

UNIVERSITE DE LA REUNION  
*Service Universitaire de la Formation Permanente*

*Année 2012-2013*

Compte-rendu d'expérience pour l'obtention  
du Diplôme Universitaire de victimologie clinique et  
de psychotraumatologie de l'enfant et de l'adolescent

**GESTION D'UN EVENEMENT  
POTENTIELLEMENT TRAUMATISANT  
EN MILIEU SCOLAIRE**

*Martine LAURET*

*Sous la direction du Dr Christine CANSELIET*

## SOMMAIRE

<b>Introduction</b>	p. 2
<b>I. La gestion de l'urgence : la survenue de l'événement potentiellement traumatisant et la première journée</b>	
A. L'événement et la mise en place de l'ERIC	p. 3
B. La première matinée et l'annonce à la communauté scolaire	p. 4
C. L'après-midi, la mise en place de la CASA et du protocole d'intervention	p. 5
<b>II. La gestion post-immédiate : la gestion de l'information et l'impact sur la communauté scolaire</b>	
A. Communication interne	p. 6
B. Communication externe	p. 7
C. Repérage et prise en charge des personnes touchées par l'événement	p. 10
D. La colère, l'agressivité et les réactions imprévues. Comment réagir, les contenir et les canaliser ?	p. 12
E. La question de la culpabilité	p. 13
F. Le travail de deuil	p. 14
<b>III. La gestion de l'après-événement sur le moyen et le long terme : prévenir la souffrance psychologique et les passages à l'acte</b>	
A. « Penser l'impensable, comprendre l'incompréhensible »	p. 15
B. La postvention	p. 16
C. La prévention	p. 18
<b>IV. La fonction de chef d'établissement et la situation de crise</b>	
A. La gestion de crise	p. 19
B. L'après-crise	p. 19
C. La prévention du traumatisme vicariant ou du « traumatisme secondaire »	p. 20
<b>Conclusion</b>	p. 22
<b>Bibliographie</b>	p. 24
<b>Ressources Internet</b>	p. 25
<b>Annexes</b>	p. 26

*N.B. : Dans un souci de clarté, les apports théoriques et institutionnels, ainsi que les citations complètes ou partielles, sont indiqués en italique et en mauve.*

## INTRODUCTION

Personnel de direction depuis une douzaine d'années, j'ai reçu à plusieurs reprises des élèves et parfois des adultes en grande souffrance. Après ce premier accueil, ma mission de chef d'établissement consiste à diriger ces personnes vers les personnels les mieux formés pour les écouter : l'infirmière, l'assistante sociale ou la Copsy<sup>1</sup> de l'établissement. Toutefois, il est arrivé qu'aucune de ces personnes ne soit présente dans l'établissement lorsque le personnel de vie scolaire a orienté vers moi un(e) élève dans un état de grande détresse émotionnelle. Il est arrivé que la situation, qui avait donné lieu à ce flot de larmes ou d'émotions, soit un fait grave, parfois traumatique, vécu dans le cadre familial, dans des circonstances douloureuses. Il m'est alors arrivé de me demander si, en écoutant et en tentant de reconforter le ou la jeune, je n'allais pas aggraver son état, par maladresse. N'allais-je pas remuer le couteau dans la plaie ? Allais-je trouver les mots justes ? Allais-je adopter la position adéquate pour persuader cette personne de faire appel aux personnels qualifiés pour l'aider ?

C'est lors d'une journée d'action du CESC<sup>2</sup>, dont l'objectif était de sensibiliser à la lutte contre les violences faites aux femmes, que j'ai découvert la victimologie. Des ateliers avaient été organisés à l'attention des élèves avec un représentant de la Police, une association de victimes, Femmes Solid'Air, et une association d'aide aux victimes, l'ARIV<sup>3</sup>. J'y ai découvert une partie du travail de reconstruction qui était mené auprès des victimes.

En septembre 2010, nouvellement nommée sur mon premier poste de chef d'établissement, j'ai eu à gérer une situation de crise, suite à l'annonce du suicide d'un élève de 12 ans à son domicile. Dans le cadre de la formation continue des personnels de direction, j'avais suivi une formation à la communication et à la gestion de crise, avec M. Bertrand PARENT, enseignant-chercheur à l'EHESP<sup>4</sup>, ainsi qu'une sensibilisation au dispositif de prise en charge psychologique en cas d'événement à caractère traumatique avec le Dr Christine VISNELDA-DOUZAIN, PRD de la CUMP<sup>5</sup>. Connaître la théorie est primordial lorsque l'événement survient et l'on s'aperçoit que la gestion des facteurs humains et émotionnels prend une toute autre dimension en situation.

A travers le protocole mis en place dans l'académie de la Réunion, que j'ai expérimenté avant qu'il ne soit transmis sous forme papier aux EPLE<sup>6</sup>, et son vécu de l'intérieur dans le cadre de mes fonctions de chef d'établissement, je me propose de revisiter cet événement dans ses aspects pertinents, perfectibles, et de proposer des pistes de réflexion pour les champs non abordés, qui pourraient aussi être explorés.

---

<sup>1</sup> Copsy : Conseillère d'Orientation Psychologue

<sup>2</sup> CESC : Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté

<sup>3</sup> ARIV : Antenne Réunionnaise de l'Institut de Victimologie

<sup>4</sup> EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

<sup>5</sup> PRD de la CUMP : Psychiatre Référent Départemental de la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique

<sup>6</sup> EPLE : Etablissement Public Local d'Enseignement

## I - La gestion de l'urgence

### La survenue de l'événement potentiellement traumatisant et la première journée

#### A. L'événement et la mise en place de l'ERIC<sup>7</sup>

Le mercredi 29 septembre 2010, vers 8 heures, en larmes, le père du jeune Adrien<sup>8</sup> a appelé la CPE<sup>9</sup> présente pour lui dire que son fils était mort et que c'était de la faute de l'établissement. La veille, après les cours de l'après-midi, en rentrant du collège où il est scolarisé en classe de 5<sup>ème</sup>, le jeune a mis fin à ses jours par pendaison, dans sa chambre. Il a été découvert par sa petite-sœur et son frère aîné, lorsque la famille est rentrée à la maison vers 18 heures. La CPE m'en a avertie aussitôt, elle-même en état de choc et en larmes. Après l'avoir écoutée et aidée à récupérer, j'ai demandé aux membres de l'ERIC du collège de me rejoindre rapidement pour convenir de la conduite à tenir. Les élèves délégués de la classe ont été convoqués pour savoir s'ils avaient remarqué un incident en classe, sans les informer de ce qui s'était passé la veille.

Puis le cabinet du Recteur a été joint et nous avons appris qu'un entrefilet avait paru le matin même dans le Quotidien. Le directeur de Cabinet attendait de savoir dans quel établissement se trouvait l'enfant concerné.

Pendant cette première réunion de crise de l'ERIC, la décision d'annoncer la nouvelle par étapes à la communauté scolaire a été prise, et il a été prévu de faire un point en fin de matinée.

*L'ERIC est composée du chef d'établissement, de son adjoint, d'un (ou des) CPE(s), de l'infirmier(e) de l'établissement, du Médecin de l'Education Nationale, de l'assistant(e) social(e) et de la conseillère d'orientation psychologue de l'établissement. Les personnels sociaux et de santé ont suivi une formation spécifique sur le fonctionnement de l'ERIC, la prise en charge de groupes de parole et les entretiens individuels. Sa mise en place est déclenchée à l'initiative du chef d'établissement, en réaction à la survenue d'un événement traumatique, pouvant causer un trauma de type I, suite à un événement unique, soudain, inattendu, comme un accident grave, une catastrophe naturelle, une mort brutale, lié à une confrontation avec le « réel de la mort », de façon brutale et imprévisible, avec un impact potentiel important sur le psychisme des individus par rapport à leur histoire personnelle. La fonction de l'ERIC est d'aider les personnes touchées à gérer leur stress, de prévenir ou d'atténuer la névrose post-traumatique afin de réduire l'impact du psychotrauma de façon significative.*

Dans cette situation, il peut sembler surprenant de parler de risque de névrose traumatique ou d'EPST (état de stress post-traumatique) car il n'y a pas eu cette confrontation au « réel de la mort ». Toutefois, sans que cette confrontation n'ait réellement lieu, un trouble anxieux et des manifestations de stress aigu peuvent apparaître

<sup>7</sup> ERIC : Equipe de Ressource Interne de Crise – cf. annexe n° 2

<sup>8</sup> Prénom d'emprunt

<sup>9</sup> CPE : Conseiller Principal d'Education

malgré tout. En cas du traumatisme psychique, il y a effraction et incrustation dans l'appareil psychique, dans une zone hors langage. Ici le terme qui conviendrait mieux sera celui d'un choc émotionnel, d'un traumatisme psychologique, sans effraction, mais avec des bouleversements importants dans l'aire des représentations et du langage. Une prise en charge par les dispositifs ERIC et CASA est fortement recommandée en établissement scolaire, suite à des événements traumatiques, pour lutter contre le déclenchement de symptômes d'EPST.

*Comme l'indique le Dr LE BOT dans son mémoire sur la mise en place de ce dispositif dans l'Académie de la Réunion, c'est une réelle préoccupation de santé publique, car il y a une prévalence de 7.8% sur une vie, ainsi que des nombreuses comorbidités, dont le risque suicidaire, chez un public adolescent.<sup>10</sup>*

## **B. La première matinée et l'annonce de la nouvelle à la communauté scolaire**

*« L'annonce d'une mauvaise nouvelle n'est pas une démarche aisée [...] L'autre difficulté réside dans le fait qu'il faut se montrer fort(e) et de ce fait éviter de montrer ses propres émotions dans le but de pouvoir se concentrer sur sa mission. »<sup>11</sup>*

L'annonce fut préparée en concertation avec l'ERIC, car il fallait qu'elle soit précise et succincte, sans termes prêtant à confusion, pour ne pas générer une victimisation secondaire chez les personnes auxquelles il fallait annoncer cette nouvelle douloureuse. Il est aussi préconisé de faire très attention aux messages non-verbaux, qui pourraient manquer de congruence.

A la récréation de 9h30, j'ai fait l'annonce en salle des professeurs, en présence des membres de l'ERIC. Nous avons discuté en aparté avec l'enseignant qui devait avoir cours avec la classe d'Adrien pendant l'heure suivante, pour lui expliquer que nous allions intervenir dans son cours auprès des élèves, juste après la pause.

*Il est demandé aux enseignants et au personnel de vie scolaire d'être vigilants aux différentes réactions des élèves, de même qu'à l'absence de réaction, qui peut être un signe de mal-être. Il est recommandé que les élèves soient maintenus dans la cadre scolaire, que les activités se poursuivent, avec des aménagements pour ceux qui ne vont pas bien et demandent à être reçus par les cellules d'écoute.*

Dans un second temps, l'annonce a donc été faite aux camarades de classe de l'élève. La décharge émotionnelle des élèves fut très intense et nombreux furent ceux qui se ruèrent dans les toilettes voisines pour pleurer à chaudes larmes et hurler leur douleur. A leur retour, l'ERIC a décidé de mettre en place trois groupes dans la salle pour une première écoute des élèves et commencer le repérage des enfants à risque.

---

<sup>10</sup> LE BOT F., Dispositif de réponse et de prise en charge d'événement potentiellement traumatisant, en milieu scolaire, ERIC/CASA, Académie de la Réunion, p. 9

<sup>11</sup> Racaniello M., L'annonce des mauvaises nouvelles, 7. La gestion des émotions du messenger, p. 15

Il n'a pas été facile pour moi de contacter les deux enseignantes qui avaient été en contact avec Adrien la veille, afin de savoir si un événement particulier le concernant avait eu lieu dans sa classe pendant l'après-midi précédente. Il fallait à la fois leur annoncer la nouvelle de son décès et les informer du fait qu'elles seraient contactées rapidement par la Police dans le cadre de l'enquête. Grâce à elles, j'ai appris qu'il y avait eu un problème à propos d'un ou de mot(s) mis par l'enseignante d'anglais dans son carnet de liaison. Une signature des parents non conforme avait été repérée, apparemment imitée par l'élève. Pendant l'après-midi, le professeur principal avait donc contacté la mère du jeune à ce sujet par téléphone, l'avait informée de la réunion parents-professeurs prévue la semaine suivante puis avait rendu le carnet à l'élève.

C'est au téléphone que je les ai jointes, vu l'urgence, car je voulais impérativement les informer de l'événement avant qu'elles ne reçoivent l'appel du commissariat. J'ai tenté d'y mettre les formes, de vérifier si elles avaient une (ou des) personne(s) avec elle, de leur demander de s'asseoir pour m'écouter. Aurait-il été préférable de leur demander de se déplacer pour leur annoncer la nouvelle face à face ? Je ne sais pas, je n'avais pas été formée à cela. Elles n'avaient pas cours ce matin là et s'occupaient de leurs enfants. Je n'osais pas les faire venir au collège, vu le contexte.

L'une d'elle s'est présentée à l'établissement l'après-midi même, elle a été reçue immédiatement par la coordonnatrice de la CASA, puis elle a été orientée vers son médecin traitant dans un premier temps.

### C. L'après-midi, la mise en place de la CASA<sup>12</sup> et du protocole d'intervention

Vers 10h30, suite aux réactions observées, l'ERIC a préconisé de contacter le médecin conseiller technique au rectorat pour demander l'assistance de la CASA. Il était évident que l'établissement avait besoin d'aide pour gérer cette situation vu son impact sur les élèves et l'ampleur qu'elle prenait.

*Comme l'indique Sylvie Donnadiou, médecin de l'Education Nationale, « aider la communauté scolaire dans cette période de deuil est [...] nécessaire en terme de prévention de la souffrance psychique et d'autres passages à l'acte comme les tentatives de suicide. Les objectifs à atteindre sont les suivants : réduire les effets négatifs à court et long terme du traumatisme, faciliter le processus de deuil, revenir à un mode de fonctionnement normal dans l'école ».*<sup>13</sup>

Avant que les élèves ne quittent l'établissement à 11h30 ou 12h30, car c'était un mercredi, une note d'information à l'intention des parents leur a été distribuée.

