

Guy Lessard
président



Anjou, le 25 mars 1997

Madame Christine Colin
Sous-ministre adjointe (Santé publique)
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Ste-Foy - 2e étage
Québec G1S 2M1

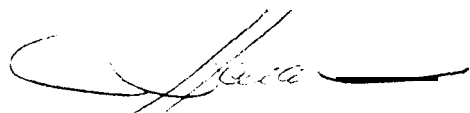
Madame,

La présente fait suite à votre lettre du 10 février dernier relative au document de consultation du Ministère de la Santé et des Services sociaux intitulé **S'ENTRAIDER POUR LA VIE** (proposition d'une stratégie québécoise d'actions face au suicide).

Les questions soulevées dans cette consultation ainsi que leurs incidences sur les élèves du primaire et du secondaire préoccupent grandement les directeurs et directrices d'établissement d'enseignement que nous représentons. Par conséquent, vous trouverez, ci-inclus, un sommaire des réflexions que nous inspire cette problématique.

Nous croyons énormément à l'importance des collaborations, face à des problématiques de ce genre, et nous souhaitons que les désirs d'implication et de participation des gens de l'Éducation soient considérés et puissent contribuer à l'amélioration d'une réalité sociale que tous déplorent.

Vous remerciant à l'avance de l'attention que vous porterez à nos réflexions, je vous prie d'agréer mes salutations distinguées.



Guy Lessard
président

p.j.

CONSULTATION SUR LE SUICIDE AU QUÉBEC

Réflexions sur:

S'ENTRAIDER POUR LA VIE

PROPOSITION D'UNE STRATÉGIE QUÉBÉCOISE D' ACTIONS FACE AU SUICIDE

(document de consultation du MSSS)

Mars 1997

Consultation sur le suicide au Québec...

De façon à mieux établir la correspondance entre nos commentaires et les questions soulevées dans le document de consultation **S'ENTRAIDER POUR LA VIE** (proposition d'une stratégie québécoise d'actions face au suicide), nous les avons regroupés en fonction des différents chapitres et paragraphes traités.

INTRODUCTION

Notre vision de la problématique du suicide au Québec étant partielle parce que surtout alimentée par la réalité vécue dans nos écoles, nous trouvons que la brève introduction du document pose bien la problématique et laisse bien entrevoir à tous les enjeux ainsi que l'importance des collaborations à développer.

CONSTATATIONS RELATIVES AU SUICIDE AU QUÉBEC

Nous n'avons pas de commentaires particuliers sur les **données épidémiologiques**.

Nous trouvons par ailleurs que le chapitre sur les **facteurs associés au suicide et aux comportements suicidaires** ainsi que l'annexe 2 qui le complète aident beaucoup à l'information et à la compréhension relatives aux différentes réalités soulevées.

Concernant les **constats sur les services offerts**, nous vous soumettons quelques réflexions issues de l'expérience vécue dans les écoles.

Au niveau des *constats* d'ensemble nous partageons le diagnostic général posé sur l'état plutôt «non organisé» pour ne pas dire «désorganisé» de l'ensemble des services offerts. Dans le sens du titre de votre document **S'ENTRAIDER POUR LA VIE**, nous croyons qu'il faut aborder cette situation sans occulter les vrais problèmes mais en essayant le plus possible de travailler sur les aspects positifs de la promotion de la vie et du mieux-être plutôt que de se concentrer principalement à contrer les moyens de suicide, les drogues, l'isolement... Nous déplorons énormément toute la banalisation de ce phénomène et nous en attribuons une large part aux médias dont l'éthique n'est pas toujours perceptible au premier coup d'oeil. Nous croyons également que des questions comme celles-là devraient

Consultation sur le suicide au Québec...

être abordées dans la formation initiale des enseignants et nous entendons promouvoir cette idée dans notre réseau. Comme on le mentionne dans le document, nous pouvons aussi confirmer l'existence de difficultés souvent plus grandes (qu'avec les CLSC) rencontrées dans les rapports des écoles avec le milieu hospitalier.

