POLITIQUE 24

PROTOCOLE DE POSTVENTION EN CAS DE DÉCÈS PAR SUICIDE ET D'INTERVENTION EN CAS DE SITUATION TRAUMATISANTE

Adoptée- juin 2024
CD-24-006-019

Modifiée Juin 2025
CD-25-006-044

Note: Ce protocole est une adaptation des protocoles de postvention du Cégep André Laurendeau et du Cégep de Chicoutimi.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 2
1. SITUATIONS TRAUMATISANTES 3
2. RÔLES ET MANDATS DE LA COMMUNAUTÉ COLLÉGIALE 3
3.PROTOCOLE DE POSTVENTION 4
3.1SIGNALEMENT DU DÉCÈS 4
3.2 VALIDATION DES INFORMATIONS ET MOBILISATION DU PERSONNEL 4
3.3 PLANIFICATION DES OPÉRATIONS 6
Les membres du comité élargi participent à l'analyse de la situation. Si un membre du comité est personnellement ou professionnellement touché par le décès, il faut tenir compte de ses besoins et de ses limites. 6
3.4 RÉALISATION DES OPÉRATIONS ET DES INTERVENTIONS 7
3.5 BILAN DU PLAN D'INTERVENTION 8
LISTE DES ANNEXES 10
ANNEXE 1: Fiche de signalement et de validation d'un décès 11
ANNEXE 2: Grille d'analyse de la situation de la situation en cas de décès par suicide 12
ANNEXE 3 : Comment gérer un désaccord des parents endeuillés avec la tenue d'activités de postvention à la suite d'un suicide 15
ANNEXE 4 : Lignes directrices pour répondre aux médias à la suite d'un suicide 16
ANNEXE 5 : Funérailles et rituels funéraires 18
ANNEXE 6: Lettre à l'intention du personnel à la suite d'un suicide 19
ANNEXE 7: Indices de comportements suicidaires 20
ANNEXE 8: Plan d'action- Réalisation des interventions à la suite d'un décès 22
ANNEXE 9: Comment annoncer la nouvelle du suicide 23
ANNEXE 10: Discussion entourant le suicide en classe 24
ANNEXE 11: Exemple d'animation d'une séance de ventilation à la suite d'un suicide 26
ANNEXE 12: Synthèse de principales réactions de deuil à la suite d'un suicide 27
ANNEXE 13: Étapes du deuil 28
ANNEXE 14: Intervention précoce de deuil à la suite d'un suicide 32
ANNEXE 15: Aide-mémoire 33

INTRODUCTION

Ce protocole traite des actions de postvention à mettre en place à la suite d'un décès par suicide mais les plupart des interventions mentionnées peuvent également s'appliquer en cas de situations traumatisantes (ex. acte violent, sinistre naturel ou accident ou tout autre événement pouvant causer de la détresse ou de l'anxiété). L'intensité et la durée varient d'un individu à l'autre selon plusieurs facteurs spécifiques. Il faut donc évaluer chaque situation afin de comprendre les besoins prioritaires pour offrir les interventions appropriées.

Ce document est un outil de référence pour l'ensemble du personnel afin d'agir de manière rapide et concertée à la suite d'un tel évènement.

Cette procédure vise à:

1. Assurer une intervention rapide et efficace auprès des individus touchés par les évènements;
2. Favoriser une circulation adéquate de l'information auprès de la communauté, des médias et de la famille; et
3. Mettre en place un réseau d'aide permettant aux personnes endeuillées ou touchées par une situation traumatisante de bénéficier du soutien requis.

Dans le cas spécifique de décès à la suite d'un suicide , les interventions de postvention répondent à deux objectifs, (1) prévenir la contagion et (2) pour circonscrire la crise.

1. SITUATIONS TRAUMATISANTES

Un traumatisme est un choc émotionnel violent à la suite d'un événement qui va à l'encontre du contexte de la vie normale d'un individu. Cette situation peut alors s'avérer dramatique pour la personne qui la vit et qui devra, pour s'en sortir, avoir recours à une aide psychosociale.

Il existe plusieurs situations traumatisantes qui pourraient se produire, telles que:

- La violence avec des armes;
- Les sinistres naturels;
- Une menace à la sécurité du milieu;
- Le décès tragique d'un étudiante ou d'un membre du personnel;
- Toute autre cause d'importance majeure.

Procédure à suivre en cas de situation traumatisante:

Dans l'éventualité d'une situation traumatisante qui touche un étudiant ou un membre du personnel, informer la Direction des études qui après validation convoque la Direction générale et le comité restreint.

