

► Le suicide...

◀ Revenir Documentation ► Le Vis-à-vie ► Volume 13 ► N° 1 article 1

▼ La revue le Vis-à-vie

La revue le Vis-à-vie, vol. 13 n° 1, 2003

Volume 14

Volume 13

Le thème de ce numéro est « Créer de l'humanité ».

N° 1 article 1

Créer de l'humanité... n'est-ce pas aussi se réapproprier et agir sur la souffrance qui ultimement pousse au suicide?

Volume 12

Volume 11

Volume 10

Volume 9

Volume 8

Dr. Natacha Joubert

Chercheur et analyste principale des politiques Direction générale de la santé de la population et de la santé publique Santé Canada

► Des outils pour la vie

► Les dossiers

► Les publications

► Les thématiques

► Pour commander

Claudette Nantel M.Ps.

Psychologue, pratique privée

RECHERCHE

Rechercher

► Recherche avancée

Introduction

La présentation qui suit se veut une contribution à l'invitation lancée par l'Association québécoise de suicidologie pour son 10e colloque ayant pour thème « Créer de l'humanité ». Bien que spontanément séduisant, le choix de ce thème a aussi quelque chose de troublant. En effet, l'invitation qui est faite aux participantes et participants de ce colloque, qui sont pour la plupart des chercheurs et des intervenants en prévention du suicide, est de « tenir compte de la dimension humaine dans l'analyse du processus suicidaire ». Mais qu'est-ce que cela suppose? En serions-nous arrivés au point où il faut se rappeler, en tant qu'experts se préoccupant de comprendre et d'intervenir auprès de personnes qui souffrent à en mourir, de « tenir compte de la dimension humaine »?

Ne nous méprenons pas. Cette « dimension humaine » est bel et bien présente chez la majorité d'entre nous et elle se manifeste tous les jours, notamment dans les nombreuses interventions qui sont faites pour venir en aide aux personnes en détresse. Cela dit, il y a incontestablement derrière cet appel à « créer de l'humanité » une réalité chargée de sens qui nous interpelle tous. C'est en fait parce que nous sommes toujours en contact avec cette « dimension humaine » que nous réalisons et ressentons que nous l'avons beaucoup délaissée depuis quelque temps et qu'il devient urgent de se la réapproprier, individuellement et collectivement. Pour « créer de l'humanité », il faut prendre conscience individuellement de sa propre humanité, l'habiter et l'assumer. Pour « créer de l'humanité », il faut aussi se donner des occasions où notre humanité peut trouver à s'exprimer collectivement.

Le principal objectif de cet atelier est justement de créer un moment d'humanité au cours duquel les chercheurs et les intervenants en prévention du suicide auront l'occasion de réfléchir et de discuter de l'attitude que nous avons, individuellement et collectivement, face à la souffrance en général et celle qui pousse au suicide en particulier, et de son impact sur la recherche et les activités de prévention du suicide au Québec.

Deux courtes présentations serviront de toile de fond aux discussions qui suivront. La première porte sur l'évolution de notre rapport à la souffrance au cours des dernières décennies, et plus spécifiquement au sein de disciplines en sciences humaines telle que la médecine, la psychiatrie, la psychologie et la suicidologie. La seconde aborde plus directement la question de la souffrance dans ce qu'elle est, sa nature, comment nous y réagissons, son rôle et le sens qu'elle peut avoir dans nos vies.

Les participantes et les participants seront ensuite conviés à discuter, sur la base de leurs expériences personnelles ou d'expériences qui auraient touché une personne dans leur environnement (i.e., parent, collègue, client), de situations de vie où, en dépit d'une très grande souffrance qui aurait pu mener au suicide, ils ou la personne connue sont parvenus à s'en tirer et à continuer de vivre. L'essentiel de cet échange a pour but d'identifier ce qui, dans ces moments de grande souffrance, permet de tenir le coup, de rendre la souffrance tolérable, de l'apaiser et même éventuellement de lui donner un sens.

Les transformations dans notre rapport à la souffrance au cours des dernières décennies

*À tant vouloir éviter la mort,
on finit par éviter la vie.*

NJ

Nous vivons à une époque où la souffrance fait très peur et même très mal, notamment parce que nous nous acharnons à la nier au nom de cette vision épurée de la vie que nous voulons dégagée de toute contrainte, alors qu'il en n'est rien. Nous ne savons plus comment « être avec » et « agir sur » la souffrance. Mais d'où nous vient cette attitude face à la vie et la souffrance?

