

**LE GROUPE DE SOUTIEN POUR ADOLESCENTS ENDEUILLÉS PAR SUICIDE : LA QUÊTE DE SENS
SUITE À LA PERTE D'UN PROCHE.**

Audrey Renaud

**Essai soumis à l'École de service social de l'Université Laval
tel que requis comme condition préalable à l'obtention de
la maîtrise en service social (M. Serv. Soc.)**

Août 2009

**GROUPE DE SOUTIEN POUR ADOLESCENTS ENDEUILLÉS PAR SUICIDE : LA QUÊTE DE SENS À
LA SUITE DE LA PERTE D'UN PROCHE.**

Audrey Renaud

**Essai soumis à l'École de service social de l'Université Laval
tel que requis comme condition préalable à l'obtention de
la maîtrise en service social (M. Serv. Soc.)**

Août 2009

RÉSUMÉ

Cet essai a fait une analyse critique de l'expérimentation d'un groupe de soutien pour adolescents endeuillés par suicide. Plus précisément, le groupe visait à aider les adolescents à mieux comprendre les conséquences de leur deuil, à reconnaître des stratégies d'adaptation pour mieux vivre avec les conséquences de deuil et à donner un sens à la perte de leur proche. Le groupe avait aussi pour but d'aider le groupe à développer l'aide mutuelle et à connaître la satisfaction des adolescents quant au programme. Pour ce faire, un groupe de soutien comprenant six adolescents endeuillés par suicide fut réalisé. Des six adolescents, quatre ont complété le processus de groupe.

L'analyse des résultats révèle que le groupe de soutien s'avère une méthode d'intervention pertinente pour la clientèle adolescente endeuillée par suicide. En effet, le groupe a aidé tous les participants, à différents niveaux, à donner un sens à la perte de leur proche. Aussi, le groupe a aidé l'ensemble des participants à mieux comprendre les conséquences qu'engendre le deuil et à nommer des stratégies d'adaptation, à l'exception de deux participants. Puis, tous les adolescents ont mentionné être très satisfaits ou satisfaits du programme expérimenté. Toutefois, plusieurs recommandations ont été mises en évidence afin d'améliorer le programme pour répondre davantage aux besoins de la clientèle.

L'actualisation de ce projet d'intervention a démontré les conséquences de deuil par suicide chez les adolescents, leurs différents besoins relatifs à leur deuil et la nécessité qu'ils reçoivent de l'aide. Il s'avère donc crucial que la pratique en service social s'intéresse à la clientèle adolescente endeuillée par suicide et lui offre des services de groupe de soutien, afin de l'aider à surmonter les difficultés qu'engendre le deuil par suicide.

Avant-propos

Au cours de la réalisation de ce projet d'intervention, plusieurs personnes ont été d'un grand soutien. Il est donc particulièrement important pour moi de souligner l'apport de chacune de ces personnes.

Je veux d'abord remercier les professionnels du Centre de prévention du suicide de Québec. Merci à Sylvie Nadeau, directrice générale du Centre de prévention du suicide de Québec, pour m'avoir donné l'opportunité de réaliser ce projet au sein de cet organisme. Un merci spécial à Annie Perreault pour avoir coanimé le groupe avec moi. Merci de m'avoir fait profiter de ton expertise, d'avoir cru en mon potentiel et surtout, de m'avoir transmis ta passion pour les personnes endeuillées. Puis, un merci sincère à tous les employés du Centre de prévention du suicide de Québec, pour m'avoir accueillie dans leur milieu de travail.

Un merci tout particulier à ma consultante Valérie Roy, pour m'avoir appuyée avec autant de dévouement dans cette aventure. J'estime que vos conseils ont été d'une aide inestimable. Je désire aussi remercier ma superviseure Lise Ouellet pour m'avoir soutenue ainsi que guidée dans mes interventions de stage.

Un merci à mes précieuses complices de maîtrise Marie-Louise, Johannie et Audrey. Vous avez été à mes yeux d'une aide sans égale. Merci pour votre soutien lors des moments difficiles, mais surtout pour votre belle amitié. Merci à ma famille, mes amis et particulièrement mon amoureux Marc-André, qui m'ont écoutée, encouragée et donnée l'amour indispensable pour la concrétisation de ce projet.

Finalement, merci à tous les adolescents de ce projet d'intervention qui m'ont permis de les accompagner dans leur deuil.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	II
AVANT-PROPOS	III
TABLE DES MATIÈRES	IV
LISTE DES TABLEAUX	VI
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DES ADOLESCENTS ENDEUILLÉS PAR SUICIDE	3
1.1. AMPLEUR DU PHÉNOMÈNE DU SUICIDE.....	3
1.2. ADOLESCENCE ET DEUIL.....	4
1.3. CONSÉQUENCES DE DEUIL	6
<i>Conséquences émotives</i>	6
<i>Conséquences physiques</i>	7
<i>Conséquences personnelles et sociales</i>	8
<i>Conséquences cognitives</i>	9
<i>Recherche du sens, une conséquence de deuil</i>	9
1.4. BESOINS DES ADOLESCENTS ENDEUILLÉS	11
1.5. MÉTHODE D'INTERVENTION DE GROUPE : EFFICACITÉ ET PROGRAMMES	11
1.6. PERTINENCE SCIENTIFIQUE ET SOCIALE DU PROJET.....	13
CHAPITRE 2 : FONDEMENTS THÉORIQUES SOUS-JACENTS À L'INTERVENTION	15
2.1. PRINCIPAUX CONCEPTS	15
2.2. MÉTHODE D'INTERVENTION	19
2.3. MODÈLE D'INTERVENTION	20
2.3.2. DESCRIPTION DU MODÈLE AXÉ SUR L'AIDE MUTUELLE.....	22
CHAPITRE 3: DESCRIPTION DE L'INTERVENTION DE GROUPE	24
3.1. MILIEU D'INTERVENTION.....	24
3.2. BUT ET OBJECTIFS D'INTERVENTION.....	24
3.3. PROGRAMME DE GROUPE.....	25
3.4. RÉALISATION DU PROJET	28
<i>Clientèle visée par le projet d'intervention</i>	29
<i>Recrutement</i>	29
<i>Rencontres pré-groupe</i>	30
<i>Rencontre d'information avec les personnes responsables des adolescents</i>	33
<i>Douze rencontres de groupe</i>	33
<i>Rencontres postgroupe</i>	37
3.5. OUTILS D'ÉVALUATION POUR MESURER LES OBJECTIFS D'INTERVENTION.....	37
<i>Entrevue semi-structurée de type centré</i>	37
<i>Journal de bord complété par les adolescents</i>	38
<i>Notes évolutives complétées par l'étudiante</i>	38
<i>Dossier groupe complété par l'étudiante</i>	38
<i>Considérations éthiques</i>	41
CHAPITRE 4: PRÉSENTATION DES RÉSULTATS	42
4.1. CONSÉQUENCES DE DEUIL ET STRATÉGIES D'ADAPTATION.....	42

4.2. SENS DONNÉ À LA PERTE	49
4.3. AIDE MUTUELLE	55
4.4. SATISFACTION DU PROGRAMME	58
CHAPITRE 5: ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS	61
5.1. OBJECTIFS D'INTERVENTION, DE LA SATISFACTION DU PROGRAMME ET DES ABANDONS DU GROUPE.....	61
5.1.1. <i>Conséquences de deuil et stratégies d'adaptation</i>	61
5.1.2. <i>Sens donné à la perte</i>	65
5.1.3. <i>Aide mutuelle</i>	68
5.1.4. <i>Satisfaction du programme</i>	70
5.1.5. <i>Abandons du groupe</i>	71
5.2. SYNTHÈSE DES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE ET LA RECHERCHE	73
5.2.1. <i>Conséquences de deuil et stratégies d'adaptation</i>	74
5.2.2. <i>Sens donné à la perte</i>	74
5.2.3. <i>Aide mutuelle</i>	75
5.2.4. <i>Satisfaction du programme</i>	75
5.2.5. <i>Abandons du groupe</i>	76
CONCLUSION	77
BIBLIOGRAPHIE.....	79
ANNEXE A : ÉTUDES DE GROUPE DE PERSONNES ENDEUILLÉES	84
ANNEXE B : LES PROGRAMMES DE GROUPE POUR PERSONNES ENDEUILLÉES.....	86
ANNEXE C : COMMUNIQUÉ POUR LE GROUPE DE SOUTIEN	90
ANNEXE D : GUIDE D'ENTREVUE PRÉGROUPÉ ET POSTGROUPÉ	91
ANNEXE E : JOURNAUX DE BORD DES PARTICIPANTS.....	95
ANNEXE F : DOSSIER GROUPE	99
ANNEXE G : FORMULAIRE DE CONSENTEMENT AU GROUPE	101

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1: CONCEPT DU SENS, SES DIMENSIONS ET SES INDICATEURS.....	19
TABLEAU 2: DYNAMIQUES D'AIDE MUTUELLE	21
TABLEAU 3: CARACTÉRISTIQUES DU PROGRAMME DU CSSS DE LAVAL VERSUS LE PROJET D'INTERVENTION	26
TABLEAU 4: CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANTS DU GROUPE.....	32
TABLEAU 5: PLAN D'ANALYSE DES RÉSULTATS	39
TABLEAU 6: SATISFACTION QUANT AU PROGRAMME MESURÉ LORS DE L'ENTREVUE POSTGROUPE (N = 4).....	59

INTRODUCTION

L'essai consiste en une analyse critique d'une intervention de groupe auprès d'adolescents endeuillés par suicide. Le suicide fait partie des causes de décès les plus fréquentes à l'heure actuelle au Québec (Institut national de la santé publique au Québec, [INSPQ] 2008). De plus, au Québec, chaque décès par suicide affecte en moyenne de manière directe neuf personnes (Vézina, 2002). S'il survient dans une école ou dans un lieu de travail, on peut alors parler de centaines d'individus supplémentaires (Organisation Mondiale de la Santé [OMS], 2006). Loin d'être sans conséquence, le taux de suicide s'avère neuf fois plus élevé chez les personnes endeuillées par suicide (Séguin, Kiely & Lesage, 1994). De ce fait, il apparaît primordial d'aider les personnes endeuillées par suicide en offrant du soutien pour vivre leur deuil, afin qu'elles ne reproduisent pas le geste irréversible de leur proche. En ce sens, cet essai s'intéresse particulièrement à la clientèle adolescente endeuillée par suicide, entre autres, parce qu'elle a comme particularité de vivre à cette étape de sa vie d'énormes changements développementaux, physiques et psychologiques. Le deuil vécu à l'adolescence peut occasionner une interférence dans le développement, puisque l'adolescent doit partager son énergie entre son développement et son processus de deuil qui en exige aussi abondamment (Hanus, 2001). L'adolescent doit donc être bien accompagné dans son deuil, mais il existe peu de services pour soutenir cette clientèle au Québec. Ce projet d'intervention avait donc pour visée d'offrir un service pouvant répondre aux besoins spécifiques des adolescents endeuillés par suicide.

Après avoir étudié les services disponibles au Québec et avoir parcouru plusieurs écrits sur les adolescents¹ endeuillés par suicide, le projet d'intervention a pris la forme d'un groupe de soutien pour les adolescents endeuillés par suicide. Le but de ce groupe de soutien consistait à aider les adolescents à mieux vivre leur deuil par suicide, par l'utilisation de leurs capacités d'adaptation. Ce projet cherche particulièrement à examiner comment la participation au groupe favorise la construction du sens donné à la perte de leur proche. Pour ce faire, la question suivante a orienté l'ensemble de la démarche : En quoi la participation à un groupe de

¹ Afin de faciliter la lecture, le texte a été écrit au masculin.

soutien pour adolescents endeuillés par suicide favorise-t-elle la construction du sens donné par les adolescents à la perte de leur proche?

En ce qui a trait à la présentation de l'essai, il sera divisé en cinq chapitres. Le premier chapitre expose la problématique à partir d'une recension des écrits sur les thèmes suivants : l'ampleur du phénomène du suicide, l'adolescence et le deuil, les conséquences de deuil, la recherche du sens, la méthode d'intervention de groupe, les besoins des adolescents endeuillés ainsi que la pertinence scientifique et sociale du projet.

Le deuxième chapitre présente les fondements sous-jacents à l'intervention. D'abord, les principaux concepts de ce projet d'intervention seront définis. Puis, il y sera décrit la méthode d'intervention de groupe. Il sera ensuite présenté l'historique du modèle d'intervention, soit le modèle axé sur l'aide mutuelle. Finalement, le modèle d'intervention sera décrit.

Le troisième chapitre présente l'intervention de groupe réalisée dans le cadre de ce projet d'intervention. Ainsi, le milieu d'intervention, le but et les objectifs d'intervention, le programme de groupe, la réalisation du projet, les outils d'évaluation ainsi que les considérations éthiques reliées au projet, seront abordés.

Le quatrième chapitre expose les résultats obtenus pour l'intervention de groupe relativement aux objectifs d'intervention du projet.

Enfin, le cinquième chapitre analyse de façon critique les résultats obtenus en s'appuyant sur les connaissances issues de la recension et des fondements théoriques sous-jacents à l'intervention. Ensuite, il sera dégagé des recommandations pour la pratique et les futures recherches sur le sujet.

CHAPITRE 1

PROBLÉMATIQUE DES ADOLESCENTS ENDEUILLÉS PAR SUICIDE

Le présent chapitre a pour but de présenter la problématique des adolescents endeuillés par suicide. Pour ce faire, il sera d'abord présenté l'ampleur de la problématique du suicide au Québec ainsi que les particularités de l'adolescence en lien avec le deuil d'un proche. Ensuite, les conséquences de deuil chez les personnes endeuillées par suicide, notamment chez les adolescents seront exposées ainsi que leurs besoins. Finalement, il sera examiné la pertinence de la méthode d'intervention de groupe pour les adolescents endeuillés ainsi que la pertinence du projet.

1.1. Ampleur du phénomène du suicide

Pour bien comprendre la situation des adolescents endeuillés par suicide, il apparaît essentiel de connaître l'ampleur de la problématique du suicide au Québec. Le suicide constitue un acte posé volontairement contre soi, résultant en sa propre mort (OMS, 2006). Le suicide est demeuré un phénomène en constante évolution depuis les années 1980, et cela, jusqu'à la fin des années 1990 (INSPQ, 2008). En effet, le nombre de suicides au Québec a beaucoup augmenté entre 1981 et 1999, passant de 1047 à 1680. Toutefois, il appert que depuis les années 2000, ce phénomène diminue. Cette diminution atteignant le nombre le plus bas en 2007, soit 1091 suicides. La baisse du nombre de suicide chez les hommes explique en partie cette diminution (INSPQ, 2009).

Bien que le nombre de suicides ait diminué au cours des dernières années, ce phénomène est toujours présent au Québec. En effet, le suicide est demeuré en 2006, et de loin, la première cause de mortalité chez les 20-34 ans et est devenue la seconde cause de mortalité chez les 15 à 19 ans. Toutefois, il est encourageant d'apprendre qu'en 2007, il y a eu une chute considérable des taux de décès par suicide au sein de ces deux cohortes (INSPQ, 2009). La tranche d'âge dans laquelle on remarque le plus de suicides actuellement est celle des 35-49

ans, et ce, autant chez les femmes que chez les hommes (INSPQ, 2009). En tenant compte des proches, le nombre élevé de suicide a comme conséquence de toucher à chaque année au Québec près de 10 000 personnes (Association québécoise en prévention du suicide [AQPS], 2003). Il y a donc un grand nombre de personnes qui sont endeuillées.

À notre connaissance, aucune donnée ne permet d'évaluer le nombre d'adolescents endeuillés par suicide. Toutefois, à la lumière des données disponibles sur le nombre de suicides, il est possible de penser que plusieurs adolescents vivent la perte d'un proche par suicide. Puisque les personnes âgées de 35-49 ans sont celles qui commettent le plus de suicides, il est très probable que plusieurs adolescents aient perdu un parent. De plus, comme des suicides surviennent fréquemment chez les personnes âgées de 15-19 ans et de 20-34 ans, il est aussi possible que les adolescents aient perdu un ami, un membre de la fratrie ou un amoureux.

Afin de mieux saisir les particularités du deuil chez les adolescents, particulièrement dans le cas de suicide, une recension des écrits a été réalisée. Puisqu'il y a peu d'études concernant cette clientèle, les écrits concernant les adultes et les enfants endeuillés par suicide ou par d'autres causes de mortalité ont été retenus. Pour ce faire, les banques de données suivantes ont été consultées en juillet 2008 : *PsycINFO*, *Social Services Abstracts* et Repère. Afin de trouver des textes pertinents sur les sujets, la recherche a été réalisée à l'aide des mots-clés suivants : deuil, *bereavement*, *grief*, survivant, *survivor*, *survivors of suicide*, survivant au suicide, suicide, *suicide-bereaved*, *suicide-bereaved children*, *child suicide survivors*, adolescents, *child*, intervention de groupe, *support group*, intervention, *group counseling*, *peer counseling*, sens et *sense*. Aussi, certains textes ont été obtenus directement du Centre de crise de Montréal ainsi que du Centre de prévention de suicide du Québec [CPSQ].

1.2. Adolescence et deuil

Le deuil et l'adolescence sont caractérisés par des perturbations à différents niveaux et ils nécessitent tous deux du temps. À cet effet, l'adolescence est une étape de vie où surviennent plusieurs changements psychiques et physiques. L'ensemble de ces changements et leur influence sur la personne requièrent une adaptation importante. Il est possible que le deuil occasionne une interférence dans le développement de l'adolescent, puisqu'il doit partager son énergie entre son développement et son processus de deuil qui en exige aussi abondamment

(Hanus, 2001; Laufer, 1986). Il est entendu ici par interférence, que le deuil, survenant au même moment de l'adolescence, puisse nuire à l'apparition de certains changements psychiques ou physiques chez l'adolescent, prévus normalement à cette étape de vie.

Pour ce qui est du deuil, il s'agit d'un état d'être vécu à la suite de la mort d'un être cher (Couture, 1996). Étant donné les capacités psychiques de l'adolescent à cette étape de sa vie, son deuil n'est complété qu'à la fin de l'adolescence ou à l'âge adulte (Hanus, 2002; Hanus, 2001; Castro, 2000; Masson, 2006). Plus l'adolescent se développe psychiquement, plus cela lui permet d'interpréter différemment son deuil afin de le poursuivre (Hanus & Sourkes, 2002; Hanus, 2001; Castro, 2000; Masson, 2006).

Par ailleurs, une tâche maturative à accomplir à l'adolescence est le désinvestissement des parents (Laufer, 1986; Hanus, 2002). Dans le cas du décès d'un parent, l'adolescent risque d'être incertain de vouloir s'en désinvestir si la distance avec son parent décédé n'était pas suffisamment élaborée avant sa mort (Laufer, 1986). Par conséquent, cette ambivalence à se désinvestir de ses parents, causée par le deuil, engendre aussi une interférence dans le développement de l'adolescent.

L'idéalisation est fréquente à l'adolescence en raison de la quête d'identité vécue à cette période (Hanus, 2002). Ce phénomène amène parfois les adolescents à s'identifier à une personne et ainsi, à adopter des comportements similaires, ce qui peut s'avérer risqué selon les comportements reproduits. Il est important de considérer que le deuil entraîne à tout âge une idéalisation de la personne décédée, mais elle est variable dans son intensité et sa durée (Hanus, 2002). L'identification envers le proche décédé devient alors préoccupante puisque l'adolescent endeuillé par suicide risque d'avoir lui aussi des tendances suicidaires (Bouchard & Gratton, 1998). En conséquence, certains adolescents ayant perdu un membre de la famille par suicide pensent que le suicide est aussi leur destinée (Valente & Saunders, 1993). Il est aussi à noter que lorsque le proche suicidé est un parent, son idéalisation s'oppose à son désinvestissement, ce qui vient encore une fois causer une interférence dans le développement de l'adolescent (Hanus, 2002).

Il est aussi essentiel de considérer que c'est souvent la première fois que les adolescents sont confrontés à la mort d'un proche de même qu'au suicide. Bien qu'à cet âge, ils sont

habituellement en mesure de reconnaître l'irréversibilité et l'universalité de la mort, lors du décès de leur proche, ils perdent soudainement leur sentiment d'invulnérabilité (Hanus, 2002; Gratton & Bouchard, 2001). Les adolescents n'ont pas toujours atteint suffisamment d'autonomie et de pouvoir, afin de demander et d'obtenir de l'aide lorsqu'ils en ont besoin (Hamel, 2007; Masson, 2006; Séguin & Brunet, 1999). En plus, une étude indique que peu de parents arrivent à faire à la fois face à leur propre deuil et à aider leur enfant à vivre leur deuil (Samuels, 1998). Il est alors possible de croire que certains adolescents n'ont pas le soutien nécessaire lors des moments plus difficiles de leur deuil. Aussi, il apparaît que les adolescents sont moins portés à utiliser certaines stratégies d'adaptation aidant à atténuer l'impact émotionnel du deuil, comme la pensée magique ou les périodes de jeux, souvent utilisées chez les enfants (Lattanzi-Litch, 1996). Il est donc essentiel de soutenir les adolescents dans cette épreuve, d'autant plus que le deuil occasionne d'importantes conséquences dans leur vie.

1.3. Conséquences de deuil

Tel que proposé par Van Dongen (1990), les conséquences vécues par les adolescents endeuillés peuvent être regroupées selon leur caractère émotif, physique, personnel, social ainsi que cognitif.

Conséquences émotives

L'étude de Van Dongen (1990), réalisée auprès de 35 adultes endeuillés par suicide d'un membre de leur famille, est particulièrement utile pour comprendre les conséquences émotives vécues par les endeuillés. L'étude évaluait les perceptions des endeuillés quant à leur expérience de deuil, trois à neuf mois après le suicide de leur proche. Certains ont décrit leurs émotions comme étant confuses et simultanées. Les émotions associées à leur deuil étaient la tristesse, la colère et la culpabilité. Ils disaient aussi vivre des symptômes dépressifs tels que l'irritabilité et une perte d'intérêt pour leurs activités favorites.

En ce qui a trait plus spécifiquement aux adolescents endeuillés, la mort d'un proche peut provoquer chez eux des émotions semblables à celles des adultes. Les études réalisées auprès d'adolescents endeuillés par suicide indiquent qu'ils peuvent également souffrir de symptômes dépressifs et de dépression majeure, et ce, encore plus lorsqu'ils connaissaient l'intention de la personne décédée ainsi que son plan de suicide (Brent, Moritz, Bridge, Perper, & Canobbio,

1996; Pfeffer & al., 1997). Les adolescents sont aussi grandement susceptibles de vivre de l'anxiété ainsi qu'un choc post-traumatique à la suite du suicide (Cerel, Fristad, Weller & Weller, 2000; Cerel, Fristad, Weller & Weller, 1999; Pfeffer & al., 1997; Brent & al., 1996). Une étude réalisée auprès d'enfants endeuillés d'un membre de la fratrie par maladie indique que parmi les jeunes endeuillés âgés de neuf ans à 18 ans, ce sont les adolescents de 13 à 17 ans qui souffrent le plus d'anxiété, de dépression et de culpabilité (Fanos & Nickerson, 1991). Par ailleurs, la recherche de Cerel et al. (1999) indique que les adolescents endeuillés par suicide sont plus portés à éprouver de l'anxiété, de la colère et de la culpabilité que les adolescents vivant un autre type de deuil.

Conséquences physiques

Les personnes endeuillées par suicide peuvent aussi vivre des conséquences physiques. En effet, elles peuvent souffrir de problèmes de santé chronique tels que des douleurs à la poitrine et des troubles du sommeil (Van Dongen, 1990). De plus, 31% des personnes endeuillées par suicide disent avoir eu une augmentation des problèmes de santé déjà présents avant le suicide de leur proche, tels que des problèmes d'asthme, d'arthrite, d'arythmie et d'ulcères. Mentionnons que 54% des sujets ont vu un médecin après la perte du défunt et seulement la moitié de ces derniers ont mentionné au médecin qu'ils étaient endeuillés par suicide (Van Dongen, 1990). En ce sens, il est possible de penser que les personnes endeuillées soient mal à l'aise de confier à leur médecin qu'elles sont endeuillées par suicide, en raison du tabou entourant le sujet, ou qu'elles ne soient pas informées des conséquences que peut avoir un deuil sur la santé.

L'étude de Gratton et Bouchard (2001), réalisée auprès de cinq adolescents endeuillés par suicide d'un camarade, indique que les adolescents vivent des conséquences physiques similaires aux adultes. En effet, ils vivent de la fatigue puisque leurs nuits sont souvent interrompues par des questionnements entourant les raisons qui ont mené leur proche à se suicider. De surcroît, comparativement aux adolescents endeuillés par d'autres causes de mortalité, il semble qu'ils visiteraient moins leur médecin pour des maux physiques (Cerel & al., 1999). Selon les auteurs de cette étude, il est probable que les adolescents endeuillés par d'autres causes de mortalité ont été plus témoins de la souffrance physique et des rendez-vous

chez le médecin de leur parent que les adolescents endeuillés par suicide, ce qui les incitent à consulter leur médecin comme faisait leur parent (Cerel & al., 1999).

Conséquences personnelles et sociales

Les personnes endeuillées vivent souvent des conséquences à caractère personnel et social à la suite du suicide d'un proche. En effet, elles peuvent se sentir isolées de leurs camarades, de leur famille, ainsi que de leur voisinage (Cerel & al., 1999). En ce sens, certaines personnes endeuillées par suicide d'un membre de leur famille parlent peu de ce qu'elles vivent avec les autres membres de la famille, par peur d'être un fardeau pour eux ou par souci de ne pas faire renaître des sentiments difficiles chez eux (Van Dongen, 1990). En ce qui a trait à l'isolement vis-à-vis leur voisinage, il peut être dû, entre autres, à la présence de stigmatisation sociale. Selon les personnes endeuillées par suicide interrogées par Van Dongen (1990), la stigmatisation est due au fait que les gens ne savent pas quoi faire ni quoi leur dire, préférant alors les ignorer pour éviter le malaise. Toutefois, il semble que les personnes endeuillées par suicide préfèrent aussi ignorer certaines personnes, puisqu'elles ne savent pas toujours quoi révéler sur la mort de leur proche dans des contextes sociaux (Van Donden, 1990).