En début d'après-midi, à l'arrivée de la coordonnatrice de la CASA, Mme Jacqueline GUERIN, infirmière en poste en collège, une première réunion a été organisée pour définir la conduite à tenir, étape par étape. J'avais la chance de la connaître et d'avoir travaillé

<sup>12</sup> CASA : Cellule d'Aide et de Soutien Académique

<sup>13</sup> Donnadiou S., Mort à l'école, *Etudes sur la mort*, 2003/1, p. 64

avec elle dans le cadre de la commission CESC du bassin nord. Cela a facilité la communication et instauré un solide lien de confiance d'emblée.

*Après évaluation de la situation, la CASA a pour mission de conseiller le chef d'établissement pour la prise en charge des élèves et des adultes, en mettant en place des actions relatives à la gestion de la communication, l'organisation des lieux d'accueil et d'écoute.*

Il s'est avéré que la CASA aurait à gérer deux lieux où la communauté scolaire avait été fortement ébranlée par le suicide de ce jeune : le collège mais aussi l'école primaire où la mère d'Adrien était enseignante et où sa petite sœur était scolarisée. L'IEN<sup>14</sup> avait déjà contacté la psychologue de secteur pour lui demander d'intervenir.

Pendant cette journée, alors que l'urgence était gérée dans l'établissement, la Police menait son enquête, auprès de la famille et auprès des derniers adultes en contact avec le jeune. En fin de journée, les enquêteurs ont conclu à un suicide. Pendant toute la journée, ils ont voulu me faire me déplacer à l'hôtel de Police pour une entrevue. J'ai insisté pour rester à mon poste tant qu'il y avait besoin de ma supervision et cela d'autant plus que je ne disposais guère d'informations sur ce jeune que je ne connaissais pas. Je ne me suis rendue dans leurs locaux pour une entrevue qu'en début de soirée, après envoi au cabinet du Recteur d'un compte-rendu rédigé en collaboration avec la coordonnatrice.

*En septembre 2011, à la suite des événements rencontrés dans l'académie, un protocole d'intervention dans le cadre d'événements psycho-traumatiques en milieu scolaire et une fiche événement, ont été communiqués à tous les établissements scolaires, sous la supervision du Dr Frédéric LE BOT, médecin conseiller technique du Recteur<sup>15</sup>. Un guide chronologique listant les aspects à ne pas négliger afin de limiter l'impact traumatique est aussi fourni.<sup>16</sup>*

## II – La gestion post-immédiate

### La gestion de l'information et l'impact sur la communauté scolaire

*« Un chef d'EPLÉ doit gérer quatre priorités concernant la communication :*

- L'information unique et claire dans l'ensemble de l'établissement*
- Famille, gérer l'annonce et l'orienter vers les services d'urgence*
- Interlocuteur unique des médias : les recevoir, protéger la communauté éducative*
- Informer le Recteur et le directeur de Cabinet de la situation »<sup>17</sup>*

#### A. Communication interne

*Il est primordial pour le chef d'établissement de maîtriser l'information et sa communication. Donner une information officielle, simple et claire, permet d'éviter toute*

<sup>14</sup> IEN : Inspecteur de l'Education Nationale du 1<sup>er</sup> degré

<sup>15</sup> Cf. annexes 3 et 4 – Protocole d'intervention et fiche événement

<sup>16</sup> Cf. annexe 5 – Guide chronologique d'intervention

<sup>17</sup> Cf. annexe 5 – P. 5



*rumeur ou déformation, de contenir la crise et aussi d'annoncer ce qui va être mis en place par la suite. L'annonce officielle de la mort est faite aux professeurs d'abord, car ils seront en première ligne face aux élèves, puis l'information est transmise aux autres personnels et aux agents. Dans un second temps, l'annonce officielle est faite aux élèves car elle leur permet de libérer leur parole, d'exprimer leur chagrin et leurs émotions et elle annonce les modalités qui vont être proposées dans l'établissement pour faire suite à cet événement. Après le choc et la phase de sidération, les élèves peuvent devenir actifs et faire des propositions : boîte à messages, participation aux funérailles et ainsi amorcer le travail de deuil.*

C'est dans la cour de récréation que l'information a continué à circuler parmi les élèves et, au besoin, les enseignants ont répercuté les faits qui leur avaient été communiqués. Les modalités particulières relatives à l'organisation de la vie de l'établissement pour les jours suivants ont été communiquées, au fur et à mesure, à l'ensemble des personnels par les canaux habituels.

L'ERIC se réunissait deux fois par jour avec la coordonnatrice pour un débriefing, en fin de matinée et en fin de journée, pour faire le point, revoir le déroulement de la journée et programmer les actions à venir. C'était le lieu où discuter des cas d'élèves qui avaient été repérés par les enseignants, la vie scolaire, les membres de l'ERIC ou de la CASA, suite à leurs verbalisations ou leurs somatisations. Les modalités de prise en charge à mettre en place selon les cas et la programmation des interventions dans les classes au cas échéant étaient finalisées, tant sur le fond que sur la forme. Il en était de même pour les réponses à fournir aux adultes en difficulté.

## B. Communication externe

La communication avec la famille du disparu s'est faite de façon régulière, pour les accompagner et obtenir des informations sur la façon dont les démarches autour du deuil allaient être organisées, pour permettre à la communauté scolaire d'y participer. Je les ai appelés régulièrement et ils disposaient de mon numéro de portable professionnel en cas de besoin.

### **1. L'information faite aux parents d'élèves**

En fin de matinée, les parents avaient déjà été destinataires du mot d'information remis à leurs enfants, s'ils avaient cours ce matin-là. Le message remis aux parents était différent selon que leur enfant était proche ou non du jeune disparu.<sup>18</sup>

*Au-delà des informations relatives aux modalités mises en place dans l'EPL, il est en général demandé aux parents d'être à l'écoute de leur enfant, d'être vigilant à ses réactions et de consulter leur médecin traitant si nécessaire. Une liste des centres pouvant les accueillir pour un suivi psychologique leur est fournie le plus rapidement possible.*

---

<sup>18</sup> Cf. annexe 6 – A et B - Notes d'information à l'attention des parents



Les têtes de liste des trois fédérations de parents d'élèves ont été invitées à venir nous rencontrer pour que nous puissions leur exposer les faits. Ils étaient toujours prêts à s'investir et je savais pouvoir compter sur leur coopération et leur soutien. De plus, certains parents pouvaient être amenés à les contacter et il était préférable qu'ils disposent d'informations précises.

Par la suite, l'ensemble des familles ont été informées de l'organisation de la vie de l'établissement qui, bien que chamboulée par cet événement, devait continuer à fonctionner en l'intégrant. Ainsi une sortie pédagogique a été annulée, ainsi qu'une réunion parents-professeurs, et les élections au conseil d'administration des représentants de parents, prévues le lendemain, ont été reportées, avec l'accord des fédérations et du rectorat.<sup>19</sup>

## **2. Les médias et les réseaux sociaux**

La couverture des médias n'a pas posé problème particulier à l'établissement car ils se sont cantonnés à des entrefilets ou brèves interventions dans la presse audio-visuelle et écrite, et à la duplication de cette information sur le site du Journal de l'Île, *Clicanoo*.<sup>20</sup> Ils s'attachèrent à modérer les réactions des internautes, et à publier, à la demande du père de l'élève, un démenti pour rectifier des informations erronées qu'ils avaient malencontreusement données (ce fut le cas pour le Journal de l'Île et Réunion 1<sup>ère</sup>).

Le collège fit uniquement passer un communiqué sur les ondes pour informer les parents d'élèves de 4<sup>ème</sup> que la sortie pédagogique qui devait se dérouler au volcan le lendemain devait être annulée et reportée à une date ultérieure, suite à l'événement douloureux qui avait touché l'établissement. Ni l'établissement ni la communauté scolaire n'ont été sollicités par la presse.

La famille a eu un vécu différent et a été blessée par le traitement du fait divers dans les organes de presse et par les réactions de certains internautes. Sur *Clicanoo*, l'article indiquait que le jeune s'était suicidé à cause de mauvais résultats scolaires. Le frère du jeune disparu a posté un message en demandant d'honorer sa mémoire car « il était un enfant merveilleux et un gentil petit frère ». Extrêmement mécontent et en colère, le père d'Adrien a exigé du journal qu'il rectifie l'information qu'ils avaient publiée, car elle était fautive et que personne ne savait ce qui l'avait poussé à mettre fin à ses jours.

*Cette information erronée est l'un des exemples de « blessure médiatique »<sup>21</sup>, causée par le traitement des médias, qui peut causer une survictimisation des personnes impliquées. Elle peut être aggravée par une publication sur Internet assortie de réactions inadéquates d'internautes, qui mal modérées, exposent encore davantage les familles aux réactions des lecteurs tout en les déposant de leur histoire. La stigmatisation peut survenir rapidement et laisser des traces indélébiles.*

---

<sup>19</sup> Cf. annexe 6 – C - Note d'information à l'attention des parents

<sup>20</sup> Cf. annexe 7 – Articles de presse

<sup>21</sup> Romano H., Crocq L., Événements traumatiques et médias : Quelles répercussions pour les enfants et les adultes impliqués ?, p. 22

A la Réunion, une radio locale propose aux auditeurs d'intervenir en continu et sans filtre, sur tous les sujets qu'ils désirent et principalement les faits divers. Cette spécificité régionale peut causer et a déjà causé des dommages collatéraux. Il est arrivé qu'une personne appelle cette radio et que tous les auditeurs assistent, en direct, au suicide d'un désespéré. Il semble qu'il y ait eu quelques allusions au geste du jeune Adrien sur les ondes, mais que, par décence et/ou respect de la douleur de la famille, cela n'ait ni enflé ni eu de suites fâcheuses. L'effet de contagion, un risque très important lorsque le suicide d'un adolescent est médiatisé, n'est pas suffisamment pris en compte par les médias.

*Ce phénomène, relevé par Wassermann dans une étude de 1984<sup>22</sup>, résulte de l'influence des médias et a été nommé l'« effet Werther » : il montre une hausse significative du taux de suicide lorsqu'il y a une forte médiatisation du suicide de célébrités au niveau national, dans les nouvelles et la presse écrite, surtout si cette annonce est faite de façon sensationnelle. Cela peut amener des personnes vulnérables à vouloir imiter le suicide, par mimétisme ou contagion. Cette étude a été reproduite et complétée par Stack<sup>23</sup>, qui a prouvé que les histoires de personnes qui n'étaient pas connues avaient un impact aussi important, même si la médiatisation avait été moindre.*

*Aussi les chercheurs, tels que Madelyn S. Gould<sup>24</sup> préconisent une éducation des médias et un partenariat avec eux pour rédiger un code éthique de publication afin qu'ils aient une approche plus respectueuse et une déontologie différente, dans le but de protéger les victimes et les personnes impliquées, tout en ayant une action préventive. L'American Association of Suicidology, en accord avec des organismes publics américains, suédois et néo-zélandais a publié des suggestions pour minimiser les risques de contagion : ne pas mettre l'information à la une, faire des articles réduits sans donner les détails du décès, insister sur les aspects négatifs du suicide ...<sup>25</sup>*

La médiatisation minimale du suicide d'Adrien a probablement permis d'éviter un phénomène de contagion plus large. Récemment, à la suite d'une tentative de suicide en collège, la couverture médiatique a été si importante que les réactions n'ont pas tardé à suivre : dans un lycée, un autre jeune a commis un acte similaire pendant la même semaine. Dans un réel souci de santé publique, il faudrait éduquer les médias à un traitement plus responsable de l'information, peut-être faudrait-il prévoir de les sanctionner au besoin. Le CSA<sup>26</sup> a été récemment saisi, car suite à un événement traumatique, sur certaines chaînes, il y a eu diffusion de témoignages d'enfants impliqués, dont les visages n'avaient pas été floutés, sans l'autorisation de leurs parents. C'est une infraction grave au droit à l'image des mineurs.

---

<sup>22</sup> Wasserman, I.M. 1984. Imitation and suicide : a re-examination of the Werther effect. *Am.Sociol.Rev.* 49: 427-436

<sup>23</sup> Stack, S. 1987. Celebrities and suicide : a taxonomy and analysis, 1948-1983. *Am. Sociol. Rev.* 52: 401-412

<sup>24</sup> Gould M.S., Media Education, Suicide and the Media, *Annals New York Academy of Sciences*, p. 214

<sup>25</sup> Cf. [http://www.parlorsante.fr/suicide\\_lycee\\_journalistes.htm](http://www.parlorsante.fr/suicide_lycee_journalistes.htm)

<sup>26</sup> CSA : Conseil Supérieur de l'Audiovisuel

L'information du décès d'Adrien a aussi circulé via les réseaux sociaux et plus particulièrement via Facebook, car le jeune y avait un compte et avait annoncé son intention de mettre fin à ses jours. Il n'y a pas eu de débordement observé dans ce cadre et une page d'hommages au jeune a été créée à l'initiative de certains de ses amis.

### **3. Les rapports avec la hiérarchie**

Dès le début de la crise, le directeur de Cabinet, le DAASEN<sup>27</sup> et le médecin conseiller technique du Recteur ont été à l'écoute de l'établissement en apportant leur soutien et leurs conseils. Chaque soir, la coordonnatrice et moi rédigeons un rapport qui était transmis au Cabinet et relatait le déroulement chronologique de la journée, les mesures mises en place et les réponses apportées en cas de nouvel événement. Après l'intervention, elle a rédigé le rapport final et il a été transmis au rectorat, sous mon couvert.

### **4. Le quartier et les autres partenaires de l'EPL**

Un EPL fait partie intégrante de son environnement et à ce titre, il était important d'associer les partenaires du collège, tels que les transporteurs scolaires et les responsables du quartier au déroulement du processus de deuil, de les informer, de leur demander leur aide ou encore leur participation. Les transporteurs ont accepté de mettre à disposition du collège deux bus pour emmener les élèves et les enseignants qui le désiraient aux obsèques. L'adjoint au Maire s'est libéré pour participer à la minute de silence à l'attention du jeune.

