</li> <li>- Palpitations</li> <li>- Problèmes digestifs</li> <li>- Respiration difficile</li> <li>- Tensions musculaires</li> <li>- Soupirs</li> <li>- Troubles du sommeil</li> <li>- Troubles de l'appétit</li> <li>- Etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cauchemars</li> <li>- Humeur changeante</li> <li>- Idées suicidaires</li> <li>- Perte de mémoire</li> <li>- Etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Violence</li> <li>- Difficulté à rester en place</li> <li>- Retrait</li> <li>- Incapacité à demeurer seul</li> <li>- Recherche excessive d'une explication ou d'un coupable</li> <li>- Etc.</li> </ul>

### Synthèse des besoins

Les personnes touchées ont besoin :

- De briser l'isolement
- D'être accueillies dans ce qu'elles vivent
- De parler librement du suicide sans se sentir jugées
- De recevoir espoir et soutien
- D'être rassurées quant à leurs réactions et à leurs sentiments
- D'appivoiser leur souffrance
- De comprendre ce qui s'est passé
- De rencontrer des gens qui ont vécu la même expérience
- D'exprimer leur douleur et de savoir que celle-ci va s'atténuer avec le temps
- De trouver des moyens pour faciliter leur cheminement de deuil

<sup>11</sup> D'après Cégep de Chicoutimi, *Protocole de postvention*, Chicoutimi, Comité humanitaire d'intervention de crise, 2007, [www.cegep-chicoutimi.qc.ca](http://www.cegep-chicoutimi.qc.ca), consulté le 12 octobre 2011.

## Étapes du deuil<sup>12</sup>

- Le choc et le déni
- La protestation
- La désorganisation
- La réorganisation

### 1<sup>re</sup> ÉTAPE : LE CHOC ET LE DÉNI

1 <sup>re</sup> étape : le choc et le déni	Quelques caractéristiques	Pistes d'intervention
<p>La personne a de la difficulté à assimiler la réalité de la perte ainsi que la forme du décès. Ce mécanisme temporaire de protection permet d'absorber et d'intégrer progressivement la tragédie (déni partiel et temporaire).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Choc initial souvent plus grand en raison de la cause du décès</li> <li>- Déni du décès remplacé par un déni de la cause du décès qui est relativement résistant entravant le cheminement normal du deuil</li> <li>- Déni de la cause du décès qui est induit par le choc psychologique et influencé grandement par des considérations d'ordre social (réprobation, déshonneur, honte, rejet)</li> <li>- Recherche d'un coupable ou d'une cause</li> <li>- Possibilité d'idéalisation du suicide en le percevant comme noble ou idéologique</li> <li>- Possibilité de dépréciation du défunt afin de minimiser l'impact de la perte</li> </ul> <p>C'est l'étape où la personne endeuillée n'est pas prête à recevoir de l'aide thérapeutique, la demande d'aide étant davantage une réaction visant à éviter de faire face à la douleur et aux émotions associées à la perte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire ventiler la personne, lui permettre d'exprimer sa douleur               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lui faire raconter comment elle a appris le décès, ce qu'elle a pensé en premier lieu, comment elle se sent; vérifier quels étaient ses liens avec la personne défunte</li> </ul> </li> <li>- Se montrer disponible, être à l'écoute, donner du soutien</li> <li>- Ne pas suggérer de réactions ou d'émotions</li> <li>- Éviter que la personne ne se retrouve seule</li> <li>- Identifier les différentes ressources pouvant lui venir en aide</li> </ul>

<sup>12</sup> Cégep de Chicoutimi, *Protocole de postvention*, Chicoutimi, Comité humanitaire d'intervention de crise, 2007, [www.cegep-chicoutimi.qc.ca](http://www.cegep-chicoutimi.qc.ca), consulté le 12 octobre 2011.