2. RÔLES ET MANDATS DE LA COMMUNAUTÉ COLLÉGIALE

La réussite d'un plan d'intervention lors de situation traumatisante repose sur trois éléments:

- L'engagement social des membres de la communauté collégiale;
- La concertation avec les ressources du milieu; et
- L'efficacité de la coordination opérationnelle.

Les situations traumatisantes ont des répercussions tant sur les plans communautaire, personnel et organisationnel. Elles impliquent donc une prise de décision rapide et concertée afin que les interventions proposées soient efficaces. À cet égard, les rôles et les mandats des personnes engagées doivent être bien définis. Tous les membres de la communauté étudiante et les membres du personnel doivent participer activement en signalant immédiatement à la Direction des études toute situation traumatisante impliquant quelqu'un du Collège.

Formation d'un comité restreint d'intervention:
La Direction des études assure la validation et la diffusion de l'information. Elle s'occupe de former un comité d'intervention restreint et assure la coordination des travaux de celui-ci.

Formation d'un comité élargi d'intervention

Le comité restreint d'intervention décide de la composition du comité élargi et coordonne ses travaux. Lors d'une situation traumatisante, les membres du comité élargi analysent l'ensemble des facteurs en cause dans la situation et mettent en place un plan d'intervention spécifique adaptant les procédures relatives en cas de décès par suicide.

3.PROTOCOLE DE POSTVENTION

Le plan d'intervention en cas de décès par suicide comporte 5 étapes:

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

3.1SIGNALEMENT DU DÉCÈS

Il est important que les membres du personnel signalent immédiatement à la direction toute rumeur ou nouvelle de décès. Dès que vous avez l'information, veuillez contacter la directrice adjointe des études Marie-Lou Larouche au marie-lou@collegedecarie.ca ou au 514-731-2296 poste 240.

Si un parent ou un proche vient vous annoncer la nouvelle, vous devriez;

- Accueillir la personne en deuil, faire preuve d'écoute active et lui offrir vos condoléances; et
- Mettre la personne en lien avec la direction ou avec les ressources psychosociales.

Si le parent ou le proche est résistant, on peut lui mentionner que le Collège a la responsabilité d'assurer le soutien nécessaire aux membres de la communauté collégiale qui sont affectés par l'événement.

3.2 VALIDATION DES INFORMATIONS ET MOBILISATION DU PERSONNEL

La direction des études, l'intervenant psychosocial et le coordonnateur de programme concerné forment le comité restreint de postvention. Ce comité est responsable des procédures ci-dessous et peut mobiliser ses ressources pour accomplir certaines tâches.

A) Mobiliser le secrétariat

- **Si le décès est confirmé:** vérifier l'information auprès de la police ou du coroner;
- **Si le décès n'est pas confirmé:** vérifier si la personne est au Collège ou si elle est joignable;
- Aviser la Direction des études et la coordination concernée par l'incident;
- Si l'information est validée auprès des proches, il faut transmettre ses condoléances et informer la famille des démarches d'intervention mises en place dans l'établissement à la suite d'un suicide (annexe 3);
- Obtenir rapidement l'information pour joindre les personnes affectées (horaire et coordonnées de l'étudiant ou du membre du personnel);
- Contacter les personnes affectées dans les heures suivant le suicide par les moyens jugés appropriés: lettre ou présence d'un intervenant en classe, etc. (Voir annexe 6 pour un exemple de lettre à envoyer)
- Faire préparer les annexes à distribuer aux membres du personnel affectés par l'événement (Annexe 7: Indices de comportements suicidaires et Annexe 13: Synthèse des principales réactions de deuil)

B) Remplir les annexes à distribuer aux membres du comité restreint de postvention et la fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide complétée (annexe 1);

C) Contacter le Centre de prévention du suicide de Montréal;

Le Centre de prévention de suicide de Montréal est un allié important lorsqu'un décès par suicide a lieu. Il est pertinent de les contacter afin d'approfondir notre analyse de la situation.

D) Transmettre l'information à la personne responsable des communications;

Informer la personne responsable des communications de l'événement pour prévoir une stratégie d'action face à l'intervention possible des médias (voir annexe 4).

E) Recueillir les effets personnels de l'étudiant ou du membre du personnel;

S'il y a lieu, vider le casier de l'étudiant ou aller recueillir les effets personnels du membre du personnel. Le cas échéant, les objets devront être remis à la famille ou à la police. Il est important d'effectuer cette opération le plus rapidement possible.

