

La Fondation J E V I pour la prévention du suicide chez les jeunes

Claude Thibault, membre fondateur JEVI

Le texte qui suit n'émane pas d'un savant suicidologue ou encore d'un grand spécialiste en psychologie ou en pédopsychiatrie. Mon propos est plutôt le fruit de mon engagement sur le terrain depuis une trentaine d'années. Cette expérience, vécue auprès des jeunes de toutes conditions, m'a permis de partager tantôt leurs projets, tantôt leur souffrance, tantôt leurs rêves mais aussi leur désespoir. Si à l'occasion, j'ai pu découvrir leur grande fragilité, j'ai réalisé en même temps qu'ils sont aussi porteurs d'étonnantes puissances de vie.

En tant que membre fondateur de la Fondation J E V I pour la prévention du suicide chez les jeunes, je maintiens qu'il est urgent d'agir individuellement et collectivement dans le but de briser ce mur du désespoir derrière lequel trop de nos jeunes se cachent pour mourir. Le problème est de taille, nous le savons tous; de là l'importance de s'attaquer aux racines mêmes de ce mal de vivre. Dans cette perspective, il est permis d'espérer que les efforts déployés pour que les jeunes développent une bonne santé mentale, permettront une diminution sensible des gestes autodestructeurs. C'est suivant cette piste que notre organisme a choisi d'agir. Cette orientation est d'ailleurs devenue la pierre angulaire de la philosophie d'action de la Fondation J E V I.

La problématique du suicide chez les jeunes

On peut identifier des facteurs de vulnérabilité, qui fragilisent l'adolescent:

- l'anonymat et l'isolement
- l'importance accordée à la performance
- l'incertitude face à l'avenir
- l'éclatement de la structure familiale
- le sentiment de ne pas faire partie de projets collectifs.

On peut identifier aussi des facteurs précipitants, qui déclenchent le processus de crise:

- la rupture amoureuse
- l'échec scolaire
- la querelle familiale
- le rejet du groupe d'amis
- les deuils et pertes réelles ou symboliques
- les problèmes de santé.

Une réflexion plus exhaustive sur l'ensemble des facteurs de vulnérabilité et des facteurs précipitants permet de croire qu'il s'agit, somme toute, d'un problème relié à la personne bien sûr, mais aussi à la société dans laquelle la personne évolue. C'est pourquoi, il est permis d'espérer que c'est par une action concertée de la communauté que le problème pourra se résorber. Cette affirmation s'appuie sur le fait que, plusieurs personnes qui se suicident ont antérieurement signifié assez clairement leur intention de mettre fin à leurs jours. Or, ou bien on n'a pas su décoder leurs messages ou bien on n'a pas su offrir les ressources appropriées.

Connaître les facteurs de risque et les identifier à leur mérite, c'est déjà devenir capable de s'engager dans un processus de changement. Or, aucun changement ne se produit de soi et l'inventaire des ressources spécifiques existantes laisse croire que les moyens déployés sont généralement assez timides et de plus manquent parfois de concertation et de cohérence.

Par ailleurs, aucun changement ne s'opérera en profondeur si l'action ne s'enracine pas tout d'abord dans la prévention.

Prévenir c'est aller au devant de la mort, c'est donner à la vie toute sa chance. C'est pourquoi, envisagé dans cette perspective, il devient urgent d'investir prioritairement dans le groupe d'âge le plus touché, les 15-25 ans, groupe révélateur des malaises vécus par les jeunes. À une époque où il existe autant d'ambiguïtés en ce qui a trait aux valeurs fondamentales, plus que jamais, nous nous devons d'être des donneurs de vie tout en cherchant avec eux des chemins d'espérance, susceptibles de stimuler leur désir de vivre. L'adolescent doit avoir ce sentiment profond qu'il a du pouvoir sur ce qui se passe.

