

**Faculté de Médecine d'Angers**

Diplôme universitaire d'étude et de prise  
en charge des conduites suicidaires

**LE GROUPE D'ENTRAIDE ET DE SOUTIEN**

RÔLE DE LA POSTVENTION DANS LA PRÉVENTION DUSUICIDE

**Geneviève ALLINE-LACOSTE**  
**octobre 2002**

*Nos limites ouvrent les espaces nécessaires  
à l'accueil des richesses d'autrui.*

*Je remercie*

*François-Xavier, mon mari,  
Monique, ma sœur,  
Jeanne et Camille, mes filles  
Laurence et Simon, mes amis*

*Pour m'avoir prêté main forte aux différentes étapes de l'élaboration de ce travail.*

# Sommaire

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>5</b>
<b>PLAN .....</b>	<b>9</b>
<b>LE DEUIL</b>	<b>11</b>
1.1. LE PROCESSUS DE DEUIL.....	12
1.2. LE DEUIL PAR SUITE D'UN SUICIDE.....	14
1.2.1. LES INTERACTIONS DE L'ACTE DE SUICIDE SUR LA REPRÉSENTATION.....	14
<b>1.3. ENJEUX PSYCHOSOCIAUX ET SANITAIRES.....</b>	<b>15</b>
1.3.1. ENJEUX PSYCHOSOCIAUX. ....	15
1.3.2. ENJEUX SANITAIRES .....	16
<b>1.5. RÔLE DE LA PAROLE.....</b>	<b>18</b>
<b>2. LE SOUTIEN AUX ENDEUILLÉS.....</b>	<b>20</b>
2.1. ORIGINE DES GROUPES D'ENTRAIDE ET DE SOUTIEN.....	21
2.2. GROUPE D'ENTRAIDE ET DE SOUTIEN DANS LE DÉPARTEMENT DE LA SARTHE.....	22
2.3. ENJEUX ET LIMITES.....	22
2.4. OBJECTIFS ET ATTENTES.....	23
2.5. MODALITÉS DE CONSTITUTION DES GROUPES.....	24
<b>3. CONCLUSION.....</b>	<b>28</b>
<b>4. ANNEXES.....</b>	<b>32</b>
<b>5. ENTRETIENS.....</b>	<b>34</b>

## **INTRODUCTION**

Sans doute les événements de la vie d'autrui nous parlent-ils davantage lorsqu'ils nous rejoignent à un point sensible de notre propre histoire.

De même, nous retenons mieux une définition lorsqu'elle se trouve validée par notre expérience. Elle nous paraît alors lumineuse : nous en avons éprouvé la justesse.

L'intelligence et la mémoire ne font pas l'économie de l'affectif, bien au contraire. Ainsi, à l'occasion de recherches sur le suicide, m'intéressant plus particulièrement à "ceux qui restent", j'ai lu les travaux de Madame Dolorès Angéla Castelli.

Cette chercheuse, doctorante en travail social, professeure à l'Université de Fribourg et stagiaire à l'université de Montréal, nous livre une typologie des endeuillés du suicide. Les définitions proposées se sont gravées dans ma mémoire comme si précisément j'en avais éprouvé la justesse. Ce constat m'a conduit à interroger ma propre trajectoire.

C'est par ce biais que je choisis d'entrer dans l'écriture de ce mémoire.

Il n'y sera pas question de chiffres déjà contenus dans des ouvrages de vulgarisation ou d'autres, plus savants. Ces chiffres sont bien nécessaires pour brosser un tableau précis de la réalité du suicide en France aujourd'hui. Ils sont rédigés, nous pouvons nous y référer à tout moment.

Il va être question, dans les pages suivantes d'histoires de vies bouleversées par une mort qui fait violence. Ces histoires, pour les entendre et les accompagner avec empathie et rigueur, il a fallu que j'éclaircisse les raisons pour lesquelles j'acceptais l'idée de me laisser toucher par elles.

*« Accompagner quelqu'un en deuil, nous dit le docteur Fauré, est tout sauf un chemin facile. La seule satisfaction et gratification qu'on peut y trouver est de réaliser que, par ce cheminement, on se connecte encore plus à sa propre humanité en accueillant celle de l'autre »*[1]

Cette observation, je l'avais déjà vérifiée dans mes engagements de vie, de vie professionnelle. L'accompagnement des mourants et des familles en deuil au centre hospitalier de Sablé sur Sarthe m'avait enseigné la justesse de cette autre remarque du docteur Fauré : *« On ne sera touché que dans la mesure ou on acceptera de se laisser toucher... Chacun est le miroir de l'autre...et on ne verra en lui que ce qui nous habite déjà. »*

Cela signifierait-il qu'un désir de développement personnel, d'amélioration de mon potentiel humain pourrait être à l'origine de ces engagements répétés au service des personnes en deuil ? Ce serait à mon sens prendre les effets pour les causes. Encore reste-t-il à démontrer que cet accroissement d'humanité a pu m'échoir. Je ne peux que le souhaiter.

Avant d'accepter la demande que m'adressait l'association «Familles Rurales » de constituer et d'animer des groupes de parole à l'intention des endeuillés du suicide, il me fallait élucider ce qui, en se tapissant pour ressurgir au moment ou je ne m'y serais pas attendue, aurait risqué de mettre en péril et ma personne et le projet.

Que pouvait évoquer dans ma propre histoire la réalité du suicide ? Il n'y en avait, à ma connaissance, aucun dans ma propre famille ni de près ni de loin. J'avais bien une relation amicale dont le suicide inexplicable m'avait frappée, il y a de cela 23 ans. Nous n'étions pas intimes et si le choc avait été brutal, il s'était assez vite atténué.

Plus près dans le temps, il y a ces deux jeunes hommes et frères suicidés à 9 mois d'intervalle. Ces suicides m'avaient touchée en raison des liens de confiance qui existaient entre ces

garçons et moi. Leur histoire personnelle, resituée dans leur contexte familial ouvrait à des explications classiques. Dans cette famille, les suicides sont nombreux, l'un des frères souffrait de schizophrénie, l'autre d'instabilité et d'un désir de grandeur qui l'avaient conduit en prison.

L'exposé de ces faits n'explique rien, il permet de situer ces deux gestes. Ces deux jeunes gens, en raison de leur âge, de leur sexe, de leurs histoires personnelles et familiales étaient objectivement en danger de passage à l'acte. L'aîné était d'ailleurs suicidant.

Ce double suicide m'avait frappée au plan affectif. Il m'avait, aussi, sensibilisée à la question plus que je ne l'étais alors.

Un peu plus tard, le suicide du fils d'un couple d'amis a fait naître en moi une énorme compassion. Tant de souffrance et de souffrance encore !

C'est dans ce contexte et à la suite d'une formation à l'écoute et à l'accompagnement que j'ai été sollicitée pour initier l'aventure de ce projet « Groupe de Parole ». Il est vrai que mon parcours m'avait conduite à me « connecter davantage à mon humanité » selon les termes de Christophe Fauré. Il est vrai également que les différentes formations effectuées ces 10 dernières années dans le domaine de l'accompagnement des mourants et des familles en deuil pouvaient me fournir les assises nécessaires au lancement du projet. Pour indispensable quelle soit, la maîtrise de ces outils de travail ne justifiait pas totalement la décision de m'engager dans ce projet. Sans avoir pu identifier la raison profonde de mon acceptation je répondis positivement. Le sens de nos actions se révèle à la fois dans la direction choisie et la signification contenue. La direction engage un avenir, la signification se déchiffre dans un rétroviseur. Je décidais, puisque j'étais pourvue d'une boussole, de me tourner résolument vers cet avenir sans omettre de regarder dans mon rétroviseur. De la sorte, j'accèderais bien un jour à la complétude du sens !

La formation indispensable à la conduite du projet s'ouvrait pour moi à la faculté de médecine d'Angers. Ce DIU d'étude et de prise en charge des conduites suicidaires allait me permettre de nourrir et préciser l'action en cours. C'est dans le temps de cet apprentissage que j'ai découvert les travaux de madame Dolorès Angéla Castelli. Ils vont me fournir une clef de compréhension. Cette compréhension va refonder l'orientation prise.

Sous l'intitulé : « *Les endeuillés et les réactions sociales face à un suicide : l'enjeu d'une existence pour soi et pour les autres* », Madame A. D. Castelli dresse une typologie des endeuillés. Cette classification m'a permis de me situer. Elle y décrit 4 types de reconstructions identitaires. J'y reviendrai plus loin. Il suffit de savoir que je me retrouvai à l'interface entre le type dit « transformé » et le type dit « engagé ».

La découverte de ces travaux m'a ramenée 20 ans auparavant un 4 octobre, jour de l'annonce de la mort accidentelle d'un frère plus jeune. Ce garçon âgé de 28 ans avait été fauché en moto par une voiture dont la conductrice était en infraction. Cette mort soudaine avait frappé notre famille de stupéfaction nous plongeant les uns et les autres dans une profonde douleur. La terre s'était ouverte sous nos pieds, le temps avait suspendu son cours. Je me rappelle m'être formulé ces images comme les plus ajustées pour définir ce bouleversement inouï.

La satisfaction profonde d'avoir entretenu avec ce frère des liens affectueux suffisants pour ne pas empoisonner mon chagrin avec des remords m'avait facilité le processus de deuil. Le fait de l'avoir revu quelques semaines avant l'accident avait également joué un rôle pacifiant : D'une certaine façon, il y avait eu présence d'un « au revoir ». A l'inverse j'éprouvais une désolation profonde à la pensée que je ne lui avais jamais vraiment dit que je l'aimais. L'essentiel était là. Je ne pourrais plus y revenir, plus jamais.

Ce « plus jamais » si écrasant soit-il recelait une possibilité autre que celle de me terrasser davantage. Il pouvait aussi m'aiguillonner à vivre. Il pouvait donner naissance à un regard transformé. Un regard ayant intériorisé l'éphémère, non pour s'en attrister mais pour savourer le temps à vivre. Ne pas rater les rencontres, ne pas oublier de dire *je t'aime*. Tel fut l'enseignement de cette mort devenue leçon de vie.

Reconnaître mon appartenance de « transformée » au sein de cette typologie me permettait de mettre en mots ce qui se vivait sans cela.

Aviez vous vraiment besoin, pour votre sécurité personnelle de vous consigner dans un catalogue, pourrait-on m'objecter ?...

Certes non, mais j'ai besoin en revanche de comprendre du mieux qu'il m'est possible, les raisons de mes choix. Identifier les mobiles qui me conduisent à me poster ici plutôt que là garantit la justesse de cette posture La santé du projet dont j'ai la charge passe aussi par cette clarification !

Il y a 20 années de cela, la perte brutale d'un frère tendrement aimé m'obligeant à une interpellation fondamentale, ferait office d'aiguillon pour me recentrer sur l'essentiel. Cet « essentiel » sans que j'en ai pleinement conscience, deviendrait pierre de fondation.

Il m'a paru important de commencer ce travail en esquissant, à travers un morceau de mon histoire personnelle, les enjeux d'une existence pour soi et pour les autres face à une perte brutale. Il va de soi que le deuil, par suite du suicide, si l'on s'autorise à établir une échelle de la douleur, fait atteindre des sommets de souffrance morale. Reste que l'absence de prédictibilité d'une mort accroît la violence du traumatisme subit. En cela, un endeuillé peut en rejoindre un autre à partir des émotions vécues. Dans ce travail spécifique qu'est l'animation de groupes de parole à l'intention des endeuillés du suicide, il était utile de procéder à cette relecture de vie. Professionnelle recrutée pour accomplir une tâche, je me devais de repérer la provenance des boîtes dans lesquelles j'allais trouver les outils appropriés.

Mais quels « outils » sont susceptibles de réparer une blessure aussi grave que celle causée par le suicide d'un proche ?

Sur quelles blessures faut-il se pencher et de quelle façon ?

## **PLAN**



Dans une **première partie**, seront abordé :

Le processus de deuil et la situation particulière vécue par la personne dite «endeuillée du suicide »

Les enjeux sanitaires et psychosociaux.

La typologie des endeuillés

Les effets de la parole ou de son absence.

Une **deuxième partie**, s'appuiera sur l'expérience des groupes de parole mis en place par la fédération des Familles Rurales de la Sarthe.

Elle présentera:

L'origine et la présentation des groupes d'entraide et de soutien.

La présentation du fonctionnement d'un groupe, ses richesses et ses limites

Les modalités l'accompagnement du projet et de son animation.

En **conclusion**, le concept de « postvention », explicité par Edwin Schneidman, le père de la suicidologie moderne, sera exposé de façon théorique.

Cette approche permettra de reprendre les réflexions et témoignages présentés, en les inscrivant dans ce cadre de référence.

## **1. LE DEUIL**

## 1.1. Le processus de deuil.

Ce que je viens d'évoquer en introduction : l'ancrage renouvelé dans un projet à partir de la lecture de mon histoire, Michel Hanus le formule en ces termes :

*« Le deuil ne s'apprend pas dans les livres. Il se vit personnellement quand il nous frappe, ce qui ne manque pas d'arriver, il se vit auprès des autres en les accompagnant. Les connaissances aident le vécu qui, à son tour, en enrichit la compréhension. »*

S'il est très nécessaire de se référer à son éprouvé pour accompagner des personnes en deuil, il l'est tout autant de posséder des connaissances théoriques, jalons posés sur un douloureux parcours.

Le deuil a fait l'objet de nombreuses théories. C'est Freud qui le premier, le définit comme *l'élaboration psychique indispensable après la perte d'un objet d'amour ou d'une entité en tenant lieu*. Il fut le premier à s'intéresser à la structure du deuil.

Par la suite, d'autres psychiatres ont réfléchi et théorisé. Parmi eux, Elisabeth Kubler-Ross a identifié 5 phases dans ce qu'il est convenu d'appeler « le travail de deuil ». Elles se nomment : déni, marchandage, colère, dépression et acceptation. Cette connaissance des rouages du deuil est précieuse à condition d'utiliser ces repères comme des points d'appui mobiles. Points d'appui venant baliser un chemin de souffrance, unique pour chacun et non un chemin à sens unique.

C'est dire que le deuil est d'abord une affaire personnelle dans une histoire singulière. Chaque deuil recèle sa particularité, ses propres mouvements intérieurs oscillant interminablement du passé à l'avenir selon un rythme imprévisible. Ces oscillations imagent le fait que le deuil n'est pas univoque même si l'on reconnaît la présence d'un ensemble commun à tous.

Ces « oscillations » autrement dit : ces hauts et ces bas rendent compte du fait que le deuil s'inscrit dans une dynamique. Il n'est pas un phénomène linéaire partant d'un point pour en arriver inexorablement à un autre. La machine peut se coincer, l'on parlera alors d'un deuil compliqué. Dans ce cas, il semble que le processus soit interrompu.