## **C. Repérage et prise en charge des personnes touchées par l'événement**

*Selon la brochure du comité de prévention du suicide de l'Université de Laval, les réactions possibles suite à un suicide peuvent être associées au stress, à la crise ou au deuil. Elles touchent les personnes selon leur lien d'attachement avec la personne disparue, leur degré de vulnérabilité et leur capacité à réagir et s'adapter au stress.<sup>28</sup>*

*Dès que possible, un espace d'écoute confidentiel où les élèves peuvent demander à aller pendant les heures de cours, individuellement ou en groupe, est mis en place. Il est tenu dans un premier temps par les membres de l'ERIC, l'infirmière, le médecin de l'Education Nationale, l'assistante sociale et la COPSY. Des membres de la CASA viennent en renfort si nécessaire. Ces lieux d'accueil sont destinés à écouter et à répondre aux questions éventuelles, à reconforter et rassurer les personnes accueillies, pour éviter que le traumatisme ne s'amplifie et s'installe. Ce dispositif peut être maintenu pendant 4 à 5 jours et s'adresse aussi aux personnels et aux parents d'élèves.*

---

<sup>27</sup> Directeur Académique Adjoint des Services de l'Education Nationale

<sup>28</sup> Cf. annexe 10 – Brochure de postvention de l'Université de Laval

Les cellules d'écoute, avec des prises en charge collectives ou individuelles, ont été organisées pendant les trois journées suivantes avec les membres de l'ERIC et de la CASA. La rédaction des notes d'information, l'aspect logistique et la disponibilité des salles ont été gérés par le principal adjoint ; le service d'intendance s'est occupé de l'achat de mouchoirs, de bouteilles d'eau et de gobelets, ainsi que de la commande de repas pour les intervenants.

### **1. La prise en charge des élèves**

Lors des divers entretiens, les membres de l'ERIC et de la CASA ont procédé à un repérage des élèves à risque, ceux dont le discours exprimait un mal-être important avec des pensées ou intentions suicidaires. Une fois les élèves repérés, ils étaient reçus individuellement et la famille était contactée par l'infirmière pour un suivi hors de l'établissement.

L'équipe pédagogique et l'ensemble des personnels a fait preuve de vigilance vis-à-vis des camarades qui n'avaient pas compris le geste d'Adrien, car il y avait un fort risque de passage à l'acte suicidaire, à cause de la culpabilité et du phénomène de « contagion » suicidaire. Les élèves vulnérables étaient orientés vers les cellules d'écoute, ceux qui en faisaient la demande auprès des enseignants étaient autorisés à s'y rendre.

Dans un collège voisin, un groupe d'une quinzaine d'élèves qui, via Facebook, avaient reçu d'Adrien l'annonce de son geste, ont été très choqués par son suicide. Une fois identifiés par le CPE, la Copsy et l'assistante sociale, ils ont été pris en charge, avec le soutien d'une psychologue de la CASA, pour un groupe de parole.

### **2. La prise en charge des adultes de l'établissement**

Quelques adultes ont été particulièrement touchés par cet événement et ont vu remonter des vécus difficiles ou des traumatismes du passé. Certains collègues ont été orientés vers une cellule d'écoute individuelle, car ils ne se sentaient pas bien. L'après-midi du vendredi a été banalisée, et les élèves ont été autorisés à rentrer chez eux en fin de matinée, afin de permettre la mise en place de groupes de paroles à destination des enseignants et des autres adultes de l'établissement.

Un suivi spécifique, hors de l'établissement, a été proposé aux enseignantes qui avaient eu cours avec l'élève la veille. Pour elles, il y a eu des rendez-vous pris à la consultation de psychotraumatologie.

### **3. La prise en charge des parents d'élèves**

Certains parents se sont demandé si leurs propres enfants n'allaient pas passer à l'acte à leur tour et ont été très angoissés. Une session d'accueil spécifique a été organisée à l'attention des parents le samedi matin<sup>29</sup>, pendant le déroulement des élections des

---

<sup>29</sup> Cf. Annexe 6 D - Note d'information à l'attention des parents

représentants de parents d'élèves au conseil d'administration. Lors de la réunion plénière, des représentants de parents d'élèves ont tenu à être présents pour soutenir l'équipe éducative et éventuellement tempérer des parents qui auraient pu faire preuve de débordements et être remontés contre l'institution. Leur présence a été très appréciée, leur intervention n'a pas été nécessaire.

La quinzaine de parents présents ce jour ont demandé de faire de la prévention du suicide une priorité dans le collège et de faire que ce soit de même dans les autres collèges. Trois parents ont été vus en entretien individuel, car ils avaient des inquiétudes vis-à-vis de leurs enfants ou de jeunes qu'ils connaissaient.

#### **D. La colère, l'agressivité et les réactions imprévues. Comment réagir, les contenir et les canaliser ?**

*Au-delà de la tristesse, de nombreuses autres émotions et réactions peuvent survenir : colère, agressivité, déni, désir de vengeance, silence, rejet ... Il faut être prêt à les accueillir et à les prendre en charge, en évitant de juger, et en étant dans une posture la plus juste possible, entre écoute active et bienveillance.*

Ainsi, le jour des obsèques d'Adrien, il a déjà fallu gérer la réaction d'un parent d'élève. Une mère de famille en colère, dont le fils avait été définitivement exclu de l'établissement par décision du conseil de discipline, a jugé opportun de faire distribuer, par sa fille encore scolarisée au collège, un tract, en créole et en français, sur les effets de la violence sur les élèves et plus particulièrement son fils<sup>30</sup>. Voulait-elle suggérer que le suicide de cet élève résultait de la violence physique et morale que les élèves vivaient dans le collège ? Il y aurait eu plus particulièrement des violences envers son fils, auxquelles il n'aurait pas eu le droit de répondre : il en avait été victime, avait été exclu et était triste. Les tracts déjà distribués ont été récupérés par la vie scolaire et j'ai reçu la jeune élève pour un entretien en présence de la coordonnatrice et du psychologue de la CASA. Il était nécessaire de lui expliquer qu'il était possible de comprendre que l'on puisse ressentir de la colère à la suite d'un tel événement, mais que distribuer ce genre de tract n'était pas une réaction appropriée dans cette situation et pouvait « jeter de l'huile sur le feu ». Sa mère a aussitôt été conviée venir au collège afin d'en discuter. Calme, elle a semblé comprendre et accepter la démarche de l'établissement. Nous fûmes extrêmement prudents dans nos propos car ce parent d'élève, systématiquement remonté contre l'institution et ses représentants, a pour habitude d'adopter une attitude agressive à chaque visite. Lors de cet entretien, fort heureusement, elle resta d'humeur égale. Il est probable que le fait de ne pas avoir sanctionné sa fille pour cette distribution de tracts, sans autorisation préalable, ait évité que la situation ne s'envenime.

Le lendemain des funérailles, certains élèves d'une classe de 5<sup>ème</sup> autre que celle du jeune disparu, ont cherché un bouc émissaire. Ils ne parvenaient pas à dépasser le stade de la colère : il leur fallait un responsable, un support pour leur courroux vis-à-vis de ce

---

<sup>30</sup> Cf. Annexe 8 – Tract

suicide. Saisissant cette occasion pour « régler des comptes » avec une enseignante plutôt stricte, certains d'entre eux ont décrété que comme Adrien avait eu cours avec elle l'après-midi précédant son passage à l'acte, elle était sûrement à l'origine de son suicide, avec ses exigences constantes et les mots qu'elle mettait tout le temps pour les parents dans les carnets de liaison. Ils ont commencé à véhiculer ces accusations dans la cour de la récréation.

Aussitôt que la vie scolaire m'a alertée, après concertation, accompagnée de la Copsy et du psychologue de la Casa, nous sommes intervenus dans la classe avec des objectifs précis : les écouter, les informer des faits réels et les recadrer en stoppant les rumeurs.

Le rappel de la Loi et de son fonctionnement a été effectué : une enquête de Police avait conclu à un suicide à la seule initiative du jeune, aucune personne ne pouvait donc être mise en accusation, par quiconque. Nous leur avons expliqué que leur colère était un sentiment légitime, mais que la diriger sur l'un de leur professeur ne l'était pas. Faire courir la rumeur que c'était à cause de cette personne que le jeune avait mis fin à ses jours pouvait aggraver la situation au lieu de l'apaiser, que de plus cela pouvait sérieusement la blesser à son tour. Après cette intervention en ma présence, un groupe de parole avec les membres de l'ERIC leur a été proposé.

### E. La question de la culpabilité

*Le plus difficile dans le cas d'un suicide, surtout lorsqu'il touche un enfant aussi jeune, est d'accepter son acte, qu'il n'a pas été possible de prévoir et d'empêcher. Après le choc, d'autant plus intense que la mort est brutale et inattendue, des sentiments tels que la tristesse, le chagrin, la révolte, le désespoir, l'incompréhension, la culpabilité apparaissent et sont très pesants pour l'ensemble des personnes qui ont connu le disparu. Chacun se demande ce qu'il aurait dû faire, ou ne pas faire ? Pourquoi ce geste ? De façon plus ou moins consciente, certaines personnes peuvent en vouloir au disparu et surtout s'en vouloir de lui en voulant, car ils s'estiment responsables, voire coupables.*

La famille a cherché un coupable. Était-ce à cause de l'établissement ? Que s'était-il passé au collège ce jour-là ? Les parents se sont questionnés sur leurs rapports avec leur enfant. Comment n'avaient-ils pas réussi à percevoir son mal-être ?

Après l'annonce de la nouvelle aux camarades de classe, la stupeur passée, des élèves ont commencé à parler des phrases qu'il avait prononcées en rigolant, la veille à 15h30 et avant de prendre le bus. Ils n'avaient pas compris que c'étaient des adieux et pensaient qu'il plaisantait. Nous avons alors découvert que, quelques temps auparavant, il avait promis d'offrir ses points, acquis sur un jeu en ligne, à un copain, que la veille dans le bus, il avait notamment laissé sa montre à un élève, son bracelet à une autre. Ses camarades de classes et copains proches se sont effondrés lors de l'annonce de sa mort car ils ont très mal vécu le fait qu'ils n'avaient pas compris ce qu'il allait faire. À leur retour des toilettes, encore sous le coup de l'émotion, ils ont été accueillis dans la salle de cours, avec l'enseignant et une partie de l'ERIC pour un premier temps d'écoute et un repérage de ceux qui étaient le plus en souffrance. C'était indispensable pour un suivi ultérieur.



Dans le cadre de la cellule d'écoute, et pour quelques uns en entretien individuel par la suite, il a été nécessaire de travailler sur la question de la culpabilité.

Les enseignants et plus particulièrement celles qui avaient été en contact avec Adrien le mardi après-midi, ont bénéficié d'entretiens au service de psychotraumatologie, car la question de la culpabilité a été particulièrement difficile à gérer. Était-ce le problème de mots dans le carnet de liaison qui avait été la cause du passage à l'acte, ou était-ce seulement un facteur déclencheur chez un élève en mal-être ?

*Le sentiment de culpabilité est intense quand on ne sait pas pourquoi une personne a mis fin à ses jours, et pourtant, c'est une étape indispensable liée au processus de deuil, qui consiste à accepter d'intégrer la réalité douloureuse de la séparation définitive.*

## F. Le travail de deuil

De nombreux élèves ont transmis des suggestions aux enseignants par rapport à ce qui pouvait être fait pour rendre hommage au jeune disparu. Suite à la proposition de plusieurs classes aux enseignants, une urne a été mise devant la vie scolaire pour tous ceux qui souhaitaient y déposer un message à l'attention de la famille du jeune. Le contenu serait remis aux parents ultérieurement.

Le mercredi soir, je me suis rendue à la veillée qui se tenait au centre funéraire, pour assurer la famille de mon soutien et de celui de l'établissement dans cette épreuve particulièrement douloureuse. Le lendemain j'allais rester dans l'établissement et le Principal adjoint me représenterait aux funérailles.

Le jeudi, les élèves autorisés par leurs parents et les enseignants qui en avaient émis le souhait, ont eu la possibilité de se rendre à la cérémonie mortuaire grâce aux bus mis gratuitement à disposition du collège par les transporteurs scolaires. Une collecte avait été organisée par un professeur de l'élève pour l'achat d'une gerbe. Lors de la cérémonie d'adieu au centre funéraire, le principal adjoint est intervenu au nom du collège pour rendre un dernier hommage au jeune disparu. Le DAASEN était aussi présent pour représenter le rectorat.

Au retour du bus, car des réactions étaient probables, deux salles avaient été prévues pour l'accueil des personnes qui revenaient de l'enterrement par la CASA, pour des groupes de parole. En effet, les élèves avaient besoin de parler car la crémation avait suscité beaucoup de questions, que ce décès rappelait le souvenir du décès d'un proche, et certains avaient été troublés par le fait que la petite sœur du disparu pensait que son frère allait se réveiller...

Le matin du vendredi, avant que les cours ne commencent, une minute de silence a été mise en place, en présence de l'adjoint au Maire du secteur.<sup>31</sup>

Les enseignants qui avaient cours avec la classe où se trouvait le jeune étaient particulièrement inquiets ; il a été proposé, si les élèves le souhaitaient, de garder une chaise vide pour Adrien pendant quelques temps, mais cela ne semble pas avoir été acté.