Lorsqu'un milieu devient plus signifiant, nourrissant, cela suscite généralement des changements d'attitude qui, avec le temps bien sûr, favorisent une nouvelle vision de la vie. Les jeunes ont de plus en plus besoin de connaître et d'entendre des témoins leur dire, mais surtout leur démontrer par leurs actions, que la vie a du sens et vaut la peine d'être vécue. Encore faut-il les aider à prendre conscience que cela est possible et que finalement c'est un défi à leur portée.

Historique de la fondation J E V I

C'est à ce mal de vivre qu'en 1984, dans une Polyvalente de Sherbrooke au Québec, un petit groupe de personnes, jeunes et adultes, ont tenté de s'attaquer en mettant sur pied un projet de prévention du suicide en milieu scolaire. Après plusieurs consultations et réflexions en vue de bien cerner la problématique, le groupe a décidé de s'engager dans des actions susceptibles de s'attaquer aux racines mêmes du problème. Via une approche dynamique centrée sur la promotion et la prévention et avec la complicité de la Commission scolaire Catholique de Sherbrooke, le projet pilote démarra d'abord dans une école, la Polyvalente LeBer, qui devint rapidement le laboratoire de nos premières activités: mise sur pied d'un groupe de soutien et d'un groupe d'action; réalisation d'ateliers d'information et de sensibilisation offerts aux étudiants, au personnel et aux parents de l'école; formation de groupes d'aidants naturels; tenue de la première Semaine du Mieux-Vivre en mai 1985.

Il n'en fallait pas plus pour déclencher dans le milieu un mouvement qui allait devenir un véritable complot pour la vie. Graduellement les personnes impliquées ont compris que prévenir le suicide, dans une perspective à long terme, ne consistait pas uniquement à empêcher des jeunes de mourir mais bien plutôt à les aider à choisir la vie. Mais pour choisir la vie, celle-ci doit avoir un sens. Et pour cela, l'adolescent doit avoir ce sentiment profond qu'il a du pouvoir sur ce qui se passe. Il importe pour lui de réaliser qu'il ne fait pas seulement partie du problème mais qu'il peut aussi être impliqué dans la recherche de solution. Cohérence et complicité dans l'action, voilà donc deux leviers qui, dès le départ, ont servi de tremplin à notre action.

Déjà, à l'automne 1986, plusieurs écoles de la région et d'ailleurs manifestaient leur intérêt pour

nos activités. Mais l'écho le plus significatif fut celui de la Fédération Canadienne des Enseignants qui reconnut le caractère innovateur et dynamique du projet en lui accordant la première Bourse Nationale Hilroy. Cette reconnaissance allait permettre au projet-pilote de franchir les frontières de la région pour s'installer dans d'autres écoles et d'autres commissions scolaires.

Dès lors, il fallait bien consolider les actions, mettre sur pied une structure capable de chapeauter l'élargissement du champ d'action. Il fallait prévoir des ressources financières et humaines adéquates pour assurer la mission entreprise. De ces préoccupations est née, en 1986, la Fondation J E V I pour la prévention du Suicide chez les jeunes.

Les niveaux d'action

Nous reconnaissons généralement quatre niveaux d'action en prévention du suicide: 1. La promotion - 2. La prévention - 3. L'intervention - 4. La postvention.

1. La promotion vise l'accroissement du bien-être personnel et collectif en développant les facteurs de robustesse et les conditions favorables à la santé mentale. Son action porte sur les déterminants de la santé plutôt que sur les facteurs de risque et vise la population générale ou des sous-groupes particuliers. Les objectifs de la promotion visent à:

- améliorer les compétences parentales et les relations familiales
- améliorer les compétences individuelles par le renforcement des facteurs de résilience (estime de soi, communication, résolution de problèmes, gestion du stress, hygiène de vie, etc.)
- augmenter le développement de l'emploi
- favoriser le développement d'un réseau social
- créer des milieux de vie sains
- promouvoir la coopération
- renforcer l'action communautaire et la participation
- promouvoir une éducation pertinente.

