

La prévention du suicide :  
L'action syndicale en milieu de travail  
FORMATION PARTIELLE

# Cahier de participants



Fédération  
des travailleurs  
et travailleuses  
du Québec



## **CONCEPTION :**

- ▶ Isabelle Coulombe, conseillère syndicale de la FTQ
- ▶ Louise Miller, conseillère syndicale de la FTQ

## **COLLABORATION :**

Un comité technique a aussi appuyé le travail des conceptrices, et a contribué à la réalisation de cette formation. Nous voulons donc remercier sincèrement les personnes suivantes :

- ▶ Louise Grenier, coordonnatrice du réseau d'entraide syndical FTQ Montréal métropolitain
- ▶ Marc Thomas coordonnateur du réseau d'entraide syndical FTQ Montréal métropolitain
- ▶ Sylvie Giguère, coordonnatrice du réseau d'entraide syndical FTQ Laurentides-Lanaudière (jusqu'en 2015)

## **RELECTURE ET MISE EN PAGE :**

- ▶ Manon Fournier, secrétaire, Service de l'éducation de la FTQ

Mise à jour : février 2017

Fédération des travailleurs  
et travailleuses du Québec (FTQ)  
565, boulevard Crémazie Est, bureau 12100  
Montréal (Québec) H2M 2W3

Téléphone : 514 383-8000  
Télécopieur : 514 383-8004  
Site : [www.ftq.qc.ca](http://www.ftq.qc.ca)

Dépôt légal 1<sup>er</sup> trimestre, 2015  
*Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BAnQ)*  
ISBN : 978-2-89639-304-6



Document imprimé au  
Service de l'imprimerie de la FTQ

## ***OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE LA SESSION***

---

1. Soutenir les délégués sociaux, déléguées sociales et les militants syndicaux, militantes syndicales dans leurs interventions en matière de prévention du suicide.
2. Sensibiliser les milieux de travail à l'impact d'agir en prévention du suicide.
3. Favoriser l'action en prévention du suicide dans les milieux de travail.

## ***Objectifs spécifiques***

---

- Se familiariser avec la problématique du suicide;
- Développer nos habiletés à reconnaître dans notre entourage les signes de détresse pouvant conduire une personne à des idées suicidaires;
- Être en mesure d'évaluer l'urgence suicidaire;
- Développer une aisance à aborder la problématique du suicide avec une personne en détresse et faciliter la demande d'aide;
- Assurer le lien entre les personnes suicidaires et les ressources d'aide;
- Faire de la prévention dans le milieu de travail.

**Il s'agit donc d'une formation essentiellement axée sur la prévention.**

De façon générale, cette formation vise à favoriser la prévention du suicide dans nos milieux de travail.

## **Ce que cette formation n'est pas**

---

- ★ Une thérapie;
- ★ Un groupe d'entraide;
- ★ Une formation pour devenir un spécialiste;
- ★ Une formation pour aider les membres après le suicide d'un collègue (postvention)<sup>1</sup>;

---

<sup>1</sup> Vous trouverez à l'annexe 1 un texte de Madame Francine Burnonville sur la façon d'intervenir lorsqu'un suicide affecte un milieu de travail. La question est aussi abordée dans la formation sur les collectifs d'entraide développée par la FTQ.

---

**Première partie**  
**Comprendre la**  
**problématique du suicide**

---

## ***1. COMPRENDRE L'AMPLEUR DU PHÉNOMÈNE***

---

Le suicide a toujours été un sujet tabou. Pour certains, ce serait un relent de l'époque où l'éducation religieuse vouait aux enfers les personnes qui avaient commis un péché mortel en s'enlevant la vie. On leur refusait même la sépulture chrétienne. Pour d'autres, c'est la peur que cela ait un effet d'entraînement du simple fait d'en parler. Quand on fait tout pour vivre et pour survivre, on a de la difficulté à admettre que certaines personnes décident de s'enlever la vie.

Dans notre entourage, si l'on creuse un peu, si l'on interroge nos aînés, nous pourrions apprendre que l'accident qui a tué l'oncle ou le cousin était en fait un suicide. Et cette tante décédée peu de temps après l'accouchement vivait une dépression post-partum qui l'a menée au suicide. C'est aussi le voisin qui a choisi d'en finir parce qu'on venait de le diagnostiquer Alzheimer et qu'il ne voulait pas subir et faire subir son déclin à sa famille. C'est le jeune qui est mal dans sa peau et qui a pris la dose de trop.

Dans cette 1<sup>re</sup> partie du cours, nous allons dégager le portrait actuel de la problématique du suicide.

## **PLÉNIÈRE**

**Que connaissez-vous de la problématique du suicide?**

**a) Combien de personnes se suicident ou tentent de se suicider chaque année?**

---

**b) Quelles sont les principales raisons selon vous?**

---

**c) Qui se suicide? Est-ce qu'il y a des différences selon l'âge, le sexe, la région?**

---

**d) Quels sont les principaux moyens utilisés?**

---

## 2. MIEUX COMPRENDRE LA PROBLÉMATIQUE DU SUICIDE

---

Comme nous l'avons vu plus tôt, le suicide est encore un sujet tabou. Pour faire face à ce qui apparaît intangible, incompréhensible, insaisissable, les personnes font appel, encore aujourd'hui, à des mythes, à des croyances et à des préjugés profondément inscrits dans la mentalité populaire.

Nous allons maintenant nous pencher sur les perceptions et les croyances que nous pouvons avoir ou que l'on peut entendre sur les personnes suicidaires.

### *Mythes et réalités*

---

<b>Jeu- questionnaire</b>	<b>ÉNONCÉS</b>	<b>MYTHE</b>	<b>RÉALITÉ</b>
1	Les personnes suicidaires sont formellement décidées à mourir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Plusieurs indices indiquent la présence d'une crise suicidaire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Il faut être lâche ou courageux pour se suicider.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Lorsqu'il y a un suicide dans une famille, les membres de la famille deviennent plus à risque.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Parler du suicide encourage le passage à l'acte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Le suicide se produit sans avertissement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	L'amélioration à la suite d'une crise signifie que le danger est passé.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Toute personne suicidaire paraît déprimée.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	On peut aider une personne suicidaire sans être un professionnel dans le domaine du suicide.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Parfois, les personnes qui menacent de se suicider veulent attirer l'attention ou manipuler.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### **3. LE PROCESSUS SUICIDAIRE : DE LA DÉTRESSE AU DÉSESPOIR**

---

*« Le suicide est un phénomène complexe déterminé par l'interaction de plusieurs facteurs. L'individu, son histoire, son environnement immédiat, son milieu social composent une trame dont il est presque impossible de défaire les entrelacs. »<sup>2</sup>*

Le suicide est le geste **final** posé par la personne qui n'arrive plus à voir la lumière au bout du tunnel. Il est généralement précédé d'alertes sérieuses.

Ainsi, dans la majorité des cas, la personne aura d'abord des idées suicidaires. On les définit comme toute forme de pensée qui révèle une intention possible de suicide ou qui tend vers cette intention (aucun geste encore).<sup>3</sup> Ces idées suicidaires seront parfois suivies d'une tentative de suicide, définie comme étant un acte délibéré, posé contre soi-même dans le but de menacer à sa vie, mais qui n'a pas causé la mort. Quant au suicide complété, c'est un acte délibéré qui a causé la mort.

Que se passe-t-il pour qu'une personne en arrive à envisager le suicide comme une solution possible? C'est bien difficile à comprendre. Le suicide est un phénomène complexe qui s'accompagne toujours de souffrance et de désespoir.

Dans la plupart des cas, le suicide n'est pas un geste spontané. Souvent, la personne franchit plusieurs étapes qui s'enchaînent dans ce qu'il est convenu d'appeler le « processus suicidaire ». Ainsi, le suicide suit un processus qui peut s'échelonner sur quelques mois ou quelques semaines. Par contre, chez certaines personnes impulsives, le processus peut être accéléré.

Aussitôt qu'on a des doutes au sujet de quelqu'un de  
notre entourage, il y a urgence d'agir!  
Tout peut se passer très rapidement.

---

<sup>2</sup> MSSS, gouvernement du Québec, « S'entraider pour la Vie », Stratégie québécoise d'action face au suicide, 1998, Canada.

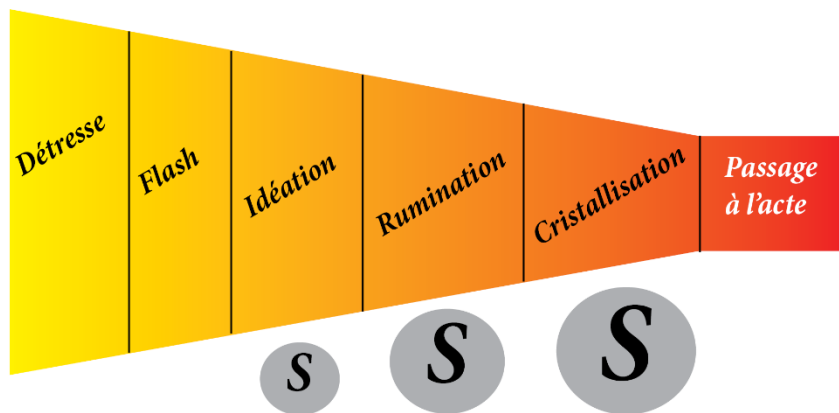


À l'origine d'un processus suicidaire, on observe **trois éléments reliés entre eux** :

- a) Un événement ou une série d'événements de vie stressants, perçus ou vécus comme une menace, créant un état de vulnérabilité.
- b) Des mécanismes naturels d'adaptation qui ne fonctionnent plus et placent la personne dans l'incapacité de faire face à la situation.
- c) Un événement déclencheur qui achève de la précipiter dans la crise.