Il n'y a pas si longtemps, du temps de nos grands-parents et arrière-grands-parents, les attentes face à la vie étaient davantage liées et ancrées dans le quotidien, avec son lot de joies et de drames. On devait compter d'abord sur soi et les proches pour assurer sa survie et se procurer un peu de bien-être. La souffrance et la mort faisaient partie intégrante de la vie. À cette époque, l'église était « l'instance de savoir et de pouvoir moral » qui orientait les conduites humaines. On se tournait vers elle pour trouver un sens et un certain apaisement à l'existence et à la souffrance. Elle marquait d'ailleurs les moments importants de la vie, de la naissance à la mort.

D'autre part, plusieurs des événements mondiaux qui ont secoué le vingtième siècle, comme les deux grandes guerres mondiales, ont fait faire des progrès remarquables à la science moderne. Si remarquables, qu'elle allait devenir assez rapidement « l'instance de savoir et de pouvoir moral » qui allait remplacer l'église, d'autant que cette dernière se trouva de plus en plus critiquée et désavouée par ses fidèles. Désormais, le sens de l'existence et l'apaisement de la souffrance devaient être fournis par la science qui, du haut de son objectivité, ne jugea toutefois pas nécessaire d'accompagner ses avancées technologiques d'une réflexion éthique sur elle-même, c'est-à-dire sur sa responsabilité face aux bouleversements que ces « progrès » devaient provoquer dans la vie des gens. Rapidement, le « sens » du « sens » perdit tout son « sens »!

*La question du « sens » ne trouve plus
de lieu où s'exprimer collectivement.*

LUC FERRY,

L'HOMME-DIEU OU LE SENS DE LA VIE

La pathologisation de la souffrance

La recherche bio-médicale a connu un essor important au cours de ces dernières décennies et elle a eu un impact majeur sur la prolifération des spécialités en médecine et des services de santé. Cette invasion du « savoir et du pouvoir scientifique » dans notre vie de tous les jours n'est pas sans avoir modifié profondément notre rapport à la souffrance humaine, à la vie et à la mort.

En effet, d'une situation où les individus devaient d'abord compter sur eux-mêmes, sur un certain savoir et une débrouillardise transmis de génération en génération pour faire face aux problèmes de la vie, incluant les problèmes de santé, on se retrouva assez soudainement consommateurs de services de santé en tout genre et dépendants de « médecins spécialistes » détenteur d'un « savoir » qu'eux seuls pouvaient comprendre. « Ne vous inquiétez pas, on s'occupe de tout »!

Pendant plusieurs années, les spécialistes maintinrent la personne malade ou souffrante dans une totale ignorance de son mal et du traitement qu'on lui faisait subir, notamment parce que dans bien des cas on ignorait effectivement les causes de la maladie et que les traitements ne pouvaient être que superficiels et aléatoires. C'est tout de même à cette époque que, paradoxalement, la naissance et la mort prirent le chemin de l'hôpital et devinrent pour ainsi dire des « actes médicaux » en marge de la vie. Non seulement l'église n'était plus là pour répondre, en partie tout au moins, à une certaine quête de sens et d'apaisement, mais l'explication scientifique devait demeurer strictement technique, objective et réservée aux « spécialistes ». Les individus se retrouvèrent donc dépossédés de leurs manières d'« être avec » ou d'« agir sur » la souffrance. C'est un peu comme si à peine sortis d'un certain état de résignation face à l'autorité religieuse nous étions retombés dans une certaine résignation face à l'autorité scientifique.

L'univers de la santé mentale, c'est-à-dire de la psychiatrie et de la psychologie, devait connaître un sort similaire parce que complètement subjugué par le modèle bio-médical. De sorte que la souffrance de l'esprit ou de l'âme devint également « savoir scientifique et pathologique » que seul les « spécialistes » étalent en mesure de « diagnostiquer » et de traiter, malgré des connaissances encore somme toute très limitées.

*Quand on commence à se poser des questions sur
le sens de la vie et de la mort, on est malade,
car tout ceci n'existe pas de façon objective.*

FREUD

De nos jours, la relation entre le spécialiste et le patient s'est démocratisée un peu, en partie parce que le spécialiste est plus en mesure de renseigner le patient sur la maladie dont il souffre et le traitement disponible. Cela dit, la souffrance et la mort demeurent des questions très rarement abordées en dehors des nomenclatures médicales ou psychiatriques parce qu'elles représentent pour ces « instances de savoir et de pouvoir moral » une entrave potentielle importante au progrès, lequel ne peut en aucun cas tolérer le doute ou encore qu'une explication lui échappe.