F) Former un comité élargi de postvention

Les membres du comité élargi sont choisis par le comité restreint de postvention. Ils sont convoqués par le comité restreint. Ils peuvent être choisis parmi les enseignants, cadres, responsables de la coordination de programme ou ressources externes.

3.3 PLANIFICATION DES OPÉRATIONS

Les membres du comité restreint de postvention analysent la situation et établissent un plan d'action spécifique.

RÉUNION DU COMITÉ RESTREINT DE POSTVENTION	
OPÉRATIONS	**TÂCHES**
1	Retour sur la fiche de signalement de validation d'un décès (annexe 1)
2	Retour sur l'étape *Validation des informations et mobilisation du personnel*
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
5	Déterminer si les ressources actuelles du milieu sont suffisantes et appeler du renfort au besoin (ex. Centre de prévention du suicide de Montréal)
6	Identifier les locaux: ● Rencontres individuelles ● Rencontres de groupe ● Local réservé aux policiers au besoin ● Rencontre du comité élargi de postvention
7	Fixer les rencontres du bilan du comité restreint et du comité élargi: ● La journée même ● Dans une semaine ● Dans un mois

Les membres du comité élargi participent à l'analyse de la situation. Si un membre du comité est personnellement ou professionnellement touché par le décès, il faut tenir compte de ses besoins et de ses limites.

RÉUNION DU COMITÉ ÉLARGI DE POSTVENTION

OPÉRATIONS	TÂCHES
1	Retour sur la fiche de signalement et de validation d'un décès par suicide (annexe 1)
2	Retour sur la grille d'analyse de la situation (annexe 2)
3	Dresser le portrait des démarches effectuées et celles à venir
4	Saisir des nouvelles informations concernant la personne décédée et les gens affectées
5	Déterminer les rôles spécifiques au besoin

3.4 RÉALISATION DES OPÉRATIONS ET DES INTERVENTIONS

Les interventions peuvent se tenir simultanément ou de manière séquentielle selon la situation.

❖ Liste des annexes pouvant être utiles lors de cette étape:

- **Annexe 6:** Lettre à l'intention du personnel à la suite d'un suicide
- **Annexe 7:** Indices de comportements suicidaires
- **Annexe 8:** Plan d'action à la suite d'un décès
- **Annexe 9:** Comment annoncer la nouvelle du suicide
- **Annexe 10:** Discussion entourant le suicide en classe
- **Annexe 11:** Exemple d'animation d'une séance de ventilation à la suite d'un suicide
- **Annexe 12:** Synthèse des réactions de deuil à la suite d'un suicide
- **Annexe 13:** Étapes du deuil à la suite d'un suicide
- **Annexe 14:** Intervention précoce du deuil

Lorsque des étudiants sont affectés par un suicide ou un évènement traumatisant, ce sont les membres du comité restreint qui s'occupent des communications et des interventions avec ceux-ci. Au besoin, le Collège peut demander le soutien du Centre de prévention du suicide de Montréal.

❖ Liste des démarches à suivre dans le cas où des interventions de groupe sont pertinentes:

INTERVENTION POUR LES PERSONNES ET LES GROUPES CIBLES		
OPÉRATIONS	**DÉMARCHES**	**RESPONSABLES**
1	Cibler les personnes ou les groupes de personnes à risque (ex: cohorte, groupe d'amis, groupe d'enseignant, groupe parascolaire,etc.)	
2	Réserver le local approprié	
3	Nommer les personnes qui seront responsables de l'intervention	
4	Convoquer les personnes pour la rencontre	
5	Confirmer les présences	
6	Animer la rencontre	
7	Assurer l'encadrement continu après l'intervention, s'il y a lieu.	
8	Vérifier auprès des enseignants les absences douteuses	

3.5 BILAN DU PLAN D'INTERVENTION

Moments clés:

- 1ere journée
- Une semaine plus tard
- Un mois plus tard

Vérifier si les interventions déployées sont appropriées et que celles qui ont été menées à terme ont eu les effets escomptés auprès des personnes cibles. Il peut être nécessaire de refaire une analyse de la situation afin d'identifier si d'autres interventions sont nécessaires. Les étapes mentionnées dans le tableau ci-bas devraient être faites dans un délai d'un mois et le dossier du bilan des interventions réalisées devrait être conservé durant 5 ans par la direction des études.