## Six phases distinctes<sup>4</sup> : De la détresse au désespoir

---



- 1 DÉTRESSE (recherche de stratégies ou de solutions) :** La personne vit une situation problématique et elle envisage un certain nombre de solutions (moyens de rétablir son équilibre) afin de s'en sortir.
- 2 FLASH (fantasme de mort) :** Devant l'incapacité de résoudre la situation problématique, la personne est émotionnellement troublée et cherche une solution instantanée. C'est alors qu'apparaissent des fantasmes de mort dont elle ne serait pas vraiment l'auteure.
- 3 IDÉATION (fantasme de suicide) :** Lorsque les solutions s'avèrent inefficaces, et les possibilités ne cessent de diminuer, les premières idées suicidaires apparaissent. Au début, elles se manifestent surtout par des fantasmes de suicide pour finalement prendre de plus en plus d'importance. À ce stade, la personne a souvent peur de ses idées suicidaires (peur de perdre le contrôle).
- 4 RUMINATION :** À cette étape, les solutions envisagées au début sont pratiquement épuisées et celles qui restent (les idées suicidaires notamment) prennent de plus en plus d'importance. La personne réfléchit sérieusement sur la planification de son suicide (les moyens pour y arriver).
- 5 CRISTALLISATION :** Devant l'absence de solutions, l'anxiété augmente dramatiquement et la situation devient insupportable. La personne est prête à n'importe quoi pour arrêter de souffrir et le suicide est vu comme la seule porte de sortie. La personne a complété sa planification (comment, où et quand).
- 6 PASSAGE À L'ACTE :** Toutes les pensées de la personne sont centrées sur le suicide et la personne met en application son plan suicidaire si elle n'a pas reçu d'aide.

---

<sup>4</sup> <http://cps-le-faubourg.org/wp-content/uploads/Les-phases-du-processus-suicidaire.pdf>

La vitesse à laquelle les différentes étapes sont enchaînées peut-être très variable d'un individu à l'autre. Par exemple, une personne peut passer de l'une à l'autre très rapidement ou très lentement alors qu'une personne peut sauter des étapes ou demeurer tout simplement stable dans le processus.

On estime chez l'adulte que le processus peut s'échelonner entre 2 mois et 2 ans avant d'être complété.

**\*\*Il est important de se rappeler que peu importe le stade où la personne est rendue, il est possible d'intervenir, de lui permettre de reculer dans le processus et d'aller beaucoup mieux.**

## ***4. LES FACTEURS ASSOCIÉS AU SUICIDE***

---

Plusieurs facteurs ou situations vécues par une personne peuvent l'affecter au point de l'entraîner vers le bas et de l'amener à penser que plus rien ne fonctionnera jamais correctement dans sa vie. Pour certaines, cela se traduira en une dépression sévère, qu'elles surmonteront en consultant un professionnel (psychiatre, psychologue), en cherchant de l'appui auprès de leurs amis, de leur famille. Pour d'autres, c'est le vide, tout est noir et elles n'arrivent plus à envisager la moindre lumière au bout du tunnel.

Nous allons maintenant nous pencher sur les facteurs qui peuvent accentuer la crise ainsi que sur ceux qui peuvent aider à s'en sortir.

### **PLÉNIÈRE**

**a) Quelles sont les situations dans la vie d'une personne qui peuvent l'affecter considérablement au point de l'amener à envisager le suicide?**

---

**b) Qu'est-ce qui peut aider à contrebalancer ces situations et donner un peu d'espoir à la personne en crise ou en difficulté importante?**

---

Bien que le suicide soit un geste individuel, il s'inscrit dans un contexte plus large d'interactions entre la personne, sa communauté immédiate et la société en général. La qualité de vie de la personne, son réseau social de même que la disponibilité des ressources lorsque celle-ci a besoin d'aide, ont une influence sur sa situation de détresse. Ce qui fait qu'une personne ne voit plus de solution à ses problèmes, ce n'est habituellement pas le problème en soi, mais bien la perception qu'elle a du problème.

Les idées et les comportements suicidaires découlent de l'interaction de plusieurs facteurs liés à :

- La personne et ses caractéristiques individuelles;
- Son entourage immédiat;
- Son environnement local;
- Son environnement global.

Il existe de nombreux facteurs associés au suicide, qui peuvent contribuer à augmenter ou à diminuer le risque suicidaire chez un individu donné. Ces facteurs seront ici appelés **facteurs de risque** et **facteurs de protection**.

Les facteurs de risque peuvent agir à différents niveaux, et peuvent être divisés en 3 catégories :

- Les **facteurs prédisposants** correspondent aux éléments du passé qui peuvent rendre la personne plus vulnérable (ex. : son vécu personnel et ses antécédents familiaux).
- Les **facteurs contributants** amplifient la fragilité de l'individu (ex. : les abus de substance, un environnement social instable).
- Les **facteurs précipitants** sont des éléments qui peuvent déclencher une idée ou un comportement suicidaire (ex. : la perte d'un emploi, une séparation amoureuse).

À l'opposé, les **facteurs de protection**<sup>1</sup> peuvent diminuer le risque suicidaire grâce aux ressources et aux outils qu'ils procurent à l'individu.

## ***Équilibre entre les facteurs de risque et les facteurs de protection.***

---

Au total, la littérature reconnaît près de 75 facteurs associés au suicide. Devant cette multitude de facteurs, il serait très laborieux d'évaluer la présence de chacun de ceux-ci chez tous les patients. C'est pourquoi certains spécialistes recommandent de rechercher particulièrement les principaux facteurs de risque<sup>3</sup>.

### **Principaux facteurs de risque :**

- Toxicomanie : abus, dépendance, intoxication présente
- Tentatives de suicide antérieures (surtout si lors des 2-3 dernières années)
- Symptômes dépressifs (diagnostiqués ou non)
- Isolement social sévère
- Suicide d'une personne significative
- Problèmes pécuniaires chroniques
- Sexe masculin (particulièrement si âgé de 30 à 49 ans)
- Présence d'un stresser important ou de relations interpersonnelles conflictuelles (surtout dans un contexte de rupture amoureuse)
- Impulsivité
- Accessibilité et dangerosité des moyens suicidaires envisagés

**Note** : les 3 premiers facteurs sont les plus importants.

### **Facteurs de protection :**

- Soutien de la famille et des amis
- Sentiment d'attachement envers les membres de la famille et les amis
- Liens culturels forts
- Santé physique et mentale
- Liens spirituels forts, participation régulière à des événements à caractère spirituel
- Réussite
- Attitude positive envers l'école et/ou le travail
- Aptitudes à gérer le stress, à communiquer et à résoudre des problèmes
- Peur du suicide et objections morales au suicide
- Sentiment d'appartenance
- Estime de soi positive
- Détection précoce et traitement approprié des troubles psychiatriques

En plus des facteurs individuels, les dimensions sociales associées à la communauté, à la culture et à l'environnement contribuent à expliquer le suicide dans une société. On pense ici aux conditions de vie, aux croyances, aux normes et attitudes sociales en regard du suicide, à l'accessibilité des moyens ainsi qu'à la disponibilité des ressources d'aide dans le milieu. Le milieu du travail comporte ses propres facteurs précipitants; souvenons-nous des nombreux suicides chez France Télécom. Les changements brusques dans les milieux de travail, par exemple lorsque des mises à pied importantes sont annoncées, nous ont aussi permis de constater qu'ils pouvaient avoir un impact désastreux chez des personnes fragiles.



---

**Deuxième partie**  
**Agir en prévention**  
**du suicide**

---





## **1. AGIR EN PRÉVENTION DU SUICIDE**

---

Comme nous avons pu le constater dans la première partie du cours, le phénomène du suicide, incluant les tentatives ou les idées suicidaires, est loin d'être aussi marginal qu'on le pense. Dans notre travail syndical, nous sommes parfois confrontés à des situations où des personnes nous semblent très déprimées et où même, parfois, nous craignons que leur détresse se transforme en geste violent envers les autres ou elles-mêmes.

Dans son travail, la ou le délégué syndical est proche des membres et peut être à même de détecter un changement de comportement chez certaines personnes qui suscite des inquiétudes. Les personnes qui sont responsables du règlement des griefs peuvent aussi identifier des personnes à risque de « craquer ». Enfin, de par leur rôle, les déléguées sociales et délégués sociaux ont des « antennes », une sensibilité qui les amène à vite saisir si une personne est en difficulté. Elles ont aussi une expérience pratique très concrète auprès de personnes qui vivent des difficultés importantes de toutes sortes. Leur expertise pourrait donc être mise à profit pour prévenir le suicide chez les membres en difficulté.

