

Les effets d'un groupe de soutien pour personnes endeuillées par le suicide d'un proche : qu'en pensent les participants masculins?

Écrit par J. Babin

Réalisée par David Guilmette

Mise en forme par Justin Sirois-Marcil

Référence complète de l'étude

Babin, J. (2008). *Les effets d'un groupe de soutien pour personnes endeuillées par le suicide d'un proche : qu'en pensent les participants masculins?* (Thèse de doctorat inédit). Université Laval.

Préblématique et cadre théorique

Bien qu'il soit possible de constater une légère baisse du taux de suicide au Québec au cours des récentes années, le nombre de personnes affectées par le suicide d'un proche demeure effarant. En 2005 au Québec, c'est 1238 personnes qui se sont suicidées, dont 977 hommes et 261 femmes, de tous âges (St-Laurent et Gagné, 2007). La première caractéristique de la population québécoise à l'égard du suicide est l'importance de la surmortalité par suicide chez les hommes et que cette surmortalité s'est accrue avec le temps. [...] Cet écart important noté au Québec entre les hommes et les femmes s'observe également dans les pays industrialisés qui présentent les taux de suicide les plus élevés, soit l'Autriche et la Finlande (St-Laurent et Bouchard, 2004).

Parmi les facteurs de risque reconnus, nommons le fait d'avoir vécu un suicide dans son entourage. [...] La postvention est une avenue prometteuse vers la réduction du taux de suicide. On comprend donc que la prévention du suicide passe par la gamme complète de services, incluant les services aux endeuillés à la suite d'un suicide. Sans pouvoir chiffrer le taux de participation, les établissements dispensateurs de services pour personnes endeuillées à la suite d'un suicide soulèvent le peu de participants masculins au sein des groupes de soutien.

[...] *Particularités du deuil à la suite d'un suicide* : Plusieurs études (Wagner et Calhoun, 1991 et Bailey et al., 1999 citées dans Baum, 2005) indiquent, en comparaison avec les autres types de deuil, les endeuillés par suicide expérimentent une très forte tendance à chercher les raisons du décès. Ils passent un temps important à chercher réponse à la question « pourquoi ? ». Les personnes endeuillées en viennent à ressentir des sentiments d'impuissance, d'isolement et de désespoir, à se percevoir comme des victimes de leur entourage et des tabous sociaux, finalement à se sentir démunies et incapables de comprendre leur vécu de deuil. Tousignant et Mishara (2004) considèrent que, étant donné que le suicide est connoté négativement dans notre société, les personnes endeuillées à la suite d'un suicide sont privées de la chance de discuter des événements ayant mené au décès, contrairement à celles qui ont vécu un décès par maladie ou par accident. Dans le cas de décès naturel, le sentiment de culpabilité est souvent présent. La personne endeuillée pense qu'elle aurait pu faire davantage, exprimer plus souvent son amour pour le défunt, avoir été plus gentille avec lui, etc. Ce sentiment est encore plus exacerbé lors d'un décès à la suite d'un suicide. Il est normal alors de penser qu'« on aurait pu le prévenir », ou qu'« on aurait dû voir venir », malgré la réalité de la situation. De plus, toujours selon ces auteurs, la colère est présente envers la personne décédée et

envers les professionnels et intervenants qui ont suivi la personne avant sa mort ou même envers soi-même pour avoir « permis à l'autre » de se suicider. Parfois, les membres de la famille ont tellement honte, que s'installe une certaine forme de pacte de silence entre eux au sujet du décès.

Dans certains cas, le suicide laisse des séquelles psychologiques importantes; la perte d'un être cher peut ébranler l'équilibre de l'individu et provoquer des symptômes dépressifs. Lorsque ces symptômes sont intenses et que la souffrance et la détresse deviennent insoutenables, le suicide offre aux endeuillés un modèle réactionnel qui, par imitation, constitue une réponse comportementale ou une solution trouvée pour négocier les conflits et les problèmes que provoque le deuil (Séguin, 1999). Les circonstances entourant le suicide peuvent avoir des conséquences significatives sur les réactions du survivant. En particulier, l'expérience de la confrontation directe avec le mort peut avoir de grands impacts sur celui-ci, que ce soit d'avoir été témoin du passage à l'acte, d'avoir trouvé le corps ou d'avoir vu le corps sur la scène du suicide. En contrepartie, voir le corps dans le cadre d'une organisation structurée, comme les funérailles ou les veillées funèbres, peut être bénéfique pour les survivants (Conley, 1987 ; Wertheimer, 1991, cités dans Callahan, 2000). Cependant, l'âge et le genre du survivant, la relation et la méthode utilisée par le suicidé ou la présence de signes précurseurs s'avèrent ne pas avoir de liens significatifs sur le processus de deuil. Les résultats de l'étude de Callahan (2000) suggèrent que le phénomène en soi - la perte par suicide d'un membre de la famille ou d'un ami proche - est une expérience extrêmement traumatisante et puissante, sans égard aux détails. En d'autres mots, les circonstances du suicide sont tellement fortes qu'elles viennent diminuer ou même éliminer les différences.