2. La prévention vise principalement la réduction de l'incidence des comportements suicidaires en s'attaquant aux facteurs de risque associés à la problématique. Elle s'adresse à la population générale ou à certains groupes particuliers exposés à de tels facteurs ou conditions. Ces facteurs ou conditions peuvent être associés au milieu (pauvreté, isolement, chômage, compétition, éclatement des valeurs, anonymat des écoles, etc.), à la famille (alcoolisme ou toxicomanie des parents, négligence parentale, suicide dans la famille, violence, placements en famille d'accueil, décès, séparation, conflits) ou au jeune lui-même (problème de santé physique ou mental, handicap, alcoolisme, abus de drogues, difficultés d'apprentissage ou de socialisation, etc.).

3. L'intervention se consacre au dépistage précoce, à la réduction de la durée et de l'intensité de la crise suicidaire et au soutien à apporter à l'entourage de la personne suicidaire.

4. La postvention vise à prévenir la récurrence par des interventions auprès de la personne ayant commis un geste suicidaire et auprès de sa famille. Elle vise aussi à soutenir les endeuillés.

J E V I propose une réponse, en lien avec ces niveaux d'actions, dont l'originalité repose sur trois axes principaux : sa clientèle spécifique, soit les jeunes des milieux scolaires; sa philosophie de base qui repose sur la valorisation de la vie; sa formule dynamique qui accorde une place très importante à l'entraide.

Ainsi, c'est au niveau de la santé mentale que J E V I a choisi d'agir en insistant particulièrement sur les facteurs de protection. Cette action vise à développer chez les jeunes leur habileté à affronter les difficultés de la vie, à dynamiser leurs forces intérieures telles, l'estime de soi, l'autonomie, l'intimité, tout en se donnant le droit à l'erreur et à l'échec, à renforcer leur tissu social en favorisant la création de réseaux de communication, d'appartenance et de solidarité. Il est réaliste de penser que nos adolescents ne préparent pas seulement l'avenir mais qu'ils sont aussi au coeur de notre présent; qu'ils peuvent devenir individuellement et collectivement des agents de changement dans leur milieu respectif.

Les services pour les jeunes

Les services à l'intention des jeunes occupent une place privilégiée dans les activités de JEVI. Ils s'articulent autour de quatre volets:

1 - La sensibilisation

Les ateliers de sensibilisation permettent de mieux comprendre le processus suicidaire et les moyens de se protéger. Ils démystifient le recours à autrui et favorisent une approche d'entraide.

2 - L'entraide

L'entraide par les pairs permet de faire appel au potentiel des jeunes, de valoriser leur action et de reconnaître leur contribution à la prévention du suicide. Cette approche favorise le développement d'habiletés auprès d'un groupe de jeunes qui, dans leur milieu, peuvent jouer un rôle d'accueil et d'écoute de leurs pairs.

3 - L'animation

Par ce volet, JEVI désire stimuler la prise de la parole et l'action des jeunes par rapport à des problèmes qui les préoccupent. On veut ainsi stimuler leur créativité et leur engagement social et favoriser l'entraide, la solidarité et la communication

4 - L'accueil/référence

JEVI n'est pas un centre d'intervention de crise. Cependant, en relation avec sa vocation de prévention, elle assure de façon permanente l'accueil des jeunes en mal de vivre et les réfère au besoin. Elle répond également aux demandes de support des tiers (parents, amis, éducateurs)

Les services aux éducateurs

JEVI veut conscientiser et convaincre les éducateurs de l'importance d'agir. Elle veut aussi supporter et outiller ceux qui désirent s'impliquer activement dans le milieu. Jevi suggère des stratégies d'action qui misent à la fois sur la promotion du mieux-vivre et la prévention du mal vivre. Ces services s'articulent autour de trois volets:

1 - Sensibilisation

Depuis ses débuts, JEVI a multiplié ses approches pour sensibiliser les différents milieux à l'importance d'agir prioritairement aux niveaux de la promotion du mieux-vivre et de la prévention du suicide. Les activités réalisées sont les suivantes: ateliers d'information, ateliers de sensibilisation, conférences, kiosques, participation à des émissions radio-télévision, messages publicitaires.