Comme les adultes, certains adolescents endeuillés par suicide révèlent souffrir d'isolement à la suite du décès de leur proche. En effet, certains adolescents rapportent que plus le temps passe à la suite du décès, moins ils parlent du suicide du défunt avec leur proche, et ce, dans le but de se protéger de nouvelles souffrances (Gratton & Bouchard, 2001). De plus, l'étude de Samuels (1998) indique qu'au lieu de vivre leur propre chagrin, les adolescents se mettent souvent en position de soutien vis-à-vis leurs parents, ce qui peut être dû à la peur de perdre d'autres personnes significatives. Puis, l'étude de Davies & al. (2007) rapporte que certains adolescents ne parlent pas de leur deuil avec leurs camarades puisque ces derniers ont peu d'expérience avec la mort et le suicide. Certains ont aussi l'impression que leurs camarades ne comprennent pas leurs émotions à l'égard de leur deuil. En outre, l'étude de Pfeffer & al., (1997) indique que les adolescents endeuillés par suicide connaissent des problèmes scolaires. Aussi, en comparaison aux adolescents endeuillés par d'autres causes de mortalité, les adolescents endeuillés par suicide apparaissent avoir moins confiance en eux (Cerel & al., 1999).

Conséquences cognitives

Pour ce qui est des conséquences cognitives chez les personnes endeuillées par suicide, l'étude de Van Dongen (1990) indique que le suicide peut causer un conflit entre leurs croyances au sujet du défunt, de leur famille et de leur vision du monde en général. En outre, les personnes endeuillées peuvent avoir de la difficulté à se concentrer, à prendre des décisions et avoir des réminiscences au sujet du suicide. De plus, certaines personnes ont des idées suicidaires à la suite du décès par suicide de leur proche. Toutefois, lorsqu'elles sont questionnées à ce sujet, elles mentionnent que de penser à l'intensité de la douleur que leur suicide provoquerait à leurs proches les amène à choisir de résoudre leur problème autrement.

Tout comme les adultes, certains adolescents endeuillés ont des idées suicidaires à la suite du décès de leur proche. Dans l'étude de Pfeffer et al. (1997), 31% des parents d'enfants endeuillés par suicide, âgés de cinq à quatorze ans, rapportent que leur enfant a des idéations suicidaires. L'étude de Gratton et Bouchard (2001) permet de mieux saisir les conséquences cognitives vécues par les adolescents endeuillés par suicide d'un camarade. Cette étude rapporte qu'ils ont de la difficulté à se concentrer et pensent continuellement au suicide de leur proche. Ainsi, les adolescents semblent rechercher des explications au suicide de leur proche. (Gratton & Bouchard, 2001). Cette recherche d'explication est abordée dans les écrits sous l'angle de la recherche du sens.

Recherche du sens, une conséquence de deuil

L'une des particularités des personnes endeuillées, peu importe la cause de mortalité, est la recherche d'un sens à la perte du défunt. Le sens donné au décès d'un proche comporte deux dimensions, soit de trouver des explications à sa mort ainsi que de reconnaître des points positifs à la suite de l'événement (Davis & al., 1998). Il apparaît que la violence entourant la mort par suicide rend plus difficile l'attribution d'un sens, ce qui se traduit par davantage de conséquences négatives lors d'un deuil (Currier, Holland & Neimeyer, 2006). L'évolution du sens donné à la perte s'avère donc un processus central pour les gens qui ont perdu un proche de façon soudaine. Malgré cela, l'évolution du sens donné à la perte d'un proche est un sujet peu étudié en comparaison avec les changements dans les symptômes psychiatriques comme la dépression (Neimeyer, 2000). Il est donc important de s'y intéresser, d'autant plus que

quelques études ont démontré que le sens donné à la perte peut favoriser l'adaptation au deuil et diminuer plusieurs conséquences négatives vécues (Davis & al., 1998; Frantz, Trolley & Farrel 1998; Gratton & Bouchard, 2001).

L'étude longitudinale de Davis et al. (1998), auprès des adultes endeuillés d'un proche décédé par maladie, rapporte que les personnes qui avaient trouvé des explications et des points positifs à la mort de leur proche vivaient moins de difficultés sur le plan émotif. Par exemple, elles vivaient moins de stress post-traumatique, de dépression, et vivaient plus d'émotions positives (ex. plus détendues). De plus, Frantz et al. (1998), qui ont interrogé 312 adultes endeuillés d'un proche depuis moins d'un an, indiquent que 94% des personnes ont rapporté vivre des changements positifs à la suite de l'événement. Par exemple, sur le plan social, ils disent être maintenant plus proches de leur famille. D'ailleurs, le point le plus positif ressorti est l'écoute soutenante de leurs proches. Sur le plan personnel, les personnes endeuillées disent apprécier davantage la vie et être stupéfaites de la force qu'elles ont réussi à puiser en elles-mêmes pour les aider dans leur deuil.

En ce qui concerne les adolescents endeuillés par suicide, Gratton et Bouchard (2001) rapportent que les adolescents explorent les facteurs de tout ordre (ex : personnels, familiaux, sociaux, scolaires), afin de trouver la raison profonde du suicide de leur camarade. Ainsi, ils cherchent à mieux comprendre le geste de leur camarade et à atteindre une certaine sérénité (Gratton & Bouchard, 2001). En d'autres mots, trouver un sens à cette épreuve aide les adolescents à réorganiser leur vision du monde en y incluant l'expérience du suicide et à composer avec cette réalité (Valente & Saunders, 1993).

Les adolescents endeuillés par suicide paraissent aussi aptes à identifier des aspects positifs à la suite de la mort de leur proche. Ces points positifs sont semblables à ceux identifiés par les adultes endeuillés. Sur le plan social et personnel, certains adolescents endeuillés par suicide se disent maintenant plus conscients de la valeur de la vie, plus ouverts et attentifs aux autres et se sentent plus vivants et responsables, ce qui influence leurs comportements et diminue leur isolement (Gratton & Bouchard, 2001). De plus, sur le plan cognitif, ils arrivent à penser moins fréquemment au défunt, mais lorsqu'ils y pensent, ils se remémorent davantage de

beaux souvenirs. Sur le plan émotif, les adolescents disent aussi ressentir des émotions moins vives relativement au deuil (Gratton & Bouchard, 2001).

1.4. Besoins des adolescents endeuillés

Au regard des conséquences vécues à la suite du décès de leur proche, les adolescents endeuillés ont des besoins spécifiques à combler pour mieux vivre leur deuil. Des études réalisées auprès d'adolescents âgés de 14 à 18 ans, ayant perdu un camarade par accident ou par maladie, mettent en lumière leurs principaux besoins (Filion, Bégin & Saucier, 2003; Filion, 2000). Un de ceux-ci est de pouvoir exprimer leurs émotions quant à la perte sans se faire juger. Ils ont aussi besoin d'être validés dans leur façon de vivre le deuil, en plus de maintenir une certaine relation avec le défunt, par exemple en lui parlant ou en pensant à lui (Filion & al., 2003; Filion, 2000). De plus, le besoin d'accomplir certains rites apparaît essentiel, comme aller aux funérailles, exprimer un « au revoir » au défunt et avoir un objet lui ayant appartenu. Les études indiquent aussi l'importance pour les adolescents endeuillés de communiquer, par exemple en parlant avec quelqu'un qui vit la même chose, quelqu'un qui connaissait le défunt, un intervenant ou avec des camarades en groupes organisés (Filion & al., 2003; Filion, 2000). Ils ont aussi besoin d'être renseignés sur le décès et de se questionner sur le pourquoi de la mort. Finalement, les adolescents manifestent le besoin de rapprochement physique, comme de se faire prendre dans les bras (Filion, 2000). Il est à noter qu'aucune étude sur les besoins des adolescents endeuillés par suicide n'a été recensée. Par contre, il est possible de penser que les adolescents endeuillés par suicide ont des besoins similaires que les adolescents endeuillés par d'autres causes de mortalité, étant donné qu'ils se trouvent dans la même étape de vie, soit l'adolescence et vivent tous un deuil.

1.5. Méthode d'intervention de groupe : efficacité et programmes

Il appert que les intervenants ont souvent recours à la méthode de groupe pour aider la clientèle endeuillée, quelque soit la cause de mortalité de leur proche. Selon les études recensées, présentées à l'annexe A, la méthode d'intervention de groupe semble être appropriée pour aider les personnes endeuillées, notamment par suicide puisqu'elle permet de pallier certaines conséquences négatives de deuil et de répondre à plusieurs besoins (Pfeffer, Jiang, Kakuma, Hwang & Metsch, 2002; Constantino, Sekula & Rubinstein, 2001; Davis &

al., 1998; Quarmby, 1993). En ce sens, Constantino & al., (2001) rapportent que les adultes endeuillés par suicide ayant participé à un groupe de soutien et de socialisation ont vu des améliorations au plan des conséquences émotionnelles. En effet, il y a eu une diminution significative de la dépression, de l'anxiété ainsi que de l'intensité de la colère et de la culpabilité. Il y a également eu un ajustement au plan social, soit dans leur rôle de parent et de travailleur et une réduction de l'isolement.

Comme chez les adultes endeuillés, le groupe apparaît être aidant pour les enfants et les adolescents endeuillés. Dans leur étude, Pfeffer et al. (2002) ont évalué l'efficacité d'un groupe de soutien pour les jeunes de six à 15 ans endeuillés par suicide en comparaison avec un groupe contrôle de jeunes endeuillés par suicide qui ne recevaient pas de services. Il résulte de cette étude une diminution des conséquences émotionnelles. En effet, les jeunes ayant participé au groupe de soutien ont vu leurs symptômes d'anxiété et de dépression diminuer de manière significativement plus élevée que les jeunes du groupe contrôle. Davis et al. (1998) rapportent pour leur part que les jeunes endeuillés âgés de six à 17 ans, ayant participé à des groupes de soutien, ont souligné l'apport positif du groupe sur le plan des conséquences émotionnelles et sociales de deuil. Les jeunes ont mentionné vivre moins d'isolement grâce à la liberté d'expression au sein du groupe et à l'aide mutuelle entre les membres. De plus, ils ont exprimé que le fait d'être avec des personnes ayant vécu une situation similaire leur a permis de normaliser leurs émotions en lien avec le deuil. Dans le même sens, l'étude de Quarmby (1993) indique que les adolescents, âgés de 12 à 15 ans, ayant participé à un groupe de *counselling* pour personnes d'endeuillées par différentes causes de mort, notamment par suicide, ont constaté des résultats positifs au plan émotionnel, personnel et social. En entrevue postgroupe, les jeunes ont dit que leur participation au groupe les avait aidés dans leur vie, et cela, particulièrement à cause de l'expérience commune avec d'autres personnes. Ils ont ajouté que cela leur a permis de mieux comprendre les conséquences émotionnelles liées au deuil, de diminuer leur anxiété et leur colère. Sur le plan personnel, le groupe a permis aux adolescents d'améliorer leur communication et leur sociabilité. Cela se traduirait par une amélioration dans leurs relations, notamment avec leurs camarades, leur famille et leur entourage.

En considération de ce qui précède, force est de constater que la méthode d'intervention permet aux adolescents endeuillés de répondre à certains de leurs besoins relatifs au deuil, soit

ceux de communiquer et d'exprimer leurs émotions. Par ailleurs, des programmes de groupe pour les personnes endeuillées, n'ayant pas fait l'objet d'études, ont été recensés. Ces programmes sont présentés à l'annexe B. Les programmes ont un but semblable, soit d'aider les personnes ayant perdu un être cher à mieux vivre leur deuil. Certains programmes offrent le groupe à la clientèle endeuillée par différentes causes de décès tandis que d'autres l'offrent spécifiquement aux personnes ayant perdu un proche par suicide (Hamel, 2007; Mitchell & al., 2007; Monbourquette, 1997; Bisson, 1996; Renaud, 1995). Un programme recensé (Hamel, 2007) offre un groupe de thérapie, tandis que tous les autres programmes offrent un groupe de soutien. De plus, la plupart des thèmes reviennent d'un programme à l'autre comme les conséquences de deuil, les souvenirs et les stratégies d'adaptation pour mieux vivre les conséquences du deuil. Toutefois, il y a des thèmes uniques à certains programmes. C'est le cas des croyances et des mythes quant à la mort (Bisson, 1996), du suicide et des occasions spéciales (ex. une fête) qui peuvent être plus difficiles pour certaines personnes endeuillées (Mitchell & al., 2007).

1.6. Pertinence scientifique et sociale du projet

Le projet d'intervention propose d'expérimenter un groupe de soutien pour les adolescents endeuillés par suicide. Ce projet revêt une importance certaine du point de vue social. En effet, en développant le groupe de soutien pour les adolescents endeuillés par suicide, ce projet contribue à l'amélioration des services sociaux, en offrant un service quasi inexistant au Québec. Le seul organisme fournissant des services spécifiques à cette clientèle est le Centre de santé et services sociaux (CSSS) de Laval. À Québec, les adolescents endeuillés par suicide peuvent obtenir des services dans les CSSS, sous forme de rencontres individuelles ou familiales. Le CPSQ, pour sa part, fournit des services tels que l'intervention téléphonique disponible en tout temps et les suivis individuels. Toutefois, même cet organisme, spécialisé dans la problématique du suicide et du deuil, n'offre pas des services de groupe aux adolescents en raison de ressources limitées. Le CPSQ offre cependant les services de groupes de soutien pour les enfants et les adultes endeuillés par suicide. Par conséquent, ce projet d'intervention vise à pallier ce manque de services à Québec. En outre, l'ampleur du suicide au Québec justifie la pertinence de ce projet : le nombre élevé de suicides révélé dans les dernières statistiques permet de supposer que ces nombreux décès laissent des adolescents

dans le deuil (INSPQ, 2008; INSPQ, 2009). En considérant les particularités de l'adolescence en lien avec le deuil et les importantes conséquences de deuil chez cette clientèle, il apparaît indispensable de réaliser un tel projet. Le fait que ce projet s'intéresse au sens que les adolescents donnent à la perte de leur proche, par l'entremise des thèmes proposés, peut les aider à s'adapter à leur deuil et à diminuer les conséquences négatives engendrées, comme il fut démontré dans certaines études (Davis & al., 1998; Gratton & Bouchard, 2001). De plus, ce projet vise à prévenir la répétition du geste suicidaire chez cette clientèle plus à risque. En offrant un groupe de soutien, ce projet répond également à plusieurs besoins manifestés par les adolescents endeuillés, par exemple, le besoin de communiquer avec des personnes vivant une situation similaire.

Sur le plan scientifique, le projet est novateur, car il s'intéresse à une clientèle encore peu étudiée (Gratton, 1999; Monbourquette, 1997; Valente & Saunders, 1993). Le projet contribuera entre autres au développement des connaissances quant au sens que les adolescents donnent à la perte de leur proche. Ainsi, le projet suit les recommandations de chercheurs, tel que Neimeyer (2000), qui propose d'évaluer davantage le sens donné à la perte d'un proche, car chez les personnes endeuillées par suicide, il s'agit d'un processus central. Le projet répond aussi aux recommandations de Gratton et Bouchard (2001), suggérant de s'intéresser davantage au sens que les adolescents endeuillés donnent au suicide de leur proche, en ce qui a trait aux explications du suicide et aux aspects positifs attribués à leur expérience. Compte tenu du peu de programmes de groupe, le projet génèrera des connaissances utiles aux intervenants qui souhaitent instaurer des groupes. Enfin, le projet a comme force de s'attarder spécifiquement aux adolescents endeuillés par suicide, ce qui pallie une limite méthodologique des études recensées, qui est de traiter simultanément les enfants et les adolescents endeuillés, malgré leurs particularités. Il devient donc intéressant de réaliser un projet étudiant spécifiquement les adolescents endeuillés par suicide.

CHAPITRE 2

FONDEMENTS THÉORIQUES SOUS-JACENTS À L'INTERVENTION

Dans le cadre de ce projet d'intervention, la méthode et le modèle d'intervention ont été consciencieusement choisis afin de répondre adéquatement aux besoins de la clientèle adolescente endeuillée par suicide. Ainsi, la méthode d'intervention privilégiée est l'intervention de groupe et le modèle d'intervention retenu est le modèle axé sur l'aide mutuelle. Le chapitre consistera à définir d'abord les principaux concepts de ce projet. Ensuite, il sera présenté la méthode d'intervention de groupe et l'historique du modèle d'intervention ainsi que décrit le modèle axé sur l'aide mutuelle.

2.1. Principaux concepts

Le projet s'intéresse aux adolescents endeuillés par suicide d'un proche, notamment au sens que cette clientèle donne à la perte de leur proche. Il convient de définir les principaux concepts de ce projet d'intervention : suicide, adolescent, deuil et sens.

Suicide : Le suicide constitue un acte posé volontairement contre soi, résultant en sa propre mort. À travers cet acte, la personne aspire à un changement et dans la majorité des cas, la mort n'est pas le but ultime, mais plutôt une façon de mettre fin à une situation pénible (OMS, 2006). Le projet s'intéresse aux adolescents ayant perdu un proche par suicide. Il est entendu par proche, toutes les personnes ayant un lien étroit avec l'adolescent soit un parent, un membre de la fratrie, un camarade ou un amoureux. En d'autres mots, il s'agit d'une personne significative dans sa vie pour l'adolescent.

Adolescent : Le mot adolescent provient du latin « adolescere » qui signifie « grandir vers » (Cloutier, 1987). L'adolescence est l'âge qui succède à l'enfance et qui précède l'âge adulte (Rey-Debove & Rey, 2000). Il n'est pas possible d'établir clairement la tranche d'âge de l'adolescence, mais elle est environ de 12 à 17 ans, puisque la puberté commence

généralement vers 12 ans et que 17 ans se trouve à être l'âge avant la majorité civile au Québec, qui est de 18 ans (Cloutier & Drapeau, 2008; Rey-Debove & Rey, 2000).

Deuil : Le deuil est une douleur éprouvée lors de la mort d'une personne affectivée. Selon Couture (1996, p. 131), le deuil est « un état d'être, une crise, qui se vit à la suite de la perte d'un être cher par la mort ». Le deuil entraîne différentes conséquences à caractère émotif, personnel, social, physique et cognitif. Une conséquence est l'effet direct particulièrement important d'une action ou d'un phénomène, dans ce cas-ci, le deuil par suicide (Rey-Debove & Rey, 2000). Ici, il est entendu par conséquences émotives, les émotions causées par le deuil, par exemple la tristesse. Les conséquences sociales et personnelles font référence aux répercussions du deuil sur les liens des individus et la situation propre d'une personne, par exemple l'isolement et la diminution de la confiance en soi. Pour les conséquences cognitives, il s'agit de l'impact du deuil sur les capacités intellectuelles et la connaissance, par exemple la recherche de la raison du suicide d'un proche. Quant aux conséquences cognitives, elles sont en partie liées à la recherche du sens donné à la perte d'un proche, qui sera abordé plus loin. Aussi, il est possible de constater que certaines conséquences de deuil s'insèrent dans des phases de deuil.

Les phases de deuil sont la description et la conceptualisation de la manière dont les personnes cheminent à travers le processus de deuil, lesquelles phases diffèrent selon les auteurs (Séguin & Brunet, 1999). Par exemple, selon la perspective théorique adoptée, le nombre de phases de deuil peut varier de deux à sept. Les auteurs s'entendent par contre pour dire que les phases de deuil peuvent se chevaucher et qu'il est normal qu'une personne régresse à une phase antérieure au cours du son processus de deuil (Hanus, 2001). Voici la conception des cinq phases de deuil selon Séguin et al. (1994), qui se veut plus générale.

Selon Séguin et al. (1994), les phases de deuil sont les suivantes : (1) l'engourdissement, (2) la protestation, (3) la désorganisation, (4) la réorganisation et (5) l'aboutissement du travail de deuil. En ce qui a trait à la première phase de deuil, soit l'engourdissement, l'endeuillé cherche à se protéger de la douleur trop vive reliée à la perte en niant la mort de son proche. Cette phase peut se prolonger lorsqu'il s'agit d'un deuil par suicide, puisque certains endeuillés refusent d'admettre la mort volontaire de leur proche. La phase de protestation est

particulièrement marquée par la recherche d'un sens à donner au suicide, notamment par la recherche d'un coupable. Par ailleurs, il y a acceptation de la permanence de la perte, mais seulement au niveau rationnel. Bien que la personne endeuillée sache que son proche ne reviendra jamais, elle peut le chercher physiquement étant donné que la perte n'est pas encore acceptée émotionnellement. Par exemple, la personne endeuillée peut machinalement chercher du regard le défunt à travers des piétons, à l'heure à laquelle il marchait pour le retour à la maison. Lors de la troisième phase, soit la désorganisation, la reconnaissance émotive de la permanence de la perte s'ajoute à la reconnaissance intellectuelle de la phase antérieure, ce qui engendre des symptômes dépressifs mentionnés dans la recension des écrits. Ensuite, lors de la phase de réorganisation, la personne endeuillée s'investit dans de nouvelles relations, apprend à vivre sans la personne perdue et modifie son image de soi. Finalement, l'aboutissement du travail de deuil est marqué par le regain d'intérêts et l'acceptation de la perte.

Hanus (2001) a développé une conception des phases de deuil spécifiquement aux adolescents. Il mentionne trois phases de deuil : (1) le choc, (2) l'état dépressif et (3) le rétablissement. Lors de la phase du choc, d'un point de vue, il est possible d'avoir l'impression qu'il ne s'est rien passé de majeur dans la vie des adolescents, même s'ils vivent beaucoup de souffrance. Voulant protéger leurs proches, sembler forts et ayant de la difficulté à composer avec leurs sentiments, ils s'abstiennent souvent d'extérioriser leurs émotions. Au cours de la phase dépressive, les adolescents ont tendance à se remémorer des moments du passé qui ont été plutôt difficiles avec le défunt. Alors, ils croient ne pas avoir été suffisamment à la hauteur, ils se jugent sévèrement, ce qui peut les culpabiliser par rapport à la mort de leur proche et leur fait vivre divers symptômes dépressifs identifiés dans la recension des écrits. Durant la phase de terminaison, les adolescents ont la capacité d'aborder la mort de leur proche et ont les aptitudes à nouer de nouvelles relations en prenant ainsi le risque de perdre à nouveau des proches. Cette phase est rarement complétée chez les adolescents puisqu'une partie du travail de deuil dépend du développement psychique en cours à cette période de leur vie, permettant d'interpréter différemment le deuil et ainsi, de le poursuivre.

Les phases de deuil chez les adolescents endeuillés sont comparables à celles du modèle plus général de Séguin et al. (1994), mais il y a présence de certaines particularités. Les deux modèles partagent des phases de deuil semblables dans la description du vécu des personnes

endeuillées. En effet, la phase de choc ou d'engourdissement, la phase d'état dépressif ou de désorganisation et la phase de réorganisation ou de rétablissement se retrouvent dans la conception des phases de deuil des deux auteurs. Par contre, dans la conception d'Hanus (2001), il n'y a pas de phase d'aboutissement du travail de deuil, puisque les adolescents achèvent rarement leur deuil à cette étape-ci de leur vie.

Afin de travailler le deuil adéquatement et de mieux vivre les conséquences qui s'ensuivent le décès d'un proche, différentes stratégies d'adaptation peuvent être utilisées. Ici, il est entendu par stratégies d'adaptation, l'ensemble des actions que les adolescents endeuillés par suicide mettent en œuvre afin de mieux vivre le deuil. Dans les programmes recensés, certaines activités sont consacrées à l'identification de stratégies d'adaptation, soit les différentes façons d'agir pour mieux vivre avec les conséquences de deuil (ex : écrire une lettre au défunt) et l'identification de personnes-ressources (Hamel, 2007; Mitchelle & al., 2007; Monbourquette, 1997; Bisson, 1996; Renaud, 1995; Bauloye & Hargot, 2002).

Sens : La question sous-jacente au projet s'intéresse au sens que les adolescents endeuillés par suicide donnent à la perte de leur proche. La recherche de sens s'avère une conséquence cognitive présente chez les personnes endeuillées par suicide. Les chercheurs ne s'entendent pas sur une unique définition du sens. En effet, certains parlent du sens comme étant le fait d'être capable d'expliquer l'événement (Harvey, Orbuch, Chwalisz & Garwood, 1991; McIntosh, Sylver, & Wortman, 1993; Moos & Sharfer, 1986). D'autres réfèrent plutôt au sens comme la capacité des personnes à accepter la situation difficile à laquelle elles sont confrontées (Parkes & Weiss, 1993). De plus, certains chercheurs suggèrent que la reconnaissance d'aspects positifs survenus à la suite de l'événement est une composante importante du sens (Taylor, 1989), tandis que d'autres parlent plutôt de la capacité d'acquiescer de nouveaux buts dans la vie (Thompson & Janigian, 1988). Finalement, certains auteurs considèrent que le sens comprend les aspects positifs survenus à la suite du décès, incluant les nouveaux buts dans la vie, en plus d'être capable d'expliquer l'événement (Davis & al., 1998).

La définition retenue dans le présent projet s'inspire de celle de Davis et al. (1998) et inclut deux dimensions, soit le fait de pouvoir trouver des explications à la mort d'une personne ainsi que d'identifier des points positifs à la perte du défunt. De plus, comme le suggèrent Davis et

al. (1998), les nouveaux buts dans la vie ayant émergé à la suite de l'événement, seront inclus dans les aspects positifs, car ils peuvent être considérés comme des aspects positifs relatifs au deuil. Dans les recherches recensées, le sens est étudié à partir de la perception que donnent les personnes endeuillées à la perte de leur proche (Currier & al., 2006; Gratton & Bouchard, 2001; Davis & al., 1998; Frantz & al., 1998). Davis et al. (1998) identifient des indicateurs permettant d'évaluer le sens donné par les personnes endeuillées à la perte de leur proche. Le tableau suivant présente donc les indicateurs faisant référence aux deux dimensions du sens.

Tableau 1: Concept du sens, ses dimensions et ses indicateurs

CONCEPT	DIMENSIONS	INDICATEURS
SENS	Explication de la mort par suicide d'un proche	-Prévisibilité (ex. par le style de vie, un problème de santé, les comportements et les perceptions du défunt et les événements survenus) -Acceptabilité (ex. la mort fait partie du cycle de la vie) -Attribution d'une part de responsabilité (ex. spiritualité, soi, défunt et autres personnes)
	Identifier des points positifs à la suite du décès par suicide d'un proche	-Connaissance de soi (ex. se considérer plus mature, avoir de nouveaux buts dans la vie) -Soutien des autres -Rapprochement de la famille

2.2. Méthode d'intervention

La recension a démontré que l'intervention de groupe est aidante pour les personnes endeuillées (Pfeffert & al., 2002; Constantino & al., 2001; Davis & al., 1998; Quarmby, 1993).

Dans le cadre de ce projet, l'intervention de groupe a donc été privilégiée et se définit comme :

une méthode d'intervention qui s'appuie sur le potentiel d'aide mutuelle présent dans le groupe et sur une démarche structurée visant à aider les membres à satisfaire leurs besoins sociaux et émotifs ou à accomplir certaines tâches afin d'acquérir du pouvoir. Cette démarche, orientée à la fois vers les membres en tant qu'individus et vers le groupe dans son ensemble, s'inscrit généralement dans le cadre des activités d'un organisme de services (Turcotte & Lindsay, 2001, p. 7).