Méthodologie de l'étude

Description de la ou des méthodes utilisées

L'approche privilégiée est l'approche qualitative [...], le type de recherche sélectionné est exploratoire.

Échantillon(s) et période(s) de collecte des données

7 hommes endeuillés à la suite du suicide d'un proche et ayant participé à un groupe de soutien [...]. Pour l'ensemble des participants, la personne décédée par suicide était leur fils. Ils ont tous au moins un autre enfant, dont trois qui en ont deux autres. Deux sont retraités, les cinq autres sont encore sur le marché du travail. Tous sont mariés avec la même conjointe qu'au moment de l'événement, sauf un qui s'est séparé deux ans après le suicide de son fils. [...] Les circonstances entourant les suicides sont toutefois très différentes. Le temps écoulé entre le décès et le moment de l'entrevue varie entre 8 mois et 8 ans. L'âge du fils au moment du décès varie entre 16 ans et 34 ans [...]. Seulement deux participants ont perçu des signes précurseurs avant le passage à l'acte. Quatre participants ont été témoins de la scène du suicide, même que l'un d'entre eux a dû effectuer les manœuvres de réanimation, avec sa conjointe, en attendant les premiers secours. Il n'y a qu'un candidat n'ayant pas vu le corps du défunt, ni à la morgue, ni dans le cadre de rituels funéraires. Pour un participant, le suicide s'est déroulé dans la maison familiale où monsieur habite toujours. [...] La collecte de données a été réalisée par des entrevues semi dirigées d'environ une heure et demie avec chacun des participants [...] entre juin et août 2007.

Principaux résultats

Selon l'auteur, les hommes de cette recherche, tout comme dans celle de Dulac (1999), ont consulté alors qu'ils sentaient que la situation était grave. Il faut souligner, par ailleurs, que la connotation négative associée au suicide, limite considérablement le soutien du réseau social usuel (Tousignant et Mishara, 2004). Un peu dans le même sens, le suicide, bien que déclencheur de grands sentiments de culpabilité, est probablement considéré comme étant un facteur externe. Tel que le soulève Dulac (2001), cela augmente la tendance à demander de l'aide. *L'auteur de la présente recherche* remarque que les participants ayant exprimé le plus clairement avoir besoin d'aide pour passer au travers de cette tragédie ne font pas partie nécessairement des survivants ayant été en contact avec la scène du

suicide, ce que Callahan (2000) relève comme circonstances pouvant avoir des répercussions significatives sur les réactions de l'endeuillé. Retenons donc qu'effectivement, l'expérience en soi de perdre un proche par suicide est un traumatisme puissant, peu importe les circonstances entourant le suicide.

[...] *Selon l'auteur*, pour plusieurs candidats de la présente étude, l'entourage joue un rôle dans la démarche de demande d'aide, que ce soit la conjointe, un membre de la famille ou l'employeur. Ce qui rejoint encore une fois les propos de Dulac (2001), en ce sens que la demande d'aide chez les hommes plus traditionnels est souvent provoquée ou initiée par l'entourage, dont la conjointe. Dans les autres situations, c'est l'établissement offrant les services qui a procédé au recrutement. Ce qui soulève l'importance pour les organismes dispensateurs de services de demeurer proactifs dans leur offre de services auprès de la clientèle masculine endeuillée à la suite d'un suicide.

[...] // est remarquable qu'aucun des participants à l'étude n'ait été absent pendant toutes les séances qu'a duré leur groupe respectif, et ce, malgré des horaires chargés pour certains. D'ailleurs sur ce point, Dulac (2001) dit que lorsque les hommes demandent de l'aide, ils sont moins persévérants que les femmes et que leur persévérance dans leur démarche dépend étroitement de leur interaction au sein du groupe. Certains repères peuvent servir d'amorce pour expliquer ce haut taux de persévérance. D'abord, tout comme dans l'étude de O'Connor (1992), les besoins des hommes endeuillés sont particuliers en raison du tabou qu'ils vivent et auquel le groupe vient répondre. Contrairement à ce que la littérature scientifique propose, les candidats, eux, ne font pas de liens directs entre leur persévérance et la qualité des liens et des interactions au sein du groupe [...].