ÉVALUATION FINALE	
OPÉRATIONS	**PLANIFICATION**
1	Convoquer une rencontre du comité de postvention.
2	Tracer le bilan des interventions réalisées (nombre de personnes présentes, types d'interventions, réactions, etc).
3	Contacter le personnel touché pour recueillir les réactions face aux évènements.
4	Réunir dans un dossier bilan tous les documents pertinents à la postvention.
5	Identifier les correctifs et les mettre en place.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1: Fiche de signalement et de validation d'un décès

Annexe 2: Grille d'analyse de la situation de la situation en cas de décès par suicide

Annexe 3 : Comment gérer un désaccord des parents endeuillés avec la tenue d'activités de postvention à la suite d'un suicide

Annexe 4 : Lignes directrices pour répondre aux médias à la suite d'un suicide

Annexe 5 : Funérailles et rituels funéraires

Annexe 6: Lettre à l'intention du personnel à la suite d'un suicide

Annexe 7: Indices de comportements suicidaires

Annexe 8: Plan d'action à la suite d'un décès

Annexe 9: Comment annoncer la nouvelle du suicide

Annexe 10: Discussion entourant le suicide en classe

Annexe 11: Exemple d'animation d'une séance de ventilation à la suite d'un suicide

Annexe 12: Synthèse des principales réactions de deuil à la suite d'un suicide

Annexe 13:Étapes du deuil à la suite d'un suicide

Annexe 14: Intervention précoce de deuil à la suite d'un suicide

Annexe 15: Aide-mémoire

ANNEXE 1: Fiche de signalement et de validation d'un décès

Document confidentiel à l'usage du comité restreint de postvention.

Identification

Nom:_____ **Prénom:**_____

Sexe: Féminin ☐ **Masculin** ☐ **Autre** ☐

Age: _____ **Date de naissance:** _____

Numéro de l'étudiant:_____

Programme: _____ **Groupe**:_____

Responsable du département: _____

Statut

Étudiant: Régulier ☐ **Temps partiel** ☐ **Temps plein** ☐
Niveau: _____
Stage:_____ **Responsable du stage:** _____

OU

Personnel: Enseignant ☐ **Cadre** ☐ **Professionnel** ☐ **Soutien** ☐

Informations:

Décédé le: Jour _____ **Mois** _____ **Année** _____ **Lieu** _____

Moyen utilisé: _____

Information sur l'évènement:_____
Référence familiale: _____ Tél**:** _____

Validation du décès: _____
Tél**:**_____

Signalement par: _____ Date**:**_____
Tél:_____
Fiche remplie par: _____ **Date:** _____
Tél:_____

ANNEXE 2: Grille d'analyse de la situation en cas de décès par suicide

Date de la rencontre: _____

CARACTÉRISTIQUES DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Se référer à la fiche de signalement du décès (annexe 1)

1.Quel est le profil relationnel de la personne concernée? A-t-elle beaucoup ou peu d'amis?

_____
_____
_____

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

Association étudiante ☐ **Journal** ☐

Membre d'un club ☐ **Spécifiez:**_____

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

_____
_____
_____

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

Aide financière
Qui:_____
Aide pédagogique individuelle Qui:_____

CIRCONSTANCES ENTOURANT LE SUICIDE

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

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

Si oui et s'il est connu, lequel?

_____

RÉACTIONS AU STRESS AIGU

6. Y a-t-il des témoins directs? Oui☐ Non☐

Qui:_____

7.Si oui, sont-ils dans notre établissement présentement? Oui☐ Non☐

8.Est-ce qu'il a présentement beaucoup de rumeurs qui circulent à l'intérieur de l'établissement?

Oui☐ Non☐

9.Qui est déjà au courant de l'évènement au Collège?

_____

_____

_____

CARACTÉRISTIQUES DE L'ENTOURAGE DE LA PERSONNE

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

Membre de la famille:_____
Amoureux (ses) ou ex-amoureux (ses):_____
Ami(es):_____
Ennemis(es):_____
Collègues ou camarades de classe:_____

CARACTÉRISTIQUES DU MILIEU SCOLAIRE

Fréquentait-elle un milieu spécifique? _____
Si oui, lequel?

_____

Y a-t-il eu des suicides dernièrement au collège?

Oui☐ Non☐

Si oui,quand ?_____

Y a-t-il au Collège des problématiques quelconque de tensions ou de conflits antérieurs au suicide (violence, taxage, gang, intimidation)?

RÉACTIONS DE CRISE

Pouvons-nous déjà identifier des personnes vulnérables, soient étudiants ou membres du personnel, à la suite de cet événement?

Noms:

_____
_____
_____
_____

CONTEXTE ORGANISATIONNEL DANS LEQUEL AURA LIEU LA POSTVENTION

Devons-nous reporter des travaux ou examens dans certains groupes?