Ainsi, le groupe donne l'occasion aux personnes de s'engager dans des interactions directes et de partager leurs idées ainsi que leurs expériences à travers une communication verbale ou non verbale (Turcotte & Lindsay, 2001).

Les études recensées indiquent que les personnes endeuillées, dont les adolescents, peuvent tirer profit d'un groupe de soutien (Pfeffert & al., 2002; Constantino & al., 2001; Davis & al., 1998; Quarmby, 1993). D'ailleurs, la majorité des programmes recensés font usage de ce type de groupe, car il répond aux besoins prioritaires de la clientèle, soit d'avoir un lieu pour exprimer leurs émotions, d'être validée dans leur façon de vivre le deuil et de communiquer avec des personnes qui vivent une situation similaire (Filion & al., 2003; Filion, 2000). Alors, le groupe de soutien a été retenu comme la méthode d'intervention du projet. Selon Turcotte & Lindsay (2001), ce type de groupe vise à aider les membres à surmonter une situation similaire engendrant un stress par l'utilisation de leurs capacités d'adaptation. Aussi, il cible le partage d'émotions et d'expériences communes entre les membres ainsi que l'aide mutuelle. Le rôle de l'intervenant en est un principalement de médiateur, car il favorise entre autres, le partage d'expériences. Il aide également les membres à composer avec leurs sentiments d'aliénation et d'isolement et il s'efforce de faire naître l'espoir et l'entraide au sein du groupe.

2.3. Modèle d'intervention

Cette section consiste en une présentation de l'historique du modèle d'intervention et souligne la contribution des principaux auteurs, tels que Schwartz, Shulman, Papell, Rothman et Steinberg. Ensuite, il sera décrit le modèle axé sur l'aide mutuelle.

2.3.1. Historique du modèle axé sur l'aide mutuelle

Le concept d'aide mutuelle a été proposé par Schwartz dans les années 1950 et 1960 (Steinberg, 2008). Schwartz a défini l'aide mutuelle par la nature interactive dans le processus de groupe produisant des changements grâce à la multiplicité des relations d'aide (Roy, 2006). En complémentarité avec les idées de Schwartz, Shulman propose, en 1970, le modèle interactionniste. Celui-ci rend possible l'opérationnalisation de l'aide mutuelle à l'intervention de groupe, sous la forme de neuf dynamiques faisant du groupe un lieu et une expérience propice aux changements : (1) partage d'information, (2) discussion de sujets tabous, (3) proximité, (4) soutien émotionnel, (5) confrontation d'idées, (6) aide à la résolution de problèmes personnels, (7) demandes mutuelles (8) expérimentation de façon d'être et de faire et (9) force du nombre (Steinberg, 2008). Ces dynamiques se trouvent à être des interactions

entre les membres du groupe permettant qu'ils s'aident les uns les autres (Steinberg, 2008; Turcotte & Lindsay, 2001).

Tableau 2: Dynamiques d'aide mutuelle

DYNAMIQUES	DÉFINITIONS DES DYNAMIQUES
Partage d'information	Le partage de renseignements, de points de vue, d'idées, d'expériences et de connaissances que les personnes ayant vécu une réalité semblable ont trouvé utiles.
Discussion de sujets tabous	La possibilité de parler, au sein du groupe, de sujets dont on ne parle pas dans la société par convenance morale ou sociale.
Proximité	Les participants du groupe prennent conscience qu'ils ne sont pas les seuls à vivre des difficultés et de émotions.
Soutien émotionnel	La capacité des membres d'offrir du soutien, de la compassion et de l'empathie aux autres membres du groupe en référence à la réalité semblable qu'ils partagent.
Confrontation d'idées	La présentation d'idées différentes sur un sujet, ce qui permet aux membres de développer un autre point de vue.
Aide à la résolution de problèmes personnels	Des conseils et des suggestions échangés par les membres à propos d'une situation spécifique.
Demandes mutuelles	Une confrontation entre les membres sur des réactions de défenses ou de protection de certains participants.
Expérimentation de façons d'être et de faire	L'expérimentation, par l'entremise du groupe, de nouvelles façons d'être et d'agir.
Force du nombre	Le partage d'une réalité commune augmente le sentiment de force et de courage des membres.

*Tableau adapté de Turcotte et Lindsay (2001 : 129)

Ensuite, Papell et Rothman ont proposé, en 1980, le modèle du courant central, visant à définir ce qui caractérise la pratique de groupe en service social. Ainsi, certaines caractéristiques des groupes ont été relevées à partir de l'analyse de pratiques de groupe, entre autres, la présence de l'aide mutuelle. En continuation de ses prédécesseurs, Steinberg a développé en 1997 le modèle axé sur l'aide mutuelle qui représente à la fois la justification de la méthode de groupe, son but, son processus, son résultat et son effet (Roy, 2006). La présentation de ce modèle d'intervention est essentielle, puisqu'il servira d'ancrage dans le présent projet.

2.3.2. Description du modèle axé sur l'aide mutuelle

Telle que définie par Steinberg (2008), l'aide mutuelle se trouve à être d'abord le processus d'aide des groupes, c'est-à-dire tout ce que les membres du groupe font ensemble dans le but de s'aider, ce qui prend la forme des neuf dynamiques identifiées par Shulman. Puis, l'aide mutuelle devient ensuite un résultat, c'est-à-dire ce que les membres retirent en conséquence de leurs interactions avec les autres membres, par exemple le sentiment de sécurité résultant du fait d'être entouré de gens qui ont des préoccupations similaires (Steinberg, 2008). Alors, l'aide mutuelle doit initialement être l'expression d'un processus d'aide avant d'être observée comme un résultat, puisque c'est grâce aux interactions qu'elle peut se développer.

Le modèle axé sur l'aide mutuelle comporte des principes et, en raison des particularités de la clientèle du projet, notamment ses besoins en lien avec son deuil, seulement les principaux seront présentés. Un principe du modèle a pour objectif d'exploiter toutes les ressources du groupe, tant individuelles que collectives, à des fins d'aide mutuelle (Steinberg, 2008). Chaque membre du groupe est un client et le groupe une entité. Il faut d'une part, tenir compte des besoins individuels des membres et d'autre part, des besoins du groupe. Toutefois, il est important que le groupe poursuive un but commun afin que les membres aient un sentiment d'appartenance et qu'ils s'acceptent comme une source d'aide potentielle. Ce principe apparaît pertinent pour les adolescents endeuillés, puisqu'il a été soulevé dans la recension, que le deuil occasionne divers besoins chez cette clientèle (Filion & al., 2003; Filion, 2000). Ceux-ci doivent donc être considérés dans le groupe. D'un autre côté, c'est un besoin de cette clientèle de se retrouver en groupe avec des camarades (Filion & al., 2003; Filion, 2000), donc la poursuite d'un but commun aura comme avantage de les unir.

Un autre principe du modèle est de mettre l'accent sur les forces, les attitudes et les talents de chaque membre, afin que le groupe puisse en tirer profit. Canaliser les forces demande parfois de concevoir une limite d'un membre comme une force, plutôt que comme une faiblesse. Steinberg (2008) donne l'exemple d'un membre bavard dans le groupe qui peut être d'abord perçu comme une personne qui monopolise les discussions. En mettant davantage l'accent sur ses forces, le membre peut être plutôt perçu comme une personne qui désire participer et qui est capable de prendre des initiatives. Ce principe peut avoir comme avantage d'aider les

adolescents à percevoir leur rôle au sein du groupe comme positif ainsi que celui des autres participants.

Le modèle a également un principe concernant la place que prennent l'intervenant et les membres au sein du groupe. Bien que l'intervenant apporte son expertise, les membres sont considérés comme les principaux aidants, en apportant leurs connaissances et leurs expériences au groupe et en s'aidant entre eux (Steinberg, 2008). Ainsi, l'aide mutuelle exige que l'intervenant partage son autorité avec les membres du groupe en les aidant à participer au processus décisionnel. Ce principe semble approprié pour la clientèle adolescente du présent projet, car à cette étape de vie, celle-ci est souvent à la recherche de son autonomie. Sur la base de ce modèle et de la recension des écrits, un projet d'intervention a donc été développé.

CHAPITRE 3

DESCRIPTION DE L'INTERVENTION DE GROUPE

Le troisième chapitre présente l'intervention de groupe réalisée dans le cadre de ce projet d'intervention. Ainsi, il sera décrit le milieu d'intervention, le but et les objectifs d'intervention ainsi que le programme de groupe. Ensuite, il sera exposé le déroulement de la réalisation du projet, les outils d'évaluation ainsi que les considérations éthiques reliées au projet.

3.1. Milieu d'intervention

Ce projet d'intervention a été réalisé au Centre de prévention du suicide de Québec. Cet organisme communautaire a pour mission de participer à la réduction du nombre de décès par suicide, d'intervenir auprès de personnes suicidaires et de leurs proches, ainsi qu'auprès des personnes endeuillées par suicide dans la région de Québec (CPSQ, 2008a; CPSQ, 2008b). Le CPSQ offre de la formation à la population afin de la sensibiliser à la problématique du suicide. De plus, le CPSQ effectue des rencontres de postvention auprès de la clientèle endeuillée par suicide, soit des rencontres individuelles ou de groupe ayant pour but d'assurer le soutien rapide aux personnes touchées par un suicide, afin de minimiser l'impact des réactions de stress, de crise et de deuil. Depuis plusieurs années, le CPSQ organise des groupes de soutien pour les enfants et les adultes endeuillés par suicide. Le CPSQ était ouvert au présent projet qui visait à offrir, pour la première fois à Québec, un groupe de soutien aux adolescents endeuillés par suicide.

3.2. But et objectifs d'intervention

Le groupe de soutien avait comme but d'aider les adolescents à mieux vivre leur deuil par suicide de leur proche par l'utilisation de leurs capacités d'adaptation. Trois objectifs d'intervention étaient poursuivis :

- **1^{er} objectif :** Aider les adolescents endeuillés par suicide à mieux comprendre les conséquences de leur deuil et à reconnaître des stratégies pour mieux vivre avec les conséquences de deuil.
- **2^e objectif :** Aider les adolescents à donner un sens à la perte de leur proche.
- **3^e objectif:** Aider le groupe à développer l'aide mutuelle.

Les objectifs un et deux avaient pour cible l'individu et l'objectif trois, le groupe. Au-delà des trois objectifs d'intervention qui faisaient l'objet d'une évaluation, il apparaissait aussi pertinent de connaître la satisfaction des adolescents à l'égard des différentes modalités du programme auquel ils ont participé, compte tenu du peu de programmes offerts à cette clientèle. Il est entendu ici par la satisfaction des adolescents, leur appréciation vis-à-vis les thèmes abordés, les activités réalisées, la coanimation, le rôle des intervenantes, la méthode de groupe et les aspects structurels du groupe, soit le nombre de rencontres, la composition du groupe et la fréquence.

3.3. Programme de groupe

Afin d'élaborer le programme du groupe, les différents programmes d'intervention de groupe pour personnes endeuillées ont été recensés (annexe B). Dans ces programmes, l'âge des personnes endeuillées pouvant participer au groupe varie de 12 à 18 ans. En ce qui a trait au nombre de participants, il varie de quatre à huit. Par contre, la majorité des programmes acceptent un maximum de huit membres. Le nombre de rencontres varie de cinq à 14 rencontres selon les groupes et la durée des rencontres, d'une heure à deux heures et demie. Pour ce qui est des interventions pratiquées dans les groupes présentés précédemment, plusieurs thèmes reviennent d'un groupe à l'autre. En effet, dans la plupart des groupes, les intervenants expliquent le concept de mort et de deuil et abordent la résolution de problèmes, les émotions ressenties quant au deuil et les changements survenus depuis le décès du proche. Qui plus est, la majorité des intervenants demandent aux membres de présenter au groupe leur proche décédé et les circonstances du décès. Les participants sont aussi invités à partager des souvenirs avec le défunt, des changements positifs et négatifs survenus depuis son décès, ainsi que leur vision de la poursuite de la vie sans la personne décédée. Quelques programmes ont des thèmes plus spécifiques, notamment les funérailles, la peur d'être jugé, les réactions de

l'entourage et le dévoilement à l'entourage quant au décès. Il semble aussi intéressant de constater qu'un seul programme prévoit d'emblée d'aborder le thème du temps des fêtes ou des événements importants à venir au cours de l'année.

Après avoir considéré les programmes recensés, il a été convenu d'adapter le programme pour adolescents du CSSS de Laval pour expérimenter le projet. Il est important de spécifier qu'une autorisation a été obtenue du CSSS de Laval pour réaliser des modifications à leur programme. Plusieurs raisons ont guidé ce choix, entre autres, la pertinence de ces objectifs. Au même titre que cet essai, le programme de Laval vise la meilleure compréhension des conséquences de deuil et la reconnaissance de stratégies d'adaptation pour mieux vivre les conséquences de deuil. Dans le même ordre d'idées, les thèmes abordés dans le programme de Laval sont particulièrement intéressants pour cet essai. En effet, plusieurs thèmes prévus dans le programme de Laval rejoignent la question sous-jacente à l'essai, soit le sens donné à la perte du proche. Par exemple, le programme aborde le thème des bons souvenirs, ce qui réfère à des aspects positifs à la perte du défunt. Il traite aussi de la part de responsabilité des personnes dans l'événement, ce qui renvoie aux explications du suicide. De surcroît, les conséquences de deuil et les stratégies d'adaptation sont des thèmes directement liés à l'objectif de l'essai, visant à aider les adolescents à nommer des conséquences et à identifier des stratégies. Finalement, ce programme est expérimenté depuis déjà quelques années et semble être apprécié des adolescents ayant réalisé le programme. En effet, les intervenantes du programme de Laval ont rapporté, lors d'une rencontre dans l'élaboration de ce projet, que les adolescents avaient jugé l'expérience aidante pour leur deuil. Un tableau comparant le Programme pour les adolescents, développé par le CSSS de Laval (Hamel, 2007) et le programme du projet d'intervention se trouve ci-dessous.

Tableau 3: Caractéristiques du Programme du CSSS de Laval versus le projet d'intervention

CARACTÉRISTIQUES	PROGRAMME DU CSSS DE LAVAL	PROGRAMME DU PROJET D'INTERVENTION
Type de groupe	Thérapie	Soutien
Ouverture du groupe	Fermé	Fermé
Clientèle	Adolescents endeuillés par suicide	Adolescents endeuillés par

	d'un proche	suicide d'un proche
Âge	13-18 ans	13 -17 ans
Nombre de rencontres	12 rencontres	12 rencontres
Durée des rencontres	2 heures	2 heures
Fréquence	Deux semaines	Hebdomadaire
Nombre de membres	6 à 7 membres	4 à 8 membres
Thèmes abordés aux rencontres		
Rencontre 1	Prise de contact entre les membres du groupe et raconter le début de leur histoire	Prise de contact entre les membres du groupe et raconter le début de leur histoire
Rencontre 2	Processus de deuil	Processus suicidaire et de deuil
Rencontre 3	Conséquences de deuil à la suite du suicide	Processus de deuil
Rencontre 4	Conséquences de deuil à la suite du suicide	Conséquences de deuil par suicide
Rencontre 5	Changements tant positifs que négatifs depuis l'événement	Conséquences de deuil par suicide
Rencontre 6	Bons et moins bons souvenirs et héritage laissé	Bons et moins bons souvenirs et héritage laissé
Rencontre 7	Conséquences reliées à un deuil par suicide	Changements tant positifs que négatifs depuis l'événement
Rencontre 8	Stratégies d'adaptation pour résoudre les conséquences de deuil	Conséquences de deuil par suicide : culpabilité et regrets
Rencontre 9	Conséquences de deuil par suicide : culpabilité	Stratégies d'adaptation pour résoudre les conséquences de deuil et traverser le temps des fêtes
Rencontre 10	Conséquences de deuil par suicide et stratégies d'adaptation pour résoudre les conséquences de deuil	Stratégies d'adaptation pour résoudre les conséquences de deuil : personnes-ressources
Rencontre 11	Laisser partir le défunt de façon symbolique	Laisser partir le défunt de façon symbolique
Rencontre 12	Personnes-ressources et espoir en l'avenir	Espoir en l'avenir

Le projet d'intervention a des points communs et des différences avec le Programme pour adolescents développé par le CSSS de Laval. En ce qui a trait aux points communs, il y a la clientèle visée, le nombre de rencontres proposées et la durée des rencontres, ainsi que la majorité des thèmes proposés tels que le processus de deuil, les conséquences de deuil, les souvenirs et les changements survenus depuis le décès. De plus, les deux programmes offraient un groupe fermé. Mentionnons toutefois qu'il était possible d'accueillir de nouveaux membres jusqu'à la quatrième rencontre de groupe, afin de favoriser le recrutement, et ainsi, donner la possibilité à plus d'adolescents de participer au groupe.

Pour ce qui est des différences, le Programme du CSSS de Laval offre un groupe de thérapie, tandis que le projet d'intervention offre plutôt un groupe de soutien. Bien que les objectifs du programme de Laval correspondent à ceux du projet d'intervention, le but du groupe expérimenté dans le cadre du projet est davantage axé sur l'aide apportée aux adolescents afin qu'ils vivent mieux leur deuil par suicide, en utilisant leurs capacités d'adaptation. De plus, comparativement au Programme du CSSS de Laval qui acceptait de quatre à sept membres, le projet d'intervention acceptait de quatre à huit membres. Le groupe du projet d'intervention acceptait un minimum de quatre membres afin d'avoir un minimum d'hétérogénéité nécessaire au fonctionnement du groupe, c'est-à-dire des capacités d'adaptation et des expériences qui diffèrent sur certains points. Comme la majorité des études et des programmes recensés (annexes A et B), le groupe du projet d'intervention acceptait un maximum de huit membres. Des thèmes ont été ajoutés dans le programme d'intervention afin de répondre aux besoins des adolescents endeuillés identifiés dans la recension. Par exemple, le processus suicidaire est un thème qui a été ajouté pour répondre à leur besoin d'être renseignés sur les causes du décès (Filion & al., 2003; Filion, 2000). Il est à noter que lorsque ce travail fera référence aux changements réalisés dans le programme, il s'agira toujours des changements apportés au projet d'intervention et non au Programme pour adolescents du CSSS de Laval.

3.4. Réalisation du projet

Le projet comprenait la rencontre pré-groupe, la rencontre d'information avec les parents, les douze rencontres de groupe et la rencontre post-groupe.

Clientèle visée par le projet d'intervention

Le projet d'intervention visait à expérimenter un groupe de soutien pour les adolescents endeuillés par suicide. Considérant les objectifs et les activités prévues dans ce programme, certains critères d'inclusion et d'exclusion ont été déterminés préalablement. La clientèle visée était les adolescents âgés de 13 à 17 ans, endeuillés par suicide d'un proche. Lorsqu'on se réfère aux différents groupes réalisés pour cette clientèle, la majorité accepte aussi les adolescents avec un écart d'âge dans le même groupe (annexe B). Puis, étant donné que le milieu de stage, soit le CPSQ, offrait déjà un groupe aux enfants de six à 12 ans et aux adultes de 18 et plus (CPSQ, 2008a, CPSQ, 2008b), il était important d'offrir ce service aux adolescents de 13 à 17 ans. Les adolescents ayant déjà participé au groupe d'enfants endeuillés par suicide au CPSQ et désirant participer à ce groupe, étaient aussi acceptés afin qu'ils ne se retrouvent pas sans service. Un autre critère d'inclusion était que la participation des adolescents au groupe soit volontaire et non exigée par un parent. De plus, les membres du groupe devaient être capables d'accepter des opinions et des comportements différents des leurs et vouloir apprendre des autres. Finalement, les frères et les sœurs étaient admissibles dans le groupe, à moins qu'ils aient rapporté vivre un conflit ou un malaise à se dévoiler devant la fratrie lors de la rencontre pré-groupe. En ce qui concerne les critères d'exclusion, les adolescents ne sachant pas que leur proche est décédé par suicide et ceux ayant une dépendance à l'alcool ou aux drogues n'étaient pas retenus pour le groupe. Ils étaient référés à des services répondant davantage à leurs besoins.

Recrutement

Afin de recruter des membres potentiels pour former le groupe de soutien, les noms d'adolescents endeuillés par suicide d'un proche ayant déjà eu recours aux services du CPSQ ont été retenus à partir de l'hiver 2008. Dans le but d'offrir le service à un maximum d'adolescents, un communiqué concernant la mise sur pied du groupe a été transmis au cours de l'été 2008 à plusieurs organismes de Québec : hôpitaux, maisons des jeunes, Centre de Santé et de Services Sociaux, Gîtes Jeunesses, Maisons de la Famille et Deuil-Jeunesse (annexe C). Le communiqué présentait les principaux thèmes du groupe abordés, les objectifs visés, les critères d'inclusion, le lieu ainsi que l'heure prévue des rencontres. La collaboration de ces organismes était demandée afin qu'ils réfèrent des adolescents pour le groupe.

Au total seize noms d'adolescents ont été référés, soit quinze noms recommandés par le CPSQ et un seul nom recommandé par un autre organisme. Les appels téléphoniques pour recruter les adolescents du groupe ont été faits à la fin de l'été 2008 et visaient à donner de l'information aux parents et aux adolescents sur ce nouveau service. Il a été quelquefois possible de parler immédiatement avec certains adolescents, alors que dans certains cas, les parents préféraient d'abord en discuter avec leur adolescent. Certains adolescents ont refusé de participer au groupe et d'autres types de services leur ont alors été offerts. Pour la clientèle intéressée, une rencontre pré-groupe a été fixée. Au total, quarante contacts téléphoniques ont été effectués et sept rencontres pré-groupe ont été réalisées.

Rencontres pré-groupe

De la deuxième à la quatrième semaine de septembre, sept adolescents ont été rencontrés, soit quatre garçons et trois filles. Le but de cette rencontre était de créer un premier contact avec les membres potentiels du groupe afin de vérifier si le groupe pouvait répondre à leurs besoins et réciproquement, si les membres pouvaient apporter au groupe. Lors des rencontres pré-groupe, plusieurs aspects ont été discutés avec les adolescents, par exemple, le lien avec la personne décédée et les conséquences actuelles de cet événement. Compte tenu de la question orientant le projet, le sens que les adolescents donnaient à la perte de leur proche a aussi été abordé.

À la suite des rencontres pré-groupe, six adolescents ont été admis au groupe, soit trois garçons et trois filles de 12 à 17 ans. Le septième adolescent rencontré a décidé de ne pas y participer en raison d'une problématique à prioriser dans un suivi en cours. Il a été décidé d'admettre un jeune âgé de 12 ans, même si le critère était de 13 ans, puisque cet adolescent avait déjà participé au groupe d'enfants endeuillés par suicide du CPSQ et qu'il faisait preuve d'aisance à parler de son deuil. Voici une brève description des participants au groupe.

Participant 1

Elle est une fille âgée de 15 ans, qui est en quatrième secondaire. Elle est endeuillée depuis un an et quatre mois de son père qui s'est suicidé par pendaison. Avant l'événement, elle habitait avec ses parents et sa sœur aînée. Elle a mentionné lors de l'entrevue pré-groupe qu'elle était

très proche de son père, puisque sa famille effectuait beaucoup d'activités ensemble. Elle a déjà rencontré à quelques reprises des intervenants de son école pour l'aider dans son deuil.

Participant 2

Il s'agit d'une fille âgée de 17 ans, en première année de cégep. Elle est endeuillée depuis onze mois de son père suicidé par strangulation. Avant l'événement, elle vivait avec ses parents et sa sœur cadette. Elle a exprimé lors de l'entrevue pré-groupe qu'elle avait une très bonne relation avec son père, qu'ils parlaient souvent ensemble. Elle a déjà participé à une rencontre de postvention en groupe offert par le CPSQ les journées suivant l'événement. Il est important de souligner qu'elle a participé au groupe avec sa sœur cadette (participant 3).

Participant 3

Elle est une fille âgée de 14 ans, en troisième secondaire. Elle est endeuillée depuis onze mois de son père suicidé par strangulation. Avant le décès de son père, elle vivait avec ses parents et sa sœur aînée (participant 2). Elle a rapporté lors de l'entrevue pré-groupe qu'elle était proche de son père, qu'ils se comprenaient sans même avoir besoin de se parler. Elle a déjà eu comme service pour son deuil une rencontre de postvention en groupe offert par le CPSQ.

Participant 4

Il est un garçon âgé de 12 ans, en première secondaire. Il est endeuillé depuis un an et dix mois de son père qui s'est poignardé. Depuis le divorce de ses parents, il a toujours habité uniquement avec sa mère, et il est enfant unique. Il n'avait pas vu beaucoup son père dans la dernière année. Malgré cela, il disait lors de l'entrevue pré-groupe avoir un bon lien avec lui, puisque lorsqu'ils étaient ensemble, ils faisaient beaucoup d'activités. Il a déjà été suivi par un psychologue pour son deuil et a participé au groupe de soutien pour enfants endeuillés par suicide offert par le CPSQ, à l'automne 2007.

Participant 5

Le membre cinq est un garçon âgé de 13 ans, en première secondaire. Il est endeuillé depuis deux ans et neuf mois de son père suicidé par pendaison. Avant l'événement, ses parents étaient divorcés et il habitait avec sa mère, son frère aîné, sa sœur cadette ainsi que son beau-

père. Il voyait son père une fin de semaine sur deux. Lors de l'entrevue pré-groupe, il disait avoir un faible lien avec son père, puisqu'ils réalisaient peu d'activités ensemble. Il a déjà participé au groupe de soutien pour enfants endeuillés par suicide à l'automne 2006 offert par CPSQ.

Participant 6

Il s'agit d'un garçon âgé de 13 ans, en deuxième secondaire. Il est endeuillé depuis deux mois de son frère aîné qui s'est suicidé par pendaison. Il a perdu son père par maladie cinq ans auparavant. Avant le décès de son frère, il demeurait avec sa mère, son beau-père ainsi que son frère. Il a mentionné lors de l'entrevue pré-groupe qu'il n'était pas très proche de son frère, par exemple ils faisaient rarement des activités ensemble et se chiquaient fréquemment. Pour son deuil, il était aussi suivi par la travailleuse sociale de son école. Voici un tableau introduisant les principales caractéristiques des participants du groupe.