## ANNEXE 14 (suite)

### 2<sup>e</sup> ÉTAPE : LA PROTESTATION

2 <sup>e</sup> étape : La protestation	Quelques caractéristiques	Pistes d'intervention
<p>La personne refuse la façon dont l'être cher a disparu. Elle cherche à comprendre et à donner un sens au suicide. Elle ressent diverses émotions intenses.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Manifestation de nombreux symptômes physiques et psychologiques : tristesse, colère, honte, impuissance, culpabilité, recherche d'un coupable, incompréhension, hallucinations, insomnie, etc.</li><li>- Sentiments d'implication et de responsabilisation dans la décision du défunt de mettre fin à ses jours.</li><li>- Examen scrupuleux de l'ensemble de sa relation avec la personne décédée afin de se détacher de l'intolérable sentiment de culpabilité</li><li>- Crainte des réactions de l'entourage ; isolement et culpabilité souvent accentués lorsque la personne endeuillée connaissait les intentions du défunt</li><li>- Recherche physique du défunt</li><li>- Recherche obstinée d'un sens à donner à ce décès volontaire</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Aider la personne endeuillée à accepter le suicide comme un fait réel et irréversible</li><li>- Travailler à déculpabiliser la personne endeuillée en lui permettant d'exprimer ce qu'elle a fait contre ce qu'elle croit qu'elle aurait pu faire ; l'aider à cheminer afin qu'elle en arrive à conclure d'elle-même qu'elle n'aurait rien pu faire de plus ou qu'elle se pardonne ce qu'elle pense avoir omis de faire pour différentes raisons : « Je ne savais pas que... » ; « Je ne croyais pas que... » ; « Je ne pouvais faire plus parce que... ».</li><li>- Toujours rassurer la personne sur ses réactions et son état</li><li>- Travailler de façon à ce que la personne ait une perception plus exacte du phénomène du suicide</li></ul>

## ANNEXE 14 (suite)

### 3<sup>e</sup> ÉTAPE : LA DÉSORGANISATION

3 <sup>e</sup> étape : La désorganisation	Quelques caractéristiques	Pistes d'intervention
<p>La personne prend contact avec la réalité du suicide et vit une désorganisation entière de son univers.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- La personne remet tout en question et peut songer au suicide. Le désespoir prend la forme d'une profonde crise existentielle. La personne endeuillée est vulnérable à l'option suicide pour apaiser ses souffrances. Elle sait plus que jamais que la mort volontaire est une possibilité.</li><li>- Les souvenirs amènent de la tristesse et de la culpabilité. Les regrets sont nombreux.</li><li>- Elle vit beaucoup d'anxiété, a peur de perdre le contrôle, a le sentiment de subir une injustice, se sent abandonnée, rejetée et trahie. Elle ressent de la colère. Le sentiment de honte, souvent dominant, attise sa peur du jugement d'autrui et provoque des réactions de gêne, de retrait et d'isolement.</li><li>- Elle ressent de l'insécurité face à l'adoption de nouveaux comportements et à l'établissement de nouvelles relations affectives. La personne doit nécessairement se redéfinir pour être en mesure de faire des plans pour l'avenir.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Évaluer le potentiel suicidaire</li><li>- Contribuer à diminuer l'état dépressif en permettant à la personne d'identifier et de reconnaître ses émotions ; la rassurer et l'aider à comprendre ce qu'elle vit en lui expliquant le processus de deuil et en validant ses réactions</li><li>- Lui permettre de réévaluer sa perception d'elle-même et de travailler de façon à restaurer ou à maintenir un sentiment d'estime de soi</li></ul> <p>Aider la personne à se défaire des anciens modèles de comportements établis avec le défunt ou la défunte et les remplacer par de nouveaux modèles (schèmes)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aider la personne à réorganiser sa vie sans l'être cher et l'impliquer activement afin de contribuer à augmenter son sentiment de contrôle d'elle-même et de son environnement</li></ul>