### **PLÉNIÈRE**

**Quels sont les compétences et les outils dont nous disposons pour agir en prévention du suicide?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## **2 RECONNAÎTRE LES SIGNES CHEZ LA PERSONNE SUICIDAIRE**

---

Détecter des signes **avant-coureurs** d'un passage à l'acte suicidaire est une tâche particulièrement difficile vu la complexité de la problématique suicidaire elle-même. Dans certains cas, on pense même que c'est impossible tant le suicide survient de manière soudaine et brutale.

Cependant, la pratique montre qu'un nombre important de personnes ayant tenté de se suicider ou de personnes décédées par suicide avaient montré des signes précurseurs ou tout au moins avaient tenté d'exprimer, parfois de manière détournée ou maladroite, leur souffrance et leur détresse.

Il faut évidemment faire attention d'intervenir auprès des bonnes personnes. Il ne faut pas penser qu'une personne qui semble déprimée est automatiquement suicidaire! De nombreux signes peuvent toutefois nous alerter et nous inciter à intervenir.

### **PLÉNIÈRE**

#### **a) Quels sont les signes qui pourraient nous alerter chez une personne qui a des pensées ou des idées suicidaires?**

---

Les signes avant-coureurs sont des indices par lesquels la personne manifeste sa détresse. Pris isolément, ils ne sont habituellement ni spécifiques ni exclusifs à une crise suicidaire. **La combinaison de plusieurs signes, certains propos directs ou indirects de la personne ainsi qu'un changement dans ses comportements doivent constituer des signaux d'alerte pour l'entourage.**

La plupart des personnes qui se suicident ont envoyé des messages de détresse et de souffrance à leur entourage et ont manifesté leur intention d'en finir. Il est donc crucial de reconnaître les indices et les comportements suicidaires. **En cas de doute, le mot d'ordre est d'agir et de valider sa perception.**

On retrouve ces signes sous cinq grandes catégories :

- A. Messages verbaux directs et indirects;
- B. Indices comportementaux;
- C. Indices émotionnels;
- D. Indices cognitifs;
- E. Symptômes de dépression.

### ***A. Messages verbaux directs et indirects***

---

La personne parle de son intention de se tuer, clairement ou avec ambiguïté, de mort, d'écœurement et d'essoufflement.

- « Je veux me suicider »
- « Je vais me tuer »
- « Je veux mourir »
- « Je ne m'en sortirai jamais »
- « Vous seriez bien mieux sans moi »
- « Bientôt, vous aurez la paix »
- « J'ai fait mon testament »

### ***B. Indices comportementaux***

---

- Changement radical ou progressif sur le plan des attitudes et des comportements;
- Don d'objets significatifs;
- Retrait et isolement;
- Mise en ordre de ses affaires : lettres, règlement de conflits et testament;
- Changements dans les habitudes alimentaires et de sommeil;
- Changements au plan de l'hygiène personnelle;
- Comportements dangereux;
- Intérêt soudain pour les armes à feu, le suicide, les choses morbides, la réincarnation ou les cimetières.

### ***C. Indices émotionnels***

---

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

### ***D. Indices cognitifs***

---

- Difficulté de concentration;
- Incohérence et confusion dans le langage;
- Absence de motivation;
- Pertes de mémoire;
- Indécision.

## *E. Symptômes de dépression*

---

Il y a dépression si, depuis plus de deux semaines, il y a présence d'au moins cinq des symptômes suivants et qu'ils 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 lenteur;
- Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité;
- Difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions;
- Pensées sur la mort ou le fait de mourir.

**Attention aux signes trompeurs** : une soudaine amélioration de l'humeur peut ne pas vouloir dire que la personne va mieux, mais plutôt qu'elle a planifié son geste et qu'elle se sent « apaisée » d'avoir pris la décision de passer à l'acte. Selon sa perception, elle va bientôt arrêter de souffrir ou de faire souffrir les autres...

La personne ayant des idées suicidaires a besoin de s'exprimer et de parler de sa détresse. Elle a besoin d'une oreille attentive et elle ne veut pas se sentir jugée. En parlant à des gens, elle pourra envisager d'autres solutions et reprendre espoir.

## ***Quand faut-il intervenir?***

---

Comme nous avons pu le constater plus tôt, de nombreux signes peuvent nous alerter sur l'état de la personne et nous permettre de saisir si elle se trouve en danger. Ce ne sont pas toutes les personnes en crise qui vont parler de suicide, d'en finir, de désespoir. Il faut donc aussi lire entre les lignes et interroger l'environnement immédiat de la personne, ses collègues de travail. Cela permettra aussi de les sensibiliser et de les mettre davantage à l'écoute de la détresse de la personne. L'évaluation que nous ferons de la situation sera déterminante quant aux actions à poser ensuite, dont la rencontre avec la personne en crise.

## ***À RETENIR***

---

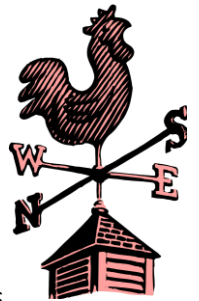
### **L'intention suicidaire**

Il est faux de croire que parler de suicide va inciter la personne à passer à l'acte. Au contraire, il est important de poser des questions directes et d'insister pour qu'elle parle de sa détresse. Elle sentira ainsi que quelqu'un est là pour l'écouter.

- « Penses-tu à te suicider? »
- « Qui pourrait t'aider? En qui aurais-tu confiance? »

### **Le plan suicidaire**

Si la personne dit avoir des idées suicidaires, il s'agit de savoir si elle a choisi un moyen (comment?), un endroit (où?), un moment (quand?). Plus les détails du scénario sont précis, plus la personne risque de passer à l'acte et plus il est urgent qu'elle reçoive de l'aide.



**Ne jugeons pas. Ce qui est éprouvant pour une personne ne l'est pas nécessairement pour une autre.**

## Secret et confidentialité

« **Ne le dis à personne** ». Ne pas agir seul et surtout, ne pas porter seul le secret de l'intention suicidaire d'une personne.

Garder le silence entourant les intentions d'une personne risquerait de la priver de services professionnels et communautaires requis par son état et aussi du soutien d'autres personnes de son entourage. De plus, une telle option est source de stress pour le confident. Il faut plutôt inciter la personne à en parler et lui parler des démarches que nous comptons faire, comme consulter le centre de prévention du suicide de la région pour demander conseil dans notre démarche de soutien.

### Des attitudes primordiales

- L'écoute
- Le respect
- L'empathie : être en mesure de comprendre ce que l'autre vit, ce qu'il ressent.
- La directivité (≠ autorité) : Faire sentir à la personne suicidaire que nous sommes en pleine possession de nos moyens et que nous savons comment surmonter la situation. On démontre qu'il y a de l'espoir réel et concret.

### Priorité : la sécurité

L'accessibilité à un moyen de mettre fin à ses jours influence grandement le risque suicidaire. Empêcher l'accès à ce moyen, à ce lieu, peut retarder considérablement le passage à l'acte. Toutefois, il faut mesurer le risque d'opposer des obstacles à une personne en crise. La vigilance et la précaution sont de rigueur.

#### NOTE

##### **Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui — Loi P-38.001.**

*« Dans le passé, plusieurs personnes ont été internées à la demande de leur famille ou de divers intervenants parce qu'elles présentaient des comportements anormaux ou des signes de détresse importants. Cela a entraîné de nombreux abus et c'est pourquoi les critères ont été resserrés et que la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui Loi P-38.001 a été adoptée, en relation avec les dispositions du Code civil.*

*Ainsi en vertu de cette loi, différents "référénts sociaux reconnus", par exemple des intervenants de centres de crise, des agents de la paix peuvent, contre son gré, amener une personne dans un centre hospitalier afin qu'elle soit évaluée et traitée. Une personne peut être mise en garde préventive sans son consentement pendant au plus 72 heures si le médecin ou le psychiatre qui l'a évaluée est d'avis que l'état mental de la personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même et pour autrui. Pour la maintenir plus longtemps en garde préventive sans son consentement, il faut une autorisation du tribunal. »*

*\* Il vous faut garder à l'esprit que le recours à la Loi constitue une mesure d'exception et que plusieurs critères en régissent l'application.*



## Quelques conseils pour aider

- Restez vous-même.
- La seule façon de savoir si une personne pense au suicide, c'est de lui poser la question directement : « *Est-ce que tu penses au suicide?* »
- Établissez un climat de confiance et choisissez un bon moment pour aborder la question.
- Essayez de comprendre ce que vit la personne suicidaire (le plus simple étant de le lui demander directement) et lui faire verbaliser ce qui ne va pas.
- Écoutez la personne et montrez-lui que vous comprenez à quel point elle est en détresse. Rappelez-vous qu'il y a toujours une partie de la personne suicidaire qui veut vivre, et ce, jusqu'à la dernière minute. Votre aide peut faire grandir cette volonté de vivre.
- Prenez la personne au sérieux. Évitez de vous moquer d'elle, de lui faire la morale ou de la provoquer.
- Parlez avec elle de ses idées suicidaires, demandez-lui « Comment? », « Où? » et « Quand? » (C.O.Q.) elle pense se tuer. Si le moyen qu'elle a choisi est facilement accessible en tout temps, le risque qu'elle passe à l'acte est d'autant plus élevé.
- Dites-lui que vous vous inquiétez pour elle.
- Encouragez la personne à chercher de l'aide et accompagnez-la au besoin. Aidez-la à chercher des solutions, mais évitez de tout faire à sa place.
- Rendez les lieux le plus sécuritaires possible. Remisez sous clés les armes à feu, les médicaments ou tout autre élément susceptible d'être utilisé.
- Ne restez pas seul avec le secret.
- Respectez vos limites. Rappelez-vous que vous n'êtes pas responsable des actes de la personne suicidaire.
- **Remettez-lui les coordonnées de la ligne d'intervention suicide, accessible 24 heures par jour**
- **Encouragez la personne à aller chercher de l'aide auprès d'un organisme ou d'un établissement de son milieu (centre de prévention suicide, médecin, etc.).**
- Comme proche, allez chercher de l'aide pour aider l'autre.