Oui ☐ **Non** ☐

Si oui, précisez lesquels:_____

ANNEXE 3 : Comment gérer un désaccord des parents endeuillés avec la tenue d'activités de postvention à la suite d'un suicide

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 étudiants 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 sans délai. 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 légale (selon Mme 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 romantisation » de l'événement par les jeunes de l'école.

Il ne s'agit pas ici de respect ou de non-respect envers la famille, mais plus tôt 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. 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.

Source: 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 4 : Lignes directrices pour répondre aux médias à la suite d'un suicide

Le premier principe à respecter est de réduire au minimum la médiatisation des cas de suicide. S'il advient un traitement médiatique, un membre de la direction 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 :

- de transmettre l'information au public ou à un segment de la population;
- de rassurer le public;
- d'éliminer les rumeurs;
- d'obtenir l'aide de l'extérieur;
- 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'événement.

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.

Source: 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'événement 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, héroïque ou lâche;
- Ne pas donner l'impression d'approuver le geste; et
- Éviter de donner un caractère sensationnel à l'événement 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 à risque;
- 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 une crise suicidaire;
- 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.

ANNEXE 5 : Funérailles et rituels funéraires

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 étudiants et de leurs parents. Cette question devrait être abordée avec les étudiants concernés. En aucun cas, des pressions directes ou indirectes ne devraient être exercées sur ces adolescents (Gravel, 1999).

Les étudiants, amis et proches de la personne décédée pourraient 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 sympathies et sur les autres rites funéraires. De cette façon, l'anxiété reliée à ces aspects de l'événement devrait en être diminuée.

Si le décès a été causé par un suicide

Quant aux activités commémoratives, il est préférable de faire ce que l'établissement fait habituellement lors d'un décès et de respecter les traditions. Il est important de ne rien faire pour valoriser, glorifier ou donner une explication simpliste au suicide (ex. : produire une vidéo 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.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 événement, pourront être recueillis, contribuant ainsi 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.

Source: 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.

ANNEXE 6: Lettre à l'intention du personnel à la suite d'un suicide[1]

Cher membre du personnel,

Nous venons d'apprendre le décès par suicide XYZ (nom de l'étudiant) du programme (nom du programme). Il va sans dire que cet évènement malheureux affecte la communauté collégiale.

Une équipe d'intervention a été mobilisée au Collège afin de venir en aide aux jeunes et aux membres du personnel affectés par ce décès et pour réduire les risques d'un effet d'entraînement. Nous prenons donc toutes les mesures nécessaires pour aider les étudiants et le personnel qui gravitent autour de (personne décédée). 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.

Nous vous prions de bien vouloir les informer qu'ils peuvent rapidement rencontrer une ressource en santé mentale.

Soyez assuré que votre demande sera traitée de façon confidentielle et professionnelle. Vous pouvez également contacter le Centre de prévention du suicide de Montréal (514-723-4000), une ressource disponible 24 heures sur 24.

Pour tout autre besoin d'information au sujet de cette situation, veuillez communiquer avec (nom de la direction concernée).

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration et surtout, n'oubliez pas que le fait de verbaliser ce que l'on ressent aide très souvent à prendre du recul et à être moins envahi par ses émotions.

Signature et nom de la direction concernée

ANNEXE 7: Indices de comportements suicidaires

[1] 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.40.

Les indices des comportements suicidaires sont regroupés en cinq catégories distinctes. Il faut être attentif pour les remarquer et les mettre en relation les uns avec les autres.

1. **Messages verbaux directs et indirects**

   La personne parle de mort, d'écoeurement ou d'essoufflement:

   - «Je vais me tuer »;
   - «Je veux mourir »;
   - «Je n'ai plus le goût de vivre »;
   - «Des fois, j'aimerais mieux être mort »;
   - «Je ne m'en sortirai jamais ».

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

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

2. **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 la 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;
   - 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 vestimentaire;
   - 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.

3. **Indices émotionnels**
   - Désintérêt, perte de désir;
   - Pleurs, tristesse, apathie, découragement;
   - Brusques changements d'humeur;

ANNEXE 7 (suite)

- Agressivité;
- Émotions contradictoires et changeantes: rires suivis de pleurs, colère;
- Anxiété accrue;
- Absence d'émotions.

4. **Indices cognitifs**
    - Difficulté de concentration;
    - Incohérence, confusion dans le langage;
    - Fixations;
    - Absence de motivation;
    - Pertes de mémoire;
    - Indécision.

5. **Signes de dépression**

Il peut s'agir de dépression si on dénote plus de cinq 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 le fait de mourir.