---

<sup>31</sup> Cf. annexe 9 – Affiche annonçant la minute de silence



*Tous ces actes symboliques et notamment les obsèques sont nécessaires pour permettre au travail de deuil de s'amorcer car les rituels marquent le passage de l'absence à l'intégration de cette réalité, dans un cadre reconnu d'unité et de soutien.<sup>32</sup>*

*Par ailleurs, le deuil chez les adolescents est problématique et demande de la vigilance de la part des adultes. Les jeunes traversent une période de crise et de déséquilibre à l'adolescence et lorsqu'un deuil se rajoute, cela l'aggrave. Ils ont tendance à s'isoler encore davantage, se replier sur eux-mêmes, à cacher leurs émotions à leurs proches, pour ne s'adresser qu'à leurs pairs. Après le choc, un état dépressif peut survenir, générant des troubles multiples : perturbations du sommeil, de l'appétit, de l'attention et un immense sentiment de solitude et de lassitude. Si ces comportements s'accroissent, ils peuvent être l'indice d'une grande souffrance et doivent être pris en compte rapidement car à défaut de verbalisation, ils peuvent se livrer à des conduites à risque parmi lesquelles figurent les actes d'auto-agression et le suicide. Attirés par la mort, ils flirtent avec elle.*

*Enfin, selon Winnicott, « le seul remède à l'adolescence est le temps » et Freud confirme que « le temps est aussi le grand thérapeute du deuil. »<sup>33</sup>*

### **III - La gestion de l'après-événement sur le moyen et le long terme Prévenir la souffrance psychologique et les passages à l'acte**

A la levée du dispositif CASA, le lundi suivant, la coordonnatrice est restée à la disposition de l'établissement pour toute demande ultérieure. Un dernier débriefing a eu lieu avant le départ en vacances, le samedi d'après, avec l'ERIC qui avait maintenu une permanence.

#### **A. « Penser l'impensable, comprendre l'incompréhensible »<sup>34</sup>**

Rien n'a permis aux adultes d'anticiper sur cet événement. Ce jeune suivait sa scolarité sans anicroche. Bien que de nature un peu distraite, il était brillant dans plusieurs disciplines. En sport, il était de bon niveau et assurait même les fonctions de jeune officiel en escalade lors des rencontres UNSS<sup>35</sup>. Très entouré par un réseau d'amis, au sein de l'établissement et hors de l'établissement, il était un très bon élève qui était apprécié des enseignants, ne posait pas de problèmes de comportement et n'était pas connu de la vie scolaire. Les enseignants n'ont observé aucun signe de mal-être.

D'après l'un de ses camarades de classe il semblait stressé pendant les jours qui ont précédé son passage à l'acte, mais il n'avait pas remarqué d'événements particuliers qui auraient pu le perturber selon lui.

<sup>32</sup> Fauré C., *Vivre le deuil au jour le jour*, Paris, Albin Michel, 2012, p. 247

<sup>33</sup> Hanus M., *Deuil et adolescence, La mort retrouvée*, Collection Face à la mort, Paris, Frison-Roche, 2000, p. 104

<sup>34</sup> Bougrab J., Préface, *Quand un enfant se donne « la mort »*, Paris, Odile Jacob, 2011, p. 7

<sup>35</sup> UNSS : Union Nationale du Sport Scolaire, association sportive des EPLE, encadrée par les enseignants au bénéfice des élèves, proposant plusieurs activités sportives

Plusieurs hypothèses peuvent être émises :

- Était-ce un enfant à haut potentiel dont l'hypersensibilité avait été mise à l'épreuve par des événements de la vie quotidienne ?
- Suite au problème de signature imitée, craignait-il de décevoir ses parents ? Car les blessures narcissiques de l'idéal sont souvent invoquées par les familles des jeunes qui paraissent aller bien avant de se suicider.
- Souffrait-il de dépression ? Mais il n'en avait rien montré à quiconque.
- Est-ce que d'autres facteurs inconnus l'ont stressé au point de le pousser à passer à l'acte de façon impulsive ?

*« La mort brutale échappe à toute explication et l'absence de prédictabilité rend la signification du décès difficile à appréhender. On tente de reconstruire le cours des événements pour comprendre. »<sup>36</sup>*

## B. La postvention

*Même s'il n'est pas possible de cerner les raisons d'un suicide, le fait d'en parler, d'aider et d'écouter le plus tôt possible permet de diminuer la violence du traumatisme. L'ensemble des actions menées dans le cadre de l'ERIC et de la CASA, avec le renfort de la CUMP si nécessaire, font partie de la postvention, dont l'un des objectifs principaux est d'atténuer les impacts associés au suicide chez les personnes en milieu scolaire, de prévenir la contagion et d'en limiter les effets à long terme.*

### 1. Définition de la postvention, selon le centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (CRISE) de l'Université du Québec à Montréal et l'AQPS<sup>37</sup>

*« La postvention réfère aux mesures à prendre à la suite d'un suicide pour réduire les effets négatifs qui en découlent et endiguer la contagion. Elle a tout d'abord été conçue pour l'entourage immédiat des personnes décédées par suicide et au fil des années son action s'est élargie à divers groupes, tels les milieux scolaires et de travail, les collectivités récemment touchées par un ou plusieurs suicides. Les activités de postvention se divisent donc en deux grands domaines ; les interventions de deuil auprès des personnes endeuillées à la suite d'un suicide, c'est-à-dire celles qui ont un lien d'attachement avec le décédé et l'intervention de stress, de crise ou de deuil, dans le milieu auprès des individus qui ont été touchés ou exposés au suicide d'un membre de l'entourage. »*

L'équipe de la CASA a assuré une présence pendant 5 jours, toutefois il fallait prévoir une action à plus long terme. Le plus difficile, lorsque l'on est confronté à un suicide, est de choisir le moment où les actions de postvention à moyen ou long terme seront les plus

<sup>36</sup> Fauré C., *Vivre le deuil au jour le jour*, Paris, Albin Michel, 2012, p. 43

<sup>37</sup> AQPS : Association Québécoise de Prévention du suicide

pertinentes, pour qu'elles ne soient programmées ni trop tôt ni trop tard par rapport à l'événement.

## **2. Actions à destination des élèves**

Une vigilance discrète mais constante a été mise en place pour les élèves fragiles ou en difficulté. Lorsqu'un élève était signalé ou repéré, une évaluation de son état était effectuée par l'infirmière. Cela pouvait se manifester par des paroles, des idées suicidaires, des conduites à risques, des prises de substances, des actes de violence, d'auto-agressivité... Si son état était jugé alarmant, ses parents étaient contactés pour la mise en place d'une hospitalisation ou d'un suivi, selon la gravité.

Il a été décidé de faire appel à l'Association Prévention Suicide (APS), représentée par Mme Danon Ruby ODAYEN, pour une intervention avec la classe du jeune disparu ainsi que ses plus proches amis, à la fin du mois de mai 2011, en présence de l'infirmière et du médecin de l'Education Nationale.<sup>38</sup>

## **3. Actions à destination des adultes**

Lors de l'événement, nombreuses étaient les personnes qui évoquaient le fait que les personnels n'étaient pas formés à déceler les signes de mal-être chez les jeunes, qu'il fallait absolument y remédier. Une action de sensibilisation a été programmée à la suite de la séance consacrée aux élèves à la fin mai. Elle devait se dérouler en fin d'après-midi, à partir de 15h35, pendant une heure et demie, sur la base du volontariat. Les enseignants qui le souhaitaient pouvaient faire une demande d'autorisation d'absence pour y assister et ainsi libérer les élèves qui avaient cours. Il n'y eut que cinq personnes présentes, sur une cinquantaine de collègues enseignants. Faut-il en déduire que, même conscients du besoin de formation à déceler les signes de mal-être chez les jeunes pour prévenir le suicide, certains collègues n'avaient surtout pas envie d'évoquer ce fait douloureux à nouveau ? La programmation de cette réunion d'information était-elle trop tardive ?

Une action de sensibilisation auprès des parents a été envisagée, sur les conduites à risque chez les adolescents. Elle n'a pu se faire faute de temps et de concilier les disponibilités de l'établissement et celles de l'association sollicitée. Il faudrait aussi attirer l'attention des parents sur les réseaux sociaux, qu'ils y mènent une surveillance discrète, pour prévenir violences et passages à l'acte, car les jeunes y font étalage de leurs états d'âme, déversent leurs trop-pleins, harcèlent leurs camarades, au vu et au su de tous.

Comment faire de la prévention du suicide ? Cet axe devrait être développé dans le cadre du CESC, dans tous les établissements scolaires, pour prévenir la survenue de ce type d'événement. Toutefois, des idées reçues ou des peurs peuvent encore freiner la mise en place d'actions étiquetées comme telles, surtout la crainte de donner des idées de suicide à ceux qui ne les auraient pas encore.

---

<sup>38</sup> Cf. annexe 6 - E - Note d'information à l'attention des parents

## C. La prévention

Lors d'une réunion de travail sur le projet d'établissement, des enseignants ont proposé d'ouvrir un espace d'écoute pour les élèves, afin de leur permettre de se décharger de leurs vécus difficiles. Il faudrait former les enseignants à l'écoute active, un dispositif mis en place dans certains établissements à la suite de formations d'enseignants volontaires. C'est une première piste de veille éducative, à inscrire au programme du CESC de l'établissement, pour repérer les signes de mal-être chez les adolescents.

On s'occupe beaucoup des élèves qui posent des problèmes de comportement, car on les voit et on les entend, mais que faisons-nous pour les moyens et les bons élèves qui sont calmes ? Ceux qui souffrent en silence et que l'on ne voit pas ? Ce sont ceux-là qui risquent de passer à l'acte par cause de déficit d'attention de la communauté scolaire et/ou de leur famille.

*Dès 1897, le sociologue Émile Durkheim, par le biais d'observations statistiques, constata un parallèle entre l'évolution des sociétés et celle du nombre des suicides. Selon lui « le suicide renvoie à une question de santé individuelle, mais aussi de "santé sociale", alors il y a possibilité de soigner, d'améliorer les conditions de vie des gens, et donc d'agir en amont de ce phénomène ».<sup>39</sup> Dans la littérature, la prévention est fortement recommandée et confirmée par les études menées par l'OMS, qui montrent que le taux de suicide a nettement baissé dans les pays où une prévention a été mise en place (Scandinavie, Hongrie, Canada)<sup>40</sup>.*

*Boris Cyrulnik considère que l'École est l'un des espaces où il est possible de mettre en place des lieux de parole, pour les enfants d'abord, mais aussi pour les parents, afin de fournir un soutien à la parentalité. La lutte contre les violences scolaires et le harcèlement scolaire sont aussi des priorités. A travers des activités partagées dans des ateliers dédiés, il est aussi envisageable de créer du lien entre les participants. Il prône une politique orientée sur le développement de la personne et les structures alentours et fait quatre propositions d'actions : autour de la naissance, de l'école, de la famille et dans la culture.<sup>41</sup>*

*Le Professeur François Besançon, a créé un site dédié à la prévention<sup>42</sup> du suicide, des addictions et autres problématiques liées à l'adolescence, dont l'objectif est de faire de la prévention dans le cadre familial. Il propose aussi des outils aux professionnels d'éducation et de santé pour la mise en place d'actions concrètes. Il met régulièrement à jour les informations, au fil des parutions scientifiques publiées au niveau international. Sur son site, très riche, il propose de mettre en place des actions concrètes, au quotidien.*

Il serait en effet préférable de faire de la prévention du suicide plutôt que de la postvention, même si la postvention est aussi de la prévention. Comme le préconisent les

<sup>39</sup> Douiller A., Chacun de nous peut être acteur de la prévention du suicide, *La Santé de l'homme*, Mars-Avril 2008, 394, p. 4-6

<sup>40</sup> Cyrulnik B., *Quand un enfant se donne « la mort »*, Paris, Odile Jacob, 2011, p. 107

<sup>41</sup> Cyrulnik B., *Ibid*, p. 147

<sup>42</sup> Cf. <http://parlarsante.fr>

recherches québécoises, en travaillant sur les « facteurs protecteurs », en développant les ressources internes des élèves, leur estime d’eux-mêmes notamment, et en les sensibilisant aux ressources disponibles dans l’établissement et leur environnement, il est possible d’agir en amont, sur les « facteurs de risque », c’est-à-dire tout ce qui relève du domaine social, familial ou personnel, et ainsi d’atténuer les effets des « facteurs déclencheurs » du passage à l’acte : les événements ou moments de transitions douloureux de l’existence, ruptures, changements de situations, échecs, conflits...<sup>43</sup>

## IV - La fonction de chef d’établissement et la situation de crise

### A. La gestion de crise

*Etre préparé c’est pouvoir faire face à l’événement en ne se laissant pas déborder par l’émotion et en gardant sa capacité d’agir. Cela a pour but de permettre une gestion de crise optimale et de fournir une réponse rapide et adaptée dans l’intérêt des élèves et des personnels.*

Il est indispensable pour un cadre d’être formé pour ne pas être débordé, pour anticiper, rationaliser, gérer les priorités et le stress au fil des événements. C’est savoir prendre du recul par rapport à la situation et parvenir à garder une juste distance par rapport au déroulement des événements, qui doivent être vécus au fur et à mesure que les réactions se présentent. Il faut être prêt à gérer tous les imprévus, s’y adapter, en gardant la maîtrise de la communication et des moments clés, comme ceux des gestes symboliques.

En partenariat avec la CASA, le chef d’établissement doit aussi savoir déléguer, partager les tâches et les missions, tout en fédérant l’équipe et la communauté scolaire, l’ERIC, bien entendu, mais aussi tous les personnels de l’établissement. Les représentants des fédérations de parents d’élèves et les autres partenaires sont des personnes qu’il faut penser à solliciter et remercier.

Une situation de crise fait passer certaines des tâches quotidiennes d’un établissement au second plan, la hiérarchisation des priorités doit être momentanément revue, et il est indispensable d’assurer au mieux le fonctionnement habituel. Cela permet de garder un certain équilibre dans l’établissement et d’offrir un cadre rassurant.

Enfin, il est important de prévoir des temps consacrés au débriefing et à des groupes de parole. Tous les membres de l’équipe doivent rester vigilants et attentifs aux personnes qui pourraient être en souffrance, afin de les orienter vers ceux qui pourront les aider.