Tableau 4: Caractéristiques des participants du groupe

CARACTERISTIQUES	PARTICIPANTS DU GROUPE
Sexe	
M	3
F	3
Âge	
12 ans	1
13 ans	2
14 ans	1
15 ans	1
16 ans	0
17 ans	1
Proche décédé	
Père	5
Frère	1
Durée du deuil	
1-6 mois	1
7-12 mois	2
13-18 mois	2
Plus de 19 mois	1
Présence de fratrie dans le groupe	
Oui	2
Non	4
Habitait avec la personne suicidée avant l'événement	
Oui	4
Non	2

Ainsi, le groupe était composé de trois garçons et trois filles âgés de 12 à 17 ans. Ils sont tous endeuillés par suicide de leur père, à l'exception d'un membre endeuillé de son frère aîné. Tous sont aux études, soit de première secondaire à la première année de cégep. Au commencement du groupe, le membre endeuillé depuis le moins de temps était en deuil depuis deux mois et le membre endeuillé depuis le plus de temps était en deuil depuis deux ans et neuf mois. Tous les membres avaient déjà reçu de l'aide professionnelle pour leur deuil, soit sous forme de rencontres individuelles, de groupe ou de postvention. Aussi, deux membres avaient déjà participé à un groupe de soutien pour les enfants endeuillés par suicide offert au CPSQ.

Rencontre d'information avec les personnes responsables des adolescents

Les personnes responsables des membres du groupe (parents et beaux-parents) ont toutes été convoquées par téléphone à une rencontre d'information. Elles ont toutes accepté de participer à la rencontre à l'exception d'une mère qui connaissait déjà bien le fonctionnement du groupe, en raison de sa participation au même moment à un groupe d'adultes endeuillés par suicide au CPSQ. Cette rencontre avait comme objectif de les informer des principaux thèmes qui allaient être abordés dans le groupe et d'allouer un temps pour répondre aux questions sur le groupe.

Douze rencontres de groupe

En ce qui a trait au groupe, celui-ci a été coanimé par Audrey Renaud (étudiante) et par Annie Perreault, travailleuse sociale et coordonnatrice clinique au CPSQ. Le groupe était offert 12 rencontres hebdomadaires, tous les mercredis de 18h45 à 20h45, d'octobre 2008 à janvier 2009. Notons que certains changements ont été amenés au cours de la réalisation du programme de façon à s'adapter à l'évolution du groupe et de ses membres.

Première rencontre

La première rencontre de groupe avait comme principal objectif de susciter un sentiment d'appartenance entre les adolescents, d'identifier un but commun et d'établir les règles de fonctionnement du groupe. Les intervenantes ont choisi, contrairement au programme pour adolescents développé par le CSSS de Laval, de débiter avec une activité, afin que les

adolescents fassent connaissance entre eux et pour diminuer une certaine tension présente dans le groupe. Puis, le déroulement type d'une rencontre de groupe a été présenté et les règles à adopter lors des rencontres ont été choisies par le groupe. Voici les règles retenues : les membres doivent se respecter entre eux, s'impliquer activement au sein du groupe et écouter attentivement chaque personne qui parle. Lors de l'activité suivante, les membres intéressés pouvaient raconter leur histoire en s'inspirant de questions suggérées par les intervenantes. La dernière activité était la lecture de lettres, écrites par des adolescents ayant déjà fait l'expérience de groupe au CSSS de Laval. Celle-ci s'adressait aux prochains participants, afin de les encourager dans leur démarche d'aide.

Deuxième rencontre

La deuxième rencontre avait comme objectif d'améliorer la compréhension des adolescents quant au suicide, afin de démystifier les principaux mythes liés au suicide et de faire de la prévention. Une discussion en groupe sur le suicide a d'abord été réalisée. Puis, les intervenantes ont demandé aux membres de se placer en sous-groupes et de se positionner (vrai ou faux) sur les principaux mythes liés au suicide, par exemple : le suicide est dû à un seul événement, le suicide fait preuve de courage ou de lâcheté et le suicide est héréditaire (AQPS, 2003). Il s'en est suivi d'une discussion en groupe sur ces mythes.

Troisième rencontre

Un objectif de cette rencontre était d'améliorer la compréhension des adolescents quant aux conséquences de leur deuil et de leur permettre de mettre des mots sur ces conséquences afin de mieux les comprendre et les intégrer. Une discussion sur les phases de deuil a donc été réalisée en groupe. Un autre objectif était de donner l'occasion à chacun de parler de leur proche suicidé. Pour ce faire, les participants ont présenté leur proche décédé (ex. nom, âge, métier, niveau d'études et intérêts).

Quatrième et cinquième rencontre

L'objectif de la quatrième et de la cinquième rencontre était de permettre aux adolescents de mettre des mots sur les conséquences de leur deuil et de les normaliser. Les membres ont partagé les conséquences qu'ils ont vécues ou vivent actuellement et les stratégies

d'adaptation qu'ils utilisent pour les gérer. Pour la dernière activité, ils devaient discuter des conséquences émotives liées au deuil. Il est à noter que deux participants ont été absents. L'un d'eux a décidé de quitter le groupe, tandis que l'autre était absent sans préavis.

Sixième rencontre

L'objectif de cette rencontre était d'amener les adolescents à prendre conscience des émotions ressenties à la suite du décès de leur proche. L'activité suggérée consistait à présenter la personne décédée à partir d'une photo choisie tout en répondant à des questions suggérées par les intervenantes concernant les souvenirs et l'héritage. Un autre objectif était de réaliser l'évaluation mi-groupe, pour vérifier la satisfaction des participants par rapport aux thèmes abordés et aux activités proposées au groupe, afin de s'ajuster à leurs besoins dans les rencontres à venir.

Septième rencontre

L'objectif de cette rencontre était dans un premier temps, de sensibiliser les adolescents aux changements survenus depuis le suicide de leur proche. D'abord, les membres ont fait une réflexion individuelle sur les changements survenus depuis le suicide de leur proche. Puis, une activité sous forme de jeu de société, qui ne se trouvait pas dans le projet d'intervention, a été créée par l'étudiante afin d'amener le groupe à discuter entre eux des changements ressortis lors de leur réflexion. Dans un deuxième temps, la rencontre visait à explorer les répercussions positives survenues à la suite de l'événement. Les intervenantes ont demandé aux participants de nommer le changement le plus positif survenu à la suite du décès de leur proche.

Huitième rencontre

L'objectif de cette rencontre était de permettre aux adolescents de parler de leur culpabilité et de leurs regrets, afin de mieux comprendre la mort de leur proche et ces conséquences émotives. Pour ce faire, les participants devaient nommer leurs regrets et leur culpabilité par rapport à l'événement. Les intervenantes exploraient sur quoi reposaient les émotions mentionnées par les participants, afin de les amener à avoir un nouveau regard sur les événements les ayant suscitées. Lors de cette rencontre, un membre était absent, avec préavis.

Neuvième et dixième rencontre

Les objectifs de la neuvième et de la dixième rencontre étaient que les adolescents identifient des stratégies d'adaptation pour mieux vivre les conséquences de deuil et en considèrent de nouvelles. Les adolescents devaient d'abord se positionner quant à certaines stratégies d'adaptation. Ils devaient dire si les façons d'agir étaient aidantes, temporairement aidantes ou non aidantes et expliquer leur point de vue. Ensuite, ils devaient identifier comme stratégie d'adaptation des personnes-ressources qui les soutiennent dans leur deuil. Il est à noter qu'un participant a été absent aux deux rencontres, sans préavis et qu'un autre avait avisé de son absence à la dixième rencontre.

Onzième rencontre

L'objectif de cette rencontre était que les adolescents expriment à leur proche suicidé ce qu'ils n'avaient pas eu le temps de leur dire avant le suicide. Les participants ont donc écrit une lettre au défunt. Un autre objectif était que les adolescents identifient des stratégies d'adaptation pour passer un meilleur temps des fêtes, afin d'aider ceux qui considéraient cette période comme un moment plus difficile. Le groupe a donc discuté de stratégies à recourir pour rendre la période des fêtes moins pénible. Lors de cette rencontre, un participant était absent pour la troisième fois consécutive, sans préavis.

Douzième rencontre

Les objectifs de cette dernière rencontre étaient d'amener les adolescents à prendre conscience des apprentissages réalisés et à garder espoir en l'avenir. La première activité proposée aux adolescents était qu'ils lisent une lettre, écrite avant la rencontre, dans laquelle ils se projetaient cinq ans plus tard et qui expliquait les raisons pour lesquelles ils se sentiraient bien. Lors de l'activité suivante, les adolescents ont écrit ensemble une lettre s'adressant aux futurs membres du groupe dans laquelle ils ont partagé leur expérience de groupe, afin de leur donner confiance en cette démarche d'aide. Un bilan de leur expérience a été fait. Puis, les intervenantes ont remis un certificat de participation et une documentation complète sur le deuil. Finalement, il s'agissait de conclure par une activité spéciale choisie par le groupe afin que tous les participants aient du plaisir entre eux (souper ensemble).

Rencontres postgroupe

Les membres ont été rencontrés individuellement, la semaine qui a suivi la fin du groupe, soit en janvier 2009, afin d'évaluer l'atteinte des objectifs d'intervention. Il s'agissait donc de vérifier la compréhension des membres quant aux conséquences de leur deuil, les stratégies d'adaptation qu'ils ont reconnues pour mieux vivre leur deuil et si le groupe leur a permis de donner un sens à la perte de leur proche. Aussi, il s'agissait d'examiner si le groupe avait développé l'aide mutuelle et de connaître la satisfaction des adolescents par rapport au programme. Finalement, la rencontre postgroupe a permis d'évaluer le besoin de référer les adolescents à d'autres services, ce qui n'a pas été nécessaire.

3.5. Outils d'évaluation pour mesurer les objectifs d'intervention

Les méthodes d'évaluation utilisées pour mesurer les objectifs d'intervention sont l'entrevue semi-structurée, le journal de bord complété par les adolescents, les notes évolutives et le dossier groupe complétés par l'étudiante. Les objectifs d'intervention ont été évalués à différents moments au cours du processus du groupe, soit lors de l'entrevue pré-groupe, à la suite des rencontres de groupe et lors de l'entrevue postgroupe. Voici la présentation de chacune des méthodes d'évaluation utilisées.

Entrevue semi-structurée de type centré

Un moyen pour vérifier l'atteinte des objectifs d'intervention était l'entrevue semi-structurée, de type centré. Cette technique s'avérait pertinente pour les données à recueillir, notamment le sens donné à la perte du défunt, puisqu'elle se prête bien aux recherches visant à circonscrire les représentations que des individus attribuent à une situation (Mayer & Saint-Jacques, 2000). D'ailleurs, plusieurs études recensées sur le sens ont utilisé l'entrevue comme méthode d'évaluation (Gratton & Bouchard, 2001; Davis & al., 1998; Frantz & al., 1998).

Les entrevues semi-structurées étaient d'une durée d'environ une heure et étaient réalisées avec chacun des membres lors de l'entrevue pré-groupe et postgroupe. L'entrevue semi-structurée avait un cadre délimité par des thèmes et des questions déterminés à l'avance. Lors de ces deux entrevues, le sens donné à la perte de leur proche était un thème questionné. Toutefois, lors de l'entrevue postgroupe, les conséquences de deuil, les stratégies d'adaptation pour mieux vivre le

deuil et la satisfaction à l'égard du programme, sont des thèmes qui ont aussi été abordés. À l'annexe D, il est possible de consulter les guides d'entrevue pré-groupe et post-groupe.

Journal de bord complété par les adolescents

Les adolescents ont rempli un journal de bord, à quatre moments spécifiques du groupe, soit après la deuxième, cinquième, septième et onzième rencontre de groupe. En plus de permettre l'évaluation, le journal de bord était une façon pour eux de suivre leur évolution personnelle. Il est possible de consulter les journaux de bord à l'annexe E. Chacun abordant un thème spécifique en lien avec certains objectifs d'intervention.

Notes évolutives complétées par l'étudiante

L'étudiante a complété, à la suite de toutes les rencontres de groupe, des notes évolutives sur chacun des adolescents. L'étudiante notait des observations relatives à la compréhension des adolescents quant aux conséquences de leur deuil, aux stratégies d'adaptation identifiées pour mieux vivre leur deuil ainsi qu'au sens donné à la perte de leur proche.

Dossier groupe complété par l'étudiante

Le dossier groupe était complété par l'étudiante à la suite de toutes les rencontres de groupe. Il s'agissait d'y identifier les activités réalisées lors des rencontres et les situations particulières survenues. L'étudiante y notait l'observation de stratégies d'aide mutuelle au sein du groupe et la satisfaction des adolescents vis-à-vis le programme, évaluée lors de la sixième rencontre. Il y a un exemple de dossier groupe à l'annexe F.

Ainsi, cinq méthodes d'évaluation ont été utilisées afin d'analyser l'atteinte des objectifs d'intervention de ce projet. Voici un tableau indiquant le plan d'analyse suivi pour ce faire, à partir des objectifs d'intervention du projet, des concepts associés, des indicateurs, de la catégorisation ainsi que des méthodes et des moments d'évaluation des objectifs d'intervention.

Tableau 5: Plan d'analyse des résultats

OBJECTIFS D'INTERVENTION	CONCEPTS ASSOCIÉS	INDICATEURS	CATÉGORISATION	OUTILS ET MOMENT D'ÉVALUATION
1^e objectif Aider les adolescents endeuillés par suicide à mieux comprendre les conséquences de leur deuil et à reconnaître des stratégies pour mieux vivre les conséquences de leur deuil	Conséquences de deuil	-Conséquences émotives (ex. colère, anxiété) - Conséquences personnelles et sociales (ex. baisse d'estime, isolement) - Conséquences physiques (ex. fatigue) - Conséquences cognitives (ex. idéations suicidaires, problèmes de concentration)	Capacité de mettre les conséquences en relation avec le deuil et de les nommer: -oui -non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevue pré-groupe ▪ Journaux de bord des adolescents ▪ Notes évolutives ▪ Entrevue post-groupe
		-Compréhension plus globale du deuil	Comprendre le deuil à la suite du groupe: -Beaucoup -Un peu -Pas du tout	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevue post-groupe
	Stratégies d'adaptation	-Façons d'agir pour mieux vivre les conséquences de deuil (ex. parler de son deuil avec une personne de confiance) -Identification de personnes-ressources	Capacité de nommer des façons d'agir et des personnes-ressources	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevue pré-groupe ▪ Journaux de bord des adolescents ▪ Notes évolutives ▪ Entrevue post-groupe
2^e objectif Aider les adolescents à donner un sens à la perte de leur proche	Explications	-Prévisible : (ex. par le style de vie, les comportements ou les sentiments du défunt) -Acceptable : (ex. la mort fait partie du cycle de la vie) -Attribution d'une part de	Capacité de nommer des explications de la mort de leur proche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevue pré-groupe ▪ Journaux de bord des adolescents ▪ Notes évolutives ▪ Entrevue

		responsabilité (ex. : soi, défunt et autres personnes)		postgroupe
	Aspects positifs	Perception ... -Connaissance de soi (ex. se considérer plus mature, avoir de nouveaux buts dans la vie) -Soutien des autres -Rapprochement de la famille	Capacité d'identifier des aspects positifs à la suite du suicide de leur proche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevue pré-groupe ▪ Journaux de bord des adolescents ▪ Notes évolutives ▪ Entrevue post-groupe
3^e objectif: Aider le groupe à développer l'aide mutuelle	Aide mutuelle	-Partage d'information - Sujets tabous -Tous dans le même bateau - Soutien émotionnel - Confrontation d'idées - Résolution de problèmes personnels - Demandes mutuelles - Expérimentation de façon d'être et de faire -Force du nombre	Observation de l'étudiante de la présence de dynamiques au sein du groupe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dossier groupe
Satisfaction par rapport au programme	Satisfaction	-Thèmes abordés -Activités réalisées -Rôle des intervenantes -Coanimation -Méthode de groupe -Aspects structurels du groupe (nombre de rencontres, composition du groupe, taille du groupe, fréquence)	-Très satisfait -Satisfait -Peu satisfait -Insatisfait	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dossier groupe complété à la suite de la sixième rencontre ▪ Entrevue post-groupe

Ce projet d'intervention, par ses objectifs, par ses outils d'évaluation et par le nombre de personnes y ayant participé, n'a pas la prétention de parvenir à des résultats généralisables à l'ensemble des adolescents endeuillés par suicide. Toutefois, la pluralité des outils d'évaluation qualitatifs sélectionnés, permet tout de même à l'étudiante d'avoir une diversité de données permettant une analyse critique de l'intervention réalisée. Ainsi, des connaissances seront dégagées du sens que les adolescents endeuillés par suicide peuvent donner à la perte de leur proche. Des connaissances seront aussi dégagées quant à leur compréhension des conséquences de leur deuil, aux stratégies d'adaptation reconnues pour mieux vivre le deuil, l'aide mutuelle et la satisfaction à l'égard du programme de groupe.

Considérations éthiques

Il apparaît important de préciser que les règles établies par le Code de déontologie de l'OPTSQ guidant la pratique du service social, les règles régissant les pratiques propres au CPSQ ainsi que leur code d'éthique ont été respectés tout au long du projet d'intervention. Tous les renseignements recueillis ont été gardés confidentiels, afin de préserver l'intégrité des adolescents. Aussi, comme dit précédemment, la participation à ce projet d'intervention exigeait que les membres soient volontaires. Toutefois, tous les adolescents de 14 ans et moins qui désiraient participer au groupe, devaient faire signer un formulaire de consentement par la personne responsable d'eux (Annexe G). Il est nécessaire de spécifier que les adolescents avaient la possibilité de quitter le groupe à tout moment.

CHAPITRE 4

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Le chapitre a pour but de présenter les résultats obtenus quant aux trois objectifs d'intervention, en plus du souci de connaître le niveau de satisfaction des membres envers le groupe. Le premier objectif était d'aider les adolescents à mieux comprendre les conséquences de leur deuil et à mieux vivre avec les conséquences. Le deuxième objectif était d'aider les adolescents à donner un sens à la perte de leur proche. Pour ces deux objectifs, les résultats sont présentés selon chaque participant. Le troisième objectif visait à aider les adolescents à développer l'aide mutuelle. Enfin, la satisfaction du groupe envers le programme a été évaluée. Pour ces derniers objectifs, étant donné que le groupe était la cible d'intervention, les résultats sont présentés pour l'ensemble des participants.

4.1. Conséquences de deuil et stratégies d'adaptation

Le premier objectif d'intervention visait à aider les participants à mieux comprendre les conséquences de leur deuil et à mieux vivre celles-ci. Afin d'évaluer l'atteinte de cet objectif, la capacité des adolescents à nommer les conséquences émotives, personnelles, sociales, physiques et cognitives liées à leur deuil a été analysée. Leur compréhension plus globale du deuil était aussi examinée. En outre, les stratégies reconnues par les adolescents pour mieux vivre avec les conséquences de deuil ont été étudiées, soit l'identification de façons d'agir et de personnes-ressources. Pour ce faire, les outils d'évaluation suivants ont été utilisés : l'entrevue pré-groupe, les journaux de bord, les notes évolutives et l'entrevue post-groupe.

On peut estimer que cet objectif est atteint chez la majorité des participants. Chez le participant 1, plusieurs éléments indiquent une meilleure compréhension des conséquences de son deuil. En effet, lors de l'entrevue pré-groupe, le participant avait de la difficulté à nommer des conséquences liées à son deuil. En fait, il en a rapporté une seule, de type émotif, soit l'ennui : « Je m'ennuie beaucoup de mon père depuis qu'il est mort. J'ai une impression de vide ». On observe toutefois qu'il a eu plus de facilité à mentionner des conséquences au cours

des rencontres de groupe et lors de l'entrevue postgroupe. En effet, il a rapporté plusieurs nouvelles conséquences liées à son deuil, se rapportant à tous les types de conséquences. Pour les conséquences de type émotif, le participant en a exprimé plusieurs lors des rencontres de groupe, par exemple la peur de perdre un autre proche par suicide et des regrets quant à la mort de son père. Pour ce qui est des conséquences de type physique, l'étudiante en a noté une seule, soit la fatigue. Par ailleurs, le participant a rapporté vivre une conséquence sociale qui est l'isolement. À ce sujet, l'étudiante a noté qu'il avait dit avoir l'impression que ses amis ne comprennent pas bien ce qu'il vit et qu'ils ne sont pas très soutenant. Quant aux conséquences de type personnel, le participant en a rapportées quelques-unes, notamment la diminution de sa confiance en soi. En ce qui a trait aux conséquences cognitives, le participant en a notées dans son journal de bord, par exemple de penser souvent à son père depuis son suicide. Finalement, lors de l'entrevue postgroupe, le participant a souligné ressentir encore de la tristesse quant à la mort de son père (conséquence émotive). Pour ce participant, on remarque que malgré l'identification de conséquences plus diversifiées à la suite du groupe, la conséquence la plus présente reste l'ennui (conséquence émotive), mentionnée lors de l'entrevue pré-groupe. Pour ce qui est de son niveau de compréhension du deuil, ce participant a rapporté lors de l'entrevue postgroupe avoir l'impression de comprendre beaucoup mieux le deuil : « Je comprends mieux ce que je vis et je sais maintenant que je ne suis pas un extraterrestre ».

Afin de mieux vivre avec les conséquences de deuil, le participant 1 a mentionné, lors de deux rencontres de groupe abordant spécifiquement le sujet, avoir déjà eu recours à plusieurs stratégies d'adaptation. Toutefois, l'étudiante a observé que le groupe a aidé le participant à identifier quelques nouvelles stratégies relatives aux façons d'agir pour faire face aux conséquences et l'identification de personnes-ressources. En ce qui a trait aux différentes façons d'agir pour faire face aux conséquences de deuil, le participant a mentionné, par exemple, déjà regarder des photos et des vidéos de son père et parler de ce qu'il vit avec une personne de confiance. Toutefois, il a dit vouloir, grâce au groupe, aller voir son père au cimetière. Pour ce qui est de l'identification de personnes-ressources, le participant a rapporté qu'avant le groupe, il parlait de son deuil principalement avec son copain, mais que le groupe l'a aidé à en parler davantage avec sa mère et les membres du groupe.

En ce qui concerne le participant 2, il apparaît que sa compréhension du deuil s'est améliorée à la suite de sa participation au groupe. Avant le groupe, le participant semblait trouver ardu de nommer des conséquences relatives à son deuil. En effet, il a seulement rapporté deux conséquences de deuil, soit l'isolement (conséquence sociale) et la tristesse due à la mort (conséquence émotive). Au cours des rencontres de groupe et de l'entrevue postgroupe, le participant a nommé aisément des conséquences liées à son deuil. L'étudiante a inscrit dans ses notes évolutives que le participant a mentionné, au cours des rencontres, vivre plusieurs conséquences émotives telles que de la colère que son père soit mort, des regrets et des peurs, notamment par rapport à son avenir. Plusieurs conséquences personnelles ont aussi été rapportées par le participant, par exemple la diminution de la confiance en soi ainsi que la démotivation et la procrastination à l'école. Sur le plan cognitif, le participant a mentionné vivre quelques conséquences telles que se questionner beaucoup sur les raisons du suicide et faire des cauchemars reliés à son père. Bien que le participant ait nommé différentes conséquences après le groupe, il ressort que la tristesse et les difficultés à se mettre en action à l'école sont les plus présentes. De plus, il n'a pas exprimé de conséquences à caractère physique. Quant à son niveau de compréhension de deuil, le participant a dit, lors de l'entrevue postgroupe, considérer comprendre beaucoup mieux le deuil après avoir fait le processus de groupe: « J'ai approfondi mes connaissances par rapport aux conséquences de deuil que je vis, en plus de celles vécues par ma mère et ma sœur. Je nous comprends maintenant mieux ».

En ce qui a trait aux stratégies d'adaptation pour mieux vivre avec les conséquences de deuil, le participant 2 a rapporté, lors des deux rencontres consacrées à ce thème, que le groupe l'a aidé à identifier plusieurs nouvelles stratégies. Pour ce qui est des façons d'agir pour faire face aux conséquences, le participant a dit déjà en employer par exemple : regarder des photos, parler de ses difficultés avec une personne de confiance, frapper ou serrer dans ses bras un sac d'exercice et consommer parfois de l'alcool. Le participant a mentionné avoir appris plusieurs nouvelles façons d'agir dans le groupe, plus particulièrement le fait d'essayer maintenant de faire une seule chose à la fois. Pour ce qui est de l'identification des personnes-ressources, il a nommé des personnes qui le soutenaient dans son deuil avant sa participation au groupe, par

exemple sa mère et ses amies. Au cours des rencontres de groupe, il a identifié l'orienteur de son école, sa soeur et les membres du groupe comme de nouvelles personnes-ressources.

Quant au participant 3, plusieurs indices démontrent sa meilleure compréhension des conséquences liées à son deuil à la suite du groupe. Toutefois, notons que toutes les conséquences de deuil ont été notées par l'étudiante et qu'aucune n'a été inscrite par le participant dans son journal de bord. Avant le groupe, il a paru difficile pour le participant d'exprimer des conséquences, considérant qu'il en a nommé une seule, de type social, qui est de ne pas parler de son père avec sa sœur depuis son décès. Il a ensuite eu de la facilité à en nommer au cours du processus du groupe et lors de l'entrevue postgroupe. En effet, il a dit vivre plusieurs autres conséquences de deuil. L'étudiante a noté que le participant rapportait vivre des conséquences émotives, par exemple, certains regrets envers son père et de la tristesse due à sa mort, ce qu'il a réitéré lors de l'entrevue postgroupe. Sur le plan personnel, il a aussi exprimé vivre deux conséquences, soit la diminution de sa confiance en soi et l'incertitude à l'égard de son avenir. Pour ce qui est des conséquences cognitives, le participant en a mentionnées quelques-unes, par exemple avoir parfois l'impression de voir son père. Il est noté qu'aucune conséquence sociale et physique n'a été rapportée. En ce qui a trait à sa compréhension du deuil, le participant a spécifié, lors de la rencontre postgroupe, comprendre beaucoup mieux le deuil. Il décrit, entre autres, cette compréhension par la capacité à nommer ce qu'il ressent : « Je comprends maintenant beaucoup plus le deuil, car je suis capable de mettre des mots sur mes émotions et j'ai pris conscience que certaines émotions étaient associées à mon deuil, ce qui me fait réaliser que je suis normal ».

Quant aux stratégies d'adaptation pour mieux vivre avec les conséquences de deuil, le groupe a aidé le participant 3 à en identifier plusieurs nouvelles. Le participant a dit déjà faire usage de différentes façons d'agir pour mieux vivre les conséquences de deuil, par exemple, demander des conseils à son père et frapper ou serrer dans ses bras un sac d'exercice. Il a confié, qu'à la suite des rencontres sur le sujet, il désirait essayer comme nouvelle stratégie de se recueillir à la tombe de son père. Pour ce qui est de l'identification de personnes-ressources, le participant a dit avoir plusieurs personnes à qui il peut demander de l'aide au besoin, comme ses amis, sa mère et depuis le début du groupe, sa sœur et les membres du groupe. De plus, il a exprimé vouloir essayer de parler davantage de son deuil avec sa famille élargie.