Le mot est lâché, c'est bien d'un processus dont il s'agit lorsque l'on parle de deuil. Processus de renonciation qui passe par un véritable travail d'élaboration. C'est tout l'enjeu d'un travail de deuil.

Margueret Stroeb et Henk Schut, psychologues à l'université d'Utrecht, ont mis au point une théorie appelée « théorie de l'oscillation » qui tient compte de cette réalité.

*Pour ces auteurs, le travail de deuil consiste en « une démarche consciente de confrontation à la perte subie, d'évocation des événements précédant la mort et concomitants à celle-ci, de concentration sur les souvenirs et de travail en vue de se détacher de la personne décédée. Cela exige une démarche active, persévérante, demandant un effort important pour apprivoiser la perte. Les théories actuelles sur le travail de deuil tiennent pour essentiel le besoin exprimé par la personne en deuil d'évoquer très consciemment le plus souvent possible la réalité de la perte. Omettre de faire cela est pathologique. »*

Ces propos ciblent le double enjeu de ces groupes d'entraide et de soutien. Ils représentent une aide tangible en proposant un contenant au dépôt des émotions et cette verbalisation est un puissant moteur pour faire advenir une transformation. L'objectif est de favoriser l'entrée dans un processus.

En effet, la phase de « sidération » consécutive au choc traumatique menace de se prolonger en l'absence d'un accompagnement.

L'autre phase, fortement anxiogène, est celle des « pourquoi » jamais élucidés.

Ces groupes de parole, en proposant un espace pour « mettre des mots sur les maux » jouent un rôle de prévention des complications possibles du deuil.

Avant d'explorer les enjeux sanitaires attachés à la mise en place de tels groupes, il convient d'examiner en quoi le deuil par suite d'un suicide diffère d'un autre.

## **1.2. Le deuil par suite d'un suicide.**

« La disparition par suicide, nous dit Michel Hanus, donne au deuil des tonalités qui lui sont propres. Cependant, c'est essentiellement la nature de la relation préexistante à la perte qui détermine le cours du deuil et son destin. »

C'est donc au contenu de la relation qu'il va falloir travailler. De la sorte, il y aura possibilité de la réinvestir autrement. Freud, en son temps nous avait averti que l'être humain ne renonce que dans la mesure où il peut déplacer son investissement.

Enoncer ce qui précède reviendrait à dire que le processus de deuil par suite d'un suicide sera le même que pour un autre deuil. Il ne sera pas d'abord question de la personne aimée, mais de ce qu'elle représente pour soi. (On ne peut pas parler de deuil en l'absence d'affection puisque la relation n'a pas été investie.) Dans cette approche, nous serions convoqués à nous interroger sur la nature des liens tissés préalablement. Une partie du travail de deuil consisterait à identifier la nature de ces liens afin de pouvoir les transformer un jour. Voilà une constante valable pour toute personne endeuillée.

Mais justement, si le travail doit s'effectuer sur la scène de la représentation, il est logique de chercher à comprendre les interactions de l'acte du suicide sur cette représentation.

### **1.2.1. Les interactions de l'acte de suicide sur la représentation.**

Si la transformation de la représentation de la personne aimée est un enjeu pour la résolution du deuil, il faut pouvoir se demander si cette représentation est altérée par suite de l'acte du suicide. Michel Hanus développe l'idée que la blessure est d'abord une blessure narcissique. Ce qui est en jeu, nous venons de l'aborder, c'est l'investissement objectal. Le deuil va occasionner une rupture de cet investissement. Cette rupture provoque une blessure narcissique puisqu'elle nous convoque à quitter l'illusion de la toute puissance au profit de la réalité de nos limites. Ce « profit » en est un dans la mesure où notre système psychique est doté de mécanismes d'amortissement du choc. Ces « mécanismes » se mettent en place dans le courant des « abandons » successifs que doit vivre le nourrisson pour accéder à son autonomie. Notre équipement intérieur favoriserait alors une résolution des conflits entre ce désir inconscient de faire souffrir, à hauteur de notre souffrance, l'objet qui nous a délaissé et le remord et culpabilité issus de ces fantasmes inconscients.

Le travail de transformation aura pour but d'intérioriser comme une limitation à la toute puissance ce qui est vécu à l'égal d'une amputation. Cette comparaison physique s'entend fréquemment dans les propos désolés d'une mère dont l'enfant n'est plus.

Mais cette transformation à laquelle tout endeuillé est invité à procéder sera d'autant plus violente que la perte ne sera pas la conséquence de la « fatalité » : maladie, accident. La fatalité est perçue comme l'ennemi extérieur dont la personne décédée ne serait pas complice. L'acte de suicide, en rendant le disparu acteur de sa disparition, interpelle douloureusement la famille et les proches : « *Nous ne n'avons pas su le retenir !* »

La douleur se complique de l'afflux de ces émotions contradictoires : Amour/Haine, Colère/Compassion etc. L'incompréhension, qui reste un sentiment partagé par les familles de suicidés, brouille encore l'image. Elle peut conduire à l'enfermement dans un ressassement jamais terminé : « Mais pourquoi pourquoi. »

L'on voit combien ces interactions sont des facteurs d'alourdissement d'un deuil qui n'est pas vraiment comme les autres. Cette phrase récurrente : « *Les autres ne peuvent comprendre* » illustre bien la condition particulière dans laquelle l'endeuillé du suicide se sent retenu.

Le chagrin, nourri de culpabilité, anxiété, honte parfois, incompréhension toujours, donne une mesure des enjeux sanitaires et psychosociaux pour la suite de la vie de ceux qui « restent ».

### **1.3. ENJEUX PSYCHOSOCIAUX ET SANITAIRES.**

#### **1.3.1. Enjeux psychosociaux.**

Le suicide expose les proches survivants au regard public parce que la mort n'est pas seulement une histoire personnelle. Mais son traitement n'est pas le même qu'il s'agisse d'une mort naturelle ou d'un suicide. Les endeuillés suscitent souvent une gêne chez ceux qui les côtoient : on ne sait pas quoi dire ! Mais les endeuillés par suicide en plus de cette réserve fréquente doivent affronter une forme de jugement social. Leur lien avec la personne suicidée a d'abord pour effet de les mettre en but à la suspicion. Le survivant se verra confronté à la douleur du deuil et aux conséquences sociales et relationnelles du geste de suicide. La famille du disparu fera l'objet d'un regard le plus souvent négatif. Elle est évaluée dans sa fragilité réelle ou supposée. Elle va se trouver brutalement projetée de la sphère privée à la sphère publique.

Il n'est pas rare que des accusations soient portées. Elles le sont parfois dans le cercle le plus rapproché :

*« Ce n'est pas pour rien que ton père s'est suicidé »* a dit cette grand-mère à sa petite fille en la regardant d'un œil accusateur.

*« C'est à cause de toi que papa s'est tué ! »* a lancé cette jeune-fille à sa mère.

Il est question de responsabilité : Le proche va devoir résister pour ne pas endosser le geste du suicidé. Une résistance double, puisqu'elle est concernée par le regard porté sur soi mais aussi celui des autres particulièrement lorsqu'il se fait accusateur. Il faudra pouvoir identifier sa part dans certains événements, certaines paroles, certaines attitudes et en même temps restituer la responsabilité de l'acte à celui qui l'a posé.

*« Je me rends compte, au bout de 2 longues années, disait cette femme, que son geste lui appartient. D'une certaine manière je peux dire qu'il l'a choisi. Moi, je suis vivante ! »*

Cette affirmation d'une vie désormais possible pour elle avait été autorisée par ce travail de séparation de leurs histoires respectives.

Son travail de deuil qu'elle identifiait à un travail sur elle-même lui permettait de quitter le statut de coupable ou de victime. Elle ne reniait rien de son chagrin, elle s'assumait dans sa liberté retrouvée.

A travers ces observations et témoignages, l'on voit bien la somme des difficultés auxquelles sont confrontés les endeuillés par suicide. Ces difficultés ajoutées à celles du deuil se greffent sur une situation de choc traumatique important. Elles donnent lieu, si l'on n'y prend garde à des complications faisant courir un risque sur le plan sanitaire.

### 1.3.2. ENJEUX SANITAIRES

Michel Hanus, dans son ouvrage *les deuils dans la vie*, nous prévient des risques de complication de certains groupes d'endeuillés. Les endeuillés par suicide en font partie avec les enfants, les malades physiques et mentaux et les endeuillés isolés.

La relation entre deuil et suicide a été particulièrement étudiée par Jane Bunch. Elle a montré que le suicide était plus fréquent chez les personnes en deuil et que les endeuillés par suicide y sont encore plus en risque.

*« On ne doit pas l'ignorer : le risque suicidaire, pour la personne en deuil, est là, très réel. Le suicide devient soudain une alternative possible et accessible. C'est, en quelque sorte, comme si le suicidé avait ouvert une brèche, comme si un interdit avait été levé par celui qui s'est tué et qui autorise l'endeuillé à s'y engager lui aussi. »*

Dans nos campagnes sarthoises, il n'est pas rare de rencontrer des « familles de suicidés ». Nous l'observerons, dans la seconde partie de ce travail, les vivants cherchent à se définir en relation avec cette réalité familiale. Ce garçon, après le suicide de son deuxième frère : « *Alors, si c'est comme cela, ça peut m'arriver à moi aussi !* »

L'on voit que « *Certaines personnes de l'entourage ont la conviction (ou la crainte ?) d'être happées par le suicide de l'autre.* »

Dans ce processus d'identification, il existe également la volonté de réparer, de vouloir, en rejoignant le défunt, « *Se faire pardonner, s'expliquer avec lui, pour enlever le poids de la douleur, de la colère, de la culpabilité, ou pour comprendre, enfin, ce qu'il a vécu, en empruntant le même chemin que lui...* »

C'est à une reconstruction identitaire que l'endeuillé doit s'affronter. Elle s'ouvre sur une typologie dont Madame Angéla Dolorès Castelli a fait l'inventaire.

### 1.4. Une typologie des endeuillés par suicide.

Du fait même des difficultés auxquelles ils doivent s'affronter, les endeuillés par suicide sont en demeure d'élaborer des stratégies conscientes ou non. Ils doivent se positionner dans la représentation qu'ils ont d'eux-mêmes sur laquelle interagit l'image que les « autres » leurs renvoient. On l'a vu plus haut, cette image est assez souvent négative. Ne serait-elle renvoyée qu'une seule fois, c'est déjà trop dans cette période d'intense fragilité, lorsque les assises narcissiques sont en rupture d'étayage.

L'image réfléchie interroge sommairement l'identité de l'endeuillé : « *Coupable ou Victime...* » Telle est l'alternative dont il faut sortir pour se dégager du lien que tisse, en dépit d'elle-même, la personne disparue avec celle qui reste.

Reste à fournir des réponses. Elles sont contenues dans l'agir des personnes, les mois et les années qui suivent ce deuil. Dans un paragraphe précédent, il a été question de l'aspect dynamique du processus de deuil. Nous avons aussi évoqué la possibilité de deuils compliqués. Le processus est alors bloqué. Toutes les ressources mises en œuvre lors de ce processus vont peu à peu trouver une traduction dans le quotidien. Elles vont être requises pour franchir ces différentes étapes décrites par Elisabeth Kubler-Ross.

Selon sa théorie ces étapes jalonnent un chemin qui part du déni pour arriver à l'acceptation. Cette « acceptation », lorsqu'elle s'opère signe l'aboutissement d'un processus. Le deuil, lui, ne s'achève vraiment jamais. Mais, on vit avec, comme l'on vit avec une cicatrice dont la

douleur à certains moments nous rappelle l'existence. Ce « vivre avec » devient lisible pour soi et pour autrui. Les cas suivants, ponctués d'une brève identification typologique, vont résumer les 4 Types de reconstruction identitaire proposées par Dolorès Angéla Castelli et l'effet produit sur l'entourage.

- 1) *« Depuis le suicide de leur fils ils ont monté cette association pour aider des parents dans le même cas. C'est formidable, quel courage ils ont. On peut dire que cette catastrophe est à l'origine d'une action bien utile ! Nous avons à faire en ce cas au Type dit « engagé » : L'identité est celle de témoin, de militant. »*
- 2) *« Cela fait 2 ans que son mari s'est suicidé et on dirait que c'était hier. Elle n'avance pas, ne s'en sort pas. C'est comme s'il n'y avait plus rien qui compte en dehors de lui. Elle a pourtant encore des enfants : Elle devrait se ressaisir ! »*

Illustration du Type « **meurtri** » : L'identité est celle de victime, avec des risques d'identification au disparu.

- 3) *« Tu as remarqué comme il a changé depuis le suicide de sa sœur. Je ne l'avais pas revu depuis mais c'est net : Il y a une réelle transformation en lui. Il s'est ouvert, son regard sur la vie est différent : Je ne pensais pas qu'un drame pareil pouvait produire ce résultat ! »*

Dans ce Type du « **transformé** » la personne a émergée de ses abîmes de souffrance avec des leçons de vie qui l'aide à mieux vivre.

- 4) *« C'est bizarre, on dirait que ce suicide ne lui a rien fait. Elle a paru ébranlée au début et puis rien...Mais pas un « rien » qui fait peur : elle semble sereine, ne s'enferme pas, continue ses activités comme avant : Au fond, on dirait qu'elle est soulagée. Elle a peut-être des raisons qu'on ne connaît pas après tout ! »*

C'est le Type de « **l'accident de parcours** » lié aux histoires interpersonnelles. Ce Type, noté plus rarement révélerait très peu d'investissement dans les relations ou des relations torturantes.

Quatre Types de reconstruction identitaire rendent compte des trajectoires de vie des endeuillés par suicide. A travers toutes ces histoires de vie, la parole ou le silence ont joués un rôle déterminant.

Quel est l'enjeu de la libération d'une parole pour soi et pour les autres ?



## 1.5. Rôle de la parole.

*« Le fondement de l'accompagnement du deuil après suicide se situe bien dans la possibilité fournie à l'endeuillé d'en parler et, ainsi en en parlant, de pouvoir exprimer dans des mots – mais pas seulement dans des mots - les images, les pensées et les émotions qui s'y rattachent. »*

Voilà ce que nous disent Claudine Dahann et Michel Hanus de l'association « Vivre son deuil » Ils tiennent ces propos lors des Actes du premier congrès international de la francophonie en prévention du suicide à Québec en Janvier 2001. Ils ajouteront encore : « Les deuils récents, y compris traumatiques, ne relèvent pas de séances sur le divan et ne tirent aucun profit d'une neutralité et d'un silence excessifs. ».

Cette dernière remarque corrobore des paroles d'endeuillés notant le bienfait d'échanges avec leurs pairs dans l'épreuve. Les séances de thérapie, lorsqu'elles avaient lieu, ne leur apportaient pas cette dimension d'échanges jugés par eux indispensables.