ANNEXE 8: Plan d'action- Réalisation des interventions à la suite d'un décès

Quels groupes?	Quelles interventions? (annonce, ventilation)	Par qui?	Quand?	Objectifs (gérer les réactions de stress, de deuil ou de crise)

ANNEXE 9: Comment annoncer la nouvelle du suicide[2]

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. 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 afin de repérer les personnes qui sont les plus affectées et à risque.

Exemple de script à utiliser pour annoncer la nouvelle du suicide:

Il se produit quelquefois des événements tragiques qui sont difficiles à comprendre et à annoncer. Nous avons appris la triste nouvelle du décès d'un des étudiants de l'école. Il s'agit de (Prénom, nom de famille) qui s'est donné la mort (moment et lieu du décès) par (moyen utilisé).

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, telles que la tristesse, l'incompréhension, la peur, l'inquiétude, la colère, 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 (la personne concernée et à l'endroit concerné).

Je vous suggère d'en parler avec vos amis, parents, les intervenants du Collège ou à une personne en qui vous avez confiance. Vous pouvez aussi rejoindre des intervenants des lignes d'écoute comme Tel-Jeunes (1-800-263-2266) ou Centre de prévention du suicide de Montréal (1-866-277-3553).

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

[2]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.36.

ANNEXE 10: Discussion entourant le suicide en classe[3]

1. **Validation du décès par suicide**
   Mentionner le prénom et le nom de la personne, le lieu et la date du décès ainsi que le moyen utilisé.

2. **Ouverture de l'échange**

Voulez-vous qu'on en parle? Avez-vous besoin qu'on parle de cette nouvelle? Quelles réactions cela a-t-il provoquées chez vous? Nous allons prendre quelques minutes pour en discuter avant que le cours commence pour absorber le choc.

Quelques questions pour favoriser l'échange:

- Qui connaissait cette personne?
- Que partagez-vous avec elle?
- Quelle a été votre réaction lors de l'annonce de son décès si vous le saviez déjà?
- Quelles ont été les réactions des autres personnes autour de vous?

Attitudes à privilégier durant l'échange

- Laisser libre cours au partage des informations 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 à de la lâcheté, ou une solution appropriée aux problèmes "Le suicide est un geste de profond désespoir et de grande souffrance".

3. **Soutien aux étudiants**
   - Inviter les étudiants à ne pas garder le secret face au suicide ou s'isoler;
   - Réitérer la disponibilité des intervenants du Collège et les mettre à l'aise d'aller consulter;
   - Accueillir et cibler les besoins particuliers ;
   - S'occuper rapidement des personnes en état de crise.

4. **Suivi auprès d'un intervenant du Collège**

- Après une période d'échange, poursuivre le cours;
- Contacter un intervenant en postvention pour assurer un suivi;
- Demeurer attentif aux absences, aux comportements inhabituels et aux signes de détresse pour les semaines à venir.

[3] D'après Cégep de Chicoutimi, Protocole de postvention, Chicoutimi, Comité humanitaire d'intervention de crise, 2007, www.cegep-chicoutimi.qc.ca.

Ressource du Collège

Ressources externes, disponibles 24h/24
Centre de prévention du suicide de Montréal
1-866-277-3553

Partout au Québec: 1-866-APPELLE

ANNEXE 11: Exemple d'animation d'une séance de ventilation à la suite d'un suicide[4]

Une séance de ventilation devrait être animée par une personne ayant des connaissances au sujet de la problématique du suicide et qui se sent à l'aise de le faire. Il est important qu'un second intervenant soit disponible afin d'intervenir rapidement en cas d'urgence.

Lors de la séance de ventilation, l'animateur doit s'assurer de maintenir un climat propice au partage et à l'échange grâce à l'écoute active, l'empathie et une attitude réceptive. Voici les principes qui devraient guider l'animation:

- S'assurer que tout le monde a la même information au sujet du suicide.
- Expliquer clairement ce qui sera fait durant la séance.
- Inviter les personnes présentes à échanger sur comment ils se sentent et comment ils ont réagi à la nouvelle. Cependant, il ne faut pas insister si certaines personnes n'ont pas envie de la faire.
- Expliquer que le fait de parler et de partager ses émotions amènent un certain soulagement.
- Amorcer la discussion en posant quelques questions:
    - ➔ Qu'est-ce que vous partagiez avec la personne décédée?
    - ➔ Comment avez-vous réagi à l'annonce de la nouvelle?
    - ➔ Comment vous sentez-vous maintenant?
- Normaliser l'expression des émotions (choc, peur, tristesse, anxiété, etc.).
- Clarifier les fausses croyances que les personnes présentes peuvent avoir sur le suicide.
- Mentionner que tous ne sont pas touchés de la même manière et peuvent réagir de manière différente à cet évènement.
- Parler de façon générale des personnes suicidaires et non de la personne suicidée (dépersonnaliser le discours).