Au niveau des *constats liés à la promotion et à la prévention*, nous soulignons trois aspects qui nous semblent à retenir en rapport avec les écoles : premièrement, l'importance de mettre l'accent sur la nécessaire collaboration à établir avec les parents; deuxièmement, le concept des personnes sentinelles qu'il y aurait lieu de développer encore davantage; enfin, en rapport avec l'idée d'isolement, le fait que des jeunes peuvent ressentir un manque d'attention individuelle dans des écoles plus grandes qui les abordent souvent de façon collective. Serait-ce une particularité des grands ensembles qu'il faut surveiller?

Au niveau des *constats liés à l'intervention*, nous souhaiterions que l'on envisage une approche générale basée sur l'adoption de plans d'intervention en cas «de crise» plutôt qu'une multiplication de plans particuliers susceptibles d'occasionner des difficultés d'implantation, de coordination ou de réalisation.

Au niveau des *constats sur la recherche*, nous croyons que l'idée d'appuyer principalement l'importance de l'investissement (à consentir à la recherche sur le suicide) sur une comparaison avec ce qui se fait pour le sida n'est pas très convaincante ni très démonstrative.

ACTIONS À PRIVILÉGIER

Concernant les **principes liés à l'action**, nous croyons comme vous à l'importance, lorsqu'il est question de *valoriser le sens de la vie sur la base des solidarités et des responsabilités*, de favoriser les interrelations entre les différents réseaux sociaux (au sens large) pour éviter de faire porter le soutien nécessaire sur une ou quelques personnes.

Consultation sur le suicide au Québec...

Lorsqu'il est question de *miser sur les ressources et les services existants*, nous tenons à faire état du vif intérêt et de la compétence des gens de l'Éducation pour les questions de formation et de perfectionnement ainsi que de notre volonté à nous impliquer (tant au niveau des contenus que de la diffusion) dans des approches de « formation continue » qui pourraient se rapporter à notre secteur d'activité.

Concernant les **objectifs et les stratégies**, nous vous soumettons également une série de commentaires et de réflexions largement inspirés des expériences vécues dans les écoles.

Lorsqu'on parle de *développer le sens de la solidarité et des responsabilités* par des efforts de sensibilisation et d'information, nous insistons à nouveau sur l'importance de développer une approche globale d'AIDE de toute sorte axée avant tout sur la vie et le mieux-être sans camoufler pour autant le problème du suicide; en ce sens, il nous apparaît impérieux de faire porter une partie de cette information sur ce qui se fait de positif (réalisations) dans les milieux. Nous croyons aussi qu'il faut, autant que possible, cibler des moyens d'action qui donneront les résultats escomptés; à cet effet, nous entretenons des réserves sur «la paperasse» et l'idée du feuillet régional ne nous apparaît pas très indiquée si elle s'adresse à l'ensemble de la population plutôt qu'aux intervenants concernés.

Lorsqu'il est question de *contrer la banalisation*, nous déplorons à la fois la banalisation ainsi que le sensationnalisme auxquels contribuent largement les médias et nous croyons, avec vous, qu'il faut intervenir auprès d'eux de toutes sortes de façons pour changer cette situation; l'effet d'entraînement qui en découle pourrait être grandement diminué. Un phénomène qui fut à la mode au cours des dernières années fut celui des «témoignage»; heureusement que sa popularité est en baisse car les «témoins» risquaient souvent de devenir des héros en mettant l'accent sur leurs déboires et leurs misères plutôt que sur leurs actions positives.

Consultation sur le suicide au Québec...

Lorsqu'il est question d'*améliorer les compétences personnelles*, nous attachons une grande importance, dans notre réseau, aux actions qui visent à renforcer l'estime de soi chez les jeunes; surtout si ces actions s'inscrivent dans une démarche continue plutôt que de se décider à la pièce. En ce sens, nous ne pouvons qu'appuyer votre proposition de « favoriser l'actualisation d'une stratégie d'ensemble en ce qui a trait aux interventions en milieu scolaire afin de favoriser le développement des facteurs individuels de résilience »

Lorsqu'il est question d'*améliorer les compétences professionnelles*, nous partageons cet objectif et nous remarquons, dans la pratique, que les professionnels sont plus habitués aux interventions individuelles mais qu'ils éprouvent souvent de la difficulté avec des interventions collectives (avec des classes, des écoles...). Nous déplorons aussi la définition de confidentialité de certains d'entre eux qui est beaucoup plus large pour demander des renseignements que pour en fournir.