Les auteurs de ces constats prennent soin de préciser que ces échanges produisent du soutien psychologique lequel *« pour y insister une nouvelle fois, n'est pas une thérapie. »*

Cette affirmation spontanée a offert un retour positif à l'animation sans la dispenser pour autant d'une réflexion critique.

La satisfaction exprimée en validant le partage entre les membres du groupe impliqué le champ affectif.

Celui du soin n'est pas disqualifié pour autant. Conservons-nous la vigilance indispensable pour ne pas empiéter sur le champ thérapeutique?

Je peux répondre par l'affirmative. Les échanges portent sur le dépôt et l'identification des émotions dans le but de les clarifier et de permettre aux endeuillés « d'en faire quelque chose ». Nous sommes là sur le chemin du sens (et non du soin) dont la résolution est déterminante pour l'aboutissement du processus de deuil.

Les auteurs de ces constats prennent soin de préciser que les échanges produisent du soutien psychologique, lequel *« pour y insister une nouvelle fois, n'est pas une thérapie. »*

Pour explorer le rôle joué par la parole dans le processus de deuil, je choisis de m'appuyer sur les mouvements décrits par Annick Ernoult et Dominique Davous et inspirés par l'approche de Lytta Basset.

*« En trois mouvements, nous nous proposons de regarder comment la pensée est à l'œuvre face à une expérience irréductible qui doit être prise dans sa globalité, dans sa brutalité, et comment le témoignage est la forme la plus appropriée pour rendre compte de cette expérience irréductible. Le groupe d'entraide est un lieu privilégié où s'expérimentent le témoignage et l'écho-résonance qu'il engendre ».*

*« Témoigner est alors un langage second qui commence quand le mal est déjà fait et qui essaye de nommer l'innommable. »*

**PREMIER MOUVEMENT** : La pensée bute sur ce dont elle ne peut rendre compte

La souffrance de l'endeuillé envahit tout son espace : le témoignage est la seule parole encore possible face à la souffrance de l'autre et celui qui l'entend peut y faire écho.

**DEUXIEME MOUVEMENT** : Si la pensée bute sur ce dont elle ne peut se rendre compte, elle n'a pas pour autant à se saborder

Face à la déferlante de la souffrance, on peut :

- ou rester terrassé, se taire, s'isoler,

- ou refuser d'être anéanti, refuser la violence du silence qui enferme.

Adopter cette deuxième attitude n'est possible qu'à la condition d'entrevoir une issue. L'issue est du côté de la parole, de l'échange signifiant. L'issue est du côté du témoignage.

**TROISIEME MOUVEMENT** : La pensée qui ne se saborde pas face à de l'inintelligible devient capable d'entamer une recherche de sens.

*« Le témoignage participe du sens dont il est en quête. Comme l'expérience dont il est issu, il est en attente de sens, mais il l'est encore davantage : il est gros de sens ; en quelque sorte un témoignage « fait des petits » : il fait naître en chacun, chacune la question : « Qu'est-ce que je vais en faire ? »*

C'est bien de cela qu'il s'agit dans les groupes d'entraide et de parole qui vont être présentés dans la deuxième partie de ce travail : Quelles nouvelles données de vie, quels éléments d'auto-évaluation vont pouvoir se réapproprier ses membres et pour en faire quoi ?

## **2. LE SOUTIEN AUX ENDEUILLÉS**

## 2.1. ORIGINE DES GROUPES D'ENTRAIDE ET DE SOUTIEN.

La spécificité des groupes d'entraide et de soutien est d'offrir un espace de parole à des personnes parlant le même langage parce qu'elles vivent la même épreuve.

A l'origine de ces initiatives on situe généralement l'association anglaise « Samaritans ».

En 1953, le Pasteur Chad Varah ouvre un service pour les personnes suicidaires dans un sous-sol d'église. Des bénévoles accueillaient les arrivants. Ils leur offraient thé et biscuits en attendant que le révérend Varah puisse les rencontrer. Ce dernier constata bientôt avec étonnement que l'accueil offert par les bénévoles égalait en efficacité ses interventions plus cliniques. Les Samaritains préfigurent un nouveau modèle d'intervention dans le domaine de la prévention du suicide : l'intervention non médicalisée, reconnue comme telle.

En 1958, à Los Angeles, naît le premier Centre de prévention du suicide sous la direction de Norman Farberow, Edwin Shneidman et autres collaborateurs. A l'instar des Samaritains, les services de ce Centre sont offerts par des bénévoles, auxquels se joignent des professionnels.

Il y a un lien entre les Samaritains de 1953, les démarches nord-américaines de 1958 et la création, en 1990 au Canada, des premiers groupes d'entraide à l'intention des endeuillés par suicide. Le sens de ce lien est contenu dans l'assurance que la souffrance n'est pas un objet de médicalisation. La souffrance a d'abord besoin d'être déposée. Cet accueil de la souffrance se réalise de multiples façons, instituées ou non. L'exemple des lignes d'écoute téléphoniques représente le versant institué.

La souffrance, pour se dire, a d'abord besoin de sympathie. L'ami parle à l'ami, au proche, à celui qui lui tend une main réconfortante.

Au long des jours, des semaines et des mois, la douleur existera toujours, et même si l'ami ne se lasse pas, la personne en souffrance peut craindre de le lasser : Alors elle se tait. Elle se terre peut-être avec sa douleur tapie qui se nourrit de culpabilité, d'amertume, de peur et de honte.

A ce stade d'enfermement, mais en fait bien avant, il faudra à la personne douloureuse (il lui aurait fallu) une écoute véritablement empathique pour se libérer, se dénouer.

Cette nécessité d'écoute n'a pas lieu d'être médicalisée : le deuil n'est pas une maladie !

Et pourtant, la maladie peut venir dégrader, enkyster une situation qui avait seulement besoin de se dire pour pouvoir se vivre.

Ce « seulement » signifierait que l'accompagnement de la souffrance est chose simple. C'est vrai, à condition d'être placée avec justesse. Les groupes d'entraide et de soutien qui offrent ces possibilités d'échanges dans un cadre adapté le savent bien :

*« Mettre en place un espace et un temps de parole constitués dans un cadre vient à la fois renforcer et compléter l'accompagnement de proximité de l'entourage, de la famille, des amis et des connaissances, qui est très variable en quantité comme en qualité selon les situations et en fonction du temps. Cela implique une présence : être là dans le temps, avec du temps à donner et des modalités spécifiques de cette présence : l'ouverture donnant le champ à l'autre, l'écoute attentive et bienveillante, l'absence de jugement, la sympathie manifestés, la confidentialité, la fidélité et la régularité de cet accompagnement se fait à la fois dans un temps qu'il convient de tenir et dans une distance affective constamment appréciée. »*

Ces propos confirment l'expérience actuellement en œuvre dans le département de la Sarthe.

## 2.2. Groupe d'entraide et de soutien dans le département de la Sarthe.

Le lundi 21 janvier, à Sablé sur Sarthe, l'association « Les Familles Rurales » organisent une rencontre sur le thème : **Vivre après le suicide d'un proche.**

Les invitations sont envoyées nominativement aux professionnels des secteurs médico-psychologiques, associatifs et sociaux. Les médecins généralistes et les élus cantonaux ne sont pas oubliés. Une annonce est diffusée par voie de presse informant le public des enjeux de la rencontre.

Le jour venu, la surprise viendra de ce que les participants se départageront à part égale entre les professionnels invités et des endeuillés du suicide avertis par la presse.

Aux exposés succéderont sans transition des témoignages spontanés. Des personnes se lèveront pour dire leur souffrance d'endeuillées, exprimer leur désarroi consécutif au suicide d'un des leurs :

*« Cela fait trois ans que je cherche un lieu comparable à celui que vous présentez. Trois ans, c'est long ! J'ai besoin, on a besoin d'espaces de parole pour partager. Je viendrai ! »*

Cette vibrante déclaration a signé la première inscription pour le groupe de parole.

La densité des échanges, l'authenticité des témoignages ont transformé une classique réunion d'information en un temps de parole, préfigurant la première rencontre qui s'est tenue une semaine plus tard : Le 28 janvier.

Cinq mois plus tard, dans la ville du Mans, s'ouvrait un autre lieu à l'intention des endeuillés du suicide.

Que pouvons-nous, aujourd'hui dire de cette mise en œuvre, à quelle efficacité ces groupes peuvent-ils prétendre ?

Pour repérer cette dimension « d'efficacité » il faut pouvoir définir les objectifs de tels groupes.

Mais revenons d'abord aux enjeux et limites du groupe d'entraide .

## 2.3. Enjeux et limites

Nous l'avons dit précédemment, les enjeux sont d'ordre **social**. En rompant son isolement, la personne en deuil va s'exercer à communiquer avec ses pairs.

Cette communication va lui faciliter la restauration du lien avec « les autres » : Ceux qui n'ont pas connu cette épreuve.

Il y a aussi un enjeu d'ordre **psychologique**. La personne, en accueillant l'aide des membres du groupe lors des échanges, va découvrir qu'à son tour elle peut les aider. Cette découverte favorise une estime de soi renouvelée. Enfin, l'animateur du groupe va identifier les situations nécessitant un soutien spécialisé. Il aidera à une prise de décision en ce sens.

L'enjeu **sanitaire** est tout à fait réel. Le deuil par suite de suicide fragilise jusqu'au passage à l'acte parfois. Que faut-il penser des familles ou l'on se suicide ? Avant cela, les complications possibles du deuil fragilisent les sujets, occasionnant des répercussions sur leur santé.

Les limites des groupes d'entraide constituent leur plus grande richesse. Ils ne peuvent fonctionner seuls, en dehors de la palette des soutiens existant. **Cette limite est une richesse en ce qu'elle oblige ces groupes à travailler en réseaux, à s'articuler aux dispositifs en place dans les régions sur les registres sanitaires, psychologiques et sociaux.**

Quels sont les objectifs définis à l'intérieur des groupes constitués dans le département de la Sarthe, à quels attentes exprimées répondent-ils ?

## 2.4. Objectifs et attentes.

L'objectif premier se porte sur le fait de **réaliser l'événement**. Le pire du deuil, nous dit en substance Michel Hanus, c'est de ne pas en faire. La phase du déni, peut se prolonger au-delà des premiers temps du deuil : « *Non, ce n'est pas possible, ce n'est pas vrai...* »

Il existe une façon de prolonger cet état dans l'attitude de dépassement de ses émotions. On ne pleure pas, on ne veut ni regarder, ni s'attarder : « *Il faut que j'aïlle de l'avant, disait cet homme, et je sais que ce n'est pas bon. Je ne parviens pas à m'arrêter, c'est plus fort que moi, je dépasse* » :

A l'étranger au moment du suicide de son enfant, il ne l'avait pas revu avant la sépulture : il n'arrivait pas à « réaliser ».

Cette attente est tout à fait identifiée par la personne. Sa femme présente à ce moment confirmait son dire : « *ça t'aurait aidé de le revoir* ».

Parvenir à l'acceptation passe par le « faire avec », intériorisé comme une donnée de la réalité.

« Réaliser » l'événement ouvre à l'expression de la souffrance.

**Identifier ses émotions** figurerait comme un autre objectif. On l'a vu, ces émotions envahissent le champ de conscience. Culpabilité, révolte, incompréhension, colère, honte... sont susceptibles de paralyser la pensée et d'enfermer le sujet dans une angoisse et une solitude qui accroissent encore sa souffrance. Nommer ces « envahisseurs » permet de les tenir à distance au moins le temps de cet examen. Les entendre nommer par les autres membres du groupe rompt le sentiment d'isolement: « *Je me sens moins seule, je ne suis pas unique à vivre cela !* » est une phrase récurrente dans les groupes. Plus encore, s'y greffe parfois une ré-assurance : « *Ainsi, cela c'est passé comme cela aussi pour vous, l'entendre me soulage. Cela me confirme dans ce que je pensais mais...je n'osais pas en parler.* »

En parler permet encore **La séparation des histoires**. C'est un objectif de taille. Sa réalisation donne la possibilité de reprendre sa liberté. « *Je ne situe plus comme le fils d'un homme qui s'est suicidé, cela marque ma vie bien sûr, mais cela ne me définit plus* » Reprendre sa liberté est une véritable gageure, cela implique de sortir du camp et des victimes, et des coupables. Accepter, jusqu'au point acceptable par chacun, que ce geste appartienne en propre à celui qui l'a posé. C'est déchirant pour les parents, enfants ou conjoints mais c'est indispensable pour se pacifier, pour ne pas laisser son chagrin s'envenimer avec le poison de la culpabilité ou du ressentiment. Indispensable pour s'ouvrir un avenir. « Reprendre sa liberté » autorise à se situer dans une perspective plus large.

**Placer sa souffrance dans une dimension élargie** : Vaste programme lorsque la douleur menace de nous recroqueviller sur nous-mêmes. Mais nécessaire pour ne pas renoncer à savourer les bonheurs toujours possibles et encore à venir. « *Nous sommes deux, constatait ce couple face à une célibataire sans enfants, et nous avons nos enfants et petits enfants à aimer ; tandis qu'elle....* » Ce couple en se décentrant de sa tragédie, de donnait le moyen de puiser dans son réservoir de compassion trop souvent tari lorsque l'on ne peut trouver les ressources de quitter son histoire pour accueillir celle de l'autre.

C'est bien de cela dont il est question lorsque l'on aborde cet autre objectif :

**La mobilisation de ses ressources**. Il faut déjà en avoir mobilisé une partie pour passer le seuil qui mène à la rencontre. Ce n'est pas si évident comme démarche. Si l'on peut penser qu'elle serait bénéfique au plus grand nombre, il faut accepter qu'elle ne convienne pas à tous.

Mobiliser ses ressources, c'est se battre pour continuer de vivre, pour comprendre et accepter de ne pas comprendre. C'est beaucoup d'énergie à mobiliser. Le groupe d'entraide offre le cadre et un moteur qui est le groupe lui-même.

**Groupe d'entraide, Soutien :** A la fois objectif et moyen, cette donnée du groupe opère à double sens. Les personnes donnent en recevant des autres. La découverte que l'aide reçue se transforme en aide portée à l'autre dans les paroles échangées est un soutien, une gratification précieuse. Elle redonne du goût à la relation, restaure du sens au moment où il se dissout dans le chagrin.

## 2.5. Modalités de constitution des groupes

Pour constituer ces groupes, la communication, l'information par voie de presse sont indispensables. Il est aussi nécessaire d'aller à la rencontre des professionnels jalonnant le parcours des familles touchées par le suicide. Ces professionnels travaillent dans les secteurs précédemment cités : sociaux, associatifs et médico psychologiques. Nous avons choisi, à Sablé de contacter les élus des communes. L'on se rend compte que cette question du deuil par suicide ne laisse oublier aucun secteur de la vie des hommes et des femmes.

Il a paru important bien sûr, de n'oublier aucun de ceux qui oeuvrent dans le domaine spécifique de la prévention du suicide.