Selon l'auteur, l'intervention de groupe de soutien apparaît effectivement comme un mode d'intervention profitable aux hommes sur le plan de l'expression. Encore une fois, les résultats de la présente étude vont dans le même sens que les travaux de Dulac (2001), en particulier lorsque les hommes disent avoir appris à s'exprimer et être devenus « plus habiles » avec le temps et le modèle des autres membres. Les résultats permettent de dire que les liens interpersonnels semblent avoir permis entre autres de développer de nouvelles habiletés d'expression des sentiments. Sur ce point, Dulac (2001) dit que les participants apprennent à nommer et à ne pas avoir honte de leurs besoins émotionnels de même qu'à reconnaître leur vulnérabilité et celle des autres. Ce qui rejoint les propos des candidats de l'étude. En ce qui a trait au participant qui dit s'être adressé principalement à l'animateur, il est intéressant de souligner la grande confiance que celui-ci porte envers l'animateur. [...] Les liens entre la participation au groupe de soutien et les changements apportés au sein de la relation de couple ne sont pas à négliger. Le participant mentionne clairement avoir utilisé le groupe pour s'adresser à sa conjointe et par la suite, avoir transféré les habiletés développées dans le groupe, dans sa relation avec sa conjointe. On retrace ici le facteur d'aide de la mise à l'épreuve de la réalité tel que Turcotte et Lindsay (2001) le présentent. Enfin, pour l'individu disant s'être adressé à son fils par l'entremise du groupe, est-ce que le groupe lui a permis de traduire ses réflexions personnelles et son vécu intérieur ? Ce même participant disait également passer par le groupe pour s'adresser à sa conjointe. Le groupe semble donc avoir été un lieu d'extériorisation fort important pour lui.

Il ne semble pas avoir de consensus quant au moment idéal pour intervenir à la suite d'un suicide. L'intervention au bout de quelques mois lorsque le deuil ne se résorbe pas naturellement est l'approche retenue par les trois établissements ayant collaboré à la présente étude. Cependant, le degré d'inconfort soulevé par plusieurs participants porte à questionner la période entre le moment du suicide et le début du groupe. Considérant également que ces gens sont à risque eux-même de passage à l'acte, n'y a-t'il pas lieu de voir à installer un filet de protection ? S'il n'est pas possible d'offrir le groupe plus rapproché du moment du décès, serait-il envisageable d'offrir une autre forme de suivi ou d'intervention permettant de soulager l'inconfort provoqué par la perte soudaine d'un être cher?

La fréquence des rencontres a été critiquée par quelques participants. Il semble qu'une fréquence entre deux semaines ou un mois d'intervalle serait appréciable. Le participant recommandant que le groupe dure au moins un an pour permettre de sentir une chaleur humaine, était membre du groupe ouvert. Le groupe auquel il a participé est effectivement étalé sur plus d'un an. On peut donc déduire que sa

recommandation est en fait de maintenir cette durée d'intervention. Concernant le format du groupe, les écrits font mention de quelques avantages des groupes fermés, par exemple le fait que la cohésion y serait plus grande. Le participant ayant participé au groupe ouvert mentionne cependant qu'il ne s'est pas senti menacé par l'arrivée de nouveaux membres. Est-ce donc dire que l'ampleur de la perte à la suite d'un suicide facilite la cohésion malgré que le groupe soit ouvert ? Cela demeure à voir. Chose certaine, dans la présente étude, le type de groupe ne semble pas avoir influencé la satisfaction des participants.

En regard de la taille du groupe, Kurtz (1997, cité dans Audet, 2003) estime que la taille idéale d'un groupe varie entre cinq et dix membres, ce qui faciliterait le développement d'un climat de sécurité. Les trois modèles de groupe ont ce point en commun, soit des groupes entre huit et douze membres, ce qui semble convenir aux hommes interviewés. Parallèlement, la composition repose sur trois caractéristiques (Toseland et Rivas (1998, cités dans Turcotte et Lindsay, 2001), dont l'homogénéité des buts personnels et de certaines caractéristiques des membres. Il faut souligner par ailleurs que tous ont un point en commun qui est fondamental, soit le suicide d'un proche. Cela semble un point d'autant plus important puisque soulevé par des participants ayant participé à un groupe d'endeuillés plus général. Dans un autre ordre d'idées, ce n'est pas tant le besoin de se retrouver entre hommes ou le fait d'être un groupe mixte qui émerge, mais plutôt un questionnement relié à la présence de la conjointe, particulièrement lors des séances abordant la culpabilité. Il serait enrichissant d'explorer la mise en place d'une formule permettant de combiner des rencontres uniquement entre hommes ou entre femmes et des rencontres avec les deux conjoints, tel que le proposent deux répondants. Cependant, il ne faut pas écarter que la section précédente relevait que la participation avec la conjointe avait été profitable pour le couple.