Lorsqu'on parle d'*intervenir auprès des groupes à risque*, nous partageons les orientations envisagées dans votre document mais, comme précédemment, il nous apparaîtrait important que les actions envisagées à ce chapitre se concentrent davantage sur la vie et le mieux-être (dans leur esprit et leur présentation) et que l'on fasse également la promotion des projets intéressants qui existent.

Lorsqu'il est question de *réduire l'accès et de minimiser les risques associés aux moyens*, nous croyons qu'il faudrait à nouveau nous intéresser ici à l'action des médias qui doivent certes informer mais sans tomber dans le piège ou la tentation de faire la publicité des moyens, des circonstances. . . de ces tragédies. Il faudra peut-être aussi, en rapport avec cet objectif, se préoccuper de l'Internet et de toutes ses possibilités négatives par rapport au suicide.

Lorsqu'il est question de la *mise en place de services et de l'isolement des intervenants*, nous sommes d'accord avec l'importance des protocoles d'intervention préconisés mais, de la même façon que nous le suggérons précédemment dans les constats liés à

Consultation sur le suicide au Québec...

l'intervention, ces protocoles auraient avantage à s'inscrire dans une démarche globale de «situation de crise» plutôt que d'être multipliés et différents pour chaque situation particulière; de plus, même s'il doit exister des protocoles types pour encadrer cette approche générale, des protocoles particuliers devront être élaborés en collaboration dans chacun des milieux. Concernant la formation requise, celle-ci doit être adaptée à chacun des milieux et les gens de l'Éducation, comme nous le disions précédemment, sont fortement intéressés à s'y impliquer (tant au niveau des contenus que de la diffusion).

Lorsqu'on aborde la question d'*investir pour agir sur le suicide*, nous ne sommes pas en mesure, à la lumière de ce texte, de porter un jugement éclairé sur le niveau d'investissement proposé; cette approche de per capita plutôt que d'identification concrète de besoins projette l'image un peu simpliste de personnes qui se cherchent des jobs. Si nous prenons pour acquis qu'un investissement d'environ trois millions de dollars est justifié, il faudrait cependant qu'il soit consacré dans une large part (au moins 75%) à l'action directe et non à la bureaucratie.

Lorsqu'il est question d'*intensifier et de diversifier la recherche*, nous partageons généralement les orientations que vous avancez dans votre document. Nos réflexions du début à propos de la comparaison avec la question du sida tiennent toujours ici.

Concernant les **responsabilités et fonctions** que vous évoquez, voici brièvement nos commentaires.

Au *plan provincial*, nous sommes d'accord avec l'idée que le Ministère de la Santé et des Services Sociaux devrait exercer un leadership bien identifié dans ce dossier car c'est prioritairement de son ressort. Toutefois, lorsque vous proposez de confier les questions de formation aux seules régies régionales de la santé, nous ne sommes pas d'accord avec cette approche pour les raisons que nous avons évoquées précédemment.

Au *plan régional*, le rôle que vous attribuez aux régies régionales nous semble un peu trop

Consultation sur le suicide au Québec...

exclusif. En Éducation, nous croyons que les écoles devraient être des partenaires privilégiés par rapport à ces questions car leur clientèle est très concernée par cette problématique et les aspects de formation y sont importants. Plutôt que d'attribuer un champ de responsabilités aux seules régies régionales, peut-être y aurait-il lieu d'envisager une certaine forme de comités multipartites des milieux qui pourraient être coordonnés par les régies. Nous croyons qu'il y aurait lieu d'explorer une telle avenue. Il ne faudrait pas négliger non plus, quant à nous, le leadership des CLSC qui ont l'immense avantage d'être plus près des milieux et de l'action.

CONCLUSION

En conclusion, nous croyons, comme vous, que la mobilisation et l'implication de tous les partenaires constituent une étape essentielle dans la prévention du suicide au Québec et dans l'intervention à réaliser au regard de cette problématique.

Il ne faudra pas oublier, cependant, que les actions entreprises ne devront pas se concentrer uniquement sur les moyens, les symptômes, les conséquences... du suicide mais également et peut-être surtout sur ses causes profondes. C'est tout un défi qui nous attend !

* * *