En ce qui a trait au participant 4, plusieurs éléments démontrent qu'il comprend mieux ce que son deuil engendre. Avant le groupe, le participant a eu de la difficulté à nommer des conséquences de deuil. En effet, lors de l'entrevue pré-groupe, il a mentionné une seule conséquence de deuil, de type émotif, soit la colère. Au cours du processus de groupe, cela a été plus facile pour le participant de mentionner des conséquences de deuil, car il en a exprimé un bon nombre. Il est à noter que les conséquences de deuil ont été inscrites par l'étudiante au cours des rencontres de groupe et qu'aucune n'a été notée dans le journal de bord par le participant. Le participant a rapporté lors des rencontres, vivre plusieurs conséquences à caractère émotif. Par exemple, avoir peur de perdre un autre proche (suicide ou autres causes de mortalité), avoir des regrets et de la culpabilité en lien avec la mort de son père. Sur le plan personnel, il a mentionné quelques conséquences, notamment la diminution de sa confiance en soi et le fait d'être pessimiste en l'avenir. Il a rapporté vivre une seule conséquence sociale qui est de se faire davantage importuner par les jeunes de son âge depuis l'événement. En ce qui a trait aux conséquences physiques, il en a nommé une seule, soit la fatigue. Sur le plan cognitif, le participant a exprimé deux conséquences : faire souvent des cauchemars et avoir à certains moments des idéations suicidaires. Malgré toutes les conséquences rapportées, la conséquence qui apparaît être la plus présente chez le participant est la colère, étant donné qu'elle a été rapportée avant, pendant et après le groupe (conséquence émotive). Le participant a donc nommé des conséquences de tous les types, sauf social. En ce qui concerne sa compréhension de deuil, le participant a rapporté comprendre un peu plus le deuil : « Je connaissais déjà pas mal le deuil, mais j'ai appris quelques nouvelles informations, par exemple au sujet du processus de deuil ».

En ce qui concerne les stratégies d'adaptation pour faire face aux conséquences liées à son deuil, le participant en connaissait quelques-unes préalablement au groupe et il en a reconnu quelques nouvelles à la suite du groupe. En effet, le participant a souligné déjà utiliser certaines façons d'agir, par exemple de parler à quelqu'un quand ça ne va pas bien et faire une seule chose à la fois. Au cours des rencontres, il a mentionné vouloir essayer de nouvelles façons d'agir, soit d'ignorer les personnes qu'il aime moins, de retenir le positif de soi et de frapper dans un sac d'exercice. Il a souligné avoir comme personnes-ressources, avant le groupe, sa mère et son oncle et avoir depuis le groupe, les membres du groupe.

Quant au participant 5, peu d'éléments indiquent sa compréhension du deuil. Avant le groupe, le participant a semblé trouver difficile de nommer des conséquences liées à son deuil. En effet, il n'en a rapporté aucune lors de l'entrevue pré-groupe. De plus, les conséquences de deuil rapportées ici ont été inscrites par l'étudiante dans les notes évolutives, donc le participant n'a rien noté à cet effet dans son journal de bord. Lors des rencontres de groupe et de l'entrevue post-groupe, il en a mentionnées un peu plus facilement, mais moins que la majorité des participants. En effet, il en a rapporté seulement quelques-unes à la suite du groupe. Sur le plan émotif, l'étudiante a noté que le participant a partagé lors des rencontres de groupe en vivre deux, soit l'ennui de son père et des regrets. Par exemple, le participant a dit : « J'aurai dû lui dire d'arrêter de fumer et que je le trouvais gentil ». Pour ce qui est des conséquences sociales, il en a mentionné une seule qui est de s'être éloigné de son frère depuis l'événement. Le participant n'a mentionné aucune conséquence à caractère personnel, physique et cognitif. Soulignons que le participant n'a pas réalisé l'entrevue post-groupe, étant donné qu'il a cessé le groupe. Ainsi, sa compréhension globale du deuil n'a pu être évaluée.

Pour ce qui est des stratégies d'adaptation pour mieux vivre le deuil, le groupe n'a pas aidé le participant 5 à en connaître de nouvelles. En effet, le participant a rapporté déjà utiliser certaines façons d'agir pour faire face aux conséquences de deuil, comme parler de ce qu'il vit et frapper dans son oreiller, mais il n'en a pas identifiées de nouvelles. En ce qui a trait à l'identification de personnes-ressources, le participant n'était pas présent à la rencontre abordant le sujet, donc il n'a pas été possible d'évaluer cet aspect.

En ce qui concerne le participant 6, il semble que le groupe ne l'a pas beaucoup aidé à mieux comprendre les conséquences relatives à son deuil. Encore ici, les conséquences de deuil recueillies, au cours du groupe, ont été inscrites dans les notes évolutives par l'étudiante et le participant n'en a pas notées dans son journal de bord. Avant le groupe, le participant a eu de la difficulté à nommer des conséquences. Il a indiqué une seule conséquence de deuil de type émotif, soit l'ennui de son frère. Lors du processus de groupe, cela a semblé plus simple puisqu'il a nommé deux nouvelles conséquences, de type émotif et cognitif, ce qui est tout de même moins que l'ensemble des participants. L'étudiante a noté que le participant a exprimé une seule conséquence à caractère émotif : avoir des peurs irrationnelles telles que de dormir dans sa chambre depuis l'événement, même si le suicide de son frère ne s'est pas produit dans

ce lieu. Pour ce qui est des conséquences cognitives, une seule fut exprimée lors des rencontres, soit de penser tout le temps à son frère. Le participant n'a nommé aucune conséquence à caractère personnel, social et physique. Pour ce qui est de sa compréhension du deuil, il n'a pas été possible de l'évaluer puisqu'il n'a pas réalisé l'entrevue postgroupe.

Quant aux stratégies d'adaptation, le groupe n'a pas aidé le participant 6 à identifier de nouvelles stratégies pour mieux vivre son deuil. Le participant a nommé lors d'une rencontre, avoir déjà recours à quelques façons d'agir, par exemple de parler de son deuil avec des personnes significatives quand il ressent le besoin. Il a aussi nommé avoir déjà, avant le groupe, des personnes-ressources comme la travailleuse sociale de son école et sa mère. Ainsi, le participant connaissait déjà certaines stratégies, mais n'en a pas rapporté de nouvelles à la suite du groupe.

En conclusion, les participants ont nommé davantage de conséquences de deuil au cours et à la fin du processus de groupe qu'avant le début du groupe. Les nouvelles conséquences nommées lors des rencontres ont surtout été notées par l'étudiante dans les notes évolutives que par les participants dans leur journal de bord. Le groupe n'a pas semblé être aussi profitable pour les deux participants qui ont abandonné le groupe, car ils ont rapporté peu de conséquences au cours des rencontres comparativement aux autres participants. Par ailleurs, il ressort que les adolescents ont exprimé et détaillé principalement les conséquences de deuil de type émotionnel, notamment la présence de peurs, de regrets, de tristesse, d'ennui et de colère. Ils ont aussi nommé plusieurs conséquences personnelles, sociales ainsi que cognitives, notamment la diminution de la confiance en soi (conséquence personnelle) et l'isolement (conséquence sociale). Toutefois, les adolescents n'ont presque pas exprimé de conséquences physiques à l'exception de la fatigue chez quelques-uns. Trois participants ont souligné comprendre beaucoup plus le deuil après leur participation au groupe, alors qu'on a mentionné le comprendre un peu plus. Rappelons que les participants cinq et six n'ont pas réalisé l'entrevue postgroupe où cet aspect était analysé.

D'autre part, à l'exception des deux participants ayant cessé les rencontres, le groupe a permis aux adolescents de connaître de nouvelles stratégies d'adaptation pour mieux vivre les conséquences de deuil, répondant aux deux catégories. Les façons d'agir les plus utilisées

avant le groupe chez les adolescents étaient de frapper ou de serrer un oreiller ou un sac d'exercice, de regarder des photos ou des vidéos de leur proche ainsi que de parler de ce qu'ils vivent avec une personne de confiance. Le groupe a permis aux adolescents d'identifier de nouvelles façons d'agir, notamment le recueillement à la tombe de leur proche. Pour ce qui est de l'identification de personnes-ressources, les participants ont dit qu'avant le groupe, c'était surtout leur mère qui avait ce rôle, mais qu'à la suite du groupe, il y avait également d'autres personnes, notamment d'autres membres de leur famille et les membres du groupe.

4.2. Sens donné à la perte

Le deuxième objectif d'intervention visait à aider les adolescents à donner un sens à la perte de leur proche par suicide. Cet objectif a été évalué en analysant les explications qu'ils donnent à cet événement à partir des indicateurs issus de la recension: la prévisibilité (ex. par le style de vie et un problème de santé), l'acceptabilité (ex. la mort fait partie du cycle de la vie) et l'attribution d'une part de responsabilité (ex. soi, défunt et autres personnes). En outre, la capacité des participants à identifier des aspects positifs dans leur expérience a été examinée sous l'angle de la connaissance de soi (ex. se considérer plus mature et avoir de nouveaux buts dans la vie), du soutien des autres et du rapprochement de la famille. Pour évaluer cet objectif, l'entrevue pré-groupe, les journaux de bord, les notes évolutives et l'entrevue post-groupe ont été utilisés.

Cet objectif est atteint chez les participants, mais à différents niveaux. En ce qui concerne le participant 1, le groupe semble l'avoir aidé à donner un sens à la perte de son proche. Il est à noter qu'aucun aspect du sens n'a été noté par le participant dans son journal de bord, donc tous les éléments rapportés pendant le groupe proviennent des observations recueillies de l'étudiante. Pour ce qui est des explications données à la mort de son père, le participant n'en a pas nommées lors de la rencontre pré-groupe. Selon lui, aucun problème n'était présent : « Tout allait bien, ma famille était proche et heureuse ». Lors des rencontres de groupe, le participant n'a pas nommé beaucoup plus d'explications à l'événement, puisqu'il a nommé une seule explication à caractère prévisible, soit que son père s'était peut-être suicidé à cause de l'annonce d'un cancer. Il a d'ailleurs réitéré cette explication lors de l'entrevue post-groupe.

Soulignons que le participant n'a pas rapporté d'explication liée à l'acceptabilité et l'attribution d'une part de responsabilité.

En ce qui a trait aux éléments positifs à la suite de l'événement, le participant 1 en a exprimé plusieurs avant le groupe. En effet, lors de la rencontre pré-groupe, il a confié un aspect positif en lien avec le rapprochement de sa famille, soit de s'être rapproché de sa mère. Il a aussi rapporté des aspects liés à la connaissance de soi par exemple: « Je suis plus optimiste et moins gêné ». Puis, lors des rencontres de groupe, l'étudiante a noté que le participant avait mentionné plusieurs nouveaux aspects positifs reliés à l'événement, en lien avec la connaissance de soi. Par exemple, il se disait plus mature et sensible aux autres. Fait intéressant, le participant a rapporté lors des rencontres de groupe un aspect positif non identifié dans la recension, soit le sentiment d'affiliation. En effet, le participant a exprimé être fier d'avoir le même tempérament que son père. Lors de la rencontre post-groupe, le participant a aussi rapporté un bon nombre de nouveaux aspects positifs toujours en lien avec la connaissance de soi, par exemple apprécier davantage la vie depuis le groupe. En ce sens, il a dit : « J'ai plus de joie de vivre, j'apprécie plus les choses et je me plains moins qu'avant ». Il est à noter que le participant n'a pas rapporté d'aspects positifs liés au soutien des autres. Bien que le groupe ait aidé ce participant à donner un sens à la perte de son proche, il apparaît que cela est davantage en lien avec les aspects positifs associés à son expérience que les explications données à la mort de son proche.

En ce qui a trait au participant 2, il semble que cet objectif est atteint. Pour ce qui est des explications données à la mort de son proche, le participant en a rapporté un grand nombre tout au long du processus de groupe. Avant le groupe, le participant a rapporté des explications en lien avec la prévisibilité, soit les crises de panique que vivaient son père et l'arrêt de ses médicaments dans les semaines précédant son suicide. Le participant a exprimé des explications en lien avec la part de responsabilité. Il a nommé que deux personnes étaient d'une certaine manière responsables du suicide de son père : son grand-père et son employeur. Lors des rencontres de groupe et après le groupe, le participant a renommé les explications rapportées avant le groupe. Lors de la rencontre post-groupe, le participant a rapporté plusieurs nouvelles explications, en lien avec la prévisibilité. Il a par exemple mentionné que son père s'était suicidé en raison de sa tendance à accumuler ses difficultés et à s'oublier au détriment

des autres. Il est à noter que le participant n'a nommé aucune explication en lien avec l'acceptabilité.

Quant aux aspects positifs de son expérience, le groupe a permis au participant 2 de mentionner des points positifs se rattachant à la connaissance de soi, au soutien des autres et au rapprochement de la famille. Avant le groupe, le participant a exprimé facilement quelques aspects positifs. Pour ce qui est du rapprochement de la famille, le participant a dit s'être rapproché de certains membres de sa famille. Quant à la connaissance de soi, il a aussi écrit dans son journal de bord, avoir une nouvelle philosophie de vie : « J'essaye de profiter de la vie au maximum ». Au cours des rencontres, le participant a souligné des nouveaux aspects positifs ne se rapportant pas à la recension. En effet, il a nommé des éléments en lien avec le sentiment d'affiliation, soit la fierté d'avoir une personnalité similaire à son père. Aussi, le participant a souligné avoir comme aspect positif l'héritage laissé par son père, soit tous les souvenirs. Après le groupe, le participant a exprimé plusieurs autres aspects positifs. Par exemple, qu'il était plus mature et voulait rendre son père fier (connaissance de soi). De plus, il a rapporté que sa sœur et lui s'entraident maintenant dans leur deuil (soutien des autres).

En ce qui a trait au participant 3, plusieurs éléments démontrent que le groupe lui a permis d'approfondir le sens donné au suicide de son proche. Pour ce qui est des explications données à l'événement, le participant en a rapportées plusieurs. Avant le groupe, le participant a donné quelques explications liées à la part de responsabilité. Par exemple, il a expliqué que le suicide était surtout dû aux difficultés relationnelles qu'avait eues son père au cours de son enfance avec son propre père et de sa relation complexe avec son employeur. Le participant a répété ces explications aux autres membres pendant le groupe et lors de l'entrevue postgroupe. Il a aussi ajouté après le groupe deux nouvelles explications associées à la prévisibilité, soit les chicanes plus fréquentes entre son père et sa mère et l'arrêt des médicaments pour ses crises d'anxiété. Notons qu'aucune explication n'était liée à l'acceptabilité.

Pour les aspects positifs survenus à la suite de la mort de son père, le participant 3 en a mentionnés plusieurs, en lien avec toutes les catégories. Lors de l'entrevue pré-groupe, il a rapporté seulement quelques aspects positifs. Il en a mentionnés seulement deux en lien avec la connaissance de soi: « Je suis plus attentif aux autres et exigeant envers moi-même pour

plaire à mon père ». On peut constater que le participant a nommé un grand nombre d'aspects positifs au cours du groupe. Pour ce qui est des aspects relatifs à la connaissance de soi, il en a nommés plusieurs. Par exemple, le participant a écrit dans son journal de bord être plus fort mentalement. De plus, l'étudiante a noté un aspect lié au rapprochement de la famille. En effet, le participant a dit être plus proche de sa soeur depuis qu'il fait le groupe avec elle. En ce qui a trait au soutien des autres, le participant a souligné que ses amis l'accompagnaient davantage dans son deuil. En outre, le participant a mentionné un élément lié au sentiment d'affiliation, soit la fierté de ressembler physiquement à son père. Bien que le participant ait mentionné divers aspects positifs, le fait d'être plus attentif aux autres et exigeant envers lui-même sont les principaux, étant donné qu'ils ont été ramenés tout au long du processus de groupe.

En ce qui a trait au participant 4, le groupe l'a aidé à ressortir quelques éléments reliés au sens qu'il donne à la perte de son proche. Avant le groupe, l'adolescent a nommé peu d'explications de la mort de son père. En effet, il a nommé une seule explication liée à la prévisibilité, soit que le suicide de son père était dû à l'absence de recherche d'aide pour un trouble de l'humeur. Lors des rencontres de groupe, il a donné une nouvelle explication correspondant à une part de responsabilité, en plus de maintenir la précédente. Il a noté dans son journal de bord qu'il se sentait un peu responsable de sa mort : « Si je n'étais pas né, il serait peut-être encore vivant ». Il ressort que l'explication la plus rapportée par le participant est l'absence d'aide pour le trouble de l'humeur de son père, étant donné qu'il l'a nommée tout au long du processus de groupe. Soulignons qu'aucune explication n'a été rapportée en lien avec l'acceptabilité.

Pour les aspects positifs attribués à son expérience, le participant 4 n'en a pas nommés beaucoup, tout au long du processus de groupe. Il est à noter qu'aucun aspect positif n'a été inscrit par l'adolescent dans son journal de bord, donc les aspects positifs ont été notés par l'étudiante. Avant le groupe, le participant a nommé un seul aspect positif lié à la connaissance de soi, soit d'apprécier davantage des gens qu'il aime. Lors des rencontres de groupe, le participant a exprimé être fier de ressembler physiquement à son père, ce qui est lié au sentiment d'affiliation non identifié dans la recension. Lors de l'entrevue postgroupe, il a mentionné aller davantage vers les autres personnes (connaissance de soi). Il est à noter

qu'aucun aspect positif n'a été nommé par rapport au rapprochement de la famille et du soutien des autres.

Quant au participant 5, le groupe l'a aidé à donner un sens à la mort de son père, mais moins que les autres participants. En ce qui a trait aux explications données à la perte, le participant en a nommées qu'une seule. Avant le groupe, le participant a exprimé ne pas savoir pour quelle raison précise son père s'est enlevé la vie, en précisant que son suicide devait être dû à un problème qu'il vivait. Lors des rencontres de groupe, l'étudiante a inscrit dans ses notes évolutives que le participant identifiait la consommation de drogues de son père comme l'élément ayant pu l'amener au suicide, ce qui est une explication en lien avec la prévisibilité. Le participant n'a pas nommé d'explications quant à la part de responsabilité et l'acceptabilité.

Pour ce qui est des aspects positifs survenus à la suite de son suicide, le groupe a aidé le participant 5 à en nommer quelques-uns en lien avec la connaissance de soi. Aucun élément sur le sujet n'a été écrit dans son journal de bord, donc toutes les informations ont été notées par l'étudiante. Avant le groupe, il a dit qu'il n'y avait aucun aspect positif lié à l'événement. Lors des rencontres, il a nommé quelques aspects positifs, par exemple, de penser moins souvent à son père, sauf lors de moments plus difficiles. Notons qu'il n'a pas réalisé l'entrevue postgroupe puisqu'il a abandonné le groupe. Le participant n'a pas nommé d'aspects positifs par rapport au rapprochement familial et au soutien des autres.

En ce qui a trait au participant 6, il ressort que comparativement à l'ensemble des participants, le groupe l'a moins aidé à donner un sens à la mort de son frère. Notons qu'il n'a pas été possible d'évaluer le sens donné par le participant après le groupe, car il n'a pas réalisé l'entrevue postgroupe. Pour ce qui est des explications données à l'événement, le participant en a nommées quelques-unes avant le groupe. Quant à la prévisibilité, le participant a exprimé lors de l'entrevue pré-groupe que son frère s'est suicidé, car il vivait une peine d'amour. Pour la part de responsabilité, il a dit considérer l'ex-copine de son frère responsable de son suicide. Lors des rencontres de groupe, il n'a pas donné de nouvelles explications, mais a réitéré les mêmes rapportées avant le groupe. Soulignons que le participant n'a nommé aucune explication liée à l'acceptabilité.

En ce qui concerne les aspects positifs, le groupe a aidé le participant 6 à en nommer quelques-uns. Avant le groupe, il n'a pas mentionné d'aspects positifs survenus à la suite de l'événement : « Je sais qu'il doit avoir des aspects positifs, mais pour l'instant, je vois seulement les aspects négatifs ». Lors des rencontres de groupe, il a identifié deux aspects positifs associés à la connaissance de soi. Il a mentionné être devenu performant à l'école et aimer maintenant le dessin, ce que le participant considérait comme des forces de son frère. Il n'a nommé aucun aspect positif lié au rapprochement familial et au soutien des autres.

En somme, le groupe a aidé tous les participants à nommer des explications de la mort de leur proche et à identifier des aspects positifs associés à l'événement. Toutefois, le groupe a particulièrement aidé les participants 1, 2 et 3 étant donné qu'ils ont nommé beaucoup plus d'éléments se rapportant au sens. Pour ce qui est des deux participants ayant abandonné au cours du processus, le groupe leur a été moins bénéfique étant donné qu'ils ont rapporté visiblement moins d'aspects liés au sens que les autres membres du groupe. D'ailleurs, pour ce qui est des explications données à l'événement, un seul participant n'a pas rapporté, au cours du processus de groupe, de nouvelles explications. En outre, les adolescents ont majoritairement expliqué l'événement à partir de la prévisibilité, notamment en ce qui a trait à la santé ou aux comportements du défunt. La part de responsabilité d'une personne dans l'événement a souvent été rapportée, notamment la responsabilité d'une personne autre que les participants eux-mêmes et du défunt. Un seul participant a dit se sentir responsable du suicide de son proche. Notons qu'aucun participant n'a expliqué le suicide à partir de son caractère acceptable. En ce qui a trait aux aspects positifs reliés à l'événement, le groupe a aidé tous les participants à en identifier, toutefois les participants 4, 5 et 6 en ont moins rapportés. Les adolescents ont particulièrement souligné des aspects positifs en lien avec le rapprochement de la famille et la connaissance de soi, notamment le fait d'apprécier plus la vie et d'être plus sensible aux autres. Le sentiment d'affiliation est un autre aspect qui a été souvent rapporté par les adolescents, mais qui ne se retrouvait pas dans la recension. En ce sens, la fierté d'avoir un tempérament similaire à leur proche ou de lui ressembler physiquement a souvent été mentionnée dans le groupe. L'héritage, aspect positif qui ne se retrouvait pas dans la recension, a été nommé par un seul participant.

4.3. Aide mutuelle

Le troisième objectif visait à aider les participants du groupe à développer l'aide mutuelle. Afin d'évaluer cet objectif, un dossier groupe a été complété par l'étudiante où la présence des dynamiques d'aide dans les interactions étaient notées. Il apparaît que cet objectif est partiellement atteint, car les dynamiques n'étaient pas présentes dans le groupe au même niveau et certaines ne se sont pas développées. Les dynamiques observées lors des rencontres ont été : proximité, partage d'information, discussion de sujets tabous, soutien émotionnel, confrontation d'idées, demandes mutuelles et expérience de façons d'être et de faire.

D'abord, le groupe a permis aux adolescents de développer la dynamique de proximité. Plusieurs éléments démontrent que les adolescents se sont sentis en proximité au sein du groupe. Par exemple, le participant 1 a exprimé au cours de l'entrevue postgroupe: « C'était plus facile de parler de notre deuil avec le groupe, puisque nous avons vécu la même chose ». Après le groupe, le participant 2 a mentionné que le groupe lui a permis de se sentir moins seul à vivre un deuil par suicide. Ainsi, la dynamique de proximité entraîne un sentiment d'universalité chez les membres du groupe.

En outre, le groupe a été un lieu où les participants ont partagé plusieurs informations. Par exemple, lorsque le participant 4 a confié au groupe se faire davantage importuner par les jeunes de son âge depuis le suicide de son père. Les autres participants ont exprimé avoir déjà vécu une situation similaire et ont donné des suggestions. Ils lui ont conseillé d'ignorer ces personnes, d'en parler à un adulte et de rencontrer de nouvelles personnes ayant les mêmes intérêts. Aussi, un participant a rapporté l'existence de forums sur Internet où il pourrait faire la connaissance d'autres adolescents ayant des intérêts similaires. Le participant 4 a mentionné, quelques rencontres suivantes, qu'il avait ignoré certaines personnes qui l'importunaient, comme il lui avait été proposé par le groupe, et que cela avait donné de bons résultats. On peut constater que le partage d'information a été favorisé par une autre dynamique, soit la proximité. Ainsi, le partage d'information permet aux participants de tirer profit de l'expérience commune pour mieux vivre leur deuil, ce qui répond à la visée du groupe de soutien.

Le groupe a favorisé la discussion de sujets tabous. En effet, les adolescents se sont engagés dans de véritables discussions par rapport à certains sujets. Par exemple, au cours de la première rencontre, les adolescents ont parlé brièvement de leur histoire, par exemple en disant quelle personne ils ont perdue et de quelle manière leur proche s'est suicidé. Ainsi, ils ont abordé deux sujets tabous. Le premier est la cause de la mort de leur proche, soit le suicide, qui est un stigmate pour plusieurs membres. En ce sens, les adolescents ont dit ne pas toujours savoir s'ils doivent le dire aux gens que leur proche s'est suicidé et ils ont trouvé aidant d'avoir un lieu pour en parler. Le deuxième sujet tabou abordé est le moyen utilisé par le défunt pour s'enlever la vie. D'ailleurs, une participante a préféré ne pas le nommer lors de cette première rencontre, mais s'est sentie à l'aise de le dire lors de la quatrième rencontre à la suite de la demande d'un participant. Cet exemple peut être expliqué par le fait que l'aide mutuelle était davantage développée après quelques rencontres de groupe, permettant ainsi des discussions plus profondes entre les membres.

Les adolescents ont également fait preuve à plusieurs reprises de soutien émotionnel entre eux. En effet, les participants ont fait preuve de compassion et d'empathie. Par exemple, le participant 3 a partagé au groupe avoir dernièrement eu très peur que sa mère se soit suicidée puisqu'elle n'était pas à la maison comme prévu. Alors, le groupe l'a écouté attentivement et la majorité des membres a fait preuve d'empathie en disant qu'eux aussi ont souvent cette crainte et que sa réaction était normale. Un membre n'ayant pas vécu la même situation a, pour sa part, démontré de la compassion en disant le comprendre, car il a lui-même vécu une telle peur dans d'autres situations. Le participant 3 a paru content d'avoir partagé cet incident et s'être senti normalisé. Il est à noter que dans cet exemple, la dynamique de proximité semble aider le développement du soutien émotionnel.