2 - Formation

JEVI s'efforce de développer les habiletés des éducateurs par trois types de formation: "agir en prévention", "implantation et gestion d'un groupe d'entraidents" et "programme de prévention et de postvention en milieu scolaire". Ces formations sont données principalement directement dans les différents milieux (écoles, maisons de jeunes, etc.). Chaque formation dure douze heures.

3 - Support didactique

Pour agir, les éducateurs ont besoin d'outils appropriés. Des outils de qualité ont été produits, entre autres:

- La trousse d'animation "la vie... c'est pour la vie" incluant la vidéocassette "un X sur le coeur".
- La trousse d'animation théâtrale "y a t-il quelqu'un pour moi?" produite en collaboration avec le théâtre du sang neuf.
- Le guide de gestion d'un programme d'entraide par les pairs.
- Le scénario "j'ai vidé mon sac".

Concertation et recherche

Pour être écouté et faire avancer la cause de la prévention du suicide chez les jeunes, il importe de s'impliquer activement au sein des groupes ou comités pouvant influencer les décideurs des secteurs de la santé et des services sociaux et de l'éducation. Il importe aussi de reconnaître l'expertise au sein de notre région et à ce titre, de maintenir des collaborations constructives. JEVI est présent sur plusieurs comités relatifs à la santé mentale de la région de Sherbrooke. JEVI maintient des collaborations avec les commissions scolaires, les écoles, les organismes communautaires et les CLSC.

La recherche demeure un secteur important à JEVI puisqu'elle permet l'amélioration des services et l'évaluation des pratiques.

- Recherche de type évaluative: "l'entraide par les pairs: perspectives de personnes impliquées" par Denise St-Cyr, Lise Saintonge, Louise Pronovost-Tremblay, Jean Bélanger (en cours 1995-97).
- Enquête feedback auprès des jeunes et des éducateurs de la région; recherche menée par Marie-Josée Aï t-Saï d, stagiaire à la maîtrise en psychologie de l'Université de Sherbrooke (1994).
- Structuration du groupe JEVI; recherche supervisée par Marie-Claude Michaud, stagiaire à la

maîtrise en psychologie de l'Université de Sherbrooke (1994).

- Bélanger Jean, Sylvain Georgette. Évaluation de l'impact de la semaine du mieux vivre: activité de prévention primaire du suicide en milieu scolaire. Sherbrooke, 1991, 179 p.

La vie... c'est pour la vie

Si au cours des dernières années, les statistiques, les rapports, les études ont pris beaucoup de place en prévention du suicide chez les jeunes, si beaucoup de choses ont été dites, nous avons parfois l'impression que tout reste à faire. Le temps est à l'action, sinon il faudra s'interroger longuement sur nos choix de société. On dit qu'un arbre qui tombe fait plus de bruit qu'une forêt qui pousse. Chaque jeune qui se suicide est une perte en capital humain irremplaçable. Pussions-nous devenir chacun de nous, dans notre milieu respectif, des témoins capables d'inspirer la vie individuelle et collective des jeunes.

La vie... c'est pour la vie, nous lançait un jour cette jeune étudiante de 16 ans qui a déjà vécu un épisode suicidaire. Pussions-nous entendre son cri et celui des autres qui n'ont plus de voix.

Fondation J E V I pour la prévention du suicide chez les jeunes, 86, 13e Ave nord, Sherbrooke, Québec J1E 2X7. Mme Louise Lévesque; Tel: (819) 564-1354, FAX: (819) 564-4486

Reproduit et adapté de "La prévention du suicide chez les jeunes... c'est d'abord une question de vie" paru dans la revue "Santé mentale au Canada" de septembre 1992.