## ***4. LA PRÉVENTION DANS LES MILIEUX DE TRAVAIL***

---

Nous avons discuté ce matin des différents facteurs susceptibles d'augmenter le risque de suicide ainsi que des facteurs de protection qui réduisent le risque. Même si les conditions premières sont la plupart du temps liées à des facteurs personnels ou sociaux, plusieurs facteurs relèvent toutefois du milieu de travail ou y sont présents et peuvent contribuer à aggraver la situation de crise.

### **PLÉNIÈRE**

**a) Quels sont les facteurs propres au milieu de travail qui peuvent contribuer à accélérer ou à aggraver la situation d'une personne en détresse et l'amener à songer au suicide?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**b) En contrepartie, quels sont les facteurs dits de protection qui peuvent être présents dans le milieu de travail?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Tableau de facteurs associés au suicide<sup>5</sup>**

	Facteurs prédisposants	Facteurs contributants	Facteurs précipitants	Facteurs de protection
<b>Contexte d'entreprise</b>	<p>Perspectives d'emploi limitées</p> <p>Perspectives d'évolution professionnelles limitées</p> <p>Culture de la performance</p>	<p>Changements organisationnels non accompagnés</p> <p>Culture de surinvestissement dans le travail</p>	<p>Faiblesse du plan de sauvegarde de l'emploi</p>	<p>Possibilité de participation, d'apporter sa contribution</p> <p>Espoir d'avenir</p> <p>Disponibilité des ressources</p>
<b>Travail</b>	<p>Peu de marge de manœuvre</p> <p>Peu de soutien social</p> <p>Pas de reconnaissance</p>	<p>Mauvaises conditions de travail</p> <p>Perte de sens</p>	<p>Pression dans le milieu de travail</p>	<p>Reconnaissance</p> <p>Bonnes relations de travail</p> <p>Bonnes conditions de travail</p>
<b>Équipe de travail</b>	<p>Peu de solidarité</p> <p>Tensions dans l'équipe</p> <p>Intégration des nouveaux arrivants sans accompagnement</p>	<p>Conflits persistants</p> <p>Instabilité des relations</p> <p>Fonctions mal définies</p>	<p>Suicide d'un collègue</p> <p>Pression dans le milieu de travail</p> <p>Techniques de harcèlement</p>	<p>Climat chaleureux</p> <p>Rôles, fonctions et limites claires</p> <p>Sentiment d'appartenance</p> <p>entraide</p>
<b>Salarié</b>	<p>Tentatives de suicide antérieures</p> <p>Deuils prolongés non résolus</p> <p>Dépression</p> <p>Problèmes psychiatriques</p>	<p>Abus de substances</p> <p>Dépendances</p> <p>Impulsivité, perte de contrôle de soi</p> <p>Hypersensibilité</p> <p>Faible estime de soi</p>	<p>Humiliation</p> <p>Échec personnel</p> <p>Traumatisme</p>	<p>Habilité relationnelle</p> <p>Autonomie</p> <p>Maîtrise de soi</p> <p>Respect de ses limites</p> <p>Sens de l'humour</p> <p>Capacité à exprimer son vécu et ses émotions</p>

<sup>5</sup> *Le suicide au travail : comment intervenir*, Francine Burnonville

## ***DES PERSONNES PLUS VULNÉRABLES***

Des situations difficiles, et parfois même des changements en apparence mineurs vécus dans les milieux de travail vont affecter différemment les personnes. Pour la majorité, ils n'auront que peu d'impact sur la santé mentale des personnes. La protestation ou la mobilisation pour faire changer la situation vont permettre aux membres d'exprimer leur malaise et de tenter de trouver des solutions. La réaction peut cependant être très différente chez des personnes plus fragiles.

## **EN PLÉNIÈRE**

### **a) En considérant nos milieux de travail :**

- Est-ce qu'il y a des personnes qui peuvent être plus vulnérables? (lesquelles, précisez pourquoi)

---

---

---

---

- Que pouvons-nous faire pour les aider?

---

---

---

---

### **b) Est-ce qu'il y a des situations ou des moments plus critiques? (lesquels, précisez pourquoi)**

---

---

---

---

## **Nos yeux et nos antennes**

Dans la grande majorité des milieux de travail syndiqués, nous avons des délégués syndicaux et des déléguées syndicales qui sont les yeux et les oreilles du syndicat, le lien entre la direction syndicale et les membres. Ces personnes connaissent les membres qu'elles représentent et sont à même de détecter les personnes les plus vulnérables, dont celles qui risquent de réagir négativement face à des situations problématiques, et parfois même à des changements annoncés dans le milieu de travail. S'ajoutent à eux les délégués sociaux et les déléguées sociales qui peuvent aider le syndicat à aborder ces questions et offrir un support aux personnes en détresse.

D'autres acteurs de la structure syndicale locale doivent aussi être sensible à ces problématiques et être interpellés, si nécessaire, pour trouver des solutions afin d'éviter des crises ou des situations dramatiques. Nous pensons, entre autres, aux membres et aux délégués et déléguées en santé et sécurité du travail. Cela peut aussi interpeler les membres des comités de grief et des comités de relations de travail si le comportement de ces personnes a entraîné des mesures disciplinaires.

Il ne faut donc pas que les délégués sociaux et les déléguées sociales soient les seuls à porter la responsabilité d'agir pour aider les personnes vulnérables ou pour faire changer des situations qui les affectent.

Par ailleurs, nos valeurs syndicales d'empathie et de solidarité doivent aussi nous inciter à partager nos connaissances et à participer à cette nécessaire sensibilisation de l'ensemble de la société à la réalité du suicide. La problématique peut concerner nos membres qui vivent de la détresse, mais elle peut aussi concerner ceux et celles dont un membre de leur entourage, amis ou famille, s'est suicidé ou a tenté de le faire. En étant attentifs à ce qu'ils vivent, en faisant preuve d'empathie, en les aidant à exprimer leur peine, en invitant l'employeur à tolérer une baisse de productivité de ces personnes nous participons à la Stratégie québécoise d'action face au suicide.

## *CONCLUSION*

---

Nous passons un temps considérable au travail. Nous y développons des amitiés et des solidarités qui se manifestent de différentes façons. Nous ne pouvons pas être indifférents devant ces personnes qui vivent des crises personnelles qui peuvent avoir de graves conséquences.

À la suite de cette formation, nous comprenons mieux la problématique du suicide et nous devrions être en mesure d'identifier et d'évaluer les personnes à risque. Mais rappelons-nous que nous ne sommes pas des spécialistes, des psychologues ou des travailleurs sociaux spécialisés dans cette forme d'intervention de crise.

Si nous ne sommes pas en mesure d'agir directement, nous pouvons toutefois recommander les personnes identifiées aux ressources qui existent et qui ont fait leurs preuves. Nous pourrions aussi sensibiliser le milieu de travail, les collègues de la personne concernée afin qu'ils et elles fassent preuve d'empathie et apportent leur soutien moral à la personne, notamment si elle a dû s'absenter du milieu de travail et qu'elle y revient après un certain temps.

Nous pouvons aussi travailler syndicalement à réduire les facteurs qui sont présents dans le milieu de travail et contribuer à développer ou à améliorer des facteurs de protection.



## *ANNEXES*

---



**Le suicide au travail : comment intervenir?**

**Francine BURNONVILLE**

Ph.D Sociologie — Coordinatrice durant 15 ans du réseau d'entraide dans une grande centrale syndicale du Québec – Actuellement, travailleuse autonome.

**Annie DEBARD PAVLIC**

Psychologue du Travail et des Organisations – Diplômée de l'Université Lyon II – Doctorante – Consultante en entreprises sur la prévention et la gestion des risques psychosociaux.

Adresse : Chenebeyre – 43130 Retournac - France

Tél. : 06 09 72 88 49

Courriel : [annie.debard@yahoo.fr](mailto:annie.debard@yahoo.fr)

## **Le suicide au travail : comment intervenir?**

### **Résumé de l'article**

*Lorsqu'un salarié se suicide, une onde de choc se propage dans l'entreprise. Si le suicide a lieu au travail, c'est une véritable crise, bien sûr à prévenir... mais surtout sur laquelle il faut intervenir rapidement. Qu'est ce que cette crise fait vivre à l'entreprise? Comment intervenir et pour quoi faire? Une gestion inefficace des impacts d'un suicide peut avoir des conséquences importantes sur les relations entre les salariés et l'entreprise. Or, il arrive parfois que les dirigeants privilégient la légitimité et la réputation de l'organisation au détriment d'actions visant à favoriser la reconstruction du lien social. Cet article vise à aider les dirigeants et les managers à mettre en place un cadre d'intervention qui permet de dépasser la crise. Dans un premier temps, il importe de comprendre les impacts de ce choc sur les employés et l'encadrement de l'entreprise. Dans un deuxième temps, nous proposerons un cadre d'intervention respectant les différents temps de l'onde de choc qui suivent le suicide. Finalement, nous aborderons plusieurs pistes de prévention permettant de renforcer les ressources de l'entreprise.*

### **Mots clés**

Suicide,

## Introduction

Le suicide d'un collègue de travail crée une onde de choc qui va avoir des conséquences non seulement sur la santé des salariés, mais également sur la santé économique de l'entreprise.