Il est aussi arrivé à quelques reprises que les adolescents confrontent leurs idées lors d'activités. Par exemple, lors de l'activité sur les stratégies pour mieux vivre les conséquences de leur deuil, les adolescents n'avaient pas tous le même point de vue sur la valeur de certaines stratégies d'adaptation. Certains participants considéraient qu'ignorer les problèmes pendant un certain temps était une stratégie temporairement aidante. D'autres trouvaient que cette stratégie était plutôt non aidante, puisqu'elle ne réglait pas le problème. Ainsi, les participants ont donné leur opinion et ont débattu leurs idées sur l'utilité de la stratégie, ce qui leur a donné

la possibilité d'entendre de nouveaux points de vue, voire même de modifier leur position vis-à-vis la stratégie d'adaptation pour certains membres. À la suite de la discussion, certains membres qui considéraient la stratégie d'adaptation comme non aidante ont dit être maintenant d'avis qu'elle est temporairement aidante. On peut alors dire que la dynamique de confrontation d'idées permet aux participants d'être critique vis-à-vis leurs points de vue et d'en développer des nouveaux.

La dynamique des demandes mutuelles a été présente dans les interactions au sein du groupe, mais seulement à de rares occasions. Par exemple, lorsque le participant 1 a confronté le participant 5 sur ses réactions de défense. Le participant 5 parlait constamment d'un livre au cours d'une rencontre plutôt que de son deuil et le membre un lui a dit : « Ici, on vient parler de notre deuil et non de nos livres, donc tu dois en parler toi aussi ». Malgré que le participant 5 ait été saisi par le commentaire, il s'est recentré sur le sujet de la rencontre et n'a reparlé de son livre qu'à la pause du groupe. Il apparaît donc que la dynamique de demandes mutuelles aide les participants du groupe, à travers les interactions, à atteindre les buts du groupe.

Les adolescents ont eu la possibilité, par l'entremise du groupe, de développer la dynamique de l'expérimentation de façons d'être et de faire. Par exemple, le groupe s'est voulu une expérience sociale positive pour le participant 4 qui dit se faire importuner par les personnes de son âge. Il a confié : « J'ai senti que j'avais ma place autant que les autres dans le groupe, tout en étant moi-même », ce que le groupe a confirmé immédiatement. Ainsi, la dynamique de l'expérimentation apparaît susciter chez les membres du groupe un développement de l'authenticité.

Force est de constater que certaines dynamiques survenaient plus fréquemment lors des rencontres de groupe, comme la proximité, le partage d'information, la discussion de sujets tabous, le soutien émotionnel ainsi que l'expérience de nouvelles façons d'être et de faire. D'autres dynamiques se sont produites moins souvent, voire rarement, telles que la confrontation d'idées et les demandes mutuelles. Deux dynamiques ne se sont pas développées dans le groupe, soit la force du nombre et l'aide à la résolution de problèmes personnels. On peut aussi remarquer, à partir des exemples rapportés précédemment, que les dynamiques sont liées les unes aux autres.

4.4. Satisfaction du programme

Le dernier aspect évalué dans cet essai était la satisfaction des adolescents vis-à-vis le programme. Lors de la sixième rencontre, une évaluation mi-groupe a été faite dans le but d'évaluer la satisfaction des participants quant aux thèmes abordés et aux activités proposées. Lors de l'entrevue postgroupe, en plus des thèmes et des activités, sept autres aspects du programme ont été évalués : le rôle des intervenantes, la coanimation, la méthode de groupe, le nombre de rencontres, la fréquence des rencontres, la composition mixte du groupe ainsi que la taille du groupe. Rappelons que les participants 5 et 6 ont cessé le groupe et par conséquent, ils n'ont pas réalisé l'entrevue postgroupe. D'ailleurs, le participant 6 avait quitté le groupe avant la sixième rencontre, donc la satisfaction de cet adolescent à l'égard du programme n'a pas été évaluée.

Les participants semblent avoir été satisfaits du programme. Le groupe a rapporté être très satisfait des thèmes discutés dans le groupe: processus suicidaire et de deuil, conséquences de deuil, changements depuis l'événement, souvenirs, stratégies d'adaptation et espoir en l'avenir. Par exemple, lors de l'évaluation mi-groupe, le participant 4 a exprimé son appréciation des thèmes : « Vous nous avez proposé des thèmes afin d'initier les échanges dans le groupe et à partir d'eux, nous discutons de plusieurs autres sujets ». Les participants ont également apprécié les activités : « Les activités étaient intéressantes et amusantes » [participant 1, entrevue postgroupe]. Les activités qui ont été les plus prisées sont la lettre écrite à leur proche et la présentation de la photo du défunt. Certaines activités ont été moins appréciées, mais aucun consensus ne se dégage quant à ces dernières. Certains participants ont moins aimé la lettre sur l'avenir, alors que d'autres ont mentionné l'activité sur les changements que le suicide a provoqués.

Les adolescents ont aussi dit lors de l'entrevue postgroupe être très satisfaits du rôle des intervenantes, car ils considèrent avoir eu un droit de parole au sein du groupe et que les intervenantes ne se sont pas positionnées comme des expertes. Les adolescents ont aussi tous dit être très satisfaits que le groupe ait été réalisé en coanimation : « La coanimation a permis d'avoir deux avis, ce qui est plus intéressant » [participant 1, entrevue postgroupe]. De plus, le participant 2 a mentionné que cela augmente les possibilités de se sentir bien avec une

intervenante. Les adolescents ont aussi rapporté être très satisfaits de la méthode d'intervention de groupe. En ce sens, le participant 3 a dit : « Le groupe permet de réaliser que nous ne sommes pas seuls à vivre un deuil et permet de se vider le cœur, en plus d'avancer dans notre deuil ».

Sur le plan de la structure du groupe, les participants se sont dits très satisfaits ou satisfaits du nombre de rencontres du groupe. Toutefois, lorsqu'ils ont été questionnés sur la pertinence d'avoir un autre service offert pour leur deuil, les adolescents ont mentionné qu'ils auraient souhaité que le groupe se poursuive ou qu'il y ait un autre type de service de groupe offert, puisqu'ils sont conscients que leur deuil n'est pas complété. En outre, le groupe a été très satisfait que les rencontres aient eu lieu hebdomadairement, car cela permettait une meilleure continuité et de reprendre rapidement ce qu'ils ont vécu au cours de la semaine. La composition mixte du groupe a aussi été très satisfaisante pour les adolescents puisque cela leur a permis de connaître comment des personnes de sexe opposé vivent un deuil par suicide. D'un autre côté, le participant 3 a rapporté avoir trouvé, à certaines occasions, difficile de faire le groupe avec un membre de sa fratrie. Le groupe a trouvé que la taille du groupe était très satisfaisante, car ils avaient tous leur place au sein du groupe tout en ayant le point de vue d'autres adolescents.

À la lumière de ce qui précède, force est de constater que les adolescents ont grandement apprécié leur expérience de groupe et qu'aucun n'a nommé être peu satisfait ou insatisfait de certains aspects du groupe. Voici un tableau résumant la satisfaction relativement au programme du groupe.

Tableau 6: Satisfaction quant au programme mesuré lors de l'entrevue postgroupe (n = 4)

SATISFACTION ASPECTS ÉVALUÉS	TRÈS SATISFAIT	SATISFAIT	PEU SATISFAIT	INSATISFAIT
Thèmes abordés	4			

Activités réalisées	4			
Rôle des intervenantes	4			
Coanimation	4			
Méthode d'intervention de groupe	4			
Nombre de rencontres	3	1		
Fréquence des rencontres	4			
Composition mixte du groupe	4			
Taille du groupe	4			

CHAPITRE 5

ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

À la suite de la présentation des résultats, il est à propos de dégager des pistes d'analyse et des recommandations pour guider les intervenants s'intéressant à ce sujet. La discussion met l'accent sur l'atteinte des trois objectifs et la satisfaction des adolescents à l'égard du programme, ainsi que sur les abandons survenus pendant le groupe. Ces éléments seront discutés en considération des connaissances issues de la recension et du cadre conceptuel.

5.1. Objectifs d'intervention, de la satisfaction du programme et des abandons du groupe

5.1.1. Conséquences de deuil et stratégies d'adaptation

Cet objectif, qui visait à aider les adolescents à mieux comprendre les conséquences de deuil par suicide, a été atteint pour la majorité des participants. En effet, les résultats ont démontré que le groupe a aidé les adolescents à identifier de nouvelles conséquences à leur deuil. Il est possible de l'expliquer par le fait que le programme aborde souvent ce thème comparativement à d'autres thèmes du deuil.

Il appert que les nouvelles conséquences nommées lors des rencontres de groupe ont surtout été notées par l'étudiante dans les notes évolutives, plutôt que par les participants dans leur journal de bord. On peut alors se questionner sur l'intégration des conséquences chez les adolescents. D'un autre côté, la majorité des participants ont souligné, lors de l'entrevue postgroupe, ne pas avoir accordé une grande importance au journal de bord et l'avoir surtout rempli à la dernière minute, ce qui pourrait expliquer le peu d'informations dans les journaux de bord.

D'autre part, les adolescents ont identifié davantage de conséquences de type émotionnel, comparativement aux autres types de conséquences. Ils n'y ont presque pas associé de conséquences de type physique. Ces résultats peuvent s'expliquer par le nombre plus élevé de

conséquences émotionnelles possibles pouvant être vécues lors d'un deuil et au nombre moins élevé de conséquences physiques, tel que rapporté par plusieurs auteurs (Gratton & Bouchard, 2001, Cerel & al., 2000; Cerel & al., 1999; Pfeffer & al., 1997; Brent & al., 1996; Fanos & Nickerson, 1991; Van Dongen, 1990). De surcroît, on peut penser que le lien entre les émotions et le deuil est plus facile à faire, alors que les conséquences physiques sont moins directes, ce qui pourrait expliquer le nombre plus élevé de ce type de conséquences rapportées chez les participants.

Une des conséquences émotionnelles les plus exprimées dans le groupe est la peur. En effet, les adolescents ont rapporté vivre différents types de peur, par exemple la peur de perdre un autre proche par suicide, de dormir dans leur chambre même si le suicide n'avait pas eu lieu à cet endroit ou encore de l'issue de leur avenir. Toutefois, la présence de peur à la suite d'un deuil par suicide, et par d'autres causes de mortalité, autant chez les adultes que chez les adolescents, n'a pas été rapportée comme une conséquence émotionnelle dans la recension. Les écrits recensés mettent plutôt l'accent sur les symptômes dépressifs, la culpabilité et l'anxiété (Cerel & al., 2000; Cerel & al., 1999; Pfeffer & al., 1997; Brent & al., 1996; Fanos & Nickerson, 1991; Van Dongen, 1990). On peut se demander si un lien existe entre la peur et l'anxiété vécues chez les personnes endeuillées. Soulignons que la peur n'est pas une conséquence rapportée dans les phases de deuil des modèles d'Hanus (2001) et de Séguin & al. (1994). Il serait donc pertinent d'étudier si la peur s'insère dans certaines phases de deuil, comme c'est le cas pour d'autres conséquences. En outre, il est important d'accorder davantage de place à la peur dans le programme expérimenté dans l'essai, entre autres, pour trouver des stratégies d'adaptation afin de la diminuer.

Une conséquence personnelle nommée chez la majorité des participants est la diminution de la confiance en soi à la suite du décès de leur proche. Cette conséquence avait été rapportée dans la recension chez les adolescents endeuillés par suicide et soulignait même qu'elle était plus présente que chez les adolescents endeuillés par d'autres causes de mortalité (Cerel & al., 1999). Il est possible de croire que cette diminution de la confiance en soi est due à la culpabilité souvent vécue à la phase dépressive de deuil chez les adolescents (Hanus, 2001). Dans les thèmes du programme, cette conséquence émotive n'était pas spécifiquement abordée. Il serait donc intéressant de réserver une place dans le programme pour parler de la

confiance en soi. De même, il serait pertinent d'étudier la question plus en profondeur afin de comprendre davantage les causes et les motifs de la diminution de la confiance en soi vécue par les adolescents endeuillés par suicide.

Une autre conséquence émotionnelle souvent liée au deuil par les participants du groupe qui ne se retrouvait pas dans la recension est les regrets. Le programme comprenait une activité abordant les regrets, ce qui peut expliquer que les adolescents se soient permis d'en exprimer. Notons que dans la recension, on parle plutôt de culpabilité (Cerel & al., 1999; Fanos & Nickerson, 1991; Van Dongen, 1990). D'ailleurs, dans les phases de deuil développées par Hanus (2001), il est rapporté que les adolescents ont tendance, au cours de la phase dépressive, à vivre de la culpabilité à l'égard de la mort de leur proche. Les adolescents ont probablement eu de la difficulté à dire si leur vécu était de l'ordre du regret ou de la culpabilité, car le groupe a pris un temps pour faire la distinction entre ces deux concepts. Pour ce qui est de la culpabilité, les membres ont précisé qu'il s'agissait de se sentir en quelque sorte responsable du suicide de leur proche tandis que les regrets, concernent plutôt le chagrin d'avoir fait ou ne pas avoir fait quelque chose pour aider le défunt. Il semble important que le programme continue d'accorder un temps privilégié à l'expression des regrets, puisque cette conséquence semble prendre beaucoup de place dans le deuil par suicide chez les adolescents.

La recension indique que les adolescents endeuillés par suicide sont plus portés à éprouver de l'anxiété, de la colère et de la culpabilité que les adolescents vivant un autre type de deuil (Cerel & al., 1999). Il n'est pas possible de comparer ici ces deux clientèles, mais les résultats n'ont pas mis en évidence toutes ces conséquences émotionnelles chez les participants. En fait, seulement la colère a été souvent exprimée chez les participants. Bien que quelques membres aient rapporté vivre de l'anxiété et de la culpabilité, ces conséquences n'étaient pas présentes chez la majorité. On peut se demander si le programme permettait aux adolescents de les exprimer. Comme plusieurs activités ont été consacrées aux conséquences de deuil, on peut penser que les adolescents n'ont pas ressenti le besoin de s'exprimer sur leur anxiété, ni leur culpabilité, ce qui peut nous amener à croire que d'autres conséquences prenaient davantage de place.

L'isolement est une conséquence sociale rapportée chez plusieurs participants. Il se présente comme un comportement dans lequel la personne endeuillée s'abstient d'extérioriser ses

émotions afin de protéger ses proches (Hanus, 2001) et il est caractéristique de la phase de choc du deuil. À cet effet, comme dans la recension des écrits, certains adolescents ont rapporté parler peu de ce qu'ils vivent avec les membres de leur famille (Van Dongen, 1990). Pour un des participants, il s'agit d'éviter de faire vivre de la peine à sa famille, tel qu'observé par Van Dongen (1990). Un adolescent a rapporté, tout comme Davies & al. (2007), ne pas parler de son deuil avec ses amis, car il a l'impression qu'ils ne peuvent pas le comprendre. L'isolement est une conséquence abordée au sein du programme, afin d'aider les participants à utiliser les personnes-ressources dans leur milieu. Il apparaît important de maintenir ce thème dans les programmes s'adressant aux adolescents endeuillés par suicide.

Finalement, un seul participant a mentionné vivre des problèmes scolaires. Cette conséquence ne semble pas être aussi présente chez cette clientèle qu'une étude de la recension l'indiquait (Pfeffer & al., 1997). Même qu'un adolescent a rapporté s'être considérablement amélioré à l'école depuis l'événement. Il n'est donc pas possible de dire que les adolescents endeuillés par suicide ayant fait le groupe vivent particulièrement des problèmes scolaires ou n'en vivent pas à la suite de l'événement.

Les résultats obtenus ont démontré que les membres du groupe connaissaient déjà certaines stratégies d'adaptation pour mieux vivre les conséquences de leur deuil et en ont appris quelques nouvelles. En effet, plusieurs adolescents ont rapporté regarder des vidéos et des photos de leur père et quelques-uns ont dit y penser ou lui parler. Ces moyens témoignent du besoin des adolescents endeuillés de maintenir une certaine relation avec le défunt (Filion & al., 2003; Filion, 2000). De plus, un nouveau moyen identifié par plusieurs participants est d'aller se recueillir à la tombe de leur père, ce qui est relié au besoin d'accomplir certains rites (Filion & al., 2003; Filion, 2000). Il est à noter que l'utilité de certains moyens identifiés peut être remise en question. En effet, on peut questionner l'utilité de la stratégie d'adaptation qui est de frapper dans un sac d'entraînement ou dans un oreiller, puisqu'il s'agit d'un moyen très expressif. Cette stratégie peut être utile, si elle est intentionnellement utilisée dans le but d'exprimer une émotion comme la colère et non dans le but par exemple d'effrayer, de blesser ou de contrôler. Il est donc important de vérifier auprès l'adolescent le sens d'une telle stratégie et de l'aider à avoir recours à différentes stratégies pour exprimer ses émotions. La même question se pose en ce qui a trait à la stratégie d'adaptation rapportée par un participant,

soit de consommer de l'alcool à l'occasion. Il est à propos de se demander si la consommation d'alcool est vraiment une stratégie pour résoudre les conséquences de deuil et si les adolescents risquent davantage de consommer due à la vulnérabilité du deuil. Cette façon d'agir ne doit pas être encouragée puisque la consommation d'alcool pourrait mener à un problème d'alcoolisme, d'autant plus qu'elle demeure illégale chez cette clientèle mineure. Alors, il semble important que le programme conserve des activités sur les stratégies d'adaptation afin que les adolescents développent leur esprit critique quant aux stratégies utilisées et qu'ils en identifient de nouvelles.

5.1.2. Sens donné à la perte

L'objectif visant à aider les adolescents à donner un sens à la perte de leur proche par suicide a été particulièrement atteint chez les participants 1, 2 et 3. En effet, ces participants ont nommé plusieurs explications de l'événement et plusieurs aspects positifs reliés à leur expérience. Le groupe a aussi aidé les autres participants, mais a été moins profitable pour les participants 5 et 6, qui ont rapporté peu d'aspects relatifs au sens lors des rencontres comparativement aux autres participants. L'abandon de ces deux participants a probablement eu un impact sur l'atteinte de cet objectif, étant donné qu'ils n'étaient pas présents à l'ensemble des activités abordant le thème du sens. Il est donc possible de penser que les activités incluses dans le programme sur ce thème ont aidé les membres du groupe à donner un sens au suicide de leur proche, étant donné qu'elles amenaient les adolescents à prendre conscience de certains aspects du sens et à les exprimer au groupe.

En ce qui a trait aux explications données au suicide de leur proche, le groupe a été aidant puisque tous les participants en ont exprimées des différentes. Certains participants ont aussi réitéré les explications rapportées avant le groupe. Il ne semble pas négatif qu'un participant renomme les mêmes explications, cela pourrait même être nécessaire pour intégrer davantage l'événement, et ainsi avancer dans le deuil. Les adolescents ont davantage rapporté des explications reliées à la prévisibilité, notamment quant à la santé et aux comportements du défunt. On peut penser qu'il est plus facile pour les endeuillés d'identifier des éléments prévisibles du suicide avec du recul, qu'avant l'événement. Ainsi, lorsque les personnes cherchent des explications à la suite du suicide, ils arrivent normalement à en trouver. Par contre, on peut se questionner sur la justesse du terme désigné comme indicateur du caractère

prévisible de la mort proposé par Davis et al. (1998). Le terme prévisible fait référence à ce qui est présumable. Les auteurs rapportent donc dans la recension que certains éléments rendent présumable la mort, par exemple certains styles de vie ou un problème de santé (Davis et al., 1998). Ici, le terme « facteurs associés » serait peut-être plus adéquat et plus précis. Les facteurs associés font référence à un ensemble de facteurs, soit les facteurs prédisposants, contributants, précipitants (AQPS, 2003). Les facteurs prédisposants sont reliés à l'histoire de vie rendant la personne plus vulnérable au suicide, par exemple l'histoire familiale de suicide, l'isolement ou la présence de dépression (AQPS, 2003). Pour les facteurs contributants, il s'agit d'éléments accentuant le niveau de risque de passage à l'acte, par exemple l'abus de substance ou l'idéation du suicide antérieure (AQPS, 2003). Finalement, les facteurs prédisposants sont des événements qui déstabilisent la personne dans sa façon de voir et de comprendre les choses, ce qui peut devenir le déclencheur d'un déséquilibre, comme une peine d'amour et un échec (AQPS, 2003). Donc, les intervenantes qui expérimenteront le programme, devront tenir compte des facteurs associés lorsque le sens sera abordé, et ce, afin d'amener les adolescents à expliquer justement la mort de leur proche, ce qui, on ose espérer, les aidera à mieux vivre leur deuil.

L'attribution d'une part de responsabilité d'une personne dans le suicide de leur proche est une autre explication souvent rapportée par les participants. Il est possible d'expliquer cette recherche d'un responsable avec les phases de deuil. En effet, ce comportement est caractéristique de la phase de protestation de Séguin et al. (1994). Notons qu'un seul participant se considérait responsable du suicide de son proche. Bien que cette attribution de responsabilité paraît plutôt négative pour l'adolescent, c'est positif qu'il se soit permis de la nommer et d'en discuter avec le groupe. On peut ainsi supposer que cet échange avec les autres participants, amènera peut-être l'adolescent à comprendre différemment son deuil dans le futur, par exemple en ne se considérant plus responsable de l'événement.

Soulignons qu'aucun participant n'a expliqué la mort par suicide de leur proche à partir du caractère acceptable de la mort. Il est possible de croire que ce soit dû au fait que l'acceptabilité de la mort, comme faisant partie du cycle normal de la vie, peut-être difficile à considérer pour un adolescent étant donné que c'est souvent la première fois qu'il est confronté à la mort d'un proche (Hanus, 2002; Gratton & Bouchard, 2001). De plus, il se peut

que la mort par suicide de leur proche, rendre plus difficile l'acceptabilité de la mort, entre autres, à cause de la violence du geste posé. D'un autre côté, l'acceptabilité n'a pas été spécifiquement abordée dans le groupe, ce qui expliquerait pourquoi les adolescents n'en aient pas parlé.

Pour ce qui est des aspects positifs reliés à la perte, le groupe a aidé tous les participants à en identifier. Les aspects positifs reliés à la connaissance de soi ont été davantage mentionnés dans le groupe. En effet, comme les adultes endeuillés (Frantz & al., 1998) et les adolescents endeuillés par suicide (Gratton & Bouchard, 2001), les participants de ce groupe ont rapporté apprécier davantage la vie. De plus, comme dans l'étude de Gratton et Bouchard (2001), les participants ont dit être plus sensibles aux autres et maintenant plus matures. Un aspect positif lié à la connaissance de soi ne se retrouvant pas dans la recension a été très rapporté dans le groupe, soit le désir de rendre fier leur proche suicidé. L'idéalisation de la personne décédée entraînée par le deuil amène probablement ce désir de plaire au défunt chez les adolescents (Hanus, 2002). Il est important de remettre en question cet aspect perçu comme positif chez les adolescents. En effet, on peut se demander si ce désir de plaire au défunt est susceptible d'engendrer de l'anxiété chez l'adolescent, ce qui est une conséquence grandement susceptible d'être vécue chez cette clientèle (Cerel & al., 2000; Cerel & al., 1999; Pfeffer & al., 1997; Brent & al., 1996), surtout considérant le fait qu'ils n'ont aucune rétroaction possible du défunt. D'un autre côté, il importe aussi de se demander si des aspects positifs peuvent émerger du fait de vouloir plaire au défunt. Il s'agit de pistes intéressantes pour les recherches à venir.

Le rapprochement de la famille est un autre aspect qui a été souvent rapporté dans le groupe, ce qui est aussi le cas dans la recension. En effet, comme les adultes endeuillés dans l'étude de Frantz et al. (1998), les adolescents disent être maintenant plus proches de leur famille. Notons que l'étudiante a inscrit dans les notes évolutives, que certains participants ont mentionné que le groupe avait aidé ce rapprochement, entre autres, à cause de l'activité sur l'identification des personnes ressources.

Toujours en lien avec les aspects positifs, il appert que certains mentionnés par les participants lors des rencontres de groupe, ne se retrouvaient pas dans la recension. En effet, en fonction des résultats obtenus, le projet permet de mettre en évidence trois nouveaux indicateurs

concernant les aspects positifs. En effet, il y a le sentiment d'affiliation qui a été nommé chez la majorité des participants, notamment le fait d'avoir un tempérament ou un physique semblable au défunt. Puis, un participant a également rapporté l'héritage laissé par le défunt, soit les souvenirs comme aspects positifs à l'événement. Finalement, le participant 6 n'a pas été capable, avant le groupe, de mentionner des aspects positifs liés à l'événement, mais il a dit savoir qu'il est possible d'en identifier. Ainsi, le participant est capable de considérer qu'il peut y avoir des aspects positifs dans le futur, ce qui démontre la présence d'espoir. Étant donné que le sentiment d'affiliation, l'héritage et l'espoir sont rapportés par la clientèle, il serait intéressant de les inclure dans les prochaines études comme nouveaux indicateurs du sens reliés à la dimension des aspects positifs. Il serait aussi pertinent que les intervenants, qui reproduiront le programme, abordent ces indicateurs lors de la réalisation des activités sur le sens, puisque ces aspects positifs apparaissent être significatifs pour cette clientèle.

5.1.3. Aide mutuelle

L'objectif qui visait à aider le groupe à développer l'aide mutuelle a été partiellement atteint. Les dynamiques d'aide n'ont pas toutes été autant présentes dans les interactions du groupe. Le type de groupe, soit de soutien, a certainement eu une influence sur le développement et l'importance de certaines dynamiques d'aide. Par exemple, la présence marquée de la dynamique de proximité peut s'expliquer par le choix de réaliser un groupe de soutien, puisque celui-ci met l'accent sur le fait d'aider les personnes à surmonter une situation similaire et à diminution leur isolement. Dans le même sens, la présence de la dynamique de soutien émotionnel est possiblement due au groupe de soutien, visant particulièrement à faire naître dans le groupe, l'espoir et l'entraide. D'un autre côté, certaines dynamiques sont également susceptibles d'être moins présentes. Par exemple, la dynamique de demande mutuelle a été moins explorée dans le groupe, probablement parce que le type de groupe s'avérait surtout un lieu de soutien. En outre, la dynamique de confrontation d'idées s'est moins développée puisque le groupe de soutien favorise moins le débat d'idées et met plutôt l'accent sur le partage d'émotions et d'expériences communes.

D'autre part, le programme a probablement favorisé davantage le développement de certaines dynamiques d'aide. Par exemple, le fait que le programme réalisait surtout des activités sous forme de discussions et abordait des thèmes propres au deuil par suicide, a dû influencer le

développement des dynamiques. On peut penser à la rencontre demandant aux participants d'échanger sur leur histoire, par exemple en présentant la personne décédée et en parlant de la manière qu'elle s'est suicidée. Dans ce cas-ci, il est possible de supposer que l'activité demandant d'échanger entre eux et le thème de cette rencontre aient influencé la discussion de sujets tabous. En ce sens, il semble compréhensible que certaines dynamiques soient plus présentes dans les interactions du groupe selon les particularités du programme.