[4] 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.38.

ANNEXE 12: Synthèse de principales réactions de deuil à la suite d'un suicide[5]

L'intensité des réactions varient d'une personne à l'autre en tenant compte des facteurs suivants:

- La relation avec la personne décédée;
- Les conflits avec les personnes décédées et 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**
● Angoisse ● Culpabilité ● Peur ● Colère ● Perte de contrôle ● Honte ● Tristesse ● Désespoir ● Incompréhension ● Impuissance ● Solitude	● Manque d'énergie ● Palpitations ● Problèmes digestifs ● Respiration difficile ● Tensions musculaires ● Trouble du sommeil ● Troubles de l'appétit	● Cauchemars ● Humeur changeante ● Idées suicidaires ● Perte de mémoire	● Violence ● Difficulté à rester en place ● Retrait ● Incapacité à demeurer seul ● Recherche excessive d'une explication ou d'un coupable

Ce que les personnes touchées ont besoin:

- Briser l'isolement;
- 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 leurs sentiments;
- D'apprivoiser leur souffrance;
- De comprendre ce qu'il 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;

[5] Cégep de Chicoutimi, *Protocole en postvention*, Chicoutimi, Comité humanitaire d'intervention de crise, 2007.

- De trouver des moyens pour faciliter leur cheminement de deuil.

ANNEXE 13: Étapes du deuil[6]

Étape 1: Le choc et le déni	
La personne a de la difficulté à accepter ce qui s'est passé ainsi que la forme de décès. Le déni partiel ou temporaire est un mécanisme de défense qui permet d'absorber progressivement la tragédie.	
Caractéristiques	● Choc initial souvent plus grand en raison de la cause du décès; ● Déni du décès remplacé par la cause du décès; ● 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 et rejet); ● Recherche d'un coupable ou d'une cause; ● Possibilité d'idéalisation du suicide en le percevant comme étant noble ou idéologique; ● Possibilité de dépréciation du défunt afin de minimiser l'impact de la perte; ● L'endeuillé n'est pas prêt 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.
Pistes d'intervention	● Faire ventiler la personne, lui permettre d'exprimer sa douleur; ● Raconter comment elle a appris le décès et vérifier quels étaient ses liens avec le défunt; ● Se montrer disponible, être à l'écoute, donner du soutien; ● Ne pas suggérer de réactions ou d'émotions; ● Éviter que la personne ne se retrouve seule; ● Identifier les différentes ressources pouvant lui venir en aide.

[6] Cégep de Chicoutimi, *Protocole de postvention*, Chicoutimi, Comité humanitaire de crise, 2007.

ANNEXE 13 (suite)

Étape 2: La désorganisation	
La personne refuse que l'être cher soit disparu. Elle cherche à comprendre et à donner un sens au suicide. Elle ressent diverses émotions intenses.	
CARACTÉRISTIQUES	● Manifestations de nombreux symptômes physiques et psychologiques: tristesse, colère, honte, impuissance, culpabilité, recherche d'un coupable, incompréhension, hallucination, insomnie, etc; ● Sentiments d'implication et de responsabilisation dans la décision du défunt de mettre fin à ses jours; ● Examen scrupuleux de l'ensemble de sa relation avec le suicidé afin de se détacher de l'intolérable sentiment de culpabilité; ● Crainte des réactions de l'entourage: isolement et culpabilité souvent accentués lorsque la personne endeuillée connaissait les intentions du défunt; ● Recherche physique du défunt; ● Recherche obstinée d'un sens à donner à ce décès volontaire.
PISTES D'INTERVENTION	● Aider l'endeuillé à accepter le suicide comme un fait réel et irréversible; ● Travailler à déculpabiliser la personne endeuillée en lui permettant d'exprimer ce qu'elle a fait contre ce qu'elle croit qu'elle aurait dû faire; l'aider à cheminer afin qu'elle arrive à conclure d'elle-même qu'elle n'aurait pu faire rien 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»

	● Toujours rassurer la personne sur ses réactions et son état; ● Travailler de façon à ce que la personne ait une perception plus exacte du phénomène du suicide.