Si des pistes peuvent être avancées pour la prévention du suicide lié au travail, le choc qu'il provoque, lui, est plus difficile à anticiper. Il constitue une crise qui va faire exploser la pensée rationnelle de l'ensemble des salariés dans l'entreprise, des collègues aux dirigeants, et rendre difficiles les interventions visant seulement à dépasser cette crise. Dans cet article, nous souhaitons interroger ce que fait vivre un geste suicidaire fatal ou non à une communauté professionnelle. Cette réflexion vise à permettre de penser une intervention adaptée aux besoins d'un milieu donné. Nous explorerons des pratiques qui peuvent permettre à l'entreprise de contenir la crise et ses effets, de la rendre apprenante et ensuite de la dépasser.

Dans notre écrit comme dans nos interventions, nous ne recherchons pas de coupables; nous laissons aux juristes la question de l'imputabilité du suicide. Les causes du suicide sont toujours multifactorielles et la personne qui s'enlève la vie part avec ses secrets. Ce qui nous intéresse ce sont les liens qu'il est possible de faire entre le travail et le suicide de salariés. Une meilleure connaissance de ces liens et de l'interprétation qu'en fait l'entourage professionnel devrait nous permettre une meilleure compréhension de la crise et par le fait même de « l'empreinte » de l'événement. « *La crise ne fait pas référence à une situation en soi, mais à la perception que l'individu a de celle-ci* » nous dit Caplan.

Cet article vise aussi à aider les cadres et les dirigeants à gérer une crise provoquée par un suicide. Dans un premier temps, nous analyserons les impacts de ce choc sur les employés, les gestionnaires et les dirigeants. Ensuite, nous verrons quelles peuvent être les pratiques efficaces pour gérer cette crise en respectant les besoins de tous. Nous terminerons par des stratégies de prévention.

## **Suicide au travail : situation de crise**

### *L'acte suicidaire confronte l'entourage professionnel à la mort violente.*

Le suicide d'un collègue est toujours un événement psychologiquement éprouvant. Le milieu est traversé par différentes émotions et différents sentiments allant de la grande tristesse à la révolte et à la colère, tant de la part des collègues « survivants » que de l'ensemble de l'entourage professionnel aux différents niveaux hiérarchiques de l'entreprise.

Le caractère brutal et inattendu de l'acte provoque habituellement un état de stupeur proche de la sidération. Des réactions émotionnelles violentes s'ensuivent très souvent. Les proches se sentent coupables et cherchent à comprendre ce qui s'est « réellement » passé et le pourquoi du geste. Nous savons que les raisons du passage à l'acte suicidaire sont toujours multifactorielles. Cependant, nous devons tenir compte de la question du « pourquoi » qui traversera toute l'intervention auprès des salariés de l'entreprise.

Un suicide, surtout au travail, ne fait pas partie des événements auxquels le milieu est préparé. L'entreprise est le lieu où concrètement, et symboliquement, on « gagne sa vie ». Le statut de salarié s'inscrit dans un contrat qui détermine l'activité, structure le temps, pose des codes relationnels avec les collègues et la hiérarchie. Ce contrat construit une valeur de protection. Le suicide, lorsqu'il pénètre cet univers, le fait toujours par « effraction » sans y être invité. Ce traumatisme, qui va bouleverser le cadre de l'entreprise, produit des processus de déliaison. La mort d'un collègue provoque un sentiment de fragilisation, comme si quelque chose s'était brisé. La vulnérabilité de notre condition humaine nous apparaît brutalement. Lors de ces événements, une autre croyance s'effondre : la notion « d'autrui secourable ». Nous vivons tous avec l'idée inconsciente qu'en situation désespérée quelqu'un viendra nous secourir. Cette certitude s'est ancrée dans notre toute petite enfance lorsqu'à chaque situation de détresse nous avons été secourus. S'apercevoir que personne n'était là pour « éviter le pire » nous fait vivre l'effondrement de la confiance en l'autre.

Ces pertes (de notre invulnérabilité et d'un « autrui secourable ») conduisent à un sentiment de perte de lien d'humanité dans l'entreprise et d'abandon.

Il nous semble important de noter ces deux impacts de l'onde de choc du suicide, car toute intervention (dans la prévention comme dans la gestion du suicide au travail) devra viser la restauration du lien d'humanité et le soin du lien social. Les fantasmes de morcellement qui se produisent inconsciemment dans les processus de déliaison sont extrêmement fragilisants pour la santé psychique et sociale du salarié, mais ont également des conséquences délétères sur la santé économique de l'entreprise. En effet, ces processus vont entraîner à plus ou moins long terme la perte des coopérations nécessaires au travail. La confiance dans l'entreprise n'existe plus et des attitudes de désengagement vont se développer sans que le lien avec l'acte suicidaire soit obligatoirement fait. Nous retrouvons ainsi des équipes incapables de travailler ensemble dans les 18 mois à 2 ans qui suivent l'acte suicidaire.

### ***L'acte suicidaire provoque une crise***

Qu'est-ce qu'une crise? La crise est une situation de déséquilibre grave pouvant entraîner une rupture. Dans l'entreprise, l'acte suicidaire va provoquer une crise et un déséquilibre dans les mécanismes d'adaptation qui sont habituellement mis en place. Les dirigeants et gestionnaires sentent confusément qu'il faut utiliser d'autres modes d'intervention. Mais, étant eux-mêmes, émotionnellement impliqués dans la situation, ils peuvent avoir des difficultés à intervenir concrètement. Les salariés s'attendent à des actes « d'humanité », les dirigeants peuvent avoir tendance à garder une certaine distance pour se protéger face à leur propre culpabilité et à la violence de l'acte lui-même. Suite au suicide, il est normal de focaliser sur la phase aiguë de la crise, cependant, celle-ci est toujours liée à une phase de précrise qui a rompu en amont un état d'équilibre. Le tableau suivant identifie les facteurs prédisposants, contributifs et précipitants, qui sont associés à l'acte suicidaire ainsi que les facteurs mieux compris le lien qui peut être fait par les salariés entre le suicide et le travail, la relation n'étant pas unidimensionnelle.

## ***Modes de résolution de crise***

Il existe trois modes de résolution d'une crise suicidaire;

### *Une résolution négative*

Dans ces situations, les stratégies adoptées se révèlent non seulement inadéquates pour résoudre la crise, mais elles contribuent à détériorer la situation et notamment le lien entre les salariés et leur entreprise. Nous pensons, par exemple, aux déclarations faites par le dirigeant de France Télécom, parlant de « *vagues de suicide* » comme un « *effet de mode* ». Le déni qui prévaut dans ce type de communication favorise la propagation de l'onde de choc. Par souci de reconnaissance, les salariés de l'entreprise peuvent utiliser les médias pour parler du lien perçu entre l'acte suicidaire et le travail. L'image de l'entreprise est à tout jamais entachée.

### *Une résolution neutre*

Dans ce cas, les stratégies mises en place par les dirigeants visent à contenir les effets immédiats de la crise, notamment en limitant la propagation de l'onde émotionnelle. Rien n'est pensé (ni pansé) pour soigner le lien perçu par les salariés entre l'acte suicidaire et le travail. Par exemple, les interventions mises en place vont consister uniquement dans la proposition d'un accompagnement psychologique des salariés. Les parois vont être étanches entre ce que les salariés auront pu exprimer au cours des entretiens individuels et collectifs et ce que les dirigeants doivent connaître de la perception des salariés en vue d'actions futures.

### *Une résolution positive*

Une résolution positive implique des stratégies spécifiques interventions pour éviter la contagion suicidaire, pour ce faire il faut, bien sûr, dans un premier temps gérer les émotions. Cependant, à moyen terme, l'engagement de l'entreprise dans un processus créatif s'appuyant sur les ressources existantes devrait porter sur la diminution des facteurs de vulnérabilité, le renforcement des facteurs de protection, leur développement et la création de nouvelles stratégies de prévention.

Dans les situations de crise liées à l'acte suicidaire, le choix des intervenants peut poser question. Nous pensons que les intervenants internes ne doivent pas être contraints à faire l'intervention. De plus, il est souhaitable que, s'ils veulent intervenir, ils soient accompagnés d'une personne externe.

### **Comment intervenir en situation de crise suicidaire?**

Un suicide crée un bouleversement majeur dans un milieu de travail, qu'il se produise au travail ou à l'extérieur. La crise peut être plus aiguë si la personne s'enlève la vie au travail, car la symbolique est plus forte et signifie clairement : « *je m'enlève la vie à cause de ce que je vis au travail.* »

Suite à un suicide, l'intervention doit être rapide, car la contagion est possible, surtout en situation de crise et de stress collectif créés par des pertes d'emploi, des restructurations ou des mouvements importants de personnel. Notre expérience clinique montre qu'il n'est malheureusement pas exclu que plusieurs suicides se produisent dans un court laps de temps.