L'autre choix a résidé dans la définition de la nature des groupes : ouverts ou fermés.

**Les groupes ouverts**, offrent aux participants une liberté d'aller et de venir sans engagement contractuel. Les personnes ne s'engagent pas à respecter un nombre déterminé de rencontres. Dans des secteurs ruraux, lorsque le nombre des participants est plus restreint, ce fonctionnement offre la possibilité d'étoffer le groupe à tout moment. La grande limite de ce système d'ouverture réside dans l'impossibilité pour les membres de se constituer en organisme vivant : de faire corps. Les allers et venues, si elles sont trop fréquentes, fragilisent le groupe.

**Les groupes fermés**, se forment selon un protocole défini et accepté préalablement par leurs membres. Ils s'engagent à une régularité mensuelle. 12 séances à l'année sont de rigueur généralement. La limite, dans une zone rurale dépourvue d'animateurs, se trouve dans la difficulté à constituer assez rapidement un groupe de taille suffisante. Il faut faire attendre les premiers inscrits au risque de les décourager. La richesse est dans la cohésion du groupe une fois constitué.

A Sablé, nous avons opté expérimentalement pour un « **Groupe de troisième type** ». Expérimentalement signifie qu'il a fallu tâtonner avant de s'arrêter sur une formule.

Nous avons d'abord favorisé le groupe de type ouvert pour nous rendre compte des limites ciblées plus haut.

Nous avons alors procédé à un aménagement jusqu'à ce groupe d'une forme un peu différente. Ce « nouveau » consent à rester ouvert le temps des 2 à 3 premières séances.

Cette ouverture est spécifiée lors de l'accueil des participants.

La fréquence des rencontres proposées étant bi-mensuelle, le contrat d'engagement couvrira une période de quatre mois.

Les membres du groupe seront prévenus téléphoniquement en cas de nouveau venus.

Il s'agit, dans le cadre de cette souplesse octroyée, de ne pas insécuriser les personnes par une entrée non attendue.

Cette solution n'est pas totalement satisfaisante.

Elle s'attache à respecter les points forts des modèles précédents : une possibilité de souplesse dans les entrées, et la recherche de cohésion favorisée par une fermeture à un moment donné.

La définition du projet reste mobile afin de s'adapter aux situations à venir.

Pour garantir l'adéquation du projet avec les orientations préalablement définies, un comité de pilotage a été constitué. Il est formé de membres élus et salariés de l'association, d'une conseillère conjugale exerçant en PMI, d'un médecin et professeur de philosophie des jeunes retraités.

Une instance de supervision contrôle la pratique d'animation des groupes d'entraide et de soutien.

## **2.6 Comité de Pilotage, supervision, Animation**

**Comité de Pilotage :** à l'origine du projet, la constitution de cette instance de réflexion a été voulue pour faciliter et élargir le champ des contacts à prendre, vérifier la validité des moyens humains et matériels mis en œuvre, évaluer les écarts possibles entre les réalisations de terrain et le projet initial ; le cas échéant, inciter à des réajustements. Le bien fondé de cette disposition ne s'est pas démenti à ce jour. En procédant de la sorte, nous avons introduit un élément d'ouverture grâce à la diversité des regards portés sur cette action.

**La supervision** représente un temps d'apprentissage et de découverte par l'exposition de la pratique de l'animation à un regard professionnel dans un cadre prévu pour cela. L'objectif est de soumettre le mode d'animation au feu d'une critique avisée, de permettre à l'animation de se situer à une bonne place, en évitant les pièges du découragement ou les velléités de toute puissance. L'animateur qui s'y soumet s'en trouvera bénéficiaire. La garantie du projet est à ce prix. C'est une instance indispensable pour la santé et la justesse d'une entreprise qui ne doit en aucun cas se substituer aux propositions thérapeutiques. Ces propositions thérapeutiques sont d'ailleurs empruntées par des participants des groupes. Ceux-là sont les premiers à dire que ces deux démarches se révèlent pour eux distinctes et complémentaires.

**L'animation** effectuée idéalement par un binôme aura pour fonction de faciliter les échanges en les modérant. Elle va réaliser un équilibre entre une présence soutenue et une posture de retrait.

Une **présence soutenue** pour accueillir, sécuriser, marquer les objectifs et les limites du temps de parole. Elle aura pour mission de poser le cadre et de savoir l'assouplir.

Une **posture de retrait** afin de laisser la place à ceux qui viennent l'occuper. Il faudra résister à la prise de parole afin que l'entraide et le soutien naissent d'abord des échanges entre participants. C'est la condition pour une réelle efficacité.

Être bien là et en retrait, c'est ce que nous avons tenté de réaliser dans notre pratique, à Sablé et au Mans. L'animation s'appuie aussi sur des outils qu'elle se réapproprie en interrogeant



des réalisations comparables. Elle saura également s'en forger au fur et à mesure de l'évolution du projet.

Des **outils pour l'animation** : nous avons peu à peu élaboré des formulaires d'inscription signant l'appartenance des membres à un même groupe. Une règle de déroulement de séances est soumise aux participants et doit recueillir leur adhésion. Après chaque rencontre, l'animation note les "traces du groupe" en rédigeant un écrit qui jalonne l'enchaînement des échanges et reprend des paroles significatives ou perçues comme telles. Dans les temps à venir, cet écrit pourrait être communiqué aux participants afin de relier les séances les unes aux autres. Cette initiative viserait à forger un continuum, support à la réflexion des membres du groupe. Dans cet esprit, une interrogation est réfléchie et formulée dans le groupe au terme de chaque échange. En voici deux exemples :

- « *Comment, au jour le jour, je vis après le suicide sous le regard des autres ?* »

- « *Quelles ressources j'utilise pour avancer?* »

Ce questionnement a pour objet de donner un appui individuel, un cadre et une impulsion aux tentatives d'identification et de mise en ordre des émotions. Son rappel introduira l'échange suivant. Il sera élément de dynamisation, approfondi ou non en fonction des attentes émergeant ce jour là. Tel que, il représentera le fil rouge par lequel le groupe se laissera ou non guider. La priorité sera toujours donnée à l'accueil de l'aujourd'hui de la souffrance. C'est la raison première de l'existence de la proposition « *Groupe d'entraide et de soutien* ».

Depuis la fin du mois de janvier 2002, date de l'avènement du projet, 19 personnes ont participé aux échanges, donnant naissance à 4 groupes distincts.

Ces 19 personnes : 4 hommes et 15 femmes présentent 11 situations de suicide qui concernent 11 hommes et une jeune fille de 20 ans. L'un de ces 11 hommes est âgé de plus de 65 ans, les 9 autres ont entre 30 et 40 ans.

Les 19 personnes évoquées sont des parents, conjoints, frères ou sœurs de suicidés.

L'âge des personnes suicidées est à rapporter aux données statistiques générales qui mettent en évidence la prédominance des taux de suicide des hommes sur ceux des femmes, et particulièrement pour la tranche d'âge citée.<sup>1</sup>

Lorsque les situations humaines illustrent des chiffres, ils cessent d'être abstraits.

Nous l'éprouvons cruellement dans le département de la Sarthe qui figure en tête des régions les plus touchées par le suicide.

L'action menée s'inscrit dans ce contexte et nous ne craignons pas d'affirmer qu'elle joue sa partition dans le domaine de la prévention du suicide.

---

<sup>1</sup> voir en annexes les graphiques concernant la Sarthe : *Annexes - XVII*

Nous venons de le démontrer et nous allons, en conclusion, étayer cette affirmation en la plaçant dans le cadre théorique défini par des professionnels d'Amérique du Nord : le cadre de la postvention.

### **3. Conclusion**

Le concept de postvention a été élaboré par Edwin Schneidman, l'un des cofondateurs du premier centre de prévention du suicide à Los Angeles. Elle consiste à réaliser des activités qui visent à réduire les effets négatifs à court terme et à long terme, résultant d'un traumatisme causé par le suicide ou la tentative de suicide d'une personne de l'entourage plus ou moins immédiat. Elle a pour objet de renforcer les capacités déjà existantes pour surmonter la crise.

La postvention va donc encadrer la période consécutive à un choc et conduire la victime de ce choc à puiser dans ses ressources. Les modalités de l'intervention vont s'ajuster à la nature du choc.

Une approche postventive différenciée va être adoptée selon que le choc est consécutif à un attentat perpétré dans un lieu public ou à un suicide dans un lycée par exemple.

Lors d'un suicide survenu au lycée, des moyens précis sont mis en œuvre selon des programmes définis par l'éducation nationale. Ces moyens comprennent alors les objectifs suivants :

- aider les élèves et le personnel scolaire à amorcer le processus de deuil
- accompagner les élèves les plus souffrants
- dépister les élèves les plus à risque de suicide et leur offrir un soutien spécifique.

Ces objectifs seront réalisés en plusieurs étapes successives.

Dans le cas d'un attentat public, la radio nous donne d'amples détails sur toutes les mesures de soutien et d'accompagnement consenties aux victimes : débriefing, soutien psychologique et propositions d'accompagnement dans les jours et semaines qui suivent le choc. Il en va de même pour la condition d'otage libéré.

Par voie de radio, télévision et presse nous sommes familiers de ces mesures sans forcément savoir qu'elles sont à classer dans le registre des actions dites postventives.

Le fait de pouvoir ainsi les inventorier leur confère sans doute leurs lettres de noblesse. Mais s'il est important d'identifier le registre précis de la conduite d'une action c'est que la définition de ce registre permet d'induire la nature des moyens à utiliser et d'accroître son efficacité.

**Si l'on considère que le groupe d'entraide et de soutien répond aux critères énoncés ci-dessus : offrir un cadre permettant à la victime de surmonter le choc en évitant les complications sanitaires et psychosociales, il devient urgent de permettre à ces actions de se développer. Il sera tout aussi important**

## **de garantir leur pérennisation.**

Une recherche de sens peut s'observer dans le cheminement des personnes au sein des groupes existants. J'ai cherché à repérer ce parcours au travers d'autres histoires de vie rencontrées en dehors du cadre mis en place pour les échanges.

Pour cela, j'ai sollicité des entretiens auprès de personnes endeuillées par suicide. J'ai choisi d'interroger des personnes n'ayant jamais fréquenté de groupes de paroles.

En appuyant mon questionnement sur une grille définie, j'ai cherché à comprendre ce que produisait le suicide dans la vie de ces personnes. Je me suis aussi astreinte à entendre l'écho de ces paroles en résonance avec celles entendues dans les groupes d'entraide et de soutien. Enfin, mon écoute s'est appuyée sur la connaissance de la typologie des endeuillés du suicide élaborée par madame Castelli. Que puis-je en dire ?

D'abord qu'il s'agit d'histoires de vies bouleversées au sens propre et au sens figuré. Ces bouleversements ont opéré des lignes de fracture. Il y a eu un "avant" et un "après".

Pour reprendre la typologie de madame Castelli, nous pourrions avancer que l'étudiant que j'ai rencontré a privilégié l'agir. Il le dit: *« Je me suis investi corps et âme (...) volonté de changer les choses (...) mes convictions politiques ont été modifiées (...) cela a joué comme un révélateur. »* Cet événement a été pour lui fondateur d'une réorientation humaine et professionnelle. Il représente le type même de **l'engagé**. Il a fait consciemment, délibérément «quelque chose» de ce qui lui arrivait. Le couple du deuxième entretien a sa place au sein des transformés. *« Il a changé, dit-elle en parlant de son mari. Avant, il ne serait pas allé au devant des autres. Cela nous a ouvert le cœur. »*

Le prêtre qui s'exprime dans le dernier entretien appartiendrait aux **"engagés"**. Il se sent responsable: *« J'ai à exercer ma responsabilité comme prêtre de vivre la compassion »* et il ajoute: *« L'exercice de ma responsabilité m'a aidé sans que j'en aie forcément conscience, à tenir debout, ça me paraît très évident »* A l'instar de l'étudiant, cet agir restaure du sens là où l'on n'en voyait plus.

Il me reste à noter que ces entretiens ne révèlent pas le type du **"meurtri"**. Je précise que je ne suis pas allée solliciter les personnes en fonction d'un classement typologique préétabli. Ces démarches ont été opportunistes: je connaissais ce couple ou cette personne atteintes par ce drame du suicide et je les savais susceptibles de m'en parler.

Pour une quatrième personne sollicitée, l'entretien n'a pas eu lieu en dépit de son acquiescement spontané en réponse à ma demande. Elle n'a pu se rendre au rendez-vous fixé et les jours passant, j'ai senti sa difficulté à me rencontrer: l'idée de me parler de son conjoint, de réveiller tous ses souvenirs après deux ans la meurtrissait par avance. J'ai résolu de m'abstenir.

L'entretien que je proposais, sollicite le registre de la parole et de la réflexion qui nécessite qu'une distance soit prise. La personne du type "meurtri" n'a pas atteint cette distance ; parler de son drame lui fait craindre trop de souffrances.

Si je note ce fait c'est pour souligner la pertinence que représente la proposition de ces groupes de soutien. Les personnes meurtries n'y viennent pas parler de leur souffrance mais la partager avec leurs pairs. Elles se donnent ainsi les moyens de modifier leur représentation de l'être disparu comme je l'ai exposé en première partie. L'absent va pouvoir prendre une place différente, mieux vécue.

Ma conviction s'est établie au fil des semaines et des mois d'existence des groupes d'entraide et de soutien: la personne de type "**meurtri**" trouve un bénéfice certain aux échanges dans lesquels elle s'engage. Le "**transformé**" en sort renforcé. Il développe ses ressources en les partageant. Si "**l'accident de parcours**" a peu de raison de s'investir dans un tel groupe, "**l'engagé**" en est souvent le promoteur. Mais ce dernier s'autorise-t-il toujours à exprimer ses émotions?

L'utilisation de cette typologie enrichit ma pratique en favorisant un regard global sur la personne. La distanciation qui résulte de son usage permet, dans le cadre de l'échange, de "faire mouche" par le moyen d'une re-formulation qui va peut-être donner une nouvelle clef de compréhension à l'intéressé. Quand l'animation aide à la clarification des émotions (ce faisant, elle est dans son rôle) l'endeuillé est rendu plus actif sur le chemin de son deuil.

Dans chacun de ces types, ce sont les mécanismes de résilience qui sont ou non activés. De quelles façons ? Quelles sont les interactions décelables entre l'histoire individuelle, familiale et la personnalité d'un type d'endeuillé?

Comment se «fabrique» un «meurtri», un «transformé». Comment passer de l'un à l'autre?

Ce sont ces évolutions qu'il m'intéresserait d'analyser en accompagnant les trajectoires d'endeuillés du suicide.

Cette analyse permettrait d'ajuster, d'enrichir une proposition dont ce travail a l'ambition d'avoir démontré la nécessité.