D'un autre côté, les dynamiques moins présentes dans le groupe pourraient être dues au fait que les intervenantes les possédaient moins bien, ce qui aurait influencé leur façon d'intervenir. En effet, pensons à la dynamique de demandes mutuelles qui semblait être moins maîtrisée par les intervenantes. Certains participants avaient souligné, à la suite du groupe, que les intervenantes auraient pu davantage les ramener à la tâche lorsqu'ils s'éloignaient trop du sujet principal. Par ce commentaire, les adolescents voulaient dire aux intervenantes de prendre davantage de responsabilité dans le groupe par rapport aux demandes mutuelles. Ainsi, les futurs intervenants qui expérimenteront le programme devront porter une attention particulière au partage d'autorité, sans abdiquer leurs responsabilités. De plus, il est aussi possible de croire que le modèle d'aide mutuelle a davantage été mis en œuvre sur le plan des processus. En d'autres mots, les intervenantes considéraient peut-être davantage ce que les adolescents faisaient ensemble dans le but de s'aider (processus) comme de l'aide mutuelle et vérifiaient peu ce qu'ils en retiraient (résultats). Alors, il est important, pour bien maîtriser le modèle, que les futurs intervenants évaluent autant le processus que les résultats, afin d'aider les adolescents à prendre conscience des résultats en lien avec leur deuil, et ainsi, arriver à mieux vivre celui-ci. Par exemple, si un participant prend conscience du résultat de la dynamique de proximité, c'est-à-dire de ne pas être le seul à vivre une telle situation, cela pourrait diminuer son isolement.

Bref, le modèle axé sur l'aide mutuelle apparaît un modèle pertinent pour ce type de groupe, puisque l'aide mutuelle s'est développée à certains niveaux dans le groupe. Toutefois les intervenants qui reproduiront le programme, doivent bien maîtriser le modèle et connaître ses dynamiques.

5.1.4. Satisfaction du programme

L'évaluation de la satisfaction des participants quant au programme a été réalisée en raison du peu de programmes existant pour cette clientèle et afin qu'il réponde adéquatement aux besoins des adolescents endeuillés par suicide. Les résultats ont démontré que les participants ont exprimé être très satisfaits ou satisfaits de tous les aspects du programme (thèmes, activités, rôle des intervenantes, coanimation, méthode d'intervention de groupe, nombre et fréquence des rencontres, composition mixte, taille du groupe), il serait donc approprié de les maintenir dans le programme. Toutefois, il faut aussi nuancer les résultats, puisque les participants ont peut-être répondu dans l'ensemble être satisfaits afin de se présenter sur un jour favorable aux intervenantes (désirabilité sociale), qui avaient aussi un rôle d'évaluatrice.

Bien que les participants aient dit être très satisfaits de certains aspects du programme, certains ont tout de même apporté des commentaires pour l'améliorer. Par exemple, bien que les participants aient dit être très satisfaits des activités proposées dans le groupe, la majorité a été capable d'en nommer des moins appréciées, soit la lettre sur l'avenir et l'activité sur les changements survenus à la suite de l'événement. Étant donné que les participants ne s'entendent pas sur les activités les moins aimées, il apparaît préférable de les conserver dans le programme. Il faut plutôt s'assurer que les activités comprises dans le programme soient diversifiées afin d'aller rejoindre chacun des participants. Dans un autre ordre d'idées, un participant a nommé que de réaliser le groupe avec sa sœur a eu du positif et du négatif. En effet, le participant a mentionné être content d'avoir vécu cette expérience avec sa sœur puisqu'ils se sont rapprochés au cours du groupe. Par contre, il avait parfois l'impression de répéter la même histoire qu'elle, ce qui pouvait l'amener à moins s'exprimer. Donc, il serait important que les intervenants portent une attention particulière au fait que les membres d'une même fratrie aient autant de place dans le groupe.

Dans un autre ordre d'idées, le choix de réaliser le groupe en coanimation, a eu plusieurs avantages pour les membres du groupe. Il apparaît, selon les participants, que la coanimation permet de recevoir une information plus variée et donne la possibilité de nouer des liens significatifs avec l'intervenant avec lequel ils sont plus à l'aise (Turcotte & Lindsay, 2001). Ainsi, le programme doit continuer à être animé par deux intervenantes.

Il se révèle pertinent d'instaurer une continuité de services pour les adolescents ayant réalisé le groupe de soutien, afin qu'ils soient accompagnés à plus long terme dans leur deuil. En effet, plusieurs participants ont nommé le besoin que le groupe se poursuive ou de pouvoir participer à un autre type de service de groupe pour leur deuil. En ce sens, un service existe déjà au CSSS de Laval, offrant aux adolescents ayant fait le groupe, de participer à des rencontres mensuelles abordant différents aspects du deuil. Les participants ont dit qu'ils seraient intéressés de participer à un groupe comme celui du CSSS de Laval, car ils auraient encore un lieu pour parler de leur deuil avec d'autres adolescents. Certains thèmes seraient à privilégier dans un tel groupe, notamment la peur, la diminution de la confiance en soi et les regrets, étant donné que ces conséquences apparaissent très présentes chez cette clientèle. Il serait intéressant d'expérimenter ce service, afin d'évaluer s'il répond aux besoins des adolescents endeuillés par suicide.

5.1.5. Abandons du groupe

Il est important de souligner qu'il y a eu deux abandons au cours du processus de groupe. Le participant 6 a choisi de quitter le groupe lors de la troisième rencontre et le participant 5 ne s'est plus présenté au groupe après la huitième rencontre, sans préavis. Dans une perspective d'amélioration de ce service, il est important de comprendre les motifs de ces abandons, puisqu'ils peuvent avoir un effet démobilisateur sur le groupe (Turcotte & Lindsay, 2001).

En ce qui concerne le participant 6, il a exprimé vouloir cesser le groupe, car il n'arrivait pas à penser à autre chose que son frère suicidé après les rencontres, ce qu'il trouvait insupportable. Notons que cet adolescent ne parlait pas beaucoup lors des rencontres de groupe et était très attentif à ce que les autres participants partageaient. En parlant peu de son deuil, il ressentait peut-être peu l'effet de soulagement que peut générer cette stratégie d'adaptation. De plus, les dynamiques du modèle axé sur l'aide mutuelle qui émergent des interactions entre les membres, étaient peu utilisées par ce participant, étant donné qu'il échangeait peu avec les autres adolescents. Ainsi, il profitait probablement moins des bénéfices que les dynamiques peuvent apporter (Steinberg, 2008).

D'autre part, il ne faut pas négliger le fait que le participant 6 était endeuillé depuis seulement deux mois. Les phases de deuil n'ont pas été évaluées dans le projet, mais il est possible que

son deuil ait été trop récent pour participer à un tel groupe. Le participant se trouvait peut-être dans la première phase de deuil, soit l'engourdissement, ce qui peut expliquer le désir de se protéger de la douleur trop vive reliée à la perte (Séguin & al., 1995). Certains groupes pour adultes demandent d'ailleurs que les personnes endeuillées par suicide le soient depuis minimum trois mois (Renaud, 1995). Par contre, il faut demeurer vigilant pour ce qui est d'établir les mêmes critères de sélection qu'un groupe d'adultes endeuillés par suicide, car la recension a démontré que le deuil chez les adolescents a ses particularités. Les données sur les groupes pour adolescents endeuillés ne précisent pas de délai minimum entre le deuil et la participation au groupe. Il serait à tout le moins pertinent d'accorder davantage de temps, lors de l'entrevue pré-groupe, à l'évaluation des capacités du participant à s'engager dans un tel processus, surtout si son deuil est récent.

Par ailleurs, il est aussi possible que l'abandon du participant 6 s'explique par le fait qu'il se soit senti différent des autres membres, puisqu'il avait perdu son frère par suicide comparativement aux autres qui avaient perdu leur père. Le participant avait été informé lors de l'entrevue pré-groupe qu'il était le seul participant endeuillé de son frère et cela n'avait pas semblé le contrarier. En outre, il n'a jamais exprimé au cours du groupe se sentir différent des autres adolescents. Dans le même sens, aucun participant n'a jamais mentionné le fait que ce participant ne vivait pas la même situation qu'eux. Les participants semblaient le considérer comme un membre à part entière du groupe et étaient intéressés à connaître son histoire. Par exemple, certains adolescents avaient dit désirer qu'il parle davantage lors des rencontres. Considérant l'importance de l'homogénéité dans le groupe pour établir un but commun entre les membres, et ainsi, favoriser certaines dynamiques telle que la proximité, peut-être qu'un groupe d'adolescents endeuillés par suicide d'une personne avec un lien de même nature serait préférable. Il apparaît pertinent de se poser la question, d'autant plus que les auteurs de la recension ne rapportent rien à ce sujet.

Pour ce qui est du participant 5, celui-ci n'a jamais expliqué les raisons de son abandon. Il est tout de même possible d'émettre quelques hypothèses relatives à la composition du groupe. Le participant avait déjà participé au groupe de thérapie pour enfants endeuillés par suicide et était endeuillé depuis plus de temps que les autres participants, soit deux ans et neuf mois. Il est possible de penser qu'il avait déjà effectué un certain travail de deuil et que, par

conséquent, ses besoins étaient différents des autres participants. Par contre, un autre participant, qui avait aussi fait le groupe d'enfants endeuillés par suicide et était endeuillé depuis un an et dix mois, a rapporté que cette expérience de groupe lui avait permis d'aller encore plus loin dans son processus de deuil. On ne peut donc pas affirmer que les adolescents ayant fait au préalable le groupe de thérapie pour enfants, ne puissent pas retirer de bénéfices au sein du groupe d'adolescents. En ce sens, les futurs intervenants doivent continuer à les inclure dans le groupe d'adolescents. Toutefois, il faut davantage évaluer leurs besoins par rapport à ce deuxième groupe, afin qu'ils correspondent en partie, à ceux des autres membres, afin qu'il ait une homogénéité dans le groupe. D'un autre côté, le participant 5 avait nommé lors des rencontres qu'il aurait aimé que les activités proposées dans le groupe d'adolescents soient plus dynamiques, en faisant référence à celles du groupe d'enfants. Il est possible qu'il ait cessé le groupe puisque le type d'activités proposées ne lui convenait pas. D'autre part, il est possible de penser que le participant 5 se sentait trop différent des autres participants par ses caractéristiques personnelles (Turcotte & Lindsay, 2001). En effet, le participant avait un besoin d'être actif plus présent que les autres participants. Par exemple, l'étudiante a inscrit dans les notes évolutives, qu'il lui arrivait souvent de se lever de sa chaise pendant les rencontres pour se mouvoir. Cela a peut-être fait en sorte qu'il s'est senti différent ou moins proche des autres membres, ce qui l'a amené à quitter le groupe.

À la lumière de ce qui précède, il apparaît important que les intervenants qui reproduiront le programme évaluent davantage les caractéristiques descriptives des participants lors de l'entrevue pré-groupe, afin qu'il y ait suffisamment d'homogénéité au sein du groupe et pour favoriser le développement de dynamiques d'aide mutuelle. De plus, il est important que les futurs intervenants encouragent les échanges entre les membres, surtout lorsqu'un participant parle peu, afin que le groupe soit profitable pour chacun (Turcotte & Lindsay, 2001).

5.2. Synthèse des principales recommandations pour la pratique et la recherche

La reprise du programme est très pertinente, considérant les conséquences que peuvent vivre les adolescents endeuillés par suicide et leurs besoins relatifs à leur deuil. À la lumière de l'analyse des données, des pistes peuvent être formulées à l'égard de l'intervention et de la recherche. Ces recommandations sont d'abord abordées par objectif d'intervention et ensuite, en lien avec la satisfaction du programme et l'abandon du groupe.

5.2.1. Conséquences de deuil et stratégies d'adaptation

Afin d'aider davantage les adolescents à nommer des conséquences de deuil, à mieux comprendre le deuil et à identifier des stratégies d'adaptation pour les conséquences de deuil, voici trois pistes à suivre :

- Bien que le programme accorde déjà beaucoup de place aux conséquences de deuil, il apparaît important qu'un temps particulier soit consacré aux conséquences les plus rapportées par les adolescents, soit l'isolement, les regrets, la colère, les peurs, la tristesse et la diminution de la confiance en soi.
- Il serait intéressant que des études futures s'intéressent aux peurs et à la diminution de la confiance en soi vécues chez les adolescents endeuillés par suicide. Cela permettrait d'examiner si ces conséquences sont généralement vécues chez cette clientèle, d'étudier leurs causes et leurs motifs exacts et si elles devraient s'insérer dans certaines phases de deuil.
- Les activités abordant les stratégies d'adaptation pour mieux vivre les conséquences de deuil doivent être conservées dans le programme, afin que les adolescents développent leur esprit critique par rapport aux stratégies qu'ils utilisent et en identifient de nouvelles. De plus, il est essentiel que les intervenants demeurent vigilants relativement aux stratégies employées par les membres du groupe pouvant causer d'autres conséquences importantes, tel que des dépendances.

5.2.2. Sens donné à la perte

Dans le but d'aider davantage les adolescents à donner un sens à la perte de leur proche, les trois recommandations suivantes doivent être considérées:

- Afin de dresser un meilleur portrait des adolescents endeuillés par suicide et de mieux comprendre leur vécu, il est nécessaire que d'autres études s'intéressent au sens qu'ils donnent à la mort de leur proche.
- Il est essentiel qu'un temps soit réservé dans le programme à l'exploration d'un aspect perçu positif chez les adolescents, soit le désir de rendre fier le proche suicidé, afin de vérifier si ce désir n'engendrerait pas des conséquences, par exemple de l'anxiété.

- Il faut aussi aborder dans le programme, les aspects positifs suivants : le sentiment d'affiliation, l'héritage et l'espoir, puisqu'ils ont été rapportés par les adolescents et ils ne se trouvaient pas dans la recension. Il serait aussi intéressant, dans les prochaines études, d'inclure ces trois aspects positifs parmi les indicateurs du sens relié à dimension des aspects positifs.

5.2.3. Aide mutuelle

Des recommandations importent d'être suivies pour aider le développement de l'aide mutuelle au sein du groupe :

- Les futurs intervenants doivent bien maîtriser le modèle axé sur l'aide mutuelle et les dynamiques s'y rattachant. Il est indispensable qu'il soit évalué au cours des rencontres de groupe, autant le processus suscitant l'aide mutuelle que les résultats, afin d'aider les adolescents à prendre conscience des résultats, et ainsi, qu'ils vivent mieux leur deuil.
- Le modèle axé sur l'aide mutuelle est pertinent pour la clientèle adolescente endeuillée par suicide à cause de l'aide qu'il apporte dans leur deuil. Par exemple, en réunissant les adolescents endeuillés dans un groupe, ce modèle répond à leur besoin de communiquer avec une personne vivant une situation similaire (Filion & al., 2003; Filion, 2000) et diminue leur isolement. De plus, en mettant l'accent sur les forces des participants, ce modèle peut aider à l'augmentation de la confiance en soi qui est ébranlée chez les adolescents endeuillés par suicide.

5.2.4. Satisfaction du programme

Pour offrir un programme répondant aux besoins des adolescents endeuillés par suicide, certaines recommandations doivent être considérées.

- Un service doit être développé pour offrir de l'aide à plus long terme à cette clientèle. En ce sens, il serait intéressant d'évaluer le groupe du CSSS de Laval offert aux adolescents ayant déjà fait le groupe d'endeuillés par suicide, afin de vérifier s'il répond à leurs besoins, et ainsi, l'expérimenter au CPSQ.
- Le programme doit continuer d'être réalisé en coanimation, car il a été démontré que cette méthode d'intervention a des bénéfices pour les participants.

- Finalement, dans le cadre d'une recherche future, il serait pertinent d'évaluer l'efficacité du programme quant aux difficultés vécues par les adolescents à la suite de leur deuil. Le projet a plutôt évalué la satisfaction des participants à l'égard du programme, mais il serait utile de vérifier ce que les adolescents retirent du groupe. Par exemple, on pourrait vérifier s'il y a eu une diminution de leurs conséquences de deuil, tel que la peur à la suite de leur participation au groupe.

5.2.5. Abandons du groupe

Dans le but de prévenir les abandons du groupe, certaines indications sont à suivre :

- Il apparaît important que les intervenants qui reproduiront le programme évaluent davantage les caractéristiques descriptives des participants lors de l'entrevue pré-groupe, afin qu'il ait suffisamment d'homogénéité au sein du groupe.
- Les adolescents récemment endeuillés sont acceptés dans le groupe, s'ils ont la capacité à s'engager dans un processus de groupe, ce qui doit être évaluée lors de l'entrevue pré-groupe. Pour ce faire, les futurs intervenants peuvent échanger avec l'adolescent sur son vécu relativement à l'événement et lui demander s'il serait à l'aise de partager ce type d'informations aux membres du groupe.
- Les membres d'une même famille sont inclus dans le groupe, s'ils sont à l'aise de vivre cette expérience ensemble. Lorsque deux membres font le groupe, les intervenants doivent intervenir de façon à ce que chacun ait sa place dans le groupe, par exemple en donnant la possibilité à chacun de parler de leur vécu en alternance au cours des discussions.
- De futures études doivent vérifier si un groupe comprenant des adolescents endeuillés d'une personne avec un lien de même nature aiderait davantage pour la création d'un sentiment d'appartenance entre les membres, que s'ils sont endeuillés d'un proche d'un lien différent.

CONCLUSION

Cet essai a été élaboré autour de l'importance de se préoccuper des adolescents endeuillés par suicide. En effet, le deuil vécu à l'adolescence a ses particularités et engendre des besoins spécifiques. Un des principaux besoins identifiés par les adolescents est de communiquer avec d'autres personnes vivant aussi un deuil, ce qui aide à diminuer leur isolement. En outre, un deuil à l'adolescence peut interférer sur le développement psychique et physique de cette étape de vie compte tenu de l'énergie exigée par le deuil. Pour ces raisons, il importe que les adolescents soient accompagnés dans leur deuil par suicide. Or, il existe très peu de ressources spécifiques pour cette clientèle. Considérant les besoins de la clientèle et les quelques programmes recensés, le projet a pris la forme d'un groupe visant à aider les adolescents à mieux vivre leur deuil par suicide par l'utilisation de leurs capacités d'adaptation. Plus précisément, cet essai consistait à faire l'analyse critique de l'expérimentation d'un groupe de soutien qui abordait différents thèmes du deuil à travers 12 rencontres hebdomadaires.

En raison du peu d'études sur le sujet, cet essai a contribué aux connaissances dans le domaine du service social, plus précisément, en lien avec les adolescents endeuillés par suicide et la méthode de groupe. Tel que relevé dans la recension des écrits, un des principaux constats dégagés est que le deuil génère une diversité de conséquences chez les adolescents endeuillés par suicide. Il convient de souligner que les conséquences à caractère émotif sont les plus souvent rapportées. Le projet a toutefois mis en évidence des conséquences peu abordées dans les écrits recensés, notamment les peurs et les regrets. Il est également apparu que les adolescents avaient recours, avant le groupe, à plusieurs stratégies d'adaptation pour mieux vivre les conséquences de deuil. Le groupe les a amenés à être critique vis-à-vis les stratégies utilisées et à en identifier de nouvelles.

Le groupe a également aidé les participants, à différents niveaux, à donner un sens à la perte de leur proche. Soulignons que les adolescents ont nommé davantage d'explications à la mort de leur proche en lien avec la prévisibilité et d'aspects positifs en lien avec la connaissance de soi. Le groupe a aussi contribué au développement de l'aide mutuelle,

particulièrement de certaines dynamiques, soit la proximité, le partage d'information, la discussion de sujets tabous, le soutien émotionnel et l'expérience de façons d'être et de faire. De plus, les résultats démontrent que l'ensemble des membres du groupe a exprimé être très satisfait ou satisfait du programme de groupe.

Bien que ce projet apporte de nouvelles connaissances sur le sujet, il est souhaitable que d'autres projets s'ajoutent à celui-ci afin d'explorer d'autres avenues d'intervention. Il serait particulièrement intéressant que les intervenants qui expérimenteront ce programme, s'intéressent particulièrement aux peurs et à la diminution de la confiance en soi chez cette clientèle, afin de les aider à trouver des stratégies d'adaptation à ces conséquences qui se sont avérées présentes de manière plus importantes. De surcroît, il est nécessaire que d'autres études soient réalisées sur le sens donné à la perte, puisqu'il s'agit d'un aspect encore peu étudié sur lequel les adolescents endeuillés par suicide avaient beaucoup à exprimer. D'ailleurs, les adolescents ont rapporté des aspects positifs peu abordés dans les écrits, notamment la fierté de ressembler physiquement ou mentalement à leur proche décédé.

BIBLIOGRAPHIE

- Association québécoise de prévention du suicide. (2003). *Programme accrédité de formation : intervenir en situation de crise suicidaire*, Montréal : AQPS.
- Bauloye, D., & Hargot, K. (2002). *Accompagnement des endeuillés : Le deuil par suicide*. Extrait du site web de la Commission provinciale de prévention du suicide : <http://social.prov-liege.be/upload/04-ACCOMPAGNEMENT%20bis.pdf>, consulté le 15 juillet 2008.
- Bisson, A. (1996). Programme de soutien aux enfants et aux adolescents endeuillés : Intervention de groupe destinée aux enfants, aux adolescents et à leurs parents. *Service social*, 45(3), 103-121.
- Bouchard, L., & Gratton, F. (1998). *Un adolescent se suicide... Comment réagissent ses camarades?* Dans Association québécoise de suicidologie, *Un Québec sans suicide? Tout faire pour y arriver*. (pp. 215-222). Canada : Association québécoise de suicidologie.
- Brent, D. A., Moritz, G., Bridge, J., Perper, J., & Canobbio, R. (1996). Long-term impact of exposure to suicide: a three-year controlled follow-up. *Journal of the American Academic of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(5), 646-653.
- Castro, D. (2000). La mort pour de faux et la mort pour de vrai. Dans J. Masson (2006). *Derrière ses larmes d'enfant : la mort et le deuil me font mal!* (pp. 93-117). Québec : éditions ressources.
- Centre de prévention du suicide de Québec. (2008a). *Ensemble... autrement depuis 30 ans : Rapport annuel 2007-2008*. Extrait du site web du Centre de prévention du suicide de Québec : <http://www.cpsquebec.ca/documents/RapportAnnuel2007-2008.pdf>, consulté le 15 juin 2008.
- Centre de prévention du suicide de Québec. (2008b). *La prévention du suicide c'est l'affaire de tous*. Extrait du site web du Centre de prévention du suicide de Québec : <http://206.47.10.80/index.html>, consulté le 15 juin 2008.
- Cerel, J., Fristad, M.A., Weller, E.B., & Weller, R.A. (1999). Suicide-bereaved children and adolescents: A controlled longitudinal examination. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent psychiatry*, 38(6), 672-679.
- Cerel, J., Fristad, M.A., Weller, E.B., & Weller, R.A. (2000). Suicide-Bereaved children and adolescents: Parental and family functioning. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent psychiatry*, 39(4), 437-444.

- Cloutier, R. (1987). Psychologie de l'adolescence. Dans S. Filion (2000). *Le vécu et les besoins des adolescentes et adolescents endeuillés : une recherche exploratoire*. Thèse de doctorat, Université de Montréal, Montréal, Canada.
- Cloutier, R., & Drapeau, S. (2008). *Psychologie de l'adolescence*. Montréal : Gaëtan Morin.
- Constantino, R.E., Sekula, L.K., & Rubinstein, E.N. (2001). Group intervention for widowed survivors of suicide. *Suicide & Life-Treatment Behavior*, 31(4), 428-441.
- Couture, C. (1996). L'intervention auprès des personnes vivant un deuil à la suite d'un suicide. Dans *Suicide : Prévention en tête. Association québécoise de suicidologie*, (15), 131-140.
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2006). Sense-making, grief, and the experience of violent loss: toward a mediational model. *Death Studies*, 30(5), 403-428.
- Davies, B., Collins, J., Steele, R., Cook, K., Distler, V., & Brenner, A. (2007). Parents' and Children's Perspectives of a Children's Hospice Bereavement Program. *Journal of Palliative Care*, 23(1), 14-23.
- Davis, C. G., & Nolen-Hoeksema, S. Larson, J. (1998). Making sense of loss and benefiting from the experience: two construals of meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 561-574.
- Fanos, J. H., & Nickerson, B. G. (1991). Long-term effects of sibling death during adolescence. *Journal of Adolescent Research*, 6(1), 70-82.
- Filion, S. (2000). *Le vécu et les besoins des adolescentes et adolescents endeuillés : une recherche exploratoire*. Thèse de doctorat, Université de Montréal, Montréal, Canada.
- Filion, S., Bégin, H., & Saucier, J.F. (2003). Analyse qualitative du vécu et des besoins des adolescents endeuillés, *Revue québécoise de psychologie*, 24(1), 87-104.
- Frantz, T. T., Trolley, B. C., & Farrel, M. M. (1998). Positive aspects of grief. *Pastoral Psychology*, 47(1), 3-16.
- Gratton, F. (1999). Le deuil et les survivants du suicide. Dans F. Gratton (sous la dir.), *Secret, deuil et suicide: recension d'écrits*. (pp. 37-67). Montréal : Université de Montréal.
- Gratton, F., & Bouchard, L. (2001). Comment des adolescents vivent le suicide d'un jeune ami: une étude exploratoire. *Santé mentale au Québec*, XXVI(2), 203-226.
- Hamel, V. (2007). Guide d'animation du Groupe d'adolescents endeuillés par suicide (13-18 ans). *Ressource Régionale Suicide de CSSS Laval*. Document inédit. Laval.
- Hanus, M. (2001). Deuil et adolescence. *P.R.I.S.M.E.*, 36(2001), 53-61.