Les Centres Jeunesse: Nouvelle structure, nouvelles pratiques au Québec.

Au Québec, depuis 1970, peu de secteurs ont eu à subir autant de transformations institutionnelles que celui des services sociaux à l'enfance et à la jeunesse. Les plus récentes de ces modifications ont été introduites en 1993 suite aux modifications à la Loi sur les services de santé et les services sociaux. On a converti, sur la base régionale des 16 régions de la santé et des services sociaux du Québec, les centres de services sociaux qui existaient jusque-là en Centres de Protection de l'Enfance et de la Jeunesse - CPEJ. Mais surtout, on a regroupé dans chaque région sous un même conseil d'administration: les CPEJ, les ressources d'hébergement comme les familles d'accueil, les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation et les centres de réadaptation pour jeunes mères. On a ainsi réuni sous l'autorité de 16 conseils d'administration, plus de 63 établissements, employant près de 8000 intervenants. Ce sont ces regroupements que l'on appelle depuis les Centres Jeunesse. À titre exceptionnel, l'Île de Montréal, qui est une des régions administratives, a deux centres Jeunesse, un francophone et un anglophone, le centre jeunesse Batshaw.

Ces transformations structurelles, effectuées sans secousse médiatique, auront favorisé d'autres changements, plus importants encore, ceux-là sur le plan des pratiques professionnelles.

Deux missions, une direction

Les centres jeunesse interviennent annuellement auprès de 85 000 enfants et adolescents et de leur famille. Ils assument deux mandats auprès de ces jeunes de moins de 18 ans:

- d'abord celui de protéger ceux qui vivent une situation dangereuse pour leur sécurité ou leur développement, des adolescents négligés, maltraités ou abusés,
- puis celui d'amener les jeunes qui commettent des délits ou manifestent des troubles sévères de personnalité à mieux assumer leurs responsabilités, et à retrouver un équilibre sur les plans personnel et social.

Ces deux champs d'activité sont encadrés principalement par la Loi sur la protection de la jeunesse, la Loi sur les jeunes contrevenants et la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Selon que les services requis par la situation des jeunes exigent des services de nature psychosociale ou plutôt une action de réadaptation, les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse ou les centres de réadaptation sont mis à contribution. Il en a toujours été ainsi, sauf que les rapports entre les deux types d'établissements sont aujourd'hui bien différents. La collaboration qui se développe progressivement contraste en effet avec les tiraillements et le climat de chasse gardée et de concurrence qui existaient jusque là. Aujourd'hui, les intervenants sociaux et de réadaptation travaillent non seulement pour la même organisation - sous la même autorité -, mais souvent à l'intérieur des mêmes équipes, sur les mêmes territoires.

A l'heure actuelle, les intervenants des deux types d'établissements s'ajustent à ces nouveaux contextes de pratique; c'est l'étape de l'appivoisement mutuel. Mais çà se fait dans l'action. Recentrées sur les personnes à aider, les relations entre les intervenants se transforment. La proximité favorise la complémentarité des disciplines, la mise en commun des expertises, la cohésion et la continuité des interventions.

Intervenir... autrement

Mais par-delà ce rapprochement institutionnel, d'autres facteurs - tout aussi importants - favorisent chez les centres jeunesse la transformation des pratiques professionnelles. Le ralentissement de la croissance économique, la remise en question de la manière dont l'État entend assumer sa mission de protection sociale, la complexité accrue des situations, de même que les lacunes observées dans les pratiques traditionnelles, forcent aussi l'intervention sociale et de réadaptation à l'égard des jeunes à se redéfinir.