### B. L’après-crise

La formation des personnels de direction prépare à la gestion de crise, pour que l’établissement et la communauté scolaire traversent au mieux les moments difficiles. Mais il n’y a aucune formation pour les événements à gérer après la crise. Ainsi, recevoir les parents endeuillés, encore empreints de toute leur souffrance, ne fut pas facile. En effet,

<sup>43</sup> Cf. [https://www.aide.ulaval.ca/cms/site/aide/lang/fr/Accueil/Psychologie/Prevention\\_suicide/Pourquoi](https://www.aide.ulaval.ca/cms/site/aide/lang/fr/Accueil/Psychologie/Prevention_suicide/Pourquoi)

quelques temps après les obsèques, j'ai reçu un appel du père du jeune qui souhaitait prendre un rendez-vous afin de ramener les manuels scolaires qui avaient été prêtés à son enfant par le collège. Pensant que ce moment serait lourd d'émotions et complexe à gérer, j'avais prévu de ne pas le recevoir seule et j'avais demandé au principal adjoint d'être présent. Mon questionnement, avant même leur arrivée était : « Que dire dans de telles circonstances ? »

Lorsque le père s'est présenté à la porte de mon bureau, j'ai découvert que toute la famille s'était déplacée : la mère, le grand frère et la petite sœur. J'avoue que je ne savais quelle était leur attente, s'il y en avait une, et encore moins comment y répondre.

Je les ai remerciés d'avoir ramené les ouvrages au collège, je les ai assurés de mon soutien et de celui du personnel du collège, je leur ai précisé que nous nous tenions à leur disposition s'ils le souhaitaient, s'ils en éprouvaient le besoin. Nous leur avons remis le contenu de la boîte dans laquelle les élèves avaient mis des messages de soutien, des dessins, des enveloppes, à leur attention car nombreux étaient ceux qui avaient eu besoin de rendre hommage à leur camarade, qu'ils appréciaient.

La mère a demandé si le collège avait prévu de faire de la prévention auprès des élèves, des adultes, pour que cela n'arrive plus. Je lui ai répondu qu'une action de postvention était prévue mais que la date n'avait pas encore été arrêtée.

Un long et lourd silence a suivi, ni eux ni nous n'avions de mots pour cet instant. Puis ils se sont levés et nous les avons raccompagnés à la porte.

### C. La prévention du traumatisme vicariant ou du « traumatisme secondaire »

*C'est en 1995 que Pearlman et Saakvitne ont introduit le concept de traumatisme vicariant, en utilisant l'adjectif « vicarious » qui signifie, « par procuration » et qui peut être défini par « le fait de vivre l'expérience de l'autre à travers une participation empathique »<sup>44</sup>.*

Cette approche anglo-saxonne du trauma n'est pas définie dans les mêmes termes en France, car Carole Damiani écrit qu' « *il y a un abus de langage à parler de traumatisme* ». « *Le traumatisme vicariant est considéré comme un « traumatisme par contagion ou par identification », lorsqu'un professionnel est en contact régulier avec des sujets traumatisés. Ce n'est pas un traumatisme, car il n'y a pas eu d'effraction de l'appareil psychique. Les perturbations restent dans la sphère du langage et des représentations. Le traumatisme vicariant est déterminé par une surcharge émotionnelle lorsque les professionnels sont confrontés à la souffrance d'autrui ou à des situations qui leur font éprouver des émotions intenses, et qui s'accumulent. La symptomatologie ressemble à celle présentée par les impliqués directs : pensées intrusives, sentiment de vulnérabilité, manifestations somatiques, nausées, troubles du sommeil, difficultés relationnelles, émoi émotionnel, troubles sexuels, préoccupation quant à sa sécurité. On rencontre également*

---

<sup>44</sup> Bourgault R., Trauma vicariant, trauma secondaire, *Aide-mémoire de psychotraumatologie*, Dunod, Paris, 2008, p. 193.



*(Gentry et al., 1997) une difficulté à séparer vie privée et professionnelle, une faible tolérance à la frustration avec irritabilité et colère, une crainte de travailler avec certaines personnes, une augmentation des enjeux de transfert, une conception biaisée du monde (relation uniquement victimes/agresseurs), une perte d'efficacité, un sentiment d'impuissance face à certaines personnes, une perte de sens et d'enthousiasme pour son travail, un sentiment de mal fonctionner dans des situations professionnelles. Lorsqu'il se cumule, le traumatisme vicariant provoque une modification profonde de l'identité même du professionnel et de ses schémas cognitifs (Figley, 1995) : modifications permanentes dans la façon de se penser soi-même, de penser les autres et le monde en général : perte de confiance, cynisme, désespoir, sentiment d'impuissance, d'isolement et de frustration [...] Le traumatisme vicariant est parfois assimilé à un traumatisme secondaire ou une fatigue compassionnelle ».<sup>45</sup>*

Clef de voûte d'un EPLE, le chef d'établissement est soumis à des conditions de travail parfois éprouvantes où un emploi du temps chargé, une multiplicité de tâches, des sollicitations constantes, la gestion de conflits et la gestion de l'humain, peuvent être des facteurs de stress chronique. Sensé apporter son écoute et son aide au public qu'il reçoit, et qui peut être en situation de grande détresse, il s'expose au traumatisme vicariant, ce qui peut le rendre vulnérable, modifier ses perceptions et ses réactions et créer des fractures cognitives.

*Selon Claude Barrois (1988), « le traumatisme second est la répétition de la solitude, de la déréliction et de la détresse du sujet ... au sein même de sa collectivité, absolument seul malgré la présence des autres ».<sup>46</sup> La gestion d'une situation de crise peut présenter un risque de stress aigu chez le personnel d'encadrement, s'il n'est pas accompagné et soutenu dans le processus.*

On parlera plutôt du risque de survictimisation dans ce cas. Ne pas faire face seul à l'événement, être soutenu et travailler en équipe permet d'éviter que ne se développe cette forme de « traumatisme secondaire », *même si, d'après le rapport de la MAIF et de la MGEN sur le traumatisme vicariant<sup>47</sup>, le risque est moindre face à la gestion de ce type d'événement que lorsqu'un personnel de direction est exposé à d'autres événements, tels que des violences dirigées contre lui-même ou un risque quant à sa sécurité. Il est aussi précisé que le risque de traumatisme vicariant serait plus élevé chez les femmes que chez les hommes.*

*Statistiquement la fréquence des événements peut avoir des incidences sur les chefs d'établissement : plus il y a d'événements, plus y a des risques de traumatisme vicariant.*

---

<sup>45</sup> Damiani C., *Les mots du trauma, Vocabulaire de psychotraumatologie*, Philippe Duval, Paris, 2011, p. 267-268

<sup>46</sup> Damiani C., *Les mots du trauma, Vocabulaire de psychotraumatologie*, Paris, 2011, p. 263-264

<sup>47</sup> Dr J.-Mario Horenstein, Dr Marie-Christine Voyron-Lemaire, Mme Françoise Lelievre, Mme Nicole Kremer, Mme Jany Faucheux. , *Le traumatisme vicariant : Etude sur une population de chefs d'établissement*, Convention de recherche entre la Fondation de la MAIF et la MGEN, Septembre 2002



*Selon le psychiatre Albert Plante, il ne faut pas négliger ce risque d'« usure par compassion », car « même si les personnes en relation d'aide affichent une bonne résilience psychologique, même si des stratégies personnelles peuvent les aider à traverser les épreuves inévitables liées à leur activité, il y a des turbulences qu'elles n'arriveront pas à traverser sans aide. Et franchement, il n'y a pas de honte à appeler à l'aide ! »<sup>48</sup>*

*Enfin, dans le cadre de la formation de la Police de Bolaine, il est recommandé à « l'intervenant [de se] donner l'autorisation de verbaliser ses émotions, que ce soit avec un collègue de travail ou encore auprès d'une personne formée à ce type de démarche (psychologue) »<sup>49</sup>*

Après cet événement, même s'il n'y avait pas d'obligation, j'ai estimé judicieux de faire un débriefing avec un psychologue de la CUMP, dans le cadre des consultations de psychotraumatologie, car il semblait utile de reprendre avec un professionnel le déroulement de cette crise, pour faire la part des choses, analyser mes réactions en tant que chef d'établissement ainsi que mes ressentis, pour éviter de développer un traumatisme vicariant.

## CONCLUSION

Quelles leçons tirer de cette expérience ?

L'Ecole est un lieu de vie et la mort fait partie intégrante de la vie. A ce titre, elle doit être vécue comme l'une de ses composantes et traitée avec soin lorsqu'elle fait irruption dans le cadre scolaire, car elle fragilise toute la communauté scolaire et plus particulièrement les jeunes.

A travers les différents temps de gestion de l'événement potentiellement traumatique, j'ai compris combien le fait d'être sensibilisé(e) à la gestion de crise et aux prises en charge afférentes est indispensable pour un cadre, pour gérer son stress, maintenir le bon fonctionnement de l'EPL et avoir les réactions les plus justes possible, même face à l'inattendu qui demande de développer, dans l'urgence, des compétences nouvelles.

Le protocole mis en place par l'Académie de la Réunion m'a permis de contenir et de gérer la situation de crise de façon progressive et cohérente. Avec le soutien de la CASA en renfort de l'ERIC, j'ai disposé du soutien nécessaire pour traverser au mieux l'événement, potentiellement traumatisant. J'ai pu m'appuyer sur l'équipe interne d'abord, qui s'est impliquée d'emblée et qui n'a compté ni son temps, ni sa fatigue, et je tiens à les remercier chaleureusement pour leur implication.

<sup>48</sup> Legault Faucher M., Traumatisme vicariant, Quand la compassion use..., *Prévention au travail*, Eté 2007, p. 13

<sup>49</sup> Racaniello M., L'annonce des mauvaises nouvelles, 7. La gestion des émotions du messager, p.15

Le partenariat ERIC et CASA a été particulièrement positif. Je remercie tous les intervenants de la CASA qui sont venus en renfort de l'équipe interne. Les rapports avec la coordonnatrice de la CASA ont aussi été très appréciés, car elle était très disponible et toujours à notre écoute. Si cela s'est bien passé, c'est grâce à son professionnalisme, ses qualités humaines, son calme et sa sérénité ; je lui exprime ici toute ma gratitude.

Cet événement a permis à une équipe qui se découvrait et apprenait à travailler ensemble de traverser ce moment difficile en renforçant sa cohésion. Cela a été souligné par l'ensemble du groupe lors du dernier tour de table, pendant le débriefing du samedi 2 octobre 2010. Nous avons pu et continuons à compter les uns sur les autres. Bien que douloureuse, cette expérience a été enrichissante pour chacun de nous. Elle nous a permis d'apprendre en situation la méthodologie à appliquer face à ce type d'événement, sa prise en charge et d'en saisir toute l'importance.

Ce diplôme universitaire de victimologie clinique et de psychotraumatologie de l'enfant et de l'adolescent m'a permis d'acquérir des connaissances qui me seront utiles dans le cadre de mes fonctions, et il répond aux attentes que j'avais par rapport à la formation. Certains modules devraient être proposés à l'ensemble des personnels de direction, sociaux et de santé, aux CPE, dans le cadre de la formation continue pour enrichir leurs compétences professionnelles et leur pratique.

Toute formation devrait pouvoir s'inscrire dans le cadre de la prévention. L'institution pourrait être un vecteur de résilience et prévenir le risque d'usure par compassion, inhérente à ces fonctions. Pour les collègues qui le souhaitent ou en exprimeraient le besoin, il serait opportun d'offrir un contexte de soutien bienveillant, sans jugement, avec des analyses de pratiques, des moments de supervision, des moments informels de partage et plus particulièrement une sensibilisation aux risques du métier. Cela fait partie de la réalité professionnelle d'un chef d'établissement et il existe des moyens de s'en protéger et de développer les facteurs de protection. La charge de travail des personnels de direction est importante et nul n'est à l'abri d'un stress professionnel pouvant aboutir à des formes extrêmes d'épuisement, sous la forme de burn-out, de traumatisme vicariant ou de traumatisme secondaire.

Même si cela semble utopique, l'un des axes à travailler me semble être celui d'une réflexion approfondie sur les moyens d'améliorer les conditions de vie, de fonctionnement et de travail au sein des EPLE, pour l'ensemble de la communauté scolaire, et cela vaut pour la société en général. C'est en créant des espaces de parole et du lien entre les hommes, en renforçant les facteurs de protection et en rendant le cadre de vie sécurisant, que l'on pourra espérer réduire les risques de survenue d'événements traumatiques.

## BIBLIOGRAPHIE

### Ouvrages

CYRULNIK Boris, *Quand un enfant se donne « la mort », attachement et société*; Odile Jacob, Paris, 2011, 160 p.

FAURE Christophe, *Vivre le deuil au jour le jour*; Albin Michel, Paris, 2012, 330 p.

HORENSTEIN José-Mario, VOYRON-LEMAIRE Marie-Christine, LELIEVRE Françoise, et al., *Le traumatisme vicariant : Etude sur une population de chefs d'établissement*, Convention de recherche entre la Fondation de la MAIF et la MGEN, Septembre 2002, 176 p.

### Articles

DONNADIEU Sylvie, Mort à l'école, *Etudes sur la mort*, 2003/1, 123, p. 63-68

DOUILLER Alain, Chacun de nous peut être acteur de la prévention du suicide, *La Santé de l'homme*, Mars-Avril 2008, 394, p. 4-6

GOULD Madelyn S., Suicide and the Media, The clinical science of the suicide prevention, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 04/2001, 932, p. 200-224

HANUS Michel, Les deuils des adolescents, *Med. Pal* 2007 ; 6, p. 28-33

HANUS Michel, Deuil et adolescence, *La Mort retrouvée*, Collection Face à la mort, Frison-Roche, Paris, 2000, p. 95-110

HORENSTEIN José-Mario, Les effets du stress, Dossier : Métiers de l'encadrement, *Education et management*, 08/2003, 25, p. 35

LEGAULT FAUCHER Monique, Traumatisme vicariant, Quand la compassion use..., *Prévention au travail*, Été 2007, p. 7-14

ROMANO Hélène, Événements traumatiques et médias : Quelles répercussions pour les sujets impliqués ?, *Annales médico-psychologiques*, 2008, p. 16-23

### Autres sources

LE BOT Frédéric, *Dispositif de réponse et de prise en charge d'événement potentiellement traumatisant, en milieu scolaire*, ERIC/CASA, Académie de la Réunion, Mémoire de DU de psychiatrie, Ile de la Réunion, Université de Bordeaux Segalen, 2012, 51 p.