## **4. Annexes**

## GRILLE D'ENTRETIEN

A)

- Lien de parenté avec la ou les personnes évoquées.
- Âge de la personne, sexe, place de la personne dans la famille, dans la fratrie si...
- Relation de l'événement : date, moyen choisi, lieu, découvert par qui....
  - Cet "événement" a-t-il provoqué des échanges entre vous (mari, enfants, frères, sœurs), au sein de la famille ou... au contraire ?
  - Quelles répercussions notez-vous sur la famille globalement, sur certains en particulier ?
  - Comment cet acte est-il qualifié, commenté dans la famille ?

B)

- Vous-même, avez-vous été par la suite tourmenté(e) par des pensées suicidaires ?

**Au plan personnel :** Comment pourriez-vous qualifier les émotions qui vous ont traversées ?

**Au plan social :** Vivre ce deuil sous le regard des autres, relations, voisinage, milieu professionnel... a-t-il été ou non la cause de difficultés ou de souffrances accrues ?

- Si oui, pourquoi à votre sens ?

C)

- Aujourd'hui, x années après, pourriez-vous dire ce qui vous a aidé(e) à continuer à vivre ?
- Avez-vous entrepris des démarches particulières pour être aidé(e) : soutien médical ou psychologique ou autre ?
- Auriez-vous souhaité que l'on vous fasse des propositions ?



## **5. Entretien**

## *Entretien I – Homme 22 ans, étudiant*

- Lien de parenté avec la ou les personnes évoquées.

C'est ma mère qui avait 49 ans, il y a 3 ans : elle s'est pendue dans le grenier et mon père a découvert le corps, moi après. Nous sommes 4 enfants, je suis le dernier : une fille et 3 garçons.

- Cet « événement » a-t-il provoqué des échanges entre vous, au sein de la famille ou... au contraire?

Pas du tout ! On n'en a pas parlé et on en parle pas. Cela reste entre les lignes. On évoque la personne de maman et des souvenirs avec elle et jamais l'événement en tant que tel. Au début, oui, autour du « pourquoi » mais rien après.

Cela n'a pas « gelé » des choses entre nous mais c'est un événement passé, comme si c'était une mort naturelle. Avec Papa les relations n'ont pas changé mais la vie de notre père a changé après l'événement.

- Quelles répercussions notez-vous sur la famille globalement, sur certains en particulier?

De type matériel : exploitation agricole. Il a du vendre et c'était la maison de sa naissance dans laquelle mon père et ma mère ont bâti leur couple. Cela implique des répercussions psychologiques, même si mon père n'en avait pas forcément conscience. Pour moi, il y a eu des répercussions puisque j'étais à la maison. Mes frères sœurs non. Ma vision de la vie a changé depuis cet événement. J'ai effectué un travail de retour sur moi-même, un bilan. Mais je ne sais rien de l'incidence sur ma fratrie. Le mémoire que je fais sur les endeuillés est resté en dehors et n'a pas provoqué d'échanges comme ça aurait pu être le cas. Ce n'est pas un sujet tabou, mais c'est un sujet que l'on n'évoque pas. Ce n'est pas tabou car je pense que si on l'évoquait, on pourrait en parler. En plus, on n'a pas de communication fluide dans ma famille, pas de liens proches les uns avec les autres. Mes frères sont très très proches, ils vivent et travaillent ensemble mais je crois qu'ils n'en ont jamais parlé entre eux. Peut-être le poids du tabou...

- Comment cet acte est-il qualifié, commenté dans la famille?

C'est perçu comme un suicide : pas de déni. L'acte rentre dans un contexte de santé mentale particulier : mère dépressive depuis 20 ans du fait de divers événements sur la famille. L'élément déclencheur a été le décès de ma grand-mère maternelle morte d'un cancer dans d'horribles souffrances. Belles-filles et filles se sont partagé une présence auprès de ma grand-mère. Cela a eu lieu juste après ma naissance (un an après), ma mère était déjà fatiguée. Après cela elle a eu sa première crise importante ou elle a même été en maison de repos à l'époque. Puis enchaînement de problèmes de santé qui l'ont affaiblie physiquement et moralement, mon père aussi avec les répercussions sur le couple. Ajouté à cela des problèmes financiers sur l'exploitation. Ce qu'ils ont tenté pour y remédier a apporté un surcroît de travail.

Ces dernières années, départ des enfants et son rôle de mère ne la portait plus concrètement dans la vie de tous les jours. La raison évidente à son suicide est qu'elle avait plus de certitude de souffrir que de vivre et qu'elle a voulu mettre fin à ses souffrances. Elle n'a rien laissé du tout, il n'y avait pas besoin pour elle de justifier quoi que ce soit. Cela apparaît comme une pulsion étant donné qu'elle a laissé en plan ce qu'elle faisait ce matin là. Il y avait une machine en route et elle a laissé sur la table des carottes prêtes à être râpées. C'était comme si

elle montait au grenier chercher du grain pour la basse-cour et qu'elle allait redescendre. C'est difficile à dire...question sur laquelle on n'a jamais de réponse.

● Vous-même, avez-vous été par la suite tourmenté(e) par des pensées suicidaires

Pas du tout tourmenté par des pensées suicidaires : jamais. Mes frères et sœurs à priori, non, mon père : oui, pas avant ; après. Il les a verbalisées. C'était par rapport à sa volonté de se faire une nouvelle vie. Mon père n'a pas eu de chance.

Traditionnel, en difficulté pour s'assumer, 8 mois après, il a trouvé une nouvelle compagne et a vendu pour s'installer à La Flèche. Mais, alors que tout était en place, sa compagne a décidé de ne pas le suivre.

Mon père s'est retrouvé seul, loin de ses racines à tourner en rond, sans travail. Il a alors tenté de se suicider. Je ne voulais pas vivre cela qui ne correspondait pas à mon père. Ce découragement là m'était inacceptable. Je lui ai demandé de faire attention à ce qu'il faisait et disait car je ne resterais pas sinon ! C'est très loin des conseils que je pourrais donner mais je voulais le re booster. C'était pour moi le signe d'un besoin d'aide mal exprimé et non un découragement en profondeur. Il a réagit.

● Au plan personnel: comment pourriez-vous qualifier les émotions qui vous ont traversées?

J'allais avoir 19 ans, c'est complexe car j'étais là : sur le corps. Sentiment d'impuissance. Réaction assez froide et forte du point de vue de l'extérieur. Mon père étant perturbé, il fallait que je prenne les choses en main. Ensuite, je n'ai pas tellement pleuré : plus une colère, pas contre ma mère que je comprenais même si je pense que ce ça reste une fausse solution. Mais plus pour les raisons pour lesquelles c'est arrivé.

J'ai beaucoup exprimé ma colère par l'écrit en commençant par un hommage à ma mère qui me semblait être important pour tout le monde : donner une explication, un sens à l'acte. Je voulais faire cesser tous ragots (accusation contre le mari par ex), puis donner un point de vue sur la dépression et sur le suicide comme « non-solution ». Je voulais m'exprimer sur le besoin d'être écouté et de se voir tendre la main. Mettre à profit moment de la sépulture pour faire que ce geste aide à plus de compréhension et à une meilleure attitude devant les personnes dépressives.

Je soulignais la perte du lien social pour la part qui concernait l'église, laquelle ne célébrait plus les messes dominicales dont la fonction était de rassembler la communauté. Ma mère était pieuse et ce manque lui a fait défaut dans son besoin d'être en relation. Appel à se regarder les uns les autres. Discours fait à L'église en profitant du rassemblement. Pas forcément bien pris et bien compris.

Je suis quelqu'un de maîtrisé, j'ai cherché à être le plus rationnel possible sur la question, peut-être un peu trop. Lorsque j'ai écrit mon texte pour l'église, j'ai pesé chaque mot il y avait malgré cela une grande part de subjectivité car c'était très proche. Colère, peut-être mais contrôlée.

J'ai eu du chagrin, bien sûr mais c'est difficile à exprimer. J'ai du mal à dire ce que j'ai ressenti. Le jour de l'événement, je me suis retrouvé tout seul à un moment et j'ai pleuré à grosses larmes. C'était court mais concentré et suffisant pour moi. Le chagrin peut ne pas être constructif, et l'intérêt c'était de se projeter dans l'avenir pour mon père. On est tout de suite repartis, on a enchaîné. En plus, ça rentre dans le contexte où l'on avait vu notre mère souffrir pendant des années. S'affrontaient en nous le : « c'est peut-être mieux pour elle, maintenant elle ne souffre plus *et le* c'est dégueulasse ce qu'elle nous a fait pourquoi elle a fait ça ! » A

moins de n'avoir aucun sentiment pour la personne, on est obligé, je crois, d'éprouver ce sentiment d'incompréhension et de révolte. En l'occurrence, c'est arrivé au moment où la situation de nos parents s'améliorait. Ils commençaient à voir le bout du tunnel. Il y a une certaine contradiction entre ce qui est arrivé et la situation.

- Au plan social: vivre ce deuil sous le regard des autres, relations, voisinage, milieu professionnel... a été ou non la cause de difficultés ou de souffrances accrues?

Dans un premier temps, j'ai cru que je passai au travers de cette fameuse période de deuil. C'est seulement après coup qu'on se rend compte que : pas du tout ! En fait les 6 mois qui ont suivi, je n'allais pas bien. C'est en relisant des lettres que j'écrivais que je m'en suis rendu compte.

J'ai trouvé peu de soutien de la part des autres. J'attendais des gestes de compassion même si je pense que je les aurais refusés. En fait mes amis ont réagi par rapport à ma réaction qui ne s'attardait pas : ils ont respecté cela.

Le jour où s'est arrivé, j'étais en répétition théâtre mais j'y suis retourné lorsque nous avons réglé les affaires indispensables à la maison. Je voulais leur expliquer mon absence et rester avec eux pour m'éviter d'être plongé dans le deuil de la maison. J'étais dans un cocon, hors temps, hors tragédie : j'en avais besoin. J'ai aussi pris la décision de jouer la semaine suivante. Cela a surpris mes amis. Le regard des autres ne m'a pas gêné même si, de façon contradictoire, j'aurais attendu plus de soutien.

Par contre, pour ce qui est de ma famille plus éloignée, par rapport à mon père elle a dans un premier temps aidé mon père puis le regard s'est fait moins sympathique notamment à partir de sa volonté affichée de refaire sa vie. Son choix est apparu inacceptable à l'un de ses frères et belle-sœur et aujourd'hui, ils ne se parlent plus.

On a eu un certain nombre de remarques critiques sur les choix de mon père et d'autres remarques encore moins rationnelles du type une coupe de cheveux... Famille maternelle, attachée aux traditions et aux règles du deuil. C'est dommage et ça fait souffrir. Notre attitude extérieure a créé probablement des jugements sur notre indifférence supposée. Mon père était perçu à mi-chemin entre la victime et le bourreau. Cela lui a fait mal car, contrairement à nous, le regard des autres a beaucoup d'importance pour lui.

Ma mère, du fait de sa dépression n'était pas toujours perçue positivement non plus. Quand on est endeuillé du suicide, on est dans cette ambiguïté d'être à mi-chemin entre la victime et le bourreau. Pour ma part j'ai réfléchi à ma part de responsabilité dans l'acte.

A jamais on se sent responsable. C'est difficile d'accepter son impuissance. Le plus difficile dans le travail de deuil c'est accepter de reconnaître qu'on n'est pas responsable. Accepter de séparer les histoires. Mais à ce moment là, on renvoie la responsabilité sur la personne suicidée et on veut la protéger. C'est déchirant.

Dans mon milieu étudiant, je suis resté discret. Ils n'ont pas été impliqués dans les suites. Aujourd'hui, j'assume le fait d'être endeuillé du suicide pour autant, ce n'est pas ce qui me qualifie.

- Aujourd'hui, x années après, pourriez-vous dire ce qui vous a aidé(e) à continuer à vivre?

Le suicide m'a fait apparaître clairement un problème de société et m'a convoqué à prendre ma place pour essayer, à mon niveau de changer les choses. Je me suis investi corps et âme dans mon syndicat étudiant : volonté de changer les choses.

J'étais en droit, parti pour être avocat. Réorientation vers les sciences politiques. Je me suis dessiné un nouveau projet professionnel qui me fait vivre depuis 3 ans. M'engager dans les problèmes de santé. Mes convictions politiques ont été modifiées. J'étais plus dans un axe « méritocratique » je suis devenu de gauche. Cela a joué comme révélateur par rapport à mes idées politiques. Mon axe politique initial ne correspondant pas à mes valeurs telles que je faisais l'effort de les définir, j'ai changé d'axe.

Pendant 6 mois qui ont suivis, j'ai « accouché de moi-même ». Avant le décès de ma mère, j'avais la prétention d'être indépendant, de ne dépendre d'eux que pour très peu et je me suis rendu compte que ce n'était pas si évident que cela. J'avais plus besoin d'elle que je ne le pensais mais...elle n'était plus là.

Il y a eu un gros travail sur moi-même pour me demander quel était le sens de la vie. J'étais renvoyé à l'essentiel, à aller chercher très loin jusqu'à me définir de façon plus précise : me réenraciner. Il n'y a pas eu de continuité pour moi. Il s'est bien agité d'une rupture avec un redémarrage.

Dans ma situation difficile, la fac n'a rien vu de ce qui m'arrivait alors qu'elle était au courant. Je m'éloignais des cours, d'excellent élève, je devenais tangeant : il n'y a eu aucune question, aucune main tendue. Rôle des institutions, des employeurs par rapport à cet état d'endeuillé...

● Avez-vous entrepris des démarches particulières pour être aidé(e) : soutien médical ou psychologique ou autre ?

Pas du tout. Je me suis senti par contre en charge d'aider mon père.

● Auriez-vous souhaité que l'on vous fasse des propositions?

Je me suis renseigné du côté d'organismes, de services sociaux sans trop savoir vers qui me tourner. La MSA sur une période courte a fait pour aider mon père, l'assistante sociale pour faire le point sur la poursuite de l'exploitation. A moi, personne ne m'a jamais rien proposé. J'aurais souhaité que l'on me fasse des propositions.

Ce constat de manque de soutien et manque de répondant m'ont abasourdi. Ma situation d'étudiant paraissait devoir être compromise en raison des règles de succession. A ce moment là non plus, je n'ai pas eu de soutien.

C'est pourquoi j'ai plaidé dans mon mémoire pour la création d'un répertoire d'adresses utiles pour les endeuillés. On aimerait avoir connaissance de moyens pour les utiliser au moment où l'on en a besoin. Chaque deuil étant différent, les étapes et les registres de besoin varient d'une personne à l'autre.