Deux constats en particulier font l'objet d'un solide consensus: les jeunes en difficulté - et leur famille - ne reçoivent pas le soutien nécessaire au moment opportun, ni ne bénéficient généralement de l'intensité requise au moment de l'intervention. On s'entend sur l'importance d'agir en amont des problèmes, dans la mesure du possible, et d'intervenir de façon précoce en mettant l'accent sur les conditions favorables au développement des jeunes et à l'utilisation du potentiel d'aide de leur famille.

L'intervention intensive permet maintenant d'utiliser la crise familiale comme un levier

susceptible de mobiliser les forces du jeune et de sa famille. Elle suppose souvent par ailleurs l'utilisation simultanée de plusieurs démarches: relation d'aide, accompagnement, compensation des lacunes du milieu de vie. Par exemple, dans les cas de négligence, si le frigidaire est vide, l'adolescent ne va pas à l'école et que la mère est toxicomane, plutôt que d'entreprendre une démarche de thérapie individuelle, on remplira le frigo, on mettra l'école dans le coup et on orientera la mère vers une ressource de désintoxication. Dans le cas d'une crise aiguë entre un adolescent et ses parents par exemple, plutôt que de recourir au placement, on choisira de faire intervenir de façon intensive un professionnel en réadaptation durant quelques semaines, évitant souvent un placement.

Ces nouvelles pratiques pourraient bien entraîner un renversement complet dans l'allocation des ressources des centres jeunesse, du long terme vers le court terme.

Intervenir de façon concertée

L'autre pivot de cette réforme c'est le virage communautaire. Parce qu'au-delà de la famille, il y a aussi le voisinage, l'école, les lieux de loisirs. Des milieux qui font quelque fois partie des problèmes des jeunes, qui sont toujours en tout cas des éléments de la solution.

Pour les centres jeunesse - et les autres intervenants du réseau - l'heure des interventions solos est en effet révolue. Les centres jeunesse, les CLSC, les organismes communautaires, les écoles, les services policiers, doivent s'entendre. On est cependant encore loin du système intégré et complémentaire de services aux jeunes et à leur famille. Les professionnels des CLSC et des centres jeunesse - qui se partagent pourtant souvent la même clientèle - demeurent isolés les uns des autres. Heureusement, ici et là, on a entrepris de corriger la situation et plusieurs tables de concertation ont vu le jour.

Le maintien à l'école des jeunes en difficulté exige aussi une étroite concertation des principaux partenaires jeunesse. Auparavant, on sortait les jeunes de l'école pour leur offrir des services; maintenant, on soutient plutôt les intervenants du milieu scolaire.

Placer moins et mieux

On placera moins, non seulement en raison des avantages que l'on reconnaît à la mobilisation et au soutien des familles et de la communauté, mais aussi parce que l'on mesure mieux aujourd'hui les limites d'un placement.

Cela dit, on peut penser que le placement continuera par ailleurs de s'imposer dans plusieurs situations. Lorsqu'on recourt au placement, on envisage cependant dès le départ le retour dans le milieu familial. On s'efforce si possible de maintenir les relations les plus étroites entre l'adolescent placé et ses parents. Le maintien de ces liens est toujours déterminant. Une étude sur l'estime de soi des jeunes placés en centres de réadaptation montre que les jeunes chez qui l'estime d'eux-mêmes s'est accrue sont, dans tous les cas, des adolescents dont les parents avaient accepté de s'impliquer auprès de leur jeune.

Conclusion

Cette perspective nouvelle des centres jeunesse n'a pas encore produit tous ses fruits. Son implantation commandera encore d'autres changements, tantôt aux modes d'organisation du travail, tantôt à la formation des intervenants et à leur perfectionnement en cours d'emploi; dans les rapports à l'interne autant qu'avec la communauté. Les intervenants sociaux et de réadaptation auprès de la jeunesse québécoise en difficulté ont hérité il y a quelques années d'une structure, les centres jeunesse; ils sont maintenant au coeur d'un projet et de l'action.

Adapté de: Interaction. Journal d'information du Ministère de la Santé et des Services sociaux. Vol. 2/no. 2. Hiver 1996.