Les segments en lien avec les attentes des hommes envers l'animation démontrent une divergence d'opinion. Du côté de la théorie en service social des groupes, Turcotte et Lindsay (2001) précisent que le rôle de l'intervenant est un rôle de médiateur, entre autres en favorisant le partage d'expériences. Ce que certains participants de la présente étude ont jugé adéquat et ils étaient confortables avec la place que laissaient les animateurs au partage de vécu des autres membres. Même qu'un des sujets a précisé apprécier que les intervenants n'entrent pas dans l'explication du suicide de son fils, ce que Hanus (2001) nomme comme « professionnalisation du chagrin des endeuillés ». D'un autre côté, d'autres candidats de l'étude affirment avoir eu des attentes claires envers les intervenants en ce qui concerne les connaissances et l'explication du suicide. Ce qui rejoint les travaux de Clark et Goldney (1995), qui soulignent l'importance pour les survivants d'un suicide de comprendre que le geste suicidaire est relié à une grande souffrance ou savoir que même des professionnels expérimentés ne peuvent prédire qui complétera un suicide. Parallèlement, du côté de l'intervention masculine, on formule que débiter les séances de groupe avec un contenu cognitif permet en quelques sortes de valider et de normaliser les émotions, facilitant ainsi l'ouverture et l'échange (Tremblay, 2004). Il apparaît donc comme important de tenir compte de ces points dans l'élaboration du contenu du groupe de soutien et son animation, et il revient aux aidants de bien cerner le groupe devant lequel ils interviennent afin d'ajuster l'animation en fonction des membres.

Concernant la présence d'idées suicidaires, la présente étude encore une fois, rejoint les écrits scientifiques. Tel que Farberow (1992) le souligne dans CRISE (2005), il est important que les animateurs aient des compétences professionnelles pour gérer les situations suicidaires des membres. L'individu de l'étude souligne bien l'importance qu'a eue l'animateur dans cette période, le qualifiant même de « sauveur ». La clientèle endeuillée est fragilisée par la perte d'un proche, et comme Hanus (2004) le mentionne, il ne serait pas surprenant qu'un membre fasse une tentative ou même se tue.

Le facteur thérapeutique qu'est l'universalité est clairement présent dans le groupe de soutien pour personnes endeuillées à la suite d'un suicide. Bien que Kurtz (1997) mentionne déjà que ce facteur est un des plus importants, est-ce que le stigma entourant le deuil à la suite du suicide n'augmente pas l'importance du bien fondé de se retrouver avec des gens ayant vécu le même genre de tragédie ? Le seul participant ne faisant pas allusion au facteur d'universalité est également le seul à avoir témoigné de la présence d'idées suicidaires. Est-ce que l'isolement est plus difficile à briser lorsque la personne

présente des idées suicidaires ? Il semble avoir un lien à explorer entre la présence d'idées suicidaires et la non reconnaissance du facteur d'universalité.

Le sentiment d'espoir est un autre facteur d'aide également considéré comme très important par les participants de l'étude. Ceux ayant participé au groupe ouvert n'ont cependant pas mentionné l'impact de voir des anciens membres démontrer qu'il est possible de cheminer et ainsi transmettre l'espoir. Est-ce dû à un oubli de leur part ou est-ce que l'effet n'est pas apparu ? Un des buts d'offrir un groupe ouvert est de transmettre l'espoir aux nouveaux membres en voyant les anciens ayant un bout de chemin de parcouru. Pour Tousignant et Mishara (2004), l'intervention de groupe auprès d'endeuillés à la suite d'un suicide permet aux participants d'envisager un avenir avec l'espoir de ne plus souffrir autant un jour. Est-ce que le simple fait de participer au groupe amène le même effet ? Par ailleurs, les deux participants n'ayant pas perçu le développement d'espoir par les témoignages des autres membres sont également ceux qui ont clairement énoncé qu'ils ne se projettent pas dans l'avenir de peur d'être déçus.