## *Entretien II – Couple de 63 et 66 ans, retraités d'une exploitation agricole*

### ● Lien de parenté avec la ou les personnes évoquées

**Elle** : F. d'abord qui est l'aîné de mes enfants 31 ans et G qui allait avoir 25 ans. G est le 4<sup>ème</sup> sur 6.

F est mort en prison, par la corde. On l'a appris par un téléphone du directeur de la prison d'Angers. On est allé le voir. Sur le coup j'étais un peu révoltée : « Pourquoi tu nous a fait ça ? » Il s'est soi-disant pendu avec ses draps. On peut avoir des doutes : on nous a rendu ses affaires au bout de 15 jours, pourquoi attendre si longtemps ? Je me pose des questions. Il était en cellule avec un gars qui s'est suicidé. J'ai appelé le directeur en le suppliant de faire hospitaliser mon fils, pour le protéger, il a répondu que c'était pas la peine : il était soigné, suivi. A l'époque, avant, il était bien. Je ne pouvais pas aller le voir, j'avais mon attelle. Peut-être que le résultat aurait été le même, mais...je n'ai pas eu la réponse que j'attendais. La dernière personne qui l'a vu (une visiteuse) m'a dit qu'il était prostré, très mal, il pleurait et on a rien fait ! Je ne sais pas de quelle façon il était suivi. Il a reçu un choc de son co-détenu c'est évident.

G., c'est 8 mois après. C'est autre chose, on le voyait mal mais pas suicidaire. On a été très très surpris. Il avait joué au foot la veille et était très fatigué le soir. Je ne m'attendais pas à ça. Il prenait des médicaments. C'est notre remplaçant de la ferme qui l'a découvert et la maire du village qui est venu nous l'annoncer. Le remplaçant a prévenu les gendarmes et le médecin.

**Lui** : Il a vu la voiture fermée devant le ferme et s'est inquiété, il s'est enfoncé dans le bois et a trouvé notre fils.

**Elle** : Il s'est pendu comme son frère, pourquoi ?

### ● Cet « événement » a-t-il provoqué des échanges entre vous (mari, enfants, frères, sœurs), au sein de la famille ou ...au contraire?

Ça nous a rapproché un peu, c'est sûr. Son frère aîné était aux Etats-Unis, Il l'a appris en rentrant il ne voulait pas le croire il a pas pu faire son deuil comme tout le monde, c'est pareil, il en parle pas. Même pour ses filles il a eu du mal à le dire. Je sais pas trop comment il a fait. Mais les petits enfants n'en parlent pas. Entre nous, on s'est posé des questions mais.....

**Lui** : (?....) On s'est jamais attendu à ça ! G. c'est différent.

**Elle** : F. avait fait des tentatives avant, tandis que pour G....On se disait : Est-ce qu'il a été bien suivi médicalement...

**Lui** : Il s'est senti très bien, alors le médecin a dit : « On arrête tout. » Après il a rechuté je pense que le médecin a fait une faute par imprudence. G. se cherchait beaucoup.

**Elle** : Il voulait être prêtre, moi je disais, au contraire, pourquoi pas, mais il était paumé entre divers choix. Il a pensé aussi se tourner vers l'Islam, reprendre la ferme de son père etc.

**Lui** : Je sais pas ce qu'il cherchait. Une fois, il était à en psychiatrie, il a demandé à sortir pour nous aider à déménager et il s'est retrouvé à Rome ! Il n'était pas fou à ce point là pour tout combiner.

**Elle :** Qu'est-ce qui a pu se passer, Est-ce qu'il avait vraiment l'intention d'aller à Rome ou l'intention de rentrer ?...Et ce dimanche on n'a rien trouvé en rentrant à la messe, pas un mot, ou était-il ?

- Quelles répercussions notez-vous sur la famille globalement, sur certains en particulier?

**Elle:** Les copains de G. avaient dit qu'ils viendraient et puis...rien !

**Lui :** Nos enfants restants, il faut pas trop leurs en reparler, ils disent : « On est là nous ! »

**Elle :** Oui, c'est ce qu'ils ont à nous dire, au début, quand F. faisait ses bêtises, ils disaient la même chose, comme s'ils trouvaient que je pensais plus à lui qu'à eux.

**Lui :** Vis à vis de F., ça complique ses frères et sœurs en avaient ras le bol, G. c'est autre chose. Jean-Paul a eu des réactions : « si c'est de famille, on va tous y passer. Il était révolté. Jusqu'au point de nous dire : « Je veux bien que vous preniez ma fille en vacances mais vous lui parlez surtout pas du Bon Dieu ! » *La quête de Dieu des 2 frères, leur a fait peur.*

**Elle :** Laisse les Evangiles tranquilles a dit A. à G..

**Lui :** Pour les filles ça ne les a pas changées mais ça les agaçait qu'on en parle. Elles y pensent toujours mais...

**Elle :** Oui, c'est possible que ça leurs fasse peur. Pour eux ce suicide a à voir avec leurs positions religieuses.

- Comment cet acte est-il qualifié, commenté dans la famille?

**Elle:** Une dame, alors qu'on était sur la tombe a dit : « Oh ben vous allez pas les regretter, ils l'ont bien voulu ! » ça m'a fait mal. Il y a d'autres gens qui l'ont dit. Pour moi, ils ne l'ont pas voulu, ils l'ont subi. On ne se veut pas du mal à soi-même.

**Lui :** **C'est une absence de soi-même, le suicide.** C'est, je sais pas comment expliquer cela. Les enfants ont pensé peut-être que c'était incompréhensible. Ils connaissaient quand-même G.. Je vais vous avouer qu'un cousin s'est suicidé en laissant 4 enfants. Ils restent et ce n'est pas une solution. Il faut réagir. Pour F., c'était le casse-cou, c'est triste à dire mais on était bien quand il était en prison. Dès qu'il en sortait, tout pouvait arriver. Mais G., c'est différent. Comment se fait-il, jusqu'à l'âge de 22, 23 ans il était très bien il est parti au Canada et c'est de là que sa maladie a éclaté. Il y était un dimanche le téléphone sonne et on nous annonce en Anglais qu'il était hospitalisé. Il a été bien soigné. Il est reparti et il est rentré très bien en France.

**Elle :** J'ai peur de ça : Est-ce qu'il a pas été drogué ? On dit que la schizophrénie peut venir aussi par la drogue. Cela me tracasse. Je recherche la cause. J'en sais rien. Le docteur m'a dit : « Il y a des sujets fragiles, c'est vrai, mais c'est pas forcément ça ». On n'a pas de réponse ni pour F. ni pour G..

**Lui :** Les enfants de nos remplaçants, 15 jours avant le suicide de G. avaient cru apercevoir, par les trous du grenier, les chaussures de G.. Avait-il déjà l'intention de le faire dans le grenier, et puis quelques temps après....Je pense qu'il avait déjà ça dans l'idée, comme s'il l'avait préparé.

- Vous -même, avez-vous été par la suite tourmenté(e) par des pensées suicidaire ?

**Elle** : Jamais !

**Lui** : Dans ma jeunesse, fallait se cramponner !

**Elle** : Son père s'est suicidé.

**Lui** : Je suis pas suicidaire ! Mais j'ai été malade st suivi par le psychiatre et il y a 6 mois il me dit comme ça : « Vous n'avez plus d'idées suicidaires ? » J'ai jamais été suicidaire que je lui réponds ! « Gros menteur ! » qu'il me dit. Je peux pas dire que j'avais des idées suicidaires, j'étais pas bien du tout. On voit le suicide dans quelqu'un et ça n'arrive pas et on le voit pas dans quelqu'un d'autre et puis ça tombe dessus ! Disons que j'ai le moral bien bas des fois.

**Elle** : Mais des fois tu as eu des paroles...

**Lui** : C'était pour te faire peur. (*il rit.*)

- Au plan personnel : comment pourriez-vous qualifier les émotions qui vous ont traversées?

**Elle** : Je me suis dit que physiquement ils ne souffraient plus mais ça vous rend malade ! La culpabilité, je me suis dit que je n'avais pas été assez souvent voir F.. Pour G., j'aurais voulu être là ce dimanche. Mais je me suis dit : « Pourquoi ça nous tombe dessus à nous ?! » Puis je me suis dit : Ils devaient être malheureux ». Du chagrin et de la compassion pour ce malheur. On n'a pas dû toujours les comprendre.

**Lui** : De l'émotion....C'est moi qui ai reçu le coup de téléphone du directeur de la prison pour F..

**Elle** : Comment il t'a dit ça ? Je te l'ai jamais demandé.

**Lui** : Oh, très brutalement ! Vous êtes le frère de F. ? Non, le père. —« F. il s'est pendu. » Je vais dire comme je l'ai dit au curé: Dieu, ça existe pas ! Je n'ai pas eu de colère contre eux mais contre l'acte. Si, j'avais de l'amertume contre F. quand il faisait ses bêtises. On porte ça sur ses épaules et on réagit. Il faut que la vie continue. Il y a eu un mariage après et on y a été. On s'est pas enfermés.

**Elle** : Alors là, non, on s'est pas enfermés. Moi, je voulais surtout pas ça.

**Lui** : une fois, j'ai craqué devant un monsieur que je connaissais bien.

- Au plan social : vivre ce deuil sous le regard des autres, relations, voisinage, milieu professionnel... a été ou non la cause de difficultés ou de souffrances accrues?

**Lui** : On a été soutenus par des gens qui nous disaient : « vous avez pas de chance. » Mais aussi d'autres. Dans ma famille il y a des personnes qui se sont suicidées : mon cousin et sa sœur ma cousine. Alors je citerai cette personne qui m'a dit : « En gros c'est de famille !

**Elle** : Sa cousine principalement était malade. Elle avait un mari très, très dur. Elle s'est suicidée, sa fille elle avait-y un an ? Je revenais d'une sépulture et j'ai appris pour Odette. Il est vrai que dans ta famille ya eu des suicides. Même que des gens disent : « C'est de famille ! ».



**Lui** : Et ben oui je sais, c'est ce que je viens de dire ! » Cela fait mal quand on entend ça. Et puis on ne peut pas répondre. Il n'y a pas de réponse. On se sent culpabilisé : Voilà ce qu'on pense de nous !

**Elle** : « T'as eu des oncles aussi, t'en as eu quand même beaucoup ! » C'est difficile de dire de quoi ils sont morts quand on pose la question. Ça me gêne quand-même. C'est pas agréable de dire : Ils se sont suicidés, point final ! Alors je commence par dire qu'ils étaient malades. La maladie les a enlevés. C'est pas que j'ai honte, mais je suis gênée. Cela donne une marque négative.

**Lui** : Aujourd'hui, c'est mieux accepté. Il y a eu une évolution.

**Elle** : Il y a eu des gens qui ont eu pitié de nous. Un amie ;, ils ont eu la vache folle. Elle m'a dit, mais nous c'est que du matériel. Elle voulait nous reconforter mais n'empêche que je lui ai répondu que je savais que c'était dur pour elle aussi. On va voir les gens qui souffrent pour le reconforter quand on les connaît. Notre malheur ne nous empêche pas de voir le malheur des autres même si c'est pas la même chose !

Les autres nous ont aidés à continuer. On a un petit-fils qui est né 3 mois après le décès de G.. Pour moi, il y a quelque chose de particulier avec lui. Non, c'est pas mon petit chouchou, je les aime tous mais il y a un lien particulier avec lui. Et puis la Foi m'aide à vivre aussi. Cela me donne une Espérance. Et puis pour mon mari et mon mari pour moi aussi je crois. On tient l'un pour l'autre.

- Aujourd'hui, pourriez-vous dire ce qui vous a aidés à continuer à vivre ?

**Elle** : moi non j'ai la chance d'avoir la santé. Ma sœur religieuse nous a aidés, écoutés parler.

**Lui** : J'étais déjà soigné alors le médecin a continué. L'entourage nous a aidés.

**Elle** : On ne s'est pas enfermés. On rencontre des gens qui ont vécu cela, on en parle. Cela se fait naturellement. On connaît des gens. Cela fait du bien d'en parler. On se dit qu'on n'est pas tout seul. On se comprend même quand on est pas du même niveau social. Dans notre malheur, on nous a pas enfoncés, ni rejetés. Notre entourage nous a aidés. Des gens se sont trouvés proches de nous. On voudrait pas aller ailleurs maintenant !

- Auriez-vous souhaité qu'on vous fasse des propositions?

**Elle**: Oui peut-être...

On a pas eu beaucoup de visites après.

Les jeunes, amis des enfants, ils avaient bien dit qu'ils passeraient mais ils ne l'ont pas vraiment fait.

Je ne leur en veux, ils sont jeunes, ils ne peuvent pas comprendre.

Il n'existait pas d'endroit où on aurait pu parler. Je crois que ça aurait été bien.

Une fois, une dame dans une salle d'attente où il y avait plein de monde elle me dit: « c'est vous madame untel dont le fils s'est suicidé? C'est comme le mien, lui aussi il s'est suicidé ! » C'était un peu gênant, tout le monde nous regardait. S'il y avait eu un endroit pour qu'on en parle entre nous, on aurait pu le proposer. Elle en avait sans doute besoin. Je crois que ça aurait été une bonne chose.

### *Entretien III – homme 65 ans, prêtre*

- *Lien de parenté avec la ou les personnes évoquées*

Il y a eu beaucoup de suicidés dans ma famille. Deux oncles : autour de 50 et 60 ans, puis deux cousines et un cousin 40 ans cousin et cousine 55 ans et idem. Lien de parenté assez proche. Oncles et cousins sont du côté de maman. Son père, bûcheron, vie dure ouvrier agricole.

- *Relation de l'événement : date, moyen choisi, lieu, découvert par qui...*

Causes lointaines : dureté de la vie, amour pas assez donné et dureté de la vie pour les 5 filles : 2 des sœurs de maman, mortes de cancer.

Le premier : P., suicide pendaison après mort de sa femme. Homme isolé, timide réservé ne dérangeant pas.

Le deuxième L., qui était mon parrain, aimait vie, fête,... mais problèmes financiers dans sa ferme. Il était un homme très généreux avec neveux, nièces mais avait des violences en lui. Il pouvait nous battre comme faire la fête avec nous. Il s'est pendu sans que l'on comprenne pourquoi. Toute vie porte une part de mystère. A un moment donné, des personnes perdent le désir de vivre et les repères forts qui pourraient les sauver.

Pour le fils de mon parrain, j'ai été très peu lié avec lui : coup de fusil : tendance à boire, à être violent. Le suicide de son papa a dû influencer, mais ses frères sœurs, sa maman n'ont jamais pu dire .....Ils s'en tirent bien dans la fratrie.

Les deux cousines : C. a perdu sa maman d'un cancer. Remariage du père et difficultés avec la belle-mère. Pourtant, a atteint le mariage. Elle avait des tendances dépressives fortes. Cette famille a toujours vécu dans le noir, le deuil. Sans cesse rendue au cimetière dans une perspective peut-être trop mortifère. C'est ce qui m'apparaît toujours.

C. s'est jetée à l'eau : très douce, gentille. Tout le monde savait ses tendances suicidaires mais un jour, elle a échappé à la surveillance de son mari.