### ***Interventions auprès des salariés : La crise est moins difficile si on la vit ensemble***

L'annonce du suicide d'un ou d'une collègue provoque un choc, de la colère et du ressentiment. S'il est possible d'arrêter le travail, c'est évidemment souhaitable. L'engagement des dirigeants et des gestionnaires doit être ressenti par les employés.

Il est important que l'annonce soit faite par l'encadrement qui prend ainsi ses responsabilités en mettant des mots sur ce qui est impensable. Dans cette situation à haute intensité émotionnelle, la manière dont l'annonce est faite est presque plus importante que les mots. Par exemple, il est évident que l'annonce ne doit pas être faite par mail ou courrier, mais dans un contact direct : la proximité, la chaleur humaine sont garantes d'une humanité qui doit être préservée et restaurée.

Se donner le temps de l'annonce est également important. Elle ne doit pas être faite entre deux informations concernant le fonctionnement de l'entreprise. Une place propre et exclusive doit lui être

accordée. Les mots choisis doivent exprimer à la fois le regret de la perte de vie et le respect de la personne.

S'il n'est pas possible d'arrêter le travail comme ce fût le cas, par exemple, dans une librairie, un débriefing non structuré avec les personnes les plus affectées permet de sortir du milieu ceux et celles qui, de toute manière, seraient incapables de se concentrer sur leur tâche. Habituellement, les personnes préfèrent rester sur les lieux pour être informées de vive voix par la direction et partager leurs émotions. L'empathie des gestionnaires est importante et ce n'est pas le moment de chercher les causes du geste fatal, mais de partager la souffrance collective.

Nous préconisons un accompagnement de type defusing (qui est un débriefing moins formel) à la suite de l'événement et non pas dans les 48 heures comme préconisées dans les situations « classiques » d'événements psychologiquement éprouvants (agressions sur le lieu de travail par exemple).

Le débriefing doit être fait par une personne expérimentée, bien au fait de l'impact du suicide sur des collègues. Avant d'agir, il est important que l'intervenant prenne le temps de connaître les circonstances de l'événement et le contexte de l'entreprise. Il devra faire le lien entre les interrogations des salariés et la direction.

Pour les intervenants, c'est le moment d'identifier les personnes à risque. Certaines peuvent dire qu'elles comprennent le geste de leur collègue et laisser entendre qu'elles pourraient faire la même chose et s'enlever la vie. Notre expérience nous a appris que c'est assez fréquent. En situation de crise, la contagion suicidaire n'est pas un mythe, ce qui justifie une intervention rapide et soutenue.

La question clé : « Avez-vous pensé à vous enlever la vie ? » peut et doit être posée par une personne de confiance formée à la prévention du suicide ? Soulignons ici l'importance de former les médecins, infirmières, assistantes sociales (en France) c'est-à-dire les services médicosociaux à la prévention



du suicide pour qu'ils acquièrent les habiletés à poser les questions clés à quelqu'un qui manifeste des signes de détresse.

Une fois identifiés, les personnes à risque seront dirigées vers les ressources internes ou externes. Les collègues les plus proches, les amis, peuvent être mis à contribution pour apporter du soutien aux personnes fragiles et assurer une certaine vigilance en autant que la personne accepte leur aide. Cette pratique donne de bons résultats; en effet, personne ne veut qu'il y ait d'autre suicide.

Les collectifs d'entraide se sont avérés très utiles en situation de crises elles-mêmes collectives. Selon le modèle adapté des travaux de Christophe Dejours, il s'agit rencontres de groupe structurées comportant une partie de débriefing mais permettant aussi de planifier la suite des événements et visant l'implication de tous et la conclusion d'un pacte : « nous ne voulons pas d'autre perte de vie ». Cette stratégie très utilisée par les délégués sociaux de d'une grande centrale syndicale au Québec a permis d'augmenter la vigilance de chacune et chacun et d'éviter d'autres gestes fatals. La stratégie s'est avérée très efficace.

Lors de l'annonce de la nouvelle, une minute de silence en début de réunion devrait être proposée par les gestionnaires. Des questions vont se poser sur l'état de santé de la personne (si la personne a survécu à l'acte suicidaire) et sur la date des obsèques si la personne est décédée, la possibilité d'y assister si la cérémonie a lieu sur le temps de travail. L'expérience nous a montré que la possibilité d'assister aux obsèques et la présence des dirigeants sont des facteurs favorisant le deuil collectif. En effet, l'entreprise doit respecter et contribuer au respect des rites sociaux qui constituent un passage nécessaire dans le processus de deuil. Ainsi, accorder aux salariés proches la possibilité de se rendre aux obsèques pendant le temps de travail devrait aller de soi (en respectant bien sûr les volontés de la famille du défunt).

Le plus rapidement possible après les obsèques, les objets personnels du défunt devraient être remis à la famille. Sans oublier la personne, il importe que la vie reprenne son cours normal et que

l'environnement de travail redevienne le plus calme possible. Nous avons vécu une situation où un salarié a repris le bureau d'un suicidé et a gardé pendant des mois le nom du défunt sur la porte. Le gestionnaire doit prendre en charge le retour à la normale sans cependant nier la perte du collègue.

### *Accompagnement des cadres.*

Lors d'un événement suicidaire, la posture des gestionnaires se fragilise, ils risquent de se sentir de la culpabilité. Or, dans la culture managériale, la présence des émotions et des sentiments n'est pas facile à admettre et à gérer. Les cadres peuvent manifester une attitude froide et distante ce qui peut leur permettre de se protéger, mais également de conserver une posture managériale qu'ils souhaitent sans faille face à leurs équipes.

C'est la raison pour laquelle nous préconisons un accompagnement managérial dans ces situations où le suicide vient bousculer les règles de l'entreprise. Il nous semble important de distinguer les intervenants qui vont accompagner les salariés et ceux qui interviennent auprès des gestionnaires. En effet, il faut permettre à chacun de ces professionnels d'avoir des espaces d'échanges et de discussion qui leur soient propres.

Cet accompagnement managérial (individuel) devrait avoir trois objectifs :

- Permettre à l'encadrant d'exprimer ses ressentis, ses émotions, ses sentiments, ses pensées, ses hypothèses... et ainsi prendre une hauteur de vue plus objective dans ses prises de décisions
- Déterminer les actions (le plus souvent de communication) les plus adaptées pour permettre une sortie de crise constructive
- Mettre en discussion la posture managériale afin d'éviter que celle-ci soit fragilisée par l'événement et permettre parfois au gestionnaire de remettre en question certains modes de management

La posture de l'intervenant doit permettre au gestionnaire de s'exprimer dans un espace dépourvu de jugement, où la culpabilité peut s'exprimer sans être renforcée. Il est alors possible de penser plus loin, de mobiliser de nouvelles ressources, de se projeter dans un processus créatif de sortie de crise.

Les liens entre les personnes qui interviennent avec les différents groupes sont importants. La stratégie que nous avons utilisée consiste à ne transmettre à l'encadrement comme aux employés que ce que chaque groupe décide pertinent.

Ce suivi doit se construire dans le temps. En effet, il peut s'échelonner sur 4 à 6 mois avec des rencontres qui vont s'espacer (5 entretiens semblent nécessaires).

### ***Interventions sur l'organisation***

Si les salariés font le lien entre l'acte suicidaire de leur collègue et le travail, l'entreprise ne doit pas nier l'impact des conditions de travail sur la détresse psychologique qui a mené au suicide et se pencher conditions de vie au travail afin de les améliorer.

Un groupe de travail doit être prévu rapidement après l'événement. Par contre, il semble important d'attendre quelques jours avant que ce groupe se réunisse afin de permettre aux participants de prendre une distance face à leurs émotions (probablement quelques semaines : il nous semble que 4 à 6 semaines après l'événement est un bon tempo). Ce groupe de travail est pluridisciplinaire et regroupe les services des ressources humaines, médicosociaux, CHSCT (en France), représentants de différents services et/ou niveaux hiérarchiques).

Une analyse de la perception des salariés peut être mise en place. Nous conseillons que cette partie soit réalisée par des intervenants extérieurs afin de mieux gérer les émotions. L'objectif principal de l'intervention est d'aider à faire le deuil et permettre au groupe de travail de se mettre d'accord sur les actions à mettre en place.

### **III – Importance d'avoir une culture de la prévention du suicide**

Les causes de suicide liées au travail sont diverses : conflits entre employés, avec les gestionnaires, harcèlement psychologique, menaces pour l'emploi, sanctions disciplinaires, congédiement (licenciement), mises à pied, restructuration, fermetures... Toutes ces raisons augmentent le risque suicidaire et doivent par conséquent donner lieu à des mesures spécifiques et interventionnistes de prévention.