L'altruisme ou le fait de se savoir aidant est d'un grand réconfort et aide à reprendre goût à la vie (Hanus, 2004). Ici encore, plusieurs des participants de l'étude vont dans le même sens que les écrits scientifiques. Il est intéressant de constater qu'un de ceux qui ne semble pas être conscient de ce qu'il apporte aux autres membres est également celui qui dit s'être adressé uniquement à l'animateur. Pour ce participant, c'est aussi l'animateur qui lui a proposé de se joindre au groupe. Il semble que la confiance envers l'animateur est un élément clé pour ce participant.

Concernant ces trois facteurs d'aide, des participants ont mentionné y avoir trouvé une source de motivation à poursuivre avec le groupe. Spécifique à l'intervention de groupe, ces facteurs d'aide, fortement appréciés par les hommes de l'étude, soulignent une force de l'intervention de groupe comparativement à l'intervention individuelle. Alors bien que l'efficacité de ce mode d'intervention ne fasse pas consensus, retenons cet avantage. Il est difficile de statuer jusqu'à quel point le groupe est en lien avec l'explication qu'ils ont donnée au suicide ou la façon dont ils envisagent l'avenir. Surtout que le temps écoulé depuis le décès et la fin du processus de groupe varie énormément.

En portant un regard d'ensemble sur ces résultats, il semble approprié de reprendre quelques points. D'abord, retenons que de façon générale, ce qui a facilité l'entrée dans le groupe vient du fait que ce sont les établissements qui sont entrés en contact avec les participants, soit au moment du décès ou dans les jours qui ont suivi. Cet élément milite en faveur d'une offre de services pro-active auprès des hommes endeuillés à la suite d'un suicide. L'importance du contact établi avec un des animateurs a été nommée à quelques reprises. Entre autres par le participant qui a manifesté des idées suicidaires ou encore celui disant s'être adressé particulièrement à l'animateur pendant les séances. Ces deux participants ont bénéficié du groupe offert par le même établissement. Plusieurs questions se posent : Est-ce que l'importance de ce contact est dû au fait que c'est un homme ou est-ce relié à la personnalité de l'animateur ? Ou encore est-ce que cela tient du fait que l'animateur est également celui qui est entré en contact avec ces participants au moment du décès ? Il n'en demeure pas moins que ces participants soulignent l'importance qu'a eu l'animateur dans leurs démarches de groupe.

L'étude met en lumière plusieurs points confirmant le groupe de soutien comme méthode appropriée pour intervenir auprès des hommes endeuillés à la suite d'un suicide. Force est de constater que les écrits sur l'intervention auprès des hommes, tout comme l'intervention de groupe et l'intervention spécifique au deuil à la suite d'un suicide correspondent avec les commentaires émis par les hommes de l'étude. Par exemple, le fait que le groupe de soutien a permis de développer des habiletés d'expression chez les participants. Ou encore les principaux facteurs thérapeutiques identifiés par les écrits qui émergent aussi dans la présente étude comme des facteurs clés. La présence simultanée des deux conjoints demeure une avenue à explorer. Il serait certes enrichissant de tenter l'expérience de séances exclusives aux hommes ou exclusives aux femmes, tout en gardant en tête que la présence des deux conjoints aux séances est également apparue comme aidante. Mise à part l'idée de tenir des séances exclusives aux membres masculins qui a été proposée par deux participants, toutes les autres recommandations ont été faites respectivement par un participant à la fois. Est-ce dire qu'il

n'y a pas de changements majeurs à apporter dans la formule des groupes de soutien pour satisfaire les participants ? Les modèles proposés par les établissements semblent convenir ainsi, à quelques nuances près.

Besoins identifiés

L'auteur formule [...] le souhait que ce mémoire sensibilisera les intervenants et les dirigeants d'organismes à la pertinence d'offrir des services spécifiques aux personnes ayant perdu un proche à la suite d'un suicide.

Population cible

Hommes (55-62 ans) endeuillés à la suite du suicide d'un proche et ayant participé à un groupe de soutien [...] offert soit par le Centre de prévention du suicide de Québec, le Centre de prévention du suicide Les Deux Rives de Trois-Rivières ou le CSSS du Grand Littoral [...]. Pour l'ensemble des participants, la personne décédée par suicide était leur fils.

Objectifs et hypothèses

L'objectif de ce mémoire est d'approfondir les connaissances sur la perception de participants masculins à un groupe de soutien pour endeuillés à la suite du suicide d'un proche.

Mots-clés Aucun mot clé n'a été associé à cette fiche

Juillet, 2014