RACANIELLO Melinda, *L'annonce de mauvaises nouvelles*, Formation de la Police de Bolaine, Belgique, 2005, 19 p.

## RESSOURCES INTERNET

ACADEMIE DE ROUEN. Sensibilisation au deuil en milieu scolaire. [En ligne]. Disponible sur : [http://www.ac-rouen.fr/de-la-maternelle-a-l-enseignement-superieur/faire-reussir-tous-les-eleves/sensibilisation-au-deuil-en-milieu-scolaire-55646.kjsp?RH=REUSSITE\\_ELEVES](http://www.ac-rouen.fr/de-la-maternelle-a-l-enseignement-superieur/faire-reussir-tous-les-eleves/sensibilisation-au-deuil-en-milieu-scolaire-55646.kjsp?RH=REUSSITE_ELEVES). (Page consultée le 12/04/2013)

ALDAE. Accompagner le deuil à l'école. [En ligne]. Disponible sur : <http://assoaldae.free.fr/>. (Page consultée le 20/03/2013)

AQPS. Association Québécoise de Prévention du Suicide. Comprendre, aider, se former. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.aqps.info>. (Page consultée le 09/05/2013).

BESANCON François. Prévention du suicide. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.parlersante.fr/>. (Page consultée le 12/04/2013)

CRISE. Centre de Recherche et d'Intervention sur le Suicide et l'Euthanasie. Application des connaissances scientifiques en prévention du suicide. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.criseapplication.uqam.ca/>. (Page consultée le 09/05/2013)

ESEN. Ecole Supérieure de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Gestion et communication de crise dans les EPLE. Sélection de ressources de l'ESEN. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.esen.education.fr/fr/ressources-par-type/detail-d-une-ressource/?idRessource=874&cHash=662e308c5d>. (Page consultée le 10/05/2013)

HORENSTEIN J.M., VOYRON-LEMAIRE M.C., LELIEVRE F. et al. L'environnement professionnel de l'éducation – Le traumatisme vicariant : étude sur une population de chefs d'établissement. [En ligne]. In : Fondation MAIF, France. Disponible sur : <http://www.fondation-maif.fr/fondation/notre-action/projets-soutenus/risques-vie-courante/environnement-professionnel/traumatisme-vicariant-etude-sur-population-chefs-etablissement.html>. (Page consultée le 10/05/2013)

INPES. Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé. Prévention primaire du suicide des jeunes. Recommandations pour les actions régionales et locales. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/508.pdf>. (Page consultée le 09/05/2013)

PHARE ENFANTS-PARENTS. Prévention du mal-être et du suicide des jeunes. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.phare.org/>. (Page consultée le 21/03/2013)

SOIN PALLIATIF. Accompagner le deuil en milieu scolaire. Des ressources pour les professionnels. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.soin-palliatif.org/actualites/accompagner-deuil-milieu-scolaire>. (Page consultée le 12/04/2013)

UNIVERSITE DE LAVAL. Prévention du suicide. [En ligne]. Disponible sur : [https://www.aide.ulaval.ca/cms/Accueil/Psychologie/Prevention\\_suicide](https://www.aide.ulaval.ca/cms/Accueil/Psychologie/Prevention_suicide). (Page consultée le 09/05/2013)

## ANNEXES

1 - Sigles employés	p. 27
2 - Composition de l'ERIC (dans le second degré)	p. 28
3 - Protocole d'intervention lors d'événements traumatiques en milieu scolaire	p. 29
4 - Fiche événement	p. 32
5 - Guide chronologique d'intervention lors d'événements traumatiques	p. 33
6 - Notes d'information transmises aux parents des élèves	p. 38
7- Articles de presse	p. 40
8 - Tract	p. 41
9 - Affiche annonçant la minute de silence	p. 42
10- Extrait de la brochure de postvention de l'Université Laval, Québec.	p. 43

## **Annexe I – Sigles employés**

**APS** : Association Prévention Suicide

**ARIV** : Antenne Réunionnaise de l'Institut de Victimologie

**AQPS** : Association Québécoise de Prévention du Suicide

**CASA** : Cellule Académique de Soutien et d'Aide

**CE** : Chef d'établissement

**CESC** : Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté

**CPE** : Conseiller Principal d'Education

**COPSY** : Conseiller d'Orientation Psychologue

**CRISE** : Centre de Recherche et d'Intervention sur le Suicide et l'Euthanasie

**CSA** : Conseil Supérieur de l'Audiovisuel

**CUMP** : Cellule d'Urgence Médico-Psychologique

**DAASEN** : Directeur Académique Adjoint des Services de l'Education Nationale

**EHESP** : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

**EMS** : Equipe Mobile de Sécurité

**EPL** : Etablissement Public Local d'Enseignement

**EPSMR** : Etablissement Public de Santé Mentale de la Réunion

**ERIC** : Equipe de Ressource Interne de Crise

**ESEN** : Ecole Supérieure de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche

**IEN** : Inspecteur de l'Education Nationale du 1<sup>er</sup> degré

**INPES** : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

**MAIF** : Mutuelle Assurance des Instituteurs de France

**MGEN** : Mutuelle générale de l'Education nationale

**PVS** : Proviseur Vie Scolaire

**UNSS** : Union Nationale du Sport Scolaire

## Annexe 2 – Composition de l'ERIC (dans le second degré)

Document à compléter en début d'année scolaire pour être prêt à toute éventualité.



### Composition de l'Equipe de Ressource Interne de Crise (ERIC) en 2012/2013

*A joindre au protocole d'urgence en milieu scolaire (BO Hors série N°1 du 6 janvier 2000) et à envoyer en début d'année au Médecin Conseiller Technique du Recteur par fax: [REDACTED] et Email: [REDACTED]*

**EPLÉ : -----**

Fonction	Nom-Prénoms	Coordonnées professionnelles	Coordonnées personnelles (facultatives)	Personnel ayant reçu la formation ERIC et/ ou CASA	
				oui	non
Chef EPLE				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CPE				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin de l'Education Nationale				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infirmier(e) de l'Education Nationale				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistant(e) Social(e) de l'Education Nationale				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conseiller d'orientation psychologue				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Les données personnelles (non obligatoire) ne doivent être éventuellement utilisées qu'en situation de crise.

**Autres personnes ressources de l'EPLÉ mobilisables en cas de crise :**

Fonction	Nom-Prénoms	Coordonnées professionnelles	Coordonnées personnelles (facultatives)

**Partenaires extérieurs :**

Noms	Téléphone
SAMU	15
Pompiers	18
Gendarmerie	0262.....
Police Nationale	17
Centre Hospitalier	0262.....
Médecin de quartier	0262.....
G.U.T Groupement d'Unité Territoriale	17
Mairies	0262 .....
Autres	



# Annexe 3 – Académie de la Réunion :

## Protocole d'intervention lors d'événements traumatiques en milieu scolaire



### Protocole d'intervention lors d'événements traumatiques en milieu scolaire

#### Qu'est ce qu'un événement traumatique ?

C'est une situation qui se définit par :

- son caractère **exceptionnel et/ou imprévisible**, son ampleur ;
- la **confrontation** avec la **mort** d'un ou plusieurs individus ;
- le **retentissement** important sur le psychisme de ceux qui le subissent ;
- l'**inadaptation** et l'**insuffisance** des modalités habituelles de réponse.

Rectorat

#### Quel est l'objectif de l'intervention ?

Médecin Conseiller Technique du Recteur

Il s'agit de prendre en charge les **élèves** et les **adultes** touchés par l'événement traumatique, notamment en permettant la **mise en mots** des émotions et des interrogations par une **écoute bienveillante**.

2012-2013/n°008/FLB/DKM

Affaire suivie par Frédéric LE BOT

#### Qui intervient ?

Face à un événement traumatique, chaque établissement ou circonscription dispose de sa propre **Equipe Ressource interne de crise (ERIC)**

Téléphone

Fax

Dans le premier degré, elle regroupe l'inspecteur de l'éducation nationale (IEN), le directeur d'école, le médecin, l'infirmière de l'éducation nationale et le psychologue scolaire.

Dans le second degré, elle est constituée du chef d'établissement (CE), du médecin, de l'infirmière, de l'assistante sociale de l'éducation nationale, du conseiller d'orientation psychologue et du conseiller principal d'éducation.

24, avenue Georges Brassens  
97702 Saint-Denis  
Messag cedex 9

Site internet  
www.ac-reunion.fr

Dans certain cas, l'intervention de personnes extérieures à l'établissement ou la circonscription peut s'avérer nécessaire : la **Cellule d'Aide et de Soutien Académique (CASA)**. Elle se compose de médecins, infirmières, assistantes sociales de l'éducation nationale, psychologues scolaires et COPsy exerçant dans divers établissements du bassin et ayant reçu une formation spécifique. Chaque CASA est animée par un coordonnateur.

Il y a une CASA Nord-Est et une CASA Sud-Ouest.

Le **Recteur** décide de l'activation de la CASA après avis de la Cellule Ressource du Rectorat composée du Directeur de Cabinet, du Directeur académique des services de l'éducation nationale adjoint au recteur, de la Directrice des ressources humaines, du Proviseur Vie scolaire, des conseillers techniques auprès du recteur (médecins, infirmiers, assistantes sociales, conseiller technique du service académique de l'information et de l'orientation)

Enfin, la **Cellule d'Urgence Médico-Psychologique Départementale (CUMP)** (**tél** [redacted]) est un dispositif départemental dont le psychiatre coordonnateur ([redacted]) est nommé par le préfet. Elle assure la prise en charge précoce des blessés psychiques dans les situations d'urgence collective. Une convention lie l'académie de la Réunion à la CUMP 974.

Elle se compose notamment de psychiatres, psychologues, infirmiers psychiatriques travaillant habituellement dans les centres médico-psychologiques de l'établissement

31/10/12

public de santé mentale de la Réunion (EPSMR). Elle est mobilisée soit par le préfet, le SAMU, ou à la demande d'une ERIC ou d'une CASA.

#### **Comment se déroule l'intervention ?**

##### ***Au niveau de l'établissement :***

Lors de la survenue d'un événement traumatique, la situation est évaluée par le chef d'établissement ou l'IEN et son ERIC.

- Soit la situation est maîtrisable à l'interne par l'ERIC, un rapport d'incident en fin d'intervention remontera au Rectorat et au coordinateur de la CASA (pour information).
- Soit l'ampleur de l'événement traumatique nécessite un soutien extérieur, le chef d'établissement ou l'IEN formule une demande d'aide au Directeur de Cabinet au [REDACTED] ou au Proviseur vie scolaire.

##### ***Au niveau du rectorat :***

Après analyse, le Directeur de Cabinet ou Proviseur Vie Scolaire **active la CASA** :

- Il appelle le **coordonnateur CASA** de bassin et lui donne mission pour intervenir
- Il appelle le **CE ou l'IEN** pour l'informer de l'activation de la CASA

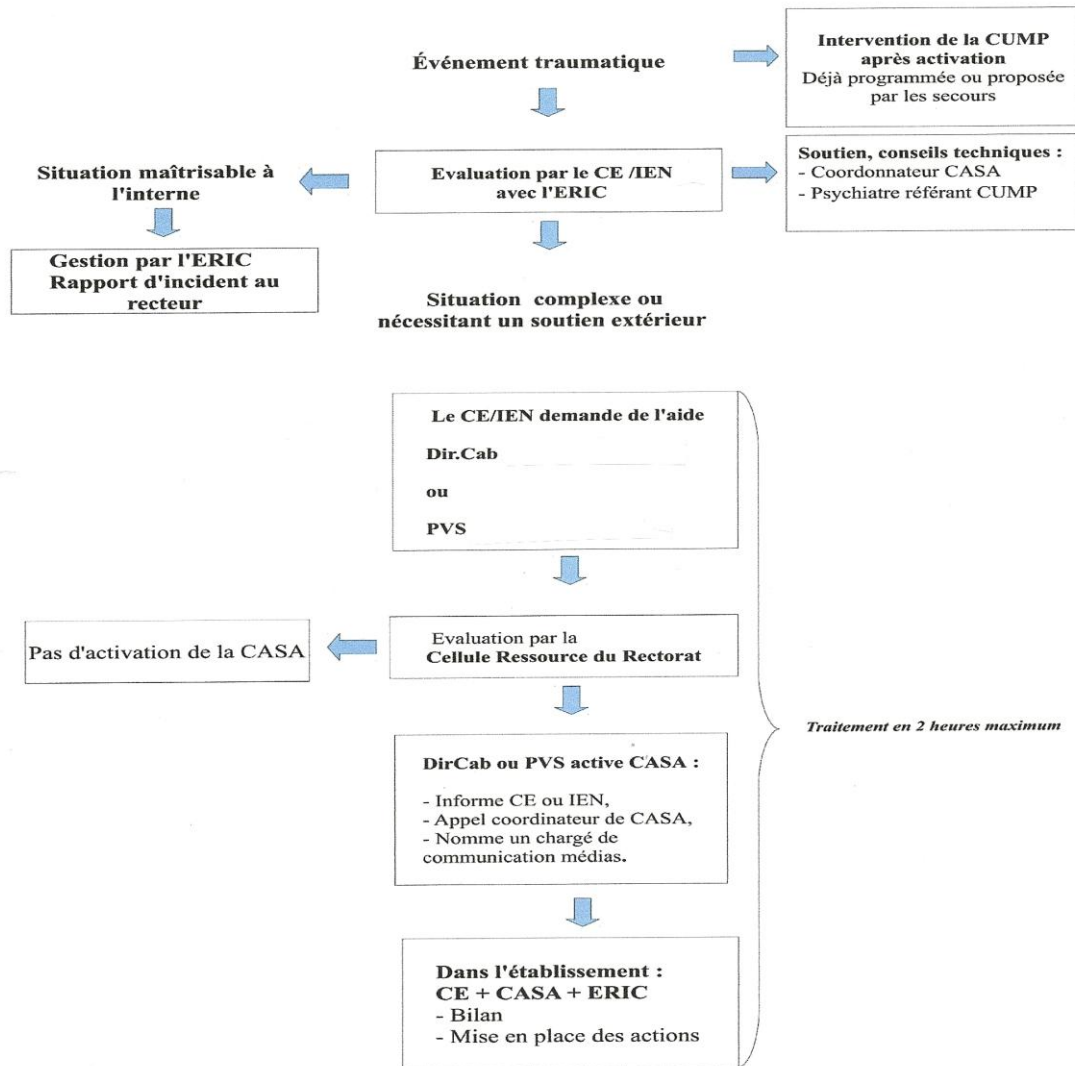
##### ***Gestion de l'événement traumatique :***

Le coordonnateur de CASA accompagné de 1 ou 2 membres de son équipe, se rend dans l'établissement ou la circonscription. Dans un premier temps, une évaluation complète est réalisée avec le chef d'établissement (CE) ou l'Inspecteur de l'éducation nationale (IEN) et l'ERIC lors d'une réunion initiale. Puis les actions nécessaires sont mises en place en concertation. D'autres membres de la CASA peuvent alors être mobilisés.