L'autre cousine, B. s'est jetée dans l'Huisne. Ce suicide m'a le plus marqué personnellement, parce qu'elle était proche géographiquement et nous nous voyions souvent. Elle a aussi perdu sa maman d'un cancer, enfant. Le père s'est marié puis est mort. Elle a vécu avec la belle-mère avec laquelle les relations étaient difficiles. Son mariage s'est bien passé, elle a eu 2 garçons, mais toujours en dépression. Au moment où je m'y attendais le moins, elle s'est jetée à L'Huisne. J'ai appris qu'elle était passée me voir 3 jours avant mais j'étais absent. Cela m'a marqué parce que « si j'avais été là » Est-on jamais assez à l'écoute, attentif, proche ?....

Il y avait une forte tendance à la déprime dans cette famille. J'ai l'impression que l'histoire se répète à cause de ces tendances contre lesquelles on n'arrive pas à lutter.

Voilà peinture rapide des 5 personnes suicidées dans la famille entre les années 55 et 97, l'oncle P. aurait plus de 100 ans.

- Ces « événements » ont-ils provoqué des échanges entre vous (mari, enfants, frères, sœurs), au sein de la famille ou ...au contraire ?

Oui, avec le dernier cas de suicide c'est à dire avec la famille de B.. J'y suis plus lié en raison de l'importance numérique de notre famille. J'ai 7 frères et sœurs et mes cousins beaucoup aussi. On ne peut être pour cette raison dans le suivi familial.

Avec l'époux de B., ses deux fils, oncles et tantes, on a beaucoup parlé avant, pendant et après. Mon état de prêtre m'amène aussi à être plus présent dans ces moments là. Je tiens à célébrer en paroles la vie de la personne afin que le dernier événement ne soit pas le seul souvenir mais que tout ce qui les a rendus heureux soit présent de façon à ce qu'ils puissent vivre en fidélité avec ce qu'ils ont reçu durant la vie de la personne suicidée. De longs échanges, mais toujours on butte sur le « pourquoi » sinon que c'est lié à sa maladie dépressive. Depuis son mari s'est remarié et semble avoir dépassé le choc initial.

- Quelles répercussions notez-vous sur la famille globalement, sur certains en particulier ?

De l'extérieur, dans un premier temps, des relations fortes et douloureuses entre les fils et le père. Le temps passant, Il n'y a pas eu de coupure au contraire, ça a aidé à un certain approfondissement des relations affectives. On peut en reparler aujourd'hui. Mais les fils ont quitté le Mans. Les liens se distendent en l'absence de présence physique. Il se vit dans ces occasions là, une communion très forte avec les gens et après quand on se retrouve on est en communion due à l'intensité et à la qualité de la présence au moment de l'événement surtout si l'on s'attache à déculpabiliser : « ça arrive dans tous les milieux, à tous les âges et dans toutes les situations »

- Comment ces actes sont-ils qualifiés, commentés dans la famille ?

Pour le cousin violent, qui buvait : « Il l'a choisi quelque part, *je ne me rappelle pas les qualificatifs mais* : Il y allait » Pour les autres, on disait : « Il a beaucoup souffert. Leurs mamans sont mortes lorsqu'elles étaient très jeunes, elles ont beaucoup entendu parler de leurs mères (par leurs tantes) comme des êtres exceptionnels. Elles ont toujours été en recherche de leur maman avec lesquelles elles n'ont pas pu échanger et je me dis : « Quelque part, il y a aussi le choix de rejoindre leur maman. »

L'oncle violent aurait eu une mort consécutive à sa violence alors on dit : « Il a eu ce qu'il méritait ! » Peut-être peut-on alors parler de « sanction ». Le regard posé sur la personne du suicidé serait plus ou moins positif. On a ce que l'on mérite ou, on a beaucoup souffert, alors, on comprend ! Les cousines auraient peut-être été stigmatisées dans leur acte si elles avaient, en se suicidant « abandonné » de jeunes enfants. Ce n'était pas le cas.

- Vous-même, avez-vous été par la suite tourmenté par les pensées suicidaires ?

Non, jamais. Je n'ai pas du tout cette expérience pour ce qui me concerne. Depuis que je suis petit, je suis en contact avec la souffrance, la mort. J'ai appris à faire avec, à construire avec.

- Au plan personnel : comment pourriez-vous qualifier les émotions qui vous ont traversées?

Au plan des émotions : B. m'était très chère. Elle était douce et bonne. J'accueillais souvent sa souffrance qu'elle ne s'expliquait ni ne définissait. Je pense que je comprenais mieux son état dépressif qu'elle-même compte tenu de ma connaissance de son histoire familiale. Son mari travailleur manuel semblait dépassé par la situation, n'y comprenant rien puisque « elle avait tout ce qu'il fallait pour être heureuse ». Pas de raison objective pour cette dépression.

Elle se sentait incomprise. Le choc a été dur pour moi, même si je m’y attendais. Mais (*voir plus haut*) elle était passée me voir auparavant. Culpabilité. Mais je suis tellement habitué au deuil dans ma famille que je suis amené à réagir en me mettant à l’écoute. Je peux pleurer seul, mais une fois cette première libération par les larmes, il m’est assez facile d’aller rencontrer une famille en grande souffrance. La famille étant grande je suis toujours amené à cela. C’est ainsi que je dépasse mon émotion, en allant à la rencontre des gens, en les aidant à parler et en leur partageant l’expérience de suicide dans ma propre famille pour leur faire saisir que ça arrive partout, qu’ils ne sont pas des êtres extraordinaires, qu’il n’y a pas de famille qui soit protégée. Ensuite je dis : « Même si elle a supprimé sa propre vie, elle vous demande de vivre ». Il y a pour moi l’aspect de la prière personnelle : toute souffrance rencontrée, je la dépose. Je ne porte plus cette souffrance, c’est à Dieu et aux personnes de le faire. Cela me permet de trouver la paix. Je ne vais pas rencontrer de personnes en grande souffrance sans prendre le temps de prier quelques instants ou au moins dans la voiture. Etant en paix, je me dis que je ne suis pas seul à vivre cette souffrance : « Celui qui m’accompagne et qui m’a déjà précédé est passé par-là, donc, fais confiance ». C’est ma façon de vivre ces événements douloureux. Je suis atteint, mais j’essaie de déposer.

Je peux parler d’abattement mais pas de colère éprouvée par moi. La question du mystère de la vie. Accepter de ne pas répondre, c’est le signe de sa liberté de ne pas vouloir absolument mettre la main sur la personne qui s’est suicidée. Je n’ai pas à tout savoir, tout comprendre de l’acte qu’elle a posé. Ne pas à tout prix, connaître le « pourquoi ». C’est normal de chercher à comprendre, mais à un moment il faut renoncer, savoir qu’à un moment donné une personne perd tous ses repères, pose l’acte. Je n’ai aucune réponse. Elle ne peut plus vivre. Le pourquoi fait partie de son secret. Puis, le sait-elle elle-même... Ça fait partie aussi du secret de la vie.

● Au plan social : vivre ce deuil sous le regard des autres, relations, voisinage, milieu professionnel...a été ou non la cause de difficultés ou de souffrances accrues ?

Pour la famille de B., une grande souffrance de se sentir un peu responsable devant les frères, sœurs de B.. Moi, responsabilité de dire une parole publique sur la question de la responsabilité. Personne n’a à l’endosser. C’est la maladie qui les a conduits là. Je témoigne en ce cas de mon expérience familiale.

Stigmatisé ? Je l’ai peu ressenti. Peut-être un sentiment de honte de la part des deux garçons : « On n’a pas su empêcher... » Ce qui les a libérés de cela c’est que tout le monde savait qu’elle était suivie dans la famille. Elle vivait des moments de joie familiale par moments.

● Aujourd'hui, x années après, pourriez-vous dire ce qui vous a aidé(e) à continuer à vivre ?

Ce qui m’a permis de surmonter : le fait d’être prêtre et d’avoir cette expérience précoce dans ma famille, m’a permis d’y réfléchir, de lire, d’en parler avec d’autres personnes, des psy, des amis, familles, paroissiens. Pour déterminer le suicide, la réflexion préalable permet de vivre plus sereinement une fois la première émotion passée, de vite se reprendre. Et puis j’ai à exercer ma responsabilité comme prêtre de vivre la compassion que j’ai exercée très tôt dans ma propre famille. Je n’ai jamais fuit la souffrance des êtres rencontrés, depuis la mort de mon papa, j’avais 9 ans. Révolte contre Dieu, contre la vie. Mais une sœur plus âgée m’a fait comprendre que c’était le désir de papa de s’en remettre à Dieu : Il était très croyant. Que c’était le désir de toute la famille. Après avoir mal vécu, dans un premier temps ce deuil douloureux, une fois adulte, j’ai été amené à en vivre d’autres et j’ai pu faire face aux situations. La souffrance nous a marqué enfants et, adulte, j’ai toujours cherché à rencontrer les personnes pour les écouter et leurs permettre de parler. Chaque fois que j’ai pu faire parler longuement une famille ou une personne, ça m’a moi-même libéré, puisque ça m’a conduit à poser une parole sur leur propre parole. Ma responsabilité de prêtre accueillant des familles en deuil m’a aidé, sans que j’en aie forcément conscience, à tenir debout dans toutes ces situations là : Ça me semble très évident.

Ne jamais avoir été coupé de la mort qui annonce la vie, par mon existence d'enfant rural, être né dedans m'a aidé. A 11 ans je coupais le coup des lapins pour qu'on mange. Et puis dans nos familles, on n'était pas coupé de la mort. On allait près du mort autrefois. Je n'ai pas été coupé du cycle de la mort et de la vie. C'est pour cela que j'ai pu tenir aussi. Par contre, ce qui est vrai c'est que l'expérience de la mort nous renvoie à ce qui est essentiel dans la vie, on relativise les choses qui avant nous paraissaient importantes : la façon de s'habiller etc. une des mes sœurs est toujours restée dans la souffrance de la mort de papa. Elle n'a pas forcément intériorisé la mort comme un passage vers la vie.

Ce qui aide à vivre, c'est qu'on idéalise celui qui est parti. On parle des actes valeureux de papa, ça m'aide. Son attitude envers les Allemands au retour de la guerre : il nous a appris le pardon. Il vit par le pardon qu'il continue de nous donner. Pour ma sœur, c'est pareil : ses qualités humaines ont permis à ses proches de la faire vivre.

● Avez-vous entrepris des démarches particulières pour être aidé(e) : soutien médical ou psychologique ou autre ?

Certains de mes proches ont eu recours à un soutien psychologique, mais malheureusement le soutien psy n'est pas toujours adapté. J'ai toujours eu la chance d'avoir avec moi des hommes ou des femmes avec lesquels je pouvais parler. Ce n'est pas toujours possible pour tout le monde : de bons écoutants en dehors de la famille...

● Auriez-vous souhaité que l'on vous fasse des propositions ?

Faire des propositions aux endeuillés du suicide ? Oui, pour libérer des paroles mais qui va le faire, dans quel cadre s'il n'y a pas autour des personnes qui...j'évoque toujours le psy lorsque j'en vois la nécessité mais j'essaye de repérer autour des familles ceux qui peuvent les aider. Vivre en vase clos aggrave. Ceux qui s'en tirent sont ceux qui ont une vie relationnelle forte, des personnes avec lesquelles ils peuvent parler...Il faudrait prendre appui sur des points différenciés. Le groupe de parole est une proposition adaptée.

Le psychologue travaille seul avec la malade et s'interdit les contacts avec les membres de la famille. Il le faudrait car les personnes s'en sortent avec leur entourage. C'est insuffisant. Il faudrait un partenariat. L'individu est un être relationnel c'est donc avec les relations qu'il faudrait travailler aussi. Dans le groupe de parole, je découvre que je ne suis pas seul à vivre cette situation impossible.

## Bref commentaire à la suite de ces entretiens

Les cas de suicide évoqués dans ces trois entretiens ont à voir avec la santé mentale : « *Elle était soignée pour dépression* », « *Il était schizophrène* »

Les entretiens II et III concernent des familles au sein desquels se sont produits de nombreux suicides.

**Elle** : « *Son père s'est suicidé. (...) t'as eu des oncles aussi, t'en as eu quand même beaucoup !* » On notera que ce n'est jamais « **lui** » qui mentionne le suicide dans sa famille. Au cours de l'entretien II ce sont ses silences que son épouse comble pour nommer les actes.

« *Il y a eu beaucoup de suicidés dans ma famille. Deux oncles autour de 50 et 60 ans puis deux cousines et un cousin à 40 ans.* » nous confie le prêtre de l'entretien III.

Lors des trois entretiens les familles se disent « marquées » ou plus, « stigmatisées » par l'acte de suicide. Les entretiens I et II témoignent de ce que le suicide de leur proche a contribué à les éloigner du deuxième cercle familial, oncles et tantes. Ceux-ci portent un regard qui juge les enfants de leur sœur et belle-sœur suicidée, entretien I. Dans l'entretien II c'est sur les parents qu'un tel regard est porté. En entendant ces commentaires, résonnaient en moi des situations analogues évoquées dans les groupes d'entraide. Dans de nombreux cas, la famille avait rejeté, voire accusé certains « survivants ».

Ce qui semble généralement partagé, à l'exception de l'entretien III dans lequel le prêtre se positionne comme tierce personne favorisant les échanges, c'est le phénomène du silence qui recouvre très vite la situation de suicide. Entretien I : « *C'est un événement passé, comme si c'était une mort naturelle.* »

Lors des groupes de partage, l'animation, pour s'adapter à la situation, a été amenée à jouer ce rôle de tiers pour permettre à une famille rassemblée de se dire les uns aux autres. Ce fut libérant. Ne pouvant en parler entre eux, ils ont eu cette possibilité de dire leur culpabilité, leurs doutes, les raisons de leur silence pour finir par exprimer leur soulagement de savoir qu'ils vivaient des émotions normales, semblables et souhaitables.

Deux proches seront tourmentés par des pensées suicidaires. Entretien I et II. Lors des échanges dans les groupes d'entraide, ces mêmes pensées traversent plus fréquemment l'esprit des personnes, du moins le disent-elles : « *Vous savez, moi*

*aussi j'y ai pensé !* » disait une femme à celle qui évoquait cette tentation. Et d'autres encore de renchérir.

Sur les trois entretiens, une personne est suivie par un psychiatre mais c'était le cas avant le suicide de son enfant.

Les entretiens II et III mettent en évidence la nécessité de la parole et le besoin d'une aide spécifique pour l'accueillir. En l'absence d'un moyen institué, les personnes citées dans l'entretien II ont bénéficié d'aides spontanées et d'aides réfléchies pour l'entretien III.