ANNEXE 13 (suite)

Étape 3: La protestation	
La personne prend contact avec la réalité du suicide et vit une désorganisation entière de son univers.	
CARACTÉRISTIQUES	● 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 du suicide pour apaiser ses souffrances. Elle sait plus que jamais que la mort volontaire est une possibilité; ● Les souvenirs amènent de la tristesse et de la culpabilité. Les regrets sont nombreux; ● 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 peut attiser la peur du jugement d'autrui et provoque des réactions de gêne, de retrait et d'isolement.
PISTES D'INTERVENTION	● Évaluer le potentiel suicidaire; ● Contribuer à diminuer l'état dépressif en permettant à la personne d'identifier et de reconnaître ses émotions; rassurer et l'aider à comprendre ce qu'elle vit en lui expliquant le processus de deuil et en validant ses réactions; ● 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; ● Aider la personne à se défaire des anciens modèles de comportements établis avec le défunt et les remplacer par de nouveaux; ● Aider la personne à réorganiser sa vie sans l'être cher et s'impliquer activement afin de contribuer à augmenter son sentiment de contrôle d'elle-même et de son environnement.

ANNEXE 13 (suite)

Étape 4: La réorganisation	
La personne sent l'intensité de sa douleur s'amoindrir graduellement. Elle retrouve de l'intérêt pour le monde extérieur et en mesure d'investir dans de nouvelles relations affectives. Vivre avec le suicide de l'être cher devient possible. L'endeuillé se redéfinit comme personne et rétablit ses valeurs et ses désirs. Les souvenirs sont moins fréquents, les lieux moins pénibles. À ce stade, l'endeuillé est capable de fonctionner et de reprendre plaisir à la vie.	
CARACTÉRISTIQUES	● Méfiance de s'investir dans de nouvelles relations.
PISTES D'INTERVENTION	● 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. **Recommandations générales:** ● Éviter les jugements de valeur et respecter les croyances; ● Ne pas essayer de convaincre la personne qu'on sait exactement ce qu'elle ressent; ● Ne pas minimiser sa douleur, ni l'encourager à tout prix, lui dire plutôt qu'on essaie de comprendre , qu'on sent que la douleur semble insupportable, mais que l'on peut l'écouter et la recevoir.

ANNEXE 14: Intervention précoce de deuil à la suite d'un suicide

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 les 2 premières semaines suivant l'évènement;
- Elle doit être animée par des personnes expérimentées et qualifiées pour ce genre d'intervention,
- Elle peut se tenir en rencontre individuelle ou de groupe.

SÉQUENCE D'INTERVENTION		
	ÉTAPES	**ÉLÉMENTS IMPORTANTS**
1	➢ Se présenter, expliquer le but et le déroulement de la rencontre	● Confidentialité ● Laisser tous les participants parler ● Ne pas se laisser déranger par les stimulis extérieurs
2	➢ Qui ont-ils perdu? ➢ Description des événements	● Parler de la personne décédée ● Ce qu'ils savent de la journée du décès, ce qui s'est passé ● Événements qui ont mené au suicide
3	➢ Événements des dernières semaines ➢ Comment comprendre? ➢ Quel sens donner à cet évènement?	● Séquence des évènements durant le dernier mois ou les derniers mois ● Événements qui ont accentués les difficultés ● État de la santé mentale de la personne décédée
4	➢ Réactions de deuil des participants ➢ Mise en mots des réactions affectives (émotives)	● Culpabilité/ Responsabilisation ● Colère/ Stigmatisation ● Sentiments d'implication personnelle dans le décès ● Idées suicidaires, détresse ● Projets suicidaires

5	➢ Exploration de la résilience des personnes endeuillées ➢ Évaluation des vulnérabilités personnelles	● État de la santé mentale ● Détresse ● Fragilité ● Soutien social
6	➢ Organisation du suivi ➢ Diagnostic et recommandations	● Soutien à court terme (crise) ● Relation d'aide ● Soutien de groupe et de deuil
7	➢ Fin de l'entrevue et recommandations	● Faire les recommandations appropriées ● Faire le suivi. ● Cerner les ressources du milieu

ANNEXE 15: Aide-mémoire

➔ **Le plan d'intervention en cas de décès comporte 5 étapes distinctes:**

1. Signalement du décès
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

➔ **Comme enseignant, vous devez:**

- Permettre à un membre de l'équipe de postvention de venir faire l'annonce du décès dans votre classe s'il y a lieu;
- Référer les personnes touchées par l'événement aux ressources psychosociales;
- Adapter les modalités pédagogiques s'il y a lieu;
- Demeurer attentif aux signes de détresse pour les prochains jours.

Ressource du Collège

Ressources externes, disponibles 24h/24
Centre de prévention du suicide de Montréal
1-866-277-3553

Partout au Québec: 1-866-APPELLE