## ANNEXE 14 (suite)

### 4<sup>e</sup> ÉTAPE : LA RÉORGANISATION

4 <sup>e</sup> étape : La réorganisation	Quelques caractéristiques	Pistes d'intervention
<p>La personne sent l'intensité de sa douleur s'amoinrir graduellement. Elle retrouve de l'intérêt pour le monde extérieur et est en mesure d'investir dans de nouvelles relations affectives. Vivre avec le suicide de l'être cher devient possible.</p> <p>L'endeuillé ou l'endeuillée se redéfinit comme une personne et rétablit ses valeurs et désirs. Les souvenirs sont moins fréquents, les lieux moins pénibles. À ce stade, la personne endeuillée est capable de fonctionner et de reprendre plaisir à la vie.</p>	<p>- Méfiance de s'investir dans de nouvelles relations</p>	<p>- Faire ventiler, rassurer, faire exprimer les sentiments et dire qu'ils sont normaux, déculpabiliser, informer, soutenir, conseiller, donner de l'espoir, explorer avec la personne des moyens d'aide, référer au besoin</p> <p><u>Recommandations générales :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Éviter les jugements de valeur et respecter les croyances</li><li>- Ne pas essayer de convaincre la personne qu'on sait exactement ce qu'elle ressent</li><li>- Ne pas minimiser sa douleur ni l'encourager à tout prix, lui dire plutôt qu'on essaie de comprendre, qu'on sait que rien n'est vraiment soulageant, qu'on sent que la douleur semble insupportable, mais que l'on peut l'écouter et la recevoir.</li></ul>

## Intervention précoce de deuil<sup>13</sup>

Voici quelques lignes directrices pour l'application de l'intervention précoce de deuil :

- Elle est destinée aux proches ayant développé un lien d'attachement avec la personne suicidée.
- Elle est conduite dans les heures ou dans les deux premières semaines suivant l'évènement.
- Elle doit être animée par des personnes expérimentées et qualifiées pour ce genre d'intervention.
- Elle doit se tenir en rencontre individuelle.

Séquence d'intervention		
	Étapes	Activités
1	a) Se présenter, expliquer le but ainsi que le déroulement de la rencontre.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Confidentialité.</li> <li>✓ Laisser tous les participants parler.</li> <li>✓ Ne pas se laisser déranger par les stimulus extérieurs.</li> </ul>
2	a) Qui ont-ils perdu? b) Description des évènements.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Parler de la personne décédée.</li> <li>✓ Ce qu'ils savent de la journée du décès, ce qui s'est passé.</li> <li>✓ Description des évènements qui ont mené au suicide.</li> </ul>
3	a) Évènements des dernières semaines, des derniers mois. b) Comment comprendre? c) Quel sens donner à cet évènement?	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Séquence des évènements durant le dernier mois ou les derniers mois.</li> <li>✓ Évènements qui ont accentué les difficultés.</li> <li>✓ État de la santé mentale de la personne décédée.</li> </ul>
5	a) Réactions de deuil des participants et participantes. b) Mise en mots des réactions affectives (émotives).	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Culpabilité - responsabilité.</li> <li>✓ Colère – stigmatisation.</li> <li>✓ Sentiments d'implication personnelle dans le décès.</li> <li>✓ Idées suicidaires, détresse.</li> <li>✓ Projets suicidaires, etc.</li> </ul>
5	a) Exploration de la résilience des personnes endeuillées. b) Évaluation des vulnérabilités personnelles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ État de la santé mentale.</li> <li>✓ Détresse.</li> <li>✓ Fragilité.</li> <li>✓ Soutien social, <i>coping</i>.</li> <li>✓ Occupation.</li> </ul>
6	a) Organisation du suivi. b) Diagnostic et recommandations.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Qui a besoin d'aide?</li> <li>✓ Suivi à court terme.</li> <li>✓ Suivi de crise.</li> <li>✓ Relation d'aide – psychothérapie.</li> <li>✓ Groupe de soutien pour personnes endeuillées.</li> </ul>
7	a) Fin de l'entrevue et recommandations.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prendre le temps de terminer l'entrevue.</li> <li>✓ Faire les recommandations appropriées.</li> <li>✓ Faire le suivi. Planifier un prochain rv au besoin.</li> <li>✓ Cerner les ressources du milieu. ( Services pour personnes endeuillées du CPSA; par téléphone ou face à face)</li> </ul>

<sup>13</sup> D'après Séguin, M., Roy, F., Bouchard, M., Gallagher, R., Raymond, S., Gravel, C. et Boyer, R. (2004) *Programme de postvention en milieu scolaire: Stratégie d'intervention à la suite d'un suicide, p. 61.*