Un point de situation quotidien élaboré par la CASA est transmis au CE ou IEN. En fin d'intervention, une réunion avec l'ERIC va permettre de faire un bilan complet de l'intervention. Un rapport écrit rédigé par le coordonnateur de CASA est transmis au CE ou IEN et au Recteur sous couvert du chef d'établissement ou de l'inspecteur de circonscription.

##### ***L'intervention de la CUMP dans l'établissement ou l'école :***

La CUMP est parfois officiellement activée dès le début de l'événement par les services d'urgences qui ont assuré les premiers soins (SAMU) et/ou sur demande de l'ERIC ou de la CASA. Dans les situations difficiles, un soutien technique peut être directement sollicité auprès du coordinateur CASA et/ou du psychiatre coordonnateur de la CUMP.



## Annexe 4 – Fiche événement



### Fiche événement ayant nécessité la mobilisation De l'Equipe Ressource Interne de Crise (ERIC).

Date : ...../...../.....

(A transmettre le jour même au Médecin Conseiller Technique du Recteur par fax [ ] ou mail : [ ])

Etablissement : ----- ① Portable/fixe -----

Ecole : ----- ① Portable/fixe -----

⇒ Nom du responsable :

- Chef d'EPLE : .....

- Inspecteur de l'Education Nationale : .....

- Directeur d'école : .....

⇒ Membres de la cellule ressource du Rectorat prévenu :

- |   |                          |   |                          |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
| -Cabinet du recteur   | <input type="checkbox"/> | -Médecin Conseiller Technique             | <input type="checkbox"/> |
| -Directeur académique des services de l'éducation nationale | <input type="checkbox"/> | -Assistante Sociale Conseillère Technique | <input type="checkbox"/> |
| -Proviseur Vie Scolaire                                     | <input type="checkbox"/> | -Infirmière Conseillère Technique         | <input type="checkbox"/> |
| -Directrice des ressources humaines                         | <input type="checkbox"/> | -Autre : .....                            | <input type="checkbox"/> |

⇒ Evènement ayant motivé l'intervention des membres ERIC :

	En milieu scolaire	Hors milieu scolaire
1°) Type : Agression (physique, sexuelle) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accident grave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tentative de suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décès	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre : .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2°) Préciser les circonstances de l'évènement (situation, personnes concernées, lieu, date, autres informations)

-----  
-----  
-----  
-----

3°) Age des personnes concernées : -----

⇒ Personnels mobilisés :

**Education Nationale :**

- ERIC : - Médecin
- Infirmier
- Assistante Sociale
- Conseiller d'orientation psychologue
- Psychologue Scolaire
- Conseiller Principal d'éducation
- Equipe Mobile de Sécurité
- Assistant chargé de prévention et de sécurité

**Non Education Nationale :**

- CUMP
- SAMU
- Pompiers
- Gendarmerie/Police
- Autre (préciser)

CASA

Autre (préciser) -----

⇒ Type et durée des actions mises en route et/ou programmées :

- |                      |                          |   |                          |
|----------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| Entretien individuel | <input type="checkbox"/> | Réunion d'informations                        | <input type="checkbox"/> |
| Groupe de parole     | <input type="checkbox"/> | Orientation vers une consultation spécialisée | <input type="checkbox"/> |
| Autre                | <input type="checkbox"/> | (Préciser) -----                              |                          |

⇒ Observations et autres informations utiles:

-----  
-----  
-----  
-----

Signature



## Guide Chronologique d'intervention de l'ERIC en EPLE



### Conduite à tenir par l'Equipe de Ressource Interne de Crise lors d'un événement psycho-traumatique grave affectant un EPLE.

Ce guide a pour objectif de repérer les moments et d'organiser les actions à mettre en place lors de la survenance d'un événement potentiellement traumatique : **décès, accident ou événement grave concernant la communauté éducative survenu dans le cadre scolaire.**  
Les recommandations seront adaptées aux situations particulières rencontrées.

Définitions :

ERIC : Equipe de Ressource Interne de Crise

COMPOSITION de l'ERIC de l'EPLE et de l'école

Personnels faisant partie de l'ERIC dans un EPLE ( Cf : fiche de composition type)

- Chef d'établissement (ou son Adjoint)
- Conseiller Principal d'Education
- Infirmier éducation nationale
- Médecin éducation nationale
- Assistant social éducation nationale
- Conseiller d'orientation psychologue

Personnels faisant partie de l'ERIC dans une école ( Cf : fiche de composition type)

- IEN
- Psychologue scolaire
- Directeur
- Médecin éducation nationale
- Infirmier éducation nationale
- Conseiller Technique Social animateur de bassin

\* : Voir notes importantes

NB : En amont d'une intervention :

- Avoir la liste des secouristes et moniteurs de l'établissement
- Avoir les coordonnées téléphoniques des membres de l'ERIC
- Avoir les coordonnées CUMP\* - CASA\* et partenaires utiles
- Prévoir des messages types pour les différentes situations
- Prévoir des messages types pour la communication vers l'extérieur

## Guide chronologique.

Situations /personnes concernées / activités	Personnes intervenantes	Actions à mener
Evènement traumatique.	Témoïn (s) Infirmière ou secours	Alerte les secours (infirmière, secouristes, autres)  Se rend sur place (avec un portable) Gère la victime et appelle le 15 ( <i>A noter que le 15 peut décider d'activer la cellule d'urgence médico psychologique de la préfecture : CUMP</i> ) S'assure que le chef EPLE est informé, ainsi que la vie scolaire (CPE) Isolé la zone, éloigne les personnes non concernées
Témoins/impliqués Groupe présent sur place	Chef EPLE/Vie scolaire Vie scolaire + membre ERIC présent + enseignants dans l'EPLE	Amène les personnes concernées dans une classe, encadrées par des adultes. Préviens l'agent d'accueil de l'arrivée des secours Gère les mouvements au portail : filtre les entrées Fait passer une information pour que les élèves ne sortent pas de leur classe pendant l'intervention des secours. En cas de présence d'un membre ERIC sur place, repère et accueille des personnes susceptibles d'être impactées par des situations potentiellement traumatiques.
Fratrie et personne proche	Membre ERIC présent Chef EPLE ou adjoint  Chef EPLE	Prend en charge individuellement les proches. Organise si possible leur sortie...
Mobilisation de l'ERIC	Chef EPLE	Informe le Recteur par l'intermédiaire du Directeur de Cabinet de la situation et/ou le Médecin Conseiller Technique du Recteur (communication) Mobilise l'ensemble des membres de l'ERIC de son établissement (même ceux ne travaillant pas dans l'établissement à ce moment)
Parents de la victime  Coordination/concertation	Chef EPLE ou membre ERIC présent ERIC	Informe les parents. Mobilise l'ensemble des membres ERIC et se réunit le plus rapidement possible pour répartir les missions. Choisit un coordonnateur chargé d'assurer la collecte et la transmission des informations et non impliqué dans la prise en charge directe.
Evaluation initiale	ERIC et chef EPLE	Evalue la situation, le dispositif opérationnel, les réponses envisagées et les moyens humains mobilisables. ( <b>Si renforts nécessaires, voir Protocole d'intervention lors d'événements traumatiques en milieu scolaire, qui permet la mobilisation de la CASA* ou/et de la CUMP*</b> )

Toutes les actions suivantes peuvent, en fonction de la situation et des besoins, être renforcées par la CASA\* et/ou la CUMP\*. Les membres de la CASA travaillant alors en collaboration directe avec le chef d'établissement et les membres de l'ERIC.

Après évacuation de la victime	Infirmière ou ERIC	Rejoint l'infirmière afin de pouvoir accueillir les situations de stress dépassé L'infirmière ou L'ERIC prend des nouvelles de la victime au niveau de l'hôpital
Information dans l'établissement	ERIC/ Vie Scolaire ou personnel disponible et capable de gérer	Diffuse une information officielle, simple et claire : - passe dans les classes des témoins => Moment de parole dans les classes (si temps disponible) - rassemble tous les élèves pour les informer (en fonction de la taille de l'établissement) en fonction des circonstances <u>Nb</u> : Si récréation: possibilité de rester dans les classes pour échanges (à évaluer au cas par cas). Si secours toujours présents, les élèves restent obligatoirement en classe.
Réunion des personnels de l'établissement	Chef d'établissement assisté du coordonnateur ERIC	Informe par tous les moyens disponibles chaque personnel de l'établissement, sur les faits, pour éviter les rumeurs et donner une information claire et rassurante sur le dispositif mis en place et prévu par la suite
Infos aux parents des témoins	Vie Scolaire	Informe les parents des témoins par téléphone + mot dans les carnets (cf. lettre type)
Affichage du dispositif.	Loge et Vie Scolaire	Prévoit un message type pour l'information concernant les actions mises en place, sur panneau lumineux ou autres panneaux
Information écrite des familles et des élèves	Vie Scolaire	Informe sur l'évènement et les dispositifs d'écoute mis en place (cf. lettre type) l'ensemble des élèves et leurs parents (par mots dans carnets). Penser à informer les associations de parents d'élèves.
Cellule d'écoute	ERIC	Choisit de préférence un lieu neutre comme une salle de classe ou tout autre lieu propice, ex : le CDI...Affiche le lieu et les horaires de la cellule d'écoute.
Lieu de l'évènement	Personnel TOS	Est présent toute la journée pour la surveillance et éventuellement l'écoute Le cas échéant, nettoie le lieu de l'évènement (prévoir un temps de rencontre avec un membre de l'ERIC et la personne qui en est chargée)
Organisation de la fin de la journée	Vie scolaire	Maintient des emplois du temps sans forcément assurer les cours.(le maintien de l'ouverture de l'établissement limite la partie émotionnelle de l'évènement)
Réunion de synthèse	ERIC (tous)	Réalise le bilan de la journée en présence du coordonnateur et prépare les missions du lendemain si nécessaire. Prévoit un temps de debriefing pour l'équipe. Rédaction de la fiche évènement ERIC (cf document type).
Transmission de la fiche évènement ERIC	Chef EPLE	Transmet la fiche évènement ERIC au coordonnateur académique et au médecin conseiller technique du Recteur.



**En cas de décès** les actions suivantes s'étalent dans le temps. **Il est important que la communauté éducative mette en place ces différentes actions afin d'accompagner la souffrance psychologique et le deuil.**

A noter que dans ce cadre la CASA et la CUMP peuvent avoir été mobilisées et les différentes actions dévolues à l'ERIC peuvent être partagées.

Annnonce formelle du Décès	Chef d'établissement	Information à tout l'établissement réuni dans la cour : (prononcer le prénom et le nom de la personne). En principe pas de fermeture de l'établissement mais minute de silence
Demandes aux parents	Chef d'établissement	Demande d'autorisation à la famille: - présence à la veillée (au moins chef d'établissement) - présence à l'enterrement (autorisation de sortie pour les élèves) - communication date et heures au sein de l'établissement - affréter un bus si enterrement lointain (choix de l'ERIC)
Lieu de recueillement dans l'établissement « chapelle ardente »	Chef d'établissement/ ERIC Participation des élèves	Modalités : identifier un lieu accessible et discret (pas le bureau de l'infirmière ni celui de l'AS). Durée ≈ 3 à 5 jours. <b>Livre Blanc de l'amitié</b> , ou tout autre projet émanant des élèves, à remettre plus tard à la famille
Cellule d'écoute individuelle	ERIC (relève à prévoir)	Durée : 3 à 7 jours.. Dispositif à géométrie variable mais toujours décroissant avec des temps forts : annonce du décès, puis après l'enterrement. Prévoir des pauses pour les soignants et savoir rajouter une salle ou en fermer une, en fonction de la fréquentation. Salles pour enseignants éloignées de celles pour les élèves. Signaler à l'infirmière les élèves en difficulté, à revoir ou à surveiller. Horaires affichés, parents informés. Relais du dispositif à l'infirmierie.
Groupe de parole	2 membres ERIC	Après enterrement si besoin pour les non impliqués : public cible : groupe d'élèves identifiés en souffrance, groupe d'enseignants, groupe d'élèves demandeurs, groupe de parents d'élèves demandeurs. 1 séance Possibilité de rencontre avec les parents de l'élève, après évaluation de la situation.
Dans l'établissement	ERIC	Vigilance sur les signes post-traumatiques ou de souffrance des élèves et des personnels, en partenariat avec la CUMP. Vigilance accrue vis-à-vis de la classe, des camarades, et des enseignants de l'élève décédé.
Radiation de l'élève/ Victime décédée	Chef d'établissement	Afin d'éviter les erreurs administratives : absences, bourse, bulletins scolaires...
Parler autrement	Action pédagogique et éducative	Prévention suicide / Evocation de la mort (Philosophie / Français) Ou autre action ouvrant sur l'avenir (à travers les arts, le sport ...) <b>Il est essentiel de transformer la crise en quelque chose de créatif pour le plus grand nombre mais aussi individuellement.</b>



### Notes importantes

#### **CASA\*:**

La saisine de la cellule académique d'aide et de soutien (CASA) par le Directeur de Cabinet et/ou le médecin conseiller technique du recteur (voir annexe 1) doit être effectuée dans des conditions spécifiques et réservée aux situations qui n'ont pu être résolues par les équipes ressources internes de l'établissement.