*Assumer sa part d'humanité,
c'est assumer sa part de doute.*

NJ

La création d'unités de soins palliatifs est un exemple isolé d'une tentative de réappropriation de la souffrance et de la mort qui n'a malheureusement pas eu tellement d'influence en dehors de l'univers du palliatif. Quant à la souffrance de l'esprit ou de l'âme, elle n'a toujours pas sa place et sa légitimité, même au sein des « instances de savoir » qui en principe la côtoient tous les jours. La suicidologie illustre bien cette situation.

*Suicide is a behaviour, albeit a disordered one and
one that may be secondary to an identifiable
(and treatable) disease process.*

M.M. SILVERMAN & R.W. MARIS,

SUICIDE PREVENTION : TOWARD THE YEAR 2000

La fuite organisée de la suicidologie

Le suicide est un phénomène complexe, douloureux et difficile à comprendre. S'interroger sur ses causes, c'est s'engager dans une réflexion au cœur de la condition humaine. « Vouloir que cesse la souffrance », car il s'agit bien de cela dans la majorité des suicides, vient le plus souvent au terme d'un combat durant lequel la personne a essayé d'« agir sur » sa souffrance – ne sachant peut-être pas par ailleurs comment « être avec » sa souffrance. Quoiqu'il en soit, il s'agit bel et bien d'un combat avec la vie et pour la vie. Et ce combat il est, à un moment donné ou à un autre, celui de tous les êtres humains parce qu'être humain et en vie impliquent diverses confrontations déchirantes avec soi et les autres ; confrontations qui peuvent devenir insupportables sans les renforts du soi, c'est-à-dire nos ressources personnelles, et le soutien des autres.

S'interroger sur les causes du suicide, c'est donc aborder directement les questions qui touchent à ce que nous

sommes, la vie, la souffrance et aussi à notre recherche de bien-être et des moyens pour le favoriser, tant individuellement que collectivement. Ces questions, on se les pose depuis la nuit des temps et bien que la suicidologie n'ait pas l'obligation d'avoir réponses à toutes, elle a le devoir de les examiner. Or, cela fait des années que, soucieuse de se donner un statut de discipline rigoureuse et scientifique, la suicidologie évite ces questions fondamentales et s'est enfermée dans un discours où le suicide est assimilé à diverses pathologies comme la dépression, la toxicomanie et la violence ou encore défini comme « spécificité pathologique », avec les résultats qu'on connaît.

*Mental disorders are a necessary
cause for suicide.*

E.K. MOSCICKI, SUICIDE PREVENTION :
TOWARD THE YEAR 2000

Ce faisant, elle participe à ce que Luc Ferry appelle « la fuite organisée » et, conséquemment, au sentiment général d'impuissance et d'aliénation de la population face au suicide. En effet, comment qualifier ce cloisonnement de la réflexion sur le suicide dans un discours pathologique que seul les spécialistes sont en mesure de décrypter et qui ne contribue pas à accroître notre capacité d'intervenir pour en réduire le nombre ? Que penser d'une discipline scientifique qui s'est donnée comme mission de réfléchir aux causes du suicide et qui n'aborde pas les questions de fond comme celles de la souffrance qui se cache derrière chacune d'elles ?

Contrairement à ce que certains débats récents ont pu suggérer quant à la responsabilité de la population québécoise face à la banalisation du suicide, nous croyons que la pathologisation à outrance de « ces » personnes suicidaires, et de toutes « ces » autres personnes aux prises avec différents problèmes de santé mentale, constitue la forme la plus pernicieuse de banalisation et d'exclusion sociale que nous connaissons à l'heure actuelle.

*Toutes orientées vers l'avenir,
solidement arrimées à l'idée du progrès,
nos sociétés n'ont que très peu à dire sur
ces grands maux, sinon qu'il faut,
face à eux, organiser la fuite.*

LUC FERRY,
L'HOMME-DIEU OU LE SENS DE LA VIE

Se réapproprier la souffrance

Nous avons très peur de la souffrance parce que l'idée de « progrès scientifique » si chère à l'époque moderne est empreinte d'un désir de contrôle accru, voire absolu, sur nous-mêmes et le monde dans lequel nous vivons. Tout se passe comme si nous cherchions à nous convaincre que les progrès du savoir scientifique devaient nous permettre de dépasser la condition humaine, source de toutes nos misères. Mais voilà, il n'y a qu'à regarder l'état du monde actuel pour constater que les progrès remarquables et les bienfaits réels dont est capable la science moderne ne suffisent pas à enrayer la détresse et les misères humaines. Pris au piège de notre condition humaine à laquelle nos ambitions parfois démesurées de progrès ne nous permettent pas d'échapper, nous choisissons souvent la fuite. Mais en fuyant, nous nous privons de la possibilité de nous réapproprier notre capacité d'agir pour apaiser nos misères.