### ***Sensibiliser***

La majorité des personnes qui s'enlèvent la vie donne des signes verbaux ou symboliques. Parler de suicide ne fait pas mourir, mais peut permettre à des personnes en difficulté de comprendre leurs idées suicidaires et d'identifier les ressources qui pourraient leur venir en aide. Une personne qui a des idées suicidaires veut arrêter de souffrir, c'est donc à la souffrance qu'il faut s'intéresser. Chaque milieu de travail devrait développer une procédure d'intervention claire et précise, se responsabiliser avant pour ne pas culpabiliser après. Dans les situations à risque identifiées plus haut un intervenant formé et connaissant les ressources devrait ouvertement parler de risques suicidaires et de la stratégie à adopter pour obtenir de l'aide interne et/ou externe

## ***Informer***

Au Québec, en principe, les ressources en prévention du suicide donnent de la formation aux pairs aidants et produisent de la documentation qui peut être distribuée ou affichée dans la cafétéria, la salle de repos, sur les tableaux d'affichage dans les bureaux des gestionnaires qui sont en contact avec les employés.

Plus on parle de prévention du suicide, moins il devient tabou, ce qui facilite la demande d'aide.

La semaine de prévention du suicide (au mois de février) est une occasion d'aborder le sujet et d'inviter les ressources pertinentes à présenter leurs services. La familiarité avec les ressources facilite grandement la demande d'aide.

La formation des gestionnaires et de pairs aidants permet d'identifier les risques suicidaires et est très intéressante et ne nécessite que quelques heures. De plus, une personne formée est moins démunie face à une personne en crise.

## ***Mobiliser***

La majorité des personnes qui s'enlèvent la vie sont des hommes, les femmes font davantage de tentatives. Elles utilisent des moyens moins radicaux et survivent. Notre expérience clinique nous montre aussi que les ruptures amoureuses sont des facteurs aggravant le risque suicidaire chez les hommes. Les hommes seuls sont davantage à risque, ainsi, un homme seul qui perd son emploi est une personne à risque élevé.

L'isolement est un facteur important dans le risque suicidaire, en cas de crise majeure dans un milieu, il est important d'outiller les personnes qui connaissent les personnes fragiles (superviseurs, collègues) afin qu'elles augmentent leur vigilance. Pour faire face au choc de la perte d'emploi ou autres, une formation sur la prévention du suicide est très efficace. Nous l'avons expérimenté au Québec dans les cas de fermetures d'entreprise ou de département

Les procédures de licenciement individuel devraient inclure un volet accompagnement, car, trop souvent, la personne congédiée se trouve aux prises avec la honte de ce qui lui arrive et se retrouve seule dans un cul-de-sac. L'absence de solution à un problème aussi grave que perdre son emploi peut conduire au suicide.

Dans les milieux syndiqués, au Québec, lors des fermetures ou des mises à pied massives et suite à plusieurs suicides, nous avons organisé des collectifs d'entraide (durant les heures de travail) incluant un volet prévention du suicide, en collaboration avec les employeurs et nous n'avons eu, par la suite, à déplorer aucun suicide. La présence de tous les employés (par groupe de 20) était obligatoire, mais personne n'était contraint à parler. Notre expérience montre qu'il est essentiel d'intervenir sur l'ensemble du milieu en cas de crise majeure.

Les problèmes interpersonnels de type : harcèlement, menaces, conflits inter-groupes doivent être également pris au sérieux, car les victimes de ces comportements sont davantage à risque suicidaire. Un gestionnaire vigilant peut éviter par ses interventions que le climat de travail se détériore et que les conflits s'enveniment. La médiation entre les protagonistes ou les groupes en conflits donne souvent des résultats satisfaisants.

Le milieu doit se montrer ouvert à la verbalisation. L'affichage de messages d'ouverture aux différents problèmes personnels et de documentation sur les ressources dans la cafétéria, les salles de repos, les bureaux des gestionnaires qui sont en contact avec les salariés peut sans aucun doute encourager les personnes en difficulté à demander de l'aide.

Développer une culture de vigilance donne le sentiment à la personne en difficulté que quelqu'un peut l'aider.

## **Conclusion : Miser sur la prévention**

Les éléments d'intervention que nous proposons dans cet écrit ne se veulent pas exhaustifs. Ils sont à adapter à chaque contexte, à chaque milieu. Il faut tenir compte des ressources existantes dans l'entreprise, repérer les pratiques positives et les personnes collectivement reconnues comme soutenantes pour les engager à bon escient dans l'intervention.

Un suicide au travail crée dans le milieu un traumatisme majeur. Les conséquences du choc subi par le milieu sont longues à guérir. La pertinence et la rapidité d'interventions spécialisées vont permettre aux salariés, cadres et hauts dirigeants de surmonter ce traumatisme collectif.

Sans chercher de coupables, il est nécessaire de questionner les relations au travail et les facteurs institutionnels ayant un impact négatif sur la santé mentale des salariés. Face aux situations potentiellement à risque que nous avons identifiées, notre expérience a montré qu'une prise en charge structurée et responsable peut significativement diminuer la probabilité de gestes fatals au travail, voire les éliminer.

Étant donné que nous pouvons identifier les situations pathogènes et que la majorité des suicidaires montrent des signes de détresse, la prévention donne des résultats très significatifs, notre expérience d'intervention nous a permis de le constater concrètement.

**Tableau de facteurs associés au suicide**

	<b>Facteurs prédisposants</b>	<b>Facteurs contributants</b>	<b>Facteurs précipitants</b>	<b>Facteurs de protection</b>
<b>Contexte d'entreprise</b>	Perspectives d'emploi limitées Perspectives d'évolution professionnelles limitées Culture de la performance	Changements organisationnels non accompagnés Culture de surinvestissement dans le travail	Faiblesse du plan de sauvegarde de l'emploi	Possibilité de participation, d'apporter sa contribution Espoir d'avenir Disponibilité des ressources
<b>Travail</b>	Peu de marge de manœuvre Peu de soutien social Pas de reconnaissance	Mauvaises conditions de travail Perte de sens	Pression dans le milieu de travail	Reconnaissance Bonnes relations de travail Bonnes conditions de travail
<b>Équipe de travail</b>	Peu de solidarité Tensions dans l'équipe Intégration des nouveaux arrivants sans accompagnement	Conflits persistants Instabilité des relations Fonctions mal définies	Suicide d'un collègue Pression dans le milieu de travail Techniques de harcèlement	Climat chaleureux Rôles, fonctions et limites claires Sentiment d'appartenance entraide
<b>Salarié</b>	Tentatives de suicide antérieures Deuils prolongés non résolus Dépression Problèmes psychiatriques	Abus de substances Dépendances Impulsivité, perte de contrôle de soi Hypersensibilité Faible estime de soi	Humiliation Échec personnel Traumatisme	Habilités relationnelles Autonomie Maîtrise de soi Respect de ses limites Sens de l'humour Capacité à exprimer son vécu et ses émotions



## ***Annexe 2 — La problématique du suicide : cadre théorique***

---

De nombreux auteurs ont tenté d'expliquer le suicide à travers le temps et chaque théorie apporte un éclairage différent sur la question. Le choix d'un modèle oriente le type d'intervention auprès d'une clientèle donnée. Actuellement, les chercheurs et cliniciens s'accordent pour dire que l'on ne peut expliquer les comportements suicidaires à partir d'un seul modèle théorique et qu'au contraire, la complémentarité des modèles enrichit la compréhension du problème.

**Théories sociologiques :** Ces théories partent du principe que le taux de suicide est le reflet de l'intégration sociale d'une personne ou d'un groupe de personnes dans une société donnée. Ces théories s'inspirent en partie des travaux de Durkheim (1897). On souligne la mobilité sociale, l'éclatement des valeurs familiales et religieuses, les inégalités sociales, la venue de nouvelles ethnies, la course pour la performance, etc.

**Théories médico-psychiatriques :** Ces théories conçoivent les comportements suicidaires comme un symptôme d'une pathologie importante comme certains types de dépression ou encore des états de psychose ou de carence affective. En santé mentale, les cliniciens s'intéresseront à la pathologie présente en posant un diagnostic et en apportant un traitement en conséquence.

**Théories psychodynamiques :** Ces théories portent principalement sur la dynamique psychique de l'individu. Freud, en 1910, parle du suicide comme d'un processus lié au deuil et à la mélancolie : la perte vécue se traduit par une agressivité tournée contre soi. Vers 1920, il introduit la notion d'instincts de vie et de mort.

**Théories psychosociales :** Ces théories intègrent les aspects sociaux et psychiques. Selon Bachler (1975), une personne se suicide pour résoudre un problème existentiel, qui touche l'ensemble de sa situation. Pour la personne, le suicide est la seule solution : soit qu'elle ne connaît pas d'autres solutions ou que celles déjà utilisées ont échoué. Le suicide devient une réponse à une situation perçue comme étant sans issue, dans un environnement particulier et dans une période de temps donnée.

**Modèle écologique :** Bronfenbrenner (1987) définit 3 éléments très importants :

- a) une personne est active dans son environnement,
- b) l'interaction entre ses différents milieux de vie influence son développement,
- c) le contexte élargi de son environnement social et culturel influence aussi son développement. Ainsi, pour comprendre la personne, on se penche sur les caractéristiques de la personne, mais aussi sur son milieu de vie : l'école, le travail, la famille, le quartier, sa communauté, ses valeurs, bref toutes les sphères d'influence dans lesquelles évolue un individu.