Cette cellule est composée de personnels volontaires formés spécifiquement à la prise en charge de situation de crise et disposant d'une lettre de mission. **Après un bilan précis des équipes de ressources internes de crise**, une intervention renforcée peut être jugée nécessaire si les problèmes posés ne peuvent effectivement pas être résolus par les ressources internes à l'établissement.

#### **CUMP\***

: Cellule d'Urgence Médico Psychologique Départementale : constituée de psychiatres, psychologues, infirmiers qui interviennent auprès des impliqués ou victimes directes en cas d'événement potentiellement traumatique collectif (6 à 10 impliqués minimum). Cette cellule est mobilisée par la Préfecture et /ou le SAMU. Toutefois lors d'un événement particulièrement grave pour la communauté éducative la CUMP peut venir en aide directement à l'ERIC ou CASA (cf. Annexe 2 courrier n°SC/SH/2009-2010/n°172 du 18 mai 2010 de Monsieur le Recteur)

- Cette cellule interviendra 3 fois :
- En urgence le jour du drame
- 3 à 7 jours après, en débriefing
- 8 à 7 jours après, en post débriefing
- autre intervention plus spécifique, en fonction des situations

Puis assurera les relais des prises en charge nécessaires.

La CUMP Régionale assure aux ERIC et aux CASA, par voie de protocole, un soutien et des conseils techniques ainsi qu'une supervision sur demande volontaire

Coordonnées : [REDACTED] Dr DOUZAIN [REDACTED]

#### **Communication\* du chef d'établissement: le chef EPLE doit gérer 4 priorités concernant la communication :**

- L'information unique et claire dans l'ensemble de l'établissement
- Famille, gérer l'annonce et l'orienter vers les services d'urgence
- Interlocuteur unique des médias : les recevoir, protéger la communauté éducative
- Informer le Recteur et le Directeur de Cabinet de la situation.

## **Annexe 6 - Notes d'information transmises aux parents d'élèves**

### **A – Phase d'urgence – Parents des élèves proches du disparu et/ou repérés à risque**

Le 29/09/2010

Madame, Monsieur,

Suite à l'événement douloureux qui a touché le collège le mercredi 29/09/2010, dans le souci d'aider au mieux votre enfant, un dispositif de soutien psychologique a été mis en place.

Une cellule de crise d'écoute individuelle ou en petits groupes d'élèves se connaissant bien sera ouverte dès ce jeudi 30 septembre de 7h30 à 16h30, tous les jours pendant le temps nécessaire dans les salles suivantes : infirmerie, salles 301, 302, 303.

Votre enfant est totalement libre de bénéficier ou non de ces dispositifs mis à sa disposition.

Par ailleurs, les membres de l'équipe éducative restent à votre disposition et vous pouvez, si vous le jugez utile, consulter votre médecin traitant.

Le Principal

### **B – Phase d'urgence – Parents des autres élèves**

Le 29/09/2010

Madame, Monsieur,

Un événement douloureux a touché le collège le mercredi 29/09/2010.

Lors de cet événement et dans le cadre d'une prise en charge d'urgence, afin d'aider les élèves et le personnel à surmonter cette épreuve, sont intervenues la cellule d'aide et de soutien académique et l'équipe de ressource interne de crise.

Les personnes suivantes se tiennent à votre disposition :

- L'infirmière
- L'assistante sociale
- Le médecin de l'Education Nationale
- La conseillère d'orientation psychologue

Si dans les jours ou les semaines qui viennent, vous constatez un changement de comportement ou de l'humeur chez de vos enfants, vous pouvez contacter en vue d'une aide, d'un soutien ou d'une prise en charge plus approfondie votre médecin traitant.

Par ailleurs, si vous en éprouvez le besoin, le dispositif de crise reste à votre disposition.

Le Principal

## C – Post-immédiat - Organisation de la vie de l'établissement

### Information à l'attention des parents

Le 30/09/2010

1. La réunion de parents-professeurs prévue le samedi 2 octobre est annulée et reportée au samedi 6 novembre, selon les mêmes modalités.

**2. Les élections des délégués parents au conseil d'administration sont maintenues le samedi 2 octobre, de 7h30 à 11h30**, et la cellule d'écoute sera active (des groupes de parole pourront être organisés au besoin).

3. Etablissements auxquels vous pouvez vous adresser pour une aide psychologique :

- Centre Médico Psychologique [REDACTED]

- Centre Médico Psychologique de [REDACTED]

- [REDACTED]

4. Le vendredi 1<sup>er</sup> octobre, les élèves seront libérés dès 11h30 pour les externes et 12h30 pour les DP.

Le Principal

## D – Post-immédiat - Mise en place de l'accueil de parents qui le souhaitent par l'ERIC et la CASA

### Organisation de la matinée du samedi 2 octobre 2010

7h30 – 11h30 : élections des représentants des parents d'élèves  
au conseil d'administration (salle des bulletins)

8h30 : Temps d'échange avec les parents d'élèves au réfectoire,  
suivi d'un accueil individualisé ou de groupes de parole.

## E - Annonce de la séance de postvention – Mot à l'attention des parents

Le 23/05/2011

### Information à l'attention des parents

Dans le cadre du CESC et de la prévention des conduites à risque, suite à l'événement qui a touché le collège en septembre 2011, la classe de 5<sup>ème</sup> Z, suivra une séance de postvention suicide avec une intervenante de l'APS (Association Prévention Suicide) le mardi 31 mai 2011, de 13h30 à 15h30, en présence de l'infirmière et du médecin de l'Education Nationale.

Le Principal

## Annexe 7 – Articles de presse

Le Quotidien de la Réunion - mercredi 29/09/10

### Un enfant de 12 ans se suicide chez lui

Hier soir vers 18 heures, des habitants du quartier de [redacted] ont entendu des cris.

Ils provenaient des membres de la famille d'un adolescent de [redacted]

12 ans qui s'est suicidé à son domicile.

Les pompiers dépêchés sur place n'ont pu que constater la mort par pendaison.

#### FAITS-DIVERS

### Un marmaille de 12 ans se donne la mort

8 | Clicanoo.com | publié le 30 septembre 2010 | 05h54

[Facebook](#) [Google](#) [Live](#) [MySpace](#) [Twitter](#) [Wikio](#)

Depuis mardi, les policiers de la Sécurité urbaine départementale enquêtent sur un suicide peu banal puisque le désespéré n'avait que 12 ans. L'enfant s'est donné la mort au domicile familial de [redacted], en se pendant. Après des vérifications, les policiers n'ont rien trouvé qui pouvait écarter cette thèse. Selon nos informations, le jeune garçon redoutait la colère de ses parents à cause de ses mauvais résultats scolaires.

Samedi 2 octobre 2010

Le Journal de l'île

### ► Suicide d'un enfant de 12 ans : les résultats scolaires pas en cause

Suite à ce que nous écrivions dans notre édition de jeudi au sujet de ce marmaille de 12 ans qui s'est suicidé mardi au domicile familial de [redacted], le papa de l'enfant a tenu à réagir. Il dément : "Mon fils n'avait pas de mauvais résultats scolaires. On ne sait pas pourquoi il s'est suicidé." Une information qui nous était parvenue expliquait en effet que ce collégien s'était donné la mort parce qu'il redoutait la colère de ses parents à cause de mauvaises notes. Le papa conclut : "C'était un bon élève, il travaillait beaucoup."

I TAPE A MOIN =   
I GIRE A MOIN =   
MI COZE PAS ?   
OU BIEN MI COZE ?

MI ENERVE?  
MI ENERVE PAS ? 

MI TOTOCHÉ A LI ?  
MI TOTOCHÉ PAS LI ? 

MI VANGE A MOIN ?  
MI VANGE PAS MOIN ?

---

---

**FOU DEHORS**

ZODI MOIN Lé 

VIOLENCE : PHYSIQUE =   
VIOLENCE : MORAL =   
GARDER LE SILENCE ?  
BRISER LE SILENCE ?

REAGIR OU PAS REAGIR ? 

FAIRE JUSTICE ?  
NE PAS FAIRE JUSTICE ?  
REPENDRE AU VIOLENCE ?   
PAS REPENDRE AU VIOLENCE ?

---

---

**EXCLUSION**



**Une minute de silence sera organisée**

**le vendredi 1<sup>er</sup> octobre 2010,  
entre 7h30 et 7h45.**

**Tous les élèves et le personnel présents  
descendront dès la sonnerie de 7h25  
au niveau 0.**

**Après cet hommage, les élèves  
retourneront en classe accompagnés par  
leurs enseignants ou ils iront en  
permanence avec les surveillants.**

**N.B. : L'urne à messages est toujours en  
place et le restera jusqu'aux vacances.**

**La Direction**



## L'après suicide : s'organiser pour mieux supporter

Une personne de votre programme s'est suicidée. Ses amis, collègues de classe, professeurs, de même que les membres du personnel sont affectés par ce geste très bouleversant. Plusieurs réactions et questions surgissent à la suite d'un suicide dans un milieu. En raison de l'impact et des conséquences négatives associées à un décès par suicide, il est souvent souhaitable d'offrir du soutien au milieu touché. La **postvention** réfère aux activités pouvant être mises en place afin d'intervenir auprès des personnes ayant été exposées au suicide d'une personne de leur entourage.

### Les réactions possibles suite à un suicide

Les réactions possibles à la suite d'un décès par suicide peuvent se regrouper en trois catégories : les réactions associées au **stress**, à la **crise** et au **deuil**. La nature de ces réactions diffère et doit être prise en compte lors du choix des interventions auprès des personnes touchées dans le milieu.

Les réactions associées au **stress** sont généralement des réactions adaptées face à l'événement. Elles se traduisent par diverses réponses physiologiques, comportementales, cognitives et émotionnelles (ex. : choc, stupeur). Si des personnes ont été témoin du suicide, les réactions développées risquent de s'apparenter davantage à des réactions de stress aigu ou de stress post-traumatique.

Les réactions associées à la **crise** peuvent se manifester chez certaines personnes qui étaient déjà plus vulnérables (ex. : désorganisation, désespoir). Il est également possible que le suicide précipite un état de crise suicidaire dans les mois qui suivront.

Les réactions associées au **deuil** se manifestent habituellement chez les proches qui partageaient un lien d'attachement avec la personne décédée. Les réactions de deuil peuvent se manifester dès l'annonce du décès

(ex. : choc, déni, peine). Le deuil s'étale habituellement sur plusieurs mois, voire plusieurs années, au cours desquels la personne traversera plusieurs étapes.

*Bien que ces réactions soient distinctes, elles peuvent se retrouver en concomitance chez la même personne.*

### Objectifs de la postvention

Les interventions réalisées ont pour objectif de réduire les effets négatifs qui découlent du suicide et ainsi, prévenir la contagion, c'est-à-dire, le processus qui entraîne la reproduction du geste suicidaire. L'approche préconisée est basée sur une analyse spécifique de la situation et la mise en place d'interventions adaptées au milieu et aux besoins des personnes touchées.

### Composition du comité de postvention

Les situations de décès par suicide sont complexes et impliquent une **prise de décision rapide, prudente et conséquente**. Afin de favoriser l'efficacité recherchée, il importe qu'un comité soit formé et convoqué dans les plus brefs délais, suite au signalement du décès par suicide d'une personne. Le comité de postvention est convoqué par le Centre d'aide aux étudiants dès la validation des informations nécessaires à l'analyse de la situation et la confirmation du décès par suicide par le Service de sécurité et de prévention. L'analyse de la situation est alors effectuée en concertation avec toutes les personnes convoquées au comité de postvention. Selon les circonstances et le milieu duquel provient la personne décédée, il sera composé des membres suivants :

- Deux intervenants du Centre d'aide aux étudiants dont le Directeur et/ou les coordonnatrices du Comité de prévention du suicide à l'Université Laval;

- Un représentant du Service de sécurité et de prévention de l'Université Laval;
- Une (ou plus si jugé pertinent) personne issue du milieu (ex. : Directeur de département, service, faculté, association étudiante, équipe sportive, etc.) auquel appartient la personne décédée;
- Deux intervenants du Centre de prévention du suicide de Québec;
- En cas d'un suicide d'un étudiant logeant en résidence, un représentant du Service des résidences;

### Étapes de la procédure de postvention

Rappelons que la postvention est une intervention rapide et concertée permettant de supporter les membres d'un milieu au sein duquel est survenu un suicide. Les étapes de la procédure doivent s'enchaîner de façon continue jusqu'au retour à l'équilibre des personnes touchées par le suicide.

Compte tenu des différentes réactions possibles selon les personnes touchées, il importe de faire une analyse de la situation afin de faire les bonnes interventions, au bon moment. En effet, le choix des interventions se fera selon les différents besoins évalués et les manifestations observées lors de l'analyse de la situation. Il est possible que certaines interventions s'étalent au-delà de la période de stress survenant dans les premiers jours ou semaines suivant l'événement. Enfin, il importe de faire un bilan des interventions réalisées, ainsi que les ajustements nécessaires au besoin.

Le bon fonctionnement de la procédure de postvention repose sur le **signalement** du décès par suicide par tout membre de la communauté universitaire. Le schéma suivant illustre la marche à suivre afin de signaler le décès par suicide d'une personne et ainsi, enclencher les étapes de la procédure de postvention.