L'étudiant de l'entretien I a « utilisé » l'événement du suicide de sa mère pour renaître à lui-même : *« pendant les 6 mois qui ont suivi, j'ai accouché de moi-même. J'étais renvoyé à l'essentiel, à aller chercher très loin, jusqu'à me définir de façon plus précise, me ré enraciner. »*

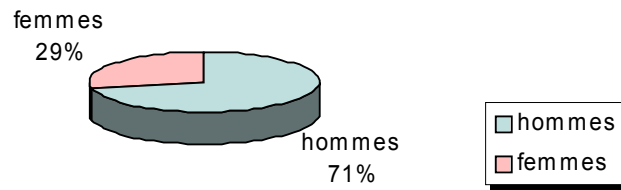
A l'évidence, les personnes endeuillées par suicide, lorsqu'elles sont insérées dans un tissu social ne subissent pas le préjudice qu'ajoute encore l'isolement, même si par moments, elles peuvent éprouver un sentiment d'isolement.

Le couple de l'entretien II met en évidence l'aspect positif que joue l'entourage quand il remplit son rôle. Dans l'entretien III le prêtre le confirme : il dit avoir eu la chance de trouver de bons écoutants. Tous deux ajoutent qu'une proposition en vue d'une écoute et d'un partage aurait été bienvenue.

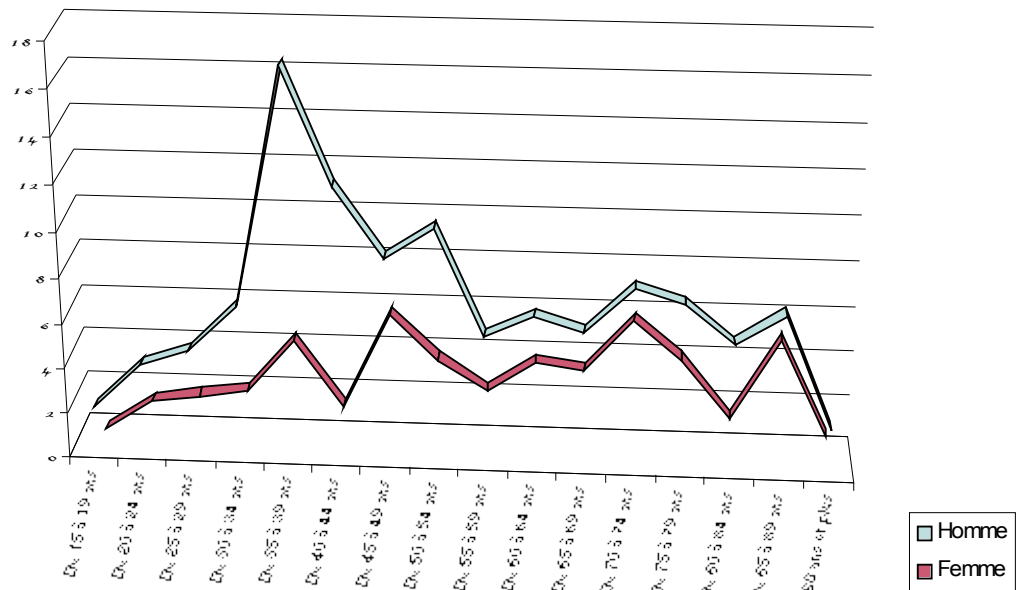
L'étudiant ne dit pas autre chose lorsqu'il mentionne l'ambiguïté dans laquelle il se sentait de tenir à distance les marques de sympathie tout en les espérant secrètement.

Telle est l'ambition du groupe d'entraide et de soutien : dans l'explicite, permettre à chacun de s'engager à son rythme dans le processus de deuil en étoffant et développant ses ressources personnelles grâce au partage consenti.

### Répartition des suicides en Sarthe pour la période 1997 - 1999



### Répartition des suicides en Sarthe pour la période 1997 - 1999





*Le texte qui suit est le protocole d'actions à suivre dans un établissement scolaire en cas de suicide d'un élève, qu'il ait eu lieu dans l'établissement ou non. Le protocole a été élaboré par l'association SEPIA de Mulhouse (Suicide Ecoute Prévention Intervention auprès des Adolescents : 8 avenue Robert Schuman 68100 MULHOUSE - <http://www.sepia.asso.fr>).*

*Ces différentes étapes font partie intégrante de ce que l'association appelle elle-même "une intervention de postvention".*

## **Après un suicide, que faire ? LA POSTVENTION**

Elle a été décrite en premier par Edwin Schneidman, le père de la suicidologie moderne, en 1973.

La postvention consiste à réaliser des activités qui visent à réduire les effets négatifs à court terme et à long terme, résultant d'un traumatisme causé par le suicide ou la tentative de suicide d'une personne de l'entourage plus ou moins immédiat.

Elle aide à renforcer les habilités déjà existantes, à surmonter une crise.

### **Objectifs de l'intervention de postvention**

- aider les élèves et le personnel scolaire à comprendre et commencer le processus de deuil
- accompagner les élèves les plus en souffrance
- dépister les élèves les plus à risque de suicide et leur offrir un soutien spécifique.

### **Les différentes étapes d'une intervention de postvention**

Il est illusoire de croire que les élèves ne sont pas au courant du suicide d'un de leurs camarades. Cet argument vient souvent bloquer toute intervention et contribue à maintenir des jeunes en souffrance dans un état d'isolement et favorise la circulation de rumeurs et la construction de mythes souvent dévastateurs

#### **Avant l'arrivée des élèves**

- A) Vérifier la validité de l'information le plus rapidement possible.  
Cette tâche incombe au proviseur ou à l'un de ses adjoints. Cette information peut être validée par les parents du jeune ou par la police. Attention aux médias.
- B) Informer l'équipe de direction et les personnels médicaux et sociaux.
- C) S'assurer du soutien possible d'un service spécialisé.
- D) Prévoir un lieu qui permettra d'accueillir les élèves en difficultés qui souhaitent parler ou être "contenus".
- E) Rédiger un communiqué qui sera lu par les professeurs dans les différentes classes.  
Éviter toute dramatisation excessive.
- F) Réunir l'ensemble des professeurs et intervenants pour leur annoncer la nouvelle.  
Il est important de souligner l'impact que ce suicide peut avoir afin qu'ils puissent comprendre les réactions des élèves. Si ceux-ci sont en difficultés avec un élève, celui-ci doit pouvoir être accueilli par un professionnel sanitaire ou social. Leur donner le communiqué qu'ils devront lire aux jeunes. A charge de chacun des professeurs de permettre aux élèves de s'exprimer. Les activités peuvent reprendre, mais avec beaucoup de souplesse.
  - ne pas oublier que les adultes sont aussi endeuillés.
  - certains allaient peut-être déjà mal avant cette annonce ; certains vont s'en vouloir de ne pas être intervenus.Si certains adultes ne se sentent pas la force de lire le communiqué, leur proposer un soutien en classe.

G) Identifier les élèves les plus concernés ou à risque pour leur annoncer la nouvelle avec plus de précautions.

- ils font partie de la classe de l'élève décédé.
- ils font partie de la famille de l'élève décédé.
- ils font partie du cercle d'amis de l'élève décédé
- ils ont reçu des confidences de la part de l'élève décédé.
- ils ont déjà fait des tentatives de suicide.
- ils ont vécu un suicide ou une T.S. dans leur famille ou cercle d'amis.
- ils s'identifient à l'élève décédé et voient en lui un modèle.
- ils vivent des expériences émotionnelles difficiles (deuil).
- ils ont un problème marqué de consommation de toxiques ou de médicaments.
- ils souffrent d'un problème psychiatrique.
- ils sont préoccupés par le sujet de la mort et du suicide.
- ils s'identifient comme étant eux-mêmes à risque suicidaire.

Il est préférable d'annoncer individuellement la nouvelle aux amis les plus proches afin de mieux les soutenir après le choc de l'annonce.

### **L'annonce aux élèves**

- leur lire le communiqué, accueillir les émotions en leur donnant l'occasion de s'exprimer.
- envoyer ceux qui le souhaitent vers les ressources de l'école (assistante sociale, infirmière, médecin scolaire, intervenants extérieurs, ...)
- faire le point à la pause avec les différents professeurs par rapport aux réactions des élèves (ou non-réactions apparentes)
- organiser pour ceux qui le souhaitent une rencontre avec un spécialiste de l'extérieur.

Quelque soit l'intervenant, celui-ci devra aborder le suicide comme une mauvaise option en cas de difficultés. Il ne s'agit pas d'un geste délibéré mais d'un geste désespéré. Il est nécessaire de leur re pointer les ressources d'aide, tant dans l'école qu'à l'extérieur.

### **Après l'annonce**

- faire le point sur les différents élèves en difficultés.
- relever tout incidents.
- appeler les parents de ceux qui vont le plus mal pour les informer de la situation et leur demander de venir chercher leur enfant.
- après accord de la famille, organiser le transport aux funérailles
- continuer à suivre les élèves les plus en difficultés et organiser un suivi à l'extérieur si nécessaire.

*Les thématiques et hypothèses exposés ci-dessous ont été abordées lors d'une journée "pré-congrès" de formation à l'approche familiale dans l'intervention auprès des personnes suicidaires et de leur famille. Le texte reproduit est extrait d'un article de Normand d'Aragon, dans la revue "le Vis-à-vie" (vol.10 n°1, 2000) éditée par l'association québécoise de suicidologie (800, bd St Joseph Est – Montréal (Québec) H2J 1K4 (Canada) – <http://www.cam.org/aqs/>)*

*Pour ouvrir de nouvelles pistes de réflexion, j'annexe ce texte au mémoire qui évoque dans deux entretiens ces "familles touchées par le suicide".*

### **Thématiques et hypothèses**

- **L'interrelation des facteurs individuels et familiaux dans la prédisposition au comportement suicidaire et dans l'émergence du passage à l'acte.** En effet, le suicide est compris comme le reflet d'une impasse développementale et interactionnelle qui implique, à des degrés divers, l'ensemble des membres d'une famille.
- **La prévalence, dans la généalogie des familles touchées par le suicide, de processus de deuils bloqués et jamais résolus.** L'incapacité de résoudre un deuil en une génération affecte certains aspects du développement d'un enfant. Lui-même devenu parent, il impliquera inconsciemment son enfant à son tour. Et ce dernier verra lui aussi sa capacité de développement perturbée. Il en va parfois ainsi sur plusieurs générations.
- **D'une génération à l'autre, les itinéraires de transmission ont des conséquences psychologiques liées aux deuils traumatiques non surmontés dans le passé familial.** L'impossibilité d'enclencher ou de mener à terme le processus de deuil installe des mécanismes d'adaptation dans le fonctionnement individuel et dans les interactions familiales. Ces mécanismes puisent dans les réactions normales à une perte, mais à cause de leur intensité et de leur persistance, ils laissent des traces qu'on pourra ultérieurement repérer dans la dynamique suicidaire d'un descendant.
- **L'élaboration du génogramme familial, vue comme un outil d'évaluation et d'intervention.** Le génogramme familial permet habituellement de repérer, d'une génération à l'autre, des éléments de répétition de certains événements, comportements et modèles relationnels qui, ajoutés à l'ensemble du matériel clinique, facilitent l'établissement d'hypothèses sur le sens individuel et familial de la dynamique suicidaire.
- **Pour l'individu et sa famille, l'élaboration du génogramme aura souvent une portée thérapeutique, car il apporte un éclairage sur les véritables enjeux relationnels cachés derrière le désespoir et l'autodestruction.** Habituellement, le génogramme révélera le conflit profond et secret entre la "loyauté invisible" de l'individu envers ses parents et sa famille et son désir de maturation et de différenciation psychologique. L'analyse de l'histoire familiale sur au moins trois générations permet de soulever la question du sens familial de la problématique suicidaire et de réduire les risques de culpabilisation. Cela constitue une condition essentielle à une évolution positive.

Cette démarche propose une approche intégrative qui puise dans la psychologie individuelle (psychodynamique et cognitive), dans l'analyse des interactions familiales (approche systémique et contextuelle) ainsi que dans la théorie du stress post-traumatique (deuils traumatiques).

## Quelques adresses et téléphones

<b>SOS Amitié</b>	<i>11, rue des Immeubles Industriels 75011 PARIS</i> .....	01 43 60 31
31	.....	01 46 21 31
31	.....	01 42 96 26
26	<i>BP 28013 - 72008 LE MANS Cedex 1</i> .....	02 43 84 84
84	<i>BP 82228 - 44022 NANTES Cedex</i> .....	02 40 04 04
04	<i>BP 72204 - 49022 ANGERS Cedex 1</i> .....	02 41 86 98
98		
<b>Fil Santé Jeunes 0800 235 236</b>		
<b>Association SEPIA</b> .....		08 00 88 14 34
<b>SOS Suicide Phénix</b> <i>36, rue de Gergovie 75014 PARIS</i> .....		01 40 44 46 45
<b>Recherches et Rencontres</b> .....		01 42 78 79 10
	<i>61, rue de la Verrerie 75004 PARIS</i> .....	01 42 78 19 87
	<i>23, rue Adolphe Moitié 44000 NANTES</i> .....	02 40 08 08 10
<b>SOS Dépression</b> <i>17, avenue de Clichy 75017 PARIS</i> .....		01 45 22 44 44
<b>Suicide Écoute</b> <i>16, rue du Moulin Vert 75014 PARIS</i> .....		01 45 39 40 00
<b>SOS Chrétiens à l'écoute</b> <i>22, rue d'Arcueil 75014 PARIS</i> .....		01 45 35 55 56
<b>SOS Suicide</b> .....		01 40 50 34 34
<b>Croix-Rouge Écoute</b> .....		0800 858 858
<b>Urgences Psychiatrie</b> <i>17, avenue de Clichy 75017 PARIS</i> .....		01 43 87 79 79
<b>Phare Enfants Parents</b> <i>13, rue de Caumartin 75009 PARIS</i> .....		01 42 66 55 55
<b>Vivre son deuil</b> <i>7, rue Taylor 75010 PARIS</i> .....		01 42 38 07 08
	.....	01 42 38 08 08
<b>Association François-Xavier Bagnoud</b> <i>7, rue Violet 75015 PARIS</i> .....		01 45 30 62 50
<b>JALMALV</b> (Jusqu'à la mort accompagner la vie) <i>132, rue du Fbg St Denis 75 010 PARIS</i> .....		01 40 35 89 40
<b>FAVEC</b> (conjoints survivants) <i>28, place St Georges 75009 PARIS</i> .....		01 42 85 18 30
<b>Choisir l'espoir, apprivoiser l'absence</b> Maison St Jean <i>5, rue Michel Labrousse 92160 ANTONY</i> .....		01 46 66 53 61
<b>Jonathan Pierres Vivantes</b> (animateurs catholiques qui se consacrent aux parents qui ont perdu un enfant) <i>3, impasse du Château 26200 MONTELIMAR</i> .....		04 75 01 27 68