**Modèle psychologique de Schneidman** (père de la suicidologie contemporaine) : les interventions des centres d'aide téléphonique s'inspirent de ce modèle, qui met en lumière certaines particularités psychologiques :

- a) la personne croit que son geste lui sera fatal,
- b) ne communique pas directement son intention,
- c) sa décision de passer à l'acte est rapide : quelques jours ou minutes avant l'événement.

**ÉNONCÉS**

**1 Les personnes suicidaires sont formellement décidées à mourir.**

**Mythe :** La personne suicidaire veut cesser de souffrir et non mourir. En fait, la personne suicidaire est ambivalente quant à son désir de vivre et son impossibilité à continuer de souffrir.

**2 Plusieurs indices indiquent la présence d'une crise suicidaire.**

**Réalité :** La plupart des personnes donnent des signes de leur intention suicidaire. Ces signes peuvent être verbaux ou non verbaux. Malheureusement, ils ne sont pas toujours évidents à détecter même s'ils constituent souvent l'indice d'un état de crise et une façon de demander de l'aide.

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

**Mythe :** Quand on pense au courage et à la lâcheté, on pense en termes de choix et l'on projette notre propre conception du suicide sur l'autre. Or, une personne ne se suicide pas par choix, mais par manque de choix. La personne suicidaire n'y voit là ni courage ni lâcheté : sa vie lui est insupportable, elle a atteint sa limite de tolérance face à sa souffrance et elle ne voit plus d'autres façons d'arrêter de souffrir.

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

**Réalité :** Le suicide n'est pas héréditaire. Par contre, une personne dont l'un des membres de la famille s'est suicidé risque davantage de faire une tentative un jour. La crédibilité octroyée aux comportements des proches peut induire l'imitation du geste. Ainsi, 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 leurs problèmes.

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

**Mythe :** Le suicide est un sujet dérangent dont on parle difficilement. Pourtant, c'est en parlant du suicide que l'on peut démystifier ce sujet et parvenir à aider une personne suicidaire. 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 de « courageux ».

## 6 **Le suicide se produit sans avertissement.**

**Mythe :** Le geste suicidaire n'est pas spontané. Il est l'aboutissement d'un processus qui comprend le développement des idées suicidaires ainsi que la fixation sur ces idées jusqu'à l'élaboration d'un plan précis. Durant ce processus, la personne suicidaire émet différents messages et signaux. En fait, la majorité des personnes manifeste son désespoir avant de passer à l'acte. On doit noter cependant que chez les adolescents et les personnes de nature impulsive, ce processus peut parfois se dérouler dans un laps de temps plus court.

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

**Mythe :** Il se peut qu'une personne en crise suicidaire semble momentanément soulagée et paraisse de bonne humeur, mais cela ne signifie pas que le danger est écarté. Au contraire, une amélioration soudaine dans un processus suicidaire peut indiquer une urgence élevée. Soit la personne a décidé de montrer des signes de mieux-être pour rassurer son entourage ou encore, sentant sa souffrance tirer à sa fin, elle ressent un réel soulagement. Il faut être très vigilant et tenter de vérifier quels sont les dénouements favorables à l'origine de ce changement de comportement.

## 8 **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 de bonne humeur et très actives. Il faut faire attention, car ces comportements peuvent servir à cacher une grande tristesse et des pensées suicidaires.

## 9 **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 satisfaisantes pour la personne sont autant de façons de soutenir un proche. Avec de l'ouverture, de la compréhension et de l'entraide, il est possible d'éviter que soit posé un geste irrémédiable. Cependant, qu'on soit un professionnel ou un proche, la même règle s'applique : on ne doit jamais rester seul avec le problème. Il faut absolument se faire aider. La ligne 1 866 APPELLE offre du soutien aux proches et aux personnes inquiètes pour leur entourage.

## 10 **Parfois, 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 face à l'importance de la situation.

### **Annexe 3 — Les facteurs associés au suicide**

Les éléments suivants sont extraits du guide de pratique clinique « Prévenir le suicide pour préserver la vie », Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), 2007.

#### ***Les facteurs prédisposants***

Reliés à l'histoire de vie de la personne, ces facteurs créent chez elle un état de fragilité avant même qu'un événement vienne perturber son état d'équilibre.

<b>LES FACTEURS PRÉDISPOSANTS</b>		
<b>Facteurs individuels</b>	<b>Facteurs familiaux (réseau immédiat de la personne)</b>	<b>Facteurs environnementaux</b>
Une ou plusieurs tentatives de suicide	Suicide ou comportement suicidaire dans le réseau immédiat de la personne	Croyance selon laquelle le suicide est considéré comme un acte acceptable
Problèmes de santé mentale tels que dépression, schizophrénie, troubles anxieux et troubles de la personnalité	Problèmes de santé mentale dans la famille	Préjugés par rapport aux différences
Problèmes de dépendance à l'alcool, aux drogues, etc.	Problèmes de toxicomanie chez les parents	Société où prédomine l'individualisme, entraînant un manque de soutien dans la communauté
Traits de personnalité (anxiété, sentiment de perte de contrôle, faible estime de soi, traits névrotiques, impulsivité)	Maltraitance dans l'enfance Abandon et pertes précoces	Taux élevé de chômage dans le milieu
Difficulté de reconnaissance ou d'acceptation de l'orientation sexuelle	Rejet du réseau social relié à l'homosexualité ou le chômage ou à un échec	Sensationnalisme dans la présentation du suicide dans les médias
Problèmes de santé physique chronique	Relations conflictuelles dans le réseau de la personne	Absence de politique encadrant l'accès aux moyens de suicide (p. ex. : les armes à feu)
Manque d'aptitude à résoudre certains problèmes	Isolement, absence de liens significatifs dans la famille	Socialisation « masculin » fondée sur l'invulnérabilité, l'indépendance

## ***Les facteurs contributants***

---

Ces facteurs se rapportent aux comportements ou aux événements qui accentuent la vulnérabilité de la personne au risque de suicide déjà présent.

<b>LES FACTEURS CONTRIBUTANTS</b>		
Facteurs individuels	Facteurs familiaux (réseau immédiat de la personne)	Facteurs environnementaux
Abus de substances et de jeux de hasard	Instance de divorce	Indisponibilité des services d'aide au moment opportun
Idéations suicidaires antérieures	Conflits dans la famille ou au travail	Manque de continuité dans les soins
Le fait de vivre seul	Isolement	Absence d'activités ou d'associations sociales
Effritement dans les relations interpersonnelles	Absence d'un réseau de soutien	Instabilité économique
Refus de demander de l'aide	Deuil récent	
Augmentation de l'impulsivité	Disponibilité des moyens de se suicider (p. ex. : armes à feu, médicaments en quantité létale)	Confusion dans certaines réglementations (p. ex. : débat entourant l'enregistrement des armes à feu)

## ***Les facteurs précipitants***

---

Les **facteurs précipitants** agissent comme des déclencheurs du comportement ou de l'idée suicidaire. Ce sont, par exemple, une rupture amoureuse ou la mortalité d'un proche. Ce sont des événements ponctuels susceptibles d'augmenter la perception de vulnérabilité de la personne et qui peuvent ainsi précipiter le passage à l'acte.

<b>LES FACTEURS PRÉCIPITANTS</b>		
Enfants, adolescents	Adultes	Personnes âgées
Rupture amoureuse	Rupture amoureuse	Deuil du conjoint
Échec scolaire	Perte d'un emploi	Perte du permis de conduire
Conflits soudains dans la famille	Échec professionnel	Perte de l'autonomie fonctionnelle
Conflits avec les pairs, humiliation, rejet	Conflit avec la justice	Emménagement dans un établissement pour personnes en perte d'autonomie
Médiatisation du suicide d'une vedette	Difficultés financières	Maladie chronique

## *Les facteurs de protection*

Le quatrième type de facteurs, les **facteurs de protection**, s'oppose aux précédents en réduisant leurs effets. Ils concernent les caractéristiques biopsychosociales qui augmentent les capacités dont dispose une personne pour faire face à l'adversité.

LES FACTEURS DE PROTECTION		
Facteurs individuels	Facteurs familiaux (réseau immédiat de la personne)	Facteurs environnementaux
Capacité de demander de l'aide	Relations harmonieuses avec la famille et l'entourage	Accès à des services d'aide adaptés aux besoins de la population
Activités valorisantes	Milieu scolaire ou de travail respectueux et valorisant	Disponibilité dans le milieu d'activités valorisantes : travail, clubs sociaux, associations, etc.
Connaissance et confiance en soi	Saines habitudes de vie dans le milieu familial	Compétences communautaires en dépistage et en intervention auprès des personnes en détresse
Bon état de santé physique et psychologique	Ouverture aux différences dans la famille	Valeurs d'entraide développées dans le milieu
Résilience, capacité de résoudre des problèmes, de gérer son stress	Dialogue dans le milieu familial	Acceptation des différences dans le milieu
Adoption de saines habitudes de vie	Modèle d'entraide	Valorisation de la vie dans le milieu
Spiritualité (sens à sa vie)	Stabilité et disponibilité du milieu familial	Continuité des services
Sentiment de sécurité et d'être aimé	Socialisation encourageant l'expression des émotions tant chez les garçons que chez les filles	Alliances entre les prestataires de service et la population en matière de prévention du suicide
Capacité de se faire des amis, de s'intégrer dans un groupe	Bon réseau d'amis	Programme de prévention du suicide dans la communauté