- Hanus, M. (2002). Les enfants en deuil. Dans M. Hanus & B.M. Sourkes (sous la dir.). *Les enfants en deuil, portrait du chagrin*. (pp. 87-170). Paris : Frison-Roche.
- Hanus, M., & Sourkes, B. M. (2002). *Les enfants en deuil, portrait du chagrin*. Paris : Frison-Roche.
- Harvey, J.H., Orbuch, T.L., Chwalisz, K.D., & Garwood, G. (1991). Coping with sexual assault: The roles of account-making and confiding. *Journal of stress*, 4(4), 515-531.
- Institut national de la santé publique au Québec. (2008). *Surveillance de la mortalité par suicide au Québec : Ampleur et évolution du problème de 1881 à 2006*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Institut national de la santé publique au Québec. (2009). *La mortalité par suicide au Québec : tendance et données récentes-1981 à 2007*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Lattanzi-Litch, M. (1996). Helping families with adolescents cope with loss. Dans M. Hanus & B.M. Sourkes. (2002), *Les enfants en deuil, portrait du chagrin*. (pp.87-170). Paris : Frison-Roche.
- Laufer, M. (1986). Perte d'objet et deuil à l'adolescence. *Adolescence*, 4(22), 305-326.
- Masson, J. (2006). *Derrière mes larmes d'enfant : la mort et le deuil me font mal!* Québec : éditions ressources.
- Mayer, R., & Saint-Jacques, M. C. (2000). L'entrevue de recherche. Dans R. Mayer, F. Ouellet, M.C. Saint-Jacques, & D. Turcotte (sous la dir.), *Méthodes de recherche en intervention sociale* (pp.115-133). Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.
- McIntosh, D.N., Sylver, R.C., & Wortman, C.B. (1993). Religion's role in adjustment to negative life event: coping with the loss of a child. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(4), 812-821.
- Mitchelle, A. M., Wesner, S., Garand, L., Dysart, D., Havill, A., & Brownson, L. (2007). A Support Group Intervention for Children Bereaved by Parental Suicide. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 20(1), 3-13.
- Monbourquette, J. (1997). Les groupes d'entraide pour adolescents endeuillés. *Frontières*, 9(3), 23-27.
- Moos, R.H., & Scharfer, J.A. (1986). Life transitions and crises: A conceptual overview. Dans R.H. Moos, *Coping with life crises: An integrated approach*. (pp. 30-28). New York: Plenum Press.
- Neimeyer, A. R., (2000). Searching for the meaning of meaning: grief therapy and the process of reconstruction. *Death Studies*, 24(6), 541-558.

- Organisation mondiale de la santé. (2006). *Étude multicentrique d'intervention sur les comportements suicidaires*. Extrait du site web de l'Organisation mondiale de la santé: <http://www.who.int/research/fr/>, consulté le 4 janvier 2009.
- Parkes, C.M., & Weiss, R.S. (1993). *Recovery from bereavement*. New York: Basic Books.
- Pfeffer, C. R., Jiang, H., Kakuma, T., Hwang, J., & Metsch, M. (2002). Group intervention for children bereaved by the suicide of a relative. *Journal of Personality and Social Psychology, 41*(5), 505-513.
- Pfeffer, C. R., Martin, P., Mann, J., Sunkenberg, M., Ice, A., Damore, J. P., Gallo, C., Karpenos, I., & Jiang, H. (1997). Child survivor of suicide: Psychosocial characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology, 36*(1), 65-72.
- Quarmby, D. (1993). Peer group counselling with bereavement adolescents, *British Guidance & Counselling, 21*(2), 196- 211.
- Renaud, C. (1995). *Les endeuillés par suicide : problématique et guide d'intervention pour le groupe de soutien*. Essai de maîtrise. Université Laval, Québec.
- Rey-Debove, J., & Rey, A. (2000). *Le Nouveau Petit Robert: Langue Française*. Paris : Édition le Petit Robert.
- Roy, V. (2006). *L'aide Mutuelle : un processus au coeur des groupes pour conjoints qui ont des comportements violents*. Québec : Université Laval.
- Samuels, A. (1998). Parental Loss in Childhood, Dans S. Altschul, *Childhood bereavement and its aftermath*. Madison, Connecticut: International Universities Press.
- Séguin, M., & Brunet, A. (1999). Les pertes et le deuil: réactions typiques et atypiques. Dans E. Habimana, L.S. Éthier, D. Petot, D & M. Tousignant (sous la dir.), *Psychologie de l'enfant et de l'adolescent : Approche intégrative* (pp.578-593). Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.
- Séguin, M., Kiely, C. M., & Lesage, A. (1994). L'après-suicide, une expérience unique de deuil? *Santé mentale au Québec, 19*(2), 63-82.
- Steinberg, D. M. (2008). *Le travail de groupe: un modèle axé sur l'aide mutuelle*. Québec: Travail social.
- Taylor, S. E. (1989). *Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind*. New York: Basic Books.
- Thompson, S. C., & Janigian, A. S. (1988). Life schemes: A framework for understanding the search for meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology, 7*(2-3), 260-280.
- Turcotte, D., & Lindsay, J. (2001). *L'intervention sociale auprès des groupes*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.

- Valente, S. M., & Saunders, J. M. (1993), Adolescent grief after suicide, *Crisis*, 14(1), 16-22.
- Van Dongen, C. J. (1990). Agonizing questioning: experiences of survivors of suicide victims. *Nursing Research*, 39(4), 224-229.
- Vézina, C. (2002). *Survivre au suicide d'un proche: Comment trouver du sens à un événement insensé*. Extrait du site web de Psychologie Québec:
http://www.ordrepsy.qc.ca/pdf/ArtDossier_Survivre_Nov02.pdf, consulté le 15 juillet 2008.

ANNEXE A

ÉTUDES DE GROUPE DE PERSONNES ENDEUILLÉES

Le tableau suivant consiste à présenter certaines études réalisées sur des groupes de personnes endeuillés par suicide ou par d'autres causes de mortalité

AUTEURS	TYPE DE GROUPE, LIEN AVEC LE DÉFUNT, CAUSE DU DÉCÈS, ÂGE DES PARTICIPANTS, ETC.	TAILLE, FRÉQUENCE ET DURÉE DE CHAQUE GROUPE	CONTENU : DÉROULEMENT DES RENCONTRES, THÈMES ABORDÉS ET ACTIVITÉS PROPOSÉES	RÉSULTATS DE L'ÉTUDE
<p>Pfeffer, Jiang, Kakuma, Hwang & Metsch, (2002)</p>	<p>Type de groupe : soutien</p> <p>Lien avec le défunt : parent ou fratrie</p> <p>Cause du décès : suicide</p> <p>Âge des participants : six à 15 ans</p> <p>Groupe réparti selon les âges (six à neuf ans ; dix à 12 ans ; 13 à 15 ans)</p> <p>Groupe de comparaison : jeunes endeuillés par suicide qui n'ont pas reçu de services</p>	<p>Taille du groupe : deux à cinq membres</p> <p>Nombre de rencontres : dix rencontres</p> <p>Fréquence des rencontres : hebdo madaires</p> <p>Durée des rencontres : une heure trente minutes</p>	<p>Thèmes abordés:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Définition du concept de la mort et du suicide -Permanence de la mort -Identification des sentiments relatifs au deuil -Discuter du processus suicidaire -Discuter de la prévention du suicide -Développer les aptitudes à résoudre les problèmes -Soutenir l'expression des émotions -Identifier des aspects positifs quant au deuil et favoriser l'espoir -Développement du soutien entre les membres 	<ul style="list-style-type: none"> -Diminution de l'anxiété -Diminution de la dépression
<p>Davies, Collins, Steele, Cook, Distler & Brenner,</p>	<p>Type de groupe : soutien</p> <p>Lien avec le défunt : personne</p>	<p>Taille du groupe : huit à 14 membres</p> <p>Nombre de rencontres : tant que les membres en</p>	<p>Activité plus structurées pour les adolescents comprenant plus de discussions : par exemple un cercle de discussions et parler de la mort.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Moins d'isolement -Normalisation des émotions relatives au deuil

(2007)	<p>significative</p> <p>Cause du décès : maladie</p> <p>Âge des participants : six-17ans</p> <p>Groupe réparti selon les âges (six à 12 ans ; 13 à 17 ans)</p>	<p>ont besoin</p> <p>Fréquence des rencontres : n'est pas indiqué</p> <p>Durée des rencontres : n'est pas indiqué</p>		
Quarmby (1993)	<p>Type de groupe : <i>counselling</i></p> <p>Lien avec le défunt : parent</p> <p>Cause du décès : différentes causes de mortalité, entre autres par suicide</p> <p>Âge des participants : 12-15 ans</p>	<p>Taille du groupe : six membres</p> <p>Nombre de rencontres : six rencontres</p> <p>Fréquence des rencontres : hebdomadaire</p> <p>Durée des rencontres : non indiquée</p>	-Discuter des différentes facettes du deuil	<p>-Meilleure compréhension des émotions liées au deuil</p> <p>-Diminution de l'anxiété</p> <p>-Plus d'enthousiasme</p> <p>-Meilleur contrôle de la colère</p> <p>-Meilleure communication</p> <p>-Plus aimable et sociable</p> <p>-Meilleurs rapports avec les camarades, la famille et l'entourage</p>
Constantino, Sekula & Rubinstein, (2001)	<p>Type de groupe : soutien et socialisation</p> <p>Lien avec le défunt : conjoint</p> <p>Cause du décès : suicide</p> <p>Âge des participants : 27 à 70 ans</p> <p>Évalue l'effet de deux groupes d'intervention</p>	<p>Taille du groupe : quatre à six membres</p> <p>Nombre de rencontres : huit rencontres</p> <p>Fréquence des rencontres : hebdomadaire</p> <p>Durée des rencontres : une heure trente minutes</p>	<p>Thèmes et activités:</p> <p>-Discussions sur le deuil et sur d'autres sujets libres</p> <p>-Réalizations d'activités prévues par les membres du groupe, comme des dîners.</p>	<p>-Diminution significative de la dépression et de l'anxiété</p> <p>-Diminution des conséquences de deuil comme la colère et la culpabilité</p> <p>-Diminution de l'isolement</p> <p>-Augmentation de l'ajustement social</p>

Annexe B

Les programmes de groupe pour personnes endeuillées

Le tableau suivant consiste à présenter certains programmes de groupe existants pour les personnes endeuillées par suicide ou par d'autres causes de mortalité.

PROGRAMMES	TYPE DE GROUPE, LIEN AVEC LE DÉFUNT, CAUSE DU DÉCÈS ET ÂGE DES PARTICIPANTS	TAILLE DU GROUPE, FRÉQUENCE ET DURÉE DES RENCONTRES	CONTENU : DÉROULEMENT DES RENCONTRES, THÈMES ABORDÉS ET ACTIVITÉS PROPOSÉES
<p>L'espace atelier</p> <p>Bauloye & Hargot (2002)</p>	<p>Type de groupe : soutien</p> <p>Lien avec le défunt : parent</p> <p>Cause du décès : différentes causes de mortalité, entre autres par suicide</p> <p>Âge des participants : trois à 18 ans</p> <p>Groupe réparti selon les âges (trois à 11 ans et 12 à 18 ans)</p>	<p>Taille du groupe : huit membres maximums</p> <p>Nombre de rencontres : cinq rencontres</p> <p>Fréquences des rencontres: mensuelle</p> <p>Durées des rencontres : non indiquée</p>	<p>Le déroulement des cinq rencontres est toujours la même : rappeler les circonstances du décès, recherche de souvenirs liés au défunt, reconnaissance des conséquences de deuil, interprétation des représentations de chacun, rechercher des personnes ou des activités ressources pour eux.</p>
<p>Groupe d'entraide pour adolescents endeuillés</p> <p>Monbourquette, (1997)</p>	<p>Type de groupe : soutien</p> <p>Lien avec le défunt : personne significative</p> <p>Cause du décès : différentes causes de mortalité, entre-autre par suicide</p> <p>L'âge des participants : n'est pas indiqué</p>	<p>Taille du groupe : 12 membres maximum</p> <p>Nombre de rencontres : 14 rencontres</p> <p>Fréquence des rencontres : non indiquée</p> <p>Durée des rencontres : non indiquée</p>	<p>Rencontre 1 = règlements et activités pour socialiser</p> <p>Rencontre 2= parler de leur expérience de la mort et de leur objectif en participant au groupe</p> <p>Rencontres 3-4-5 = chacun raconte les expériences vécues à la suite du décès de leur proche</p> <p>Rencontre 5-10 = apprendre sur le deuil : conséquences normales du deuil et moyens pour les résoudre, adieux non faits</p> <p>Rencontres 11-13= donner un sens à la perte, bilan des connaissances acquises sur soi et sur la finitude, stratégies pour mieux vivre les conséquences de deuil</p> <p>Rencontre 14= évaluation de</p>

			leur expérience, temps pour les adieux entre les membres, rituel de célébration de la vie Activités suggérées : journal de bord, album photo, apporter des objets appartenant au défunt pour bâtir un sanctuaire, allumer une chandelle, lancer un ballon dans le ciel avec des messages pour le défunt, planter un arbre, faire un rituel de l'héritage
Programme de soutien aux enfants et adolescents endeuillés Bisson, (1996)	Type de groupe : soutien Lien avec le défunt : personne significative Cause du décès : différentes causes de mortalité, entre autres, par suicide L'âge des participants : cinq à 18 ans Groupe réparti selon les âges et le degré de maturité de chacun; n'indique pas les catégories d'âge	Taille du groupe : quatre à huit membres maximums Nombre de rencontres : sept rencontres Fréquence des rencontres : hebdomadaire Durée des rencontres : une heure	Rencontre 1 = faire connaissance, raconter son histoire Rencontre 2 = souvenir se rapportant au défunt ou objet Rencontre 3 = aborder la question des funérailles et des rituels associés à la mort; croyances et mythes entourant la mort Rencontre 4 = reconnaître et nommer les conséquences de deuil Rencontre 5 = activité sur les stratégies d'adaptation pour mieux vivre les conséquence de deuil Rencontre 6 = identifier les changements produits sur le plan personnel et familial à la suite du décès. Par exemple : faire 3 dessins (un dessin représentant ce que les membres de la famille faisaient dans le passé / aujourd'hui / demain) Rencontre 7 = évaluation et conclusion du programme, remise d'un certificat de participation Rencontre 8 = s'adresse aux parents/animateurs : informer les parents de l'évolution des jeunes Activités suggérées pour les adolescents: plus verbal ou écrit : biographie du défunt, poème d'adieu
Groupe d'intervention pour enfants endeuillés par suicide d'un	Type de groupe : soutien Lien avec le défunt : parent Cause du décès :	Taille du groupe : six à huit membres maximums Nombre de rencontre : huit	Rencontre 1 = activité ayant comme objectif de comprendre la nature du suicide, les causes afin de mieux vivre le deuil. Rencontre 2 = identification, expression et discussions des

<p>parent</p> <p>Mitchelle & al., (2007)</p>	<p>suicide</p> <p>L'âge des participants : sept à 13 ans</p>	<p>rencontres</p> <p>Fréquence des rencontres : hebdomadaire</p> <p>Durée des rencontres : une heure trente minutes</p>	<p>conséquences liées au suicide de leur parent</p> <p>Rencontre 3 = partager et échanger sur le défunt : émotions, l'événement, comment cela a influencé leur vie, présenter des photos et écrire une lettre au défunt en y exprimant leurs sentiments</p> <p>Rencontre 4 = discussion sur la façon qu'ils vivent leur deuil</p> <p>Rencontre 5 = créer une liste des émotions qu'il ont eues depuis le décès, discuter de la peur d'être jugé par les autres, quoi dire et ne pas dire sur le suicide, dire comment les gens réagissent avec eux</p> <p>Rencontre 6 = identifier des points positifs à se remémorer du défunt, décrire le défunt, expliquer que ça sera peut-être plus difficile lors d'événements spéciaux (fête, Noël) et trouver des moyens de rendre cela plus facile</p> <p>Rencontre 7 = parler de la fin du groupe pour éviter qu'ils vivent la séparation comme une mauvaise expérience, dessiner un moment triste et un joyeux et faire le lien avec le défunt</p> <p>Rencontre 8 = encourager les membres à partager leurs émotions sur la fin du groupe, sur leurs nouvelles relations amicales, la perte qu'amène la fin du groupe</p>
<p>Groupe de thérapie pour adolescents endeuillés par suicide</p> <p>Hamel, (2007)</p>	<p>Type de groupe : thérapie</p> <p>Lien avec le défunt : personne significative</p> <p>Cause du décès : suicide</p> <p>L'âge des participants : 13 à 18 ans</p>	<p>Taille du groupe : six à sept membres maximum</p> <p>Nombre de rencontres : 12 rencontres</p> <p>Fréquence des rencontres : deux semaines</p> <p>Durée des rencontres : deux heures</p>	<p>Rencontre 1 = prise de contact entre les membres du groupe et raconter le début de leur histoire</p> <p>Rencontre 2 = processus de deuil</p> <p>Rencontre 3 = conséquences de deuil à la suite du suicide</p> <p>Rencontre 4 = conséquences de deuil à la suite du suicide</p> <p>Rencontre 5 = changements tant positifs que négatifs depuis l'événement</p> <p>Rencontre 6 = bons et moins bons souvenirs et héritage laissé</p> <p>Rencontre 7 = conséquences reliées à un deuil par suicide</p>

			<p>Rencontre 8 = stratégies d'adaptation pour résoudre les conséquences de deuil</p> <p>Rencontre 9 = conséquences de deuil par suicide</p> <p>Rencontre 10 = conséquences de deuil par suicide et stratégies d'adaptation pour résoudre les conséquences de deuil</p> <p>Rencontre 11 = laisser partir le défunt de façon symbolique</p> <p>Rencontre 12 = personnes-ressources et l'espoir en l'avenir</p>
<p>Les endeuillés par suicide</p> <p>Renaud, (1995)</p>	<p>Type de groupe : thérapie</p> <p>Lien avec le défunt : personne significative</p> <p>Cause du décès : suicide</p> <p>L'âge des participants : 18 ans et plus</p>	<p>Taille du groupe : cinq à huit membres maximums</p> <p>Nombre de rencontre : dix rencontres</p> <p>Fréquence des rencontres : hebdomadaire</p> <p>Durée des rencontres : deux heures trente minutes</p>	<p>Déroulement de rencontre: accueil et détente; retour sur la semaine et le devoir; présentation du programme de la rencontre; discussion sur le thème; devoir de la semaine; aperçu du thème de la semaine; évaluation de la rencontre; détente</p> <p>Thèmes abordés : faire connaissance, exprimer ce qu'on vit actuellement, conséquences de deuil, faire la paix avec les souvenirs, continuer à vivre sans l'autre, soi et les autres, les changements, stratégie pour mieux vivre les conséquences de deuil, bilan et évaluation des rencontres, faire le point sur les acquis et poursuivre</p>

Annexe C

Communiqué pour le groupe de soutien



GROUPE DE SOUTIEN POUR ADOLESCENTS

ENDEUILLÉS PAR SUICIDE

À l'automne 2008, le Centre de prévention du suicide de Québec (CPSQ) offrira pour la première fois un groupe de soutien pour les adolescents endeuillés par suicide.

L'objectif de ce groupe est de soutenir les adolescents dans leur deuil en leur donnant un lieu pour exprimer leurs émotions et parler de leur vécu relativement au deuil avec d'autres personnes vivant une situation similaire. L'aide mutuelle sera d'ailleurs la pierre angulaire du groupe.

Les principaux thèmes qui seront abordés lors des rencontres de groupe seront la mort, le suicide, les émotions, les changements vécus depuis le suicide, les stratégies d'adaptation, l'héritage, les souvenirs, l'avenir et l'espoir.

Dans l'optique de bien répondre aux besoins de la clientèle, nous faisons appel à votre collaboration pour nous *recommander des participants*.

Pour être *admissible au groupe*, l'adolescent doit être âgé de 13 à 17 ans, être endeuillé par suicide d'un proche (parent, fratrie, camarade, amoureux) et connaître la cause de décès de leur proche. Merci de votre collaboration, celle-ci nous permettra d'offrir des services aux adolescents endeuillés par suicide.

Vous pouvez joindre Annie Perreault, coordonnatrice du CPSQ; Audrey Renaud, stagiaire à la maîtrise en service social au : TÉL. : 418 683-093 Fax : 418 683-5956

ANNEXE D

GUIDE D'ENTREVUE PRÉGROUPE ET POSTGROUPE

Guide d'entrevue pré-groupe

Informations nominatives :

- école fréquentée, niveau scolaire, travail

Relation avec la personne décédée :

Information : personne suicidée

- âge du défunt
- date du suicide
- endroit du suicide
- moyen utilisé
- antécédent suicidaire
- facteurs de risque avant le décès
- lettre ou note laissée
- personne qui a trouvé le corps

Conséquences immédiates au suicide :

- annoncé par qui, quand
- réactions au moment de l'annonce
(psychosomatiques, cognitives, émotives, comportementales)

Arrangements funéraires :

- exposé ou incinéré

Conséquences actuelles du suicide :

- émotionnelles
- comportementales
- physiques
- personnelles
- sociales
- cognitives

Facteurs de vulnérabilité chez l'endeuillé :

- historique de perte
- diagnostic
- antécédent suicidaire
- consommation actuelle ou antérieure
- santé physique avant la perte

Soutien actuel et professionnel :**Question sur le sens donné à la perte:**

-Comment expliques-tu le suicide de ton proche?

-Peux-tu nommer des aspects positifs survenus depuis le suicide de ton proche?

Motivation à participer :

- attentes par rapport au groupe

Guide d'entrevue postgroupe

1) Est-ce que tu es très satisfait, satisfait, peu satisfait ou insatisfait de ces aspects du programme?

-Fréquence des rencontres : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

-Durée des rencontres : Très satisfait Satisfait, Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

-Nombre de rencontres : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

-Taille du groupe: Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Nombre idéal de membres? _____

-Composition mixte : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

-Animation = Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

-Coanimation = Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

-Activités et thèmes : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Activité brise glace : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Processus suicidaire : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Processus de deuil : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Conséquences de deuil : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Souvenirs et héritage : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Changements depuis le décès : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Regrets et la culpabilité: Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Stratégies d'adaptation : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Personnes-ressources : Très satisfait Satisfait Peu satisfait Insatisfait

Explication _____

Laisser partir le défunt de façon symbolique : Très satisfait Satisfait Peu satisfait

Insatisfait

Explication _____

Espoir en l'avenir : Très satisfait, Satisfait, Peu satisfait, Insatisfait

Explication _____

Activités préférées _____

Explication _____

Activités moins aimées _____

Explication _____

2) Le groupe de soutien t'a-t-il permis de (...)

-Mieux comprendre les conséquences de deuil : Beaucoup Un peu Pas du tout

Explication _____

-Briser ton isolement : Beaucoup Un peu Pas du tout

Explication _____

-D'identifier de nouvelles stratégies d'adaptation : Beaucoup Un peu Pas du tout

Explication _____

3) Question sur le sens donné à la perte

-Comment expliques-tu le suicide de ton proche?

-Peux-tu nommer des aspects positifs survenus depuis le suicide de ton proche?

4) Conclusion :

- Selon toi, est-ce qu'il faut être endeuillé pendant un certain temps pour faire partie d'un tel groupe?

Explication _____

- Est-ce que tes attentes relativement au groupe de soutien ont été satisfaites?

Explication _____

- Que retiens-tu de cette démarche de groupe ? Aspects positifs et négatifs?

Explication _____

- As-tu l'impression que tu aurais encore besoin d'être accompagné dans ton deuil?

Explication _____

ANNEXE E

JOURNAUX DE BORD DES PARTICIPANTS

JOURNAL DE BORD RENCONTRE 2

1) Qu'est-ce que tu as appris au sujet du processus suicidaire?

2) Qu'est-ce que tu as appris au sujet du processus de deuil?

3) Est-ce que les activités sur le processus suicidaire t'ont aidé à mieux comprendre ou expliquer le suicide de ton proche?

**4) As-tu des commentaires ou des opinions à faire au sujet du groupe?
(Satisfaction, insatisfaction ou suggestions)**

**JOURNAL DE BORD
RENCONTRE 5**

1) Qu'est-ce que tu as appris au sujet des conséquences de deuil?

2) Est-ce que tu considères que tu es un peu responsable du suicide de ton proche ou que d'autres personnes le sont? En d'autres mots, est-ce que tu vis de la culpabilité ou de la colère envers toi ou envers quelqu'un d'autres pour le suicide de ton proche?

**3) As-tu des commentaires ou des opinions à faire au sujet du groupe?
(Satisfaction, insatisfaction ou suggestions)**

**JOURNAL DE BORD
RENCONTRE 7**

1) Est-ce que les activités faites lors des dernières rencontres t'ont fait réaliser de bons souvenirs ou héritage (au sens large) que t'a laissé ton père? Lesquels?

2) Est-ce que les activités faites lors des dernières rencontres t'ont fait réaliser certains changements positifs survenus depuis le suicide de ton père? Lesquels?

**3) As-tu des commentaires ou des opinions à faire au sujet du groupe?
(Satisfaction, insatisfaction ou suggestions)**

**JOURNAL DE BORD
RENCONTRE 11**

1) Est-ce que l'activité sur les regrets et la culpabilité t'a permis de réaliser certaines choses? Lesquelles?

2) À la suite de cette activité, penses-tu qu'il y a des choses que tu aurais dû faire, aurai pu faire ou aurai voulu faire pour éviter le suicider de ton proche?

3) Est-ce que le fait d'écrire une lettre à ton proche t'a fait réaliser certaines choses? Lesquelles?

**4) As-tu des commentaires ou des opinions à faire au sujet du groupe?
(Satisfaction, insatisfaction ou suggestions)**

ANNEXE F

DOSSIER GROUPE

Dossier groupe

Rencontre :

Date de la rencontre :

Nombre d'adolescents présents :

Heure de début de la rencontre :

Heure de fin de la rencontre :

EXERCICES ET ACTIVITÉS RÉALISÉS	COMMENTAIRES
	Intérêt des adolescents :
	Pertinence des outils proposés :
	Compréhension des adolescents :
	Difficultés rencontrées :
	Pistes d'améliorations :

- **Accueil des participants (État des adolescents à l'arrivée au groupe, devoirs et exercices demandés à la dernière rencontre faits...)** _____

- **Départ des participants (État des adolescents lorsqu'ils quittent la rencontre : enthousiasme, fatigue, soulagement...)** _____

-
-
- **Dynamique des animateurs (cohésion entre les messages, partage des tâches, temps de parole utilisé...)**_____

-
-
- **Particularité de la rencontre (bonne participation, participant qui quitte, qui éclate en crise...)**_____

-
-
- **Observation de dynamiques d'aide mutuelle**_____

-
-
- **Satisfaction par rapport au programme (évaluée lors de la sixième rencontre)**

-
-
- **Autres** _____
-
-

ANNEXE G

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT AU GROUPE



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DU OU DES PARENTS À L'INTERVENTION AUPRÈS DE LEUR ENFANTS DE MOINS DE QUATORZE ANS

Je, soussigné, _____, autorise le Centre de prévention du suicide de Québec à intervenir auprès de mon enfant, _____, qui est âgé de moins de quatorze ans.

J'ai signé cette entente à Québec le _____.

Signatures du ou des parents : _____