L'histoire humaine est remplie d'exemples où la souffrance n'apparaît pas seulement comme source de paralysie et de désespoir, mais aussi comme source de créativité, d'enseignement et de dépassement. Il s'agit là de dépassement non pas en dehors de ce que nous sommes, mais au regard de tout ce que nous pouvons être.

Les taux de suicide élevés que nous avons au Québec ne sont certes pas étranger à notre attitude face à la vie et la souffrance. « Tenir compte de la dimension humaine dans l'analyse du processus suicidaire », c'est aussi se réapproprier la souffrance, cette part de nous-mêmes qui n'est pas en soi malsaine, déficiente ou pathologique, ni même absurde ou fatale, mais qui peut ultimement pousser au suicide lorsqu'elle devient trop bruyante et qu'elle ne trouve pas à s'exprimer et à se faire entendre. La souffrance qui pousse au suicide

contient toutes les autres. Elle parle de ce que nous sommes, de notre humanité, et de ce dont nous avons besoin, tant individuellement que collectivement, pour mieux vivre. Il faut l'écouter.

« Être avec » et « agir sur » la souffrance

On peut définir la douleur comme étant une expérience pénible, localisée et ponctuelle dans le temps, plutôt physique même si elle est parfois morale. La souffrance, du latin *sufferentia*, comporte l'idée d'endurer ou de porter dans le temps quelque chose de pénible. Ainsi parle-t-on de la « douleur de perdre un être cher », mais « on souffre de son absence ». La souffrance est donc généralement associée à un état intérieur qui fait mal, qui est difficile à supporter et qui dure dans le temps.

La souffrance qui peut ultimement pousser au suicide n'est pas la douleur résultant d'un événement déclencheur, comme la déchirure que peut causer une rupture amoureuse, mais celle déjà présente, que l'on porte depuis longtemps et que vient amplifier l'événement déchirant.

La nature de la souffrance associée au suicide

*La souffrance associée au suicide est existentielle,
elle est celle de l'« être » qui a de la
difficulté à « être » qui « il est ».*

14

Mais d'où vient cette grande souffrance qui peut pousser au suicide ? Le plus souvent, elle est reliée au manque d'amour : « je ne suis pas aimé(e) et il n'y a pas de place pour moi dans ce monde; je suis de trop, je suis rien, moins que rien ». Elle s'accompagne aussi d'un fort sentiment d'isolement, qu'il ne faut pas confondre avec la solitude qui est ce moment qu'on choisit de vivre avec soi-même. L'isolement, c'est cette forte impression d'être seul même en présence des autres. C'est être coupé de soi et des autres affectivement, c'est l'impression de ne compter pour personne, incluant soi-même : « je ne peux pas vivre, exister comme je voudrais ; les autres seraient mieux sans moi ; la place que je veux occuper sur le plan existentiel, c'est-à-dire par rapport à mon « être » ou à ce que « je suis » ou encore la vie que je veux vivre pour être heureux, est impossible ». La souffrance associée au suicide est existentielle, elle est celle de l'« être » qui a de la difficulté à « être » qui « il est ». Cette souffrance est présente chez tous les êtres humains, à divers moments et à divers degrés d'intensité. Ce qui varie beaucoup aussi à l'intérieur d'une même personne et d'un individu à un autre c'est le seuil de tolérance à la souffrance. Nous y reviendrons un peu plus loin.

*C'est parce qu'on veut vivre qu'on se suicide.
On se suicide parce qu'on désire être
quelqu'un qu'on ne peut être.*

CN

Les horribles conditions de vie provoquées par les guerres, les famines, les catastrophes naturelles, n'empêchent pas les individus de vouloir vivre. En fait, ces situations extrêmes sont très révélatrices du « vouloir-vivre » qui anime tous les êtres humains. Elles nous permettent de comprendre notamment que c'est ce qu'on choisit de faire avec la souffrance, ou avec la vie, qui mène au geste suicidaire. La souffrance fait partie de la vie.

Son refus ou son acceptation sont les facteurs importants à considérer par rapport au suicide, non pas l'existence ou l'absence de la souffrance. Le suicide implique nécessairement un choix : plus ou moins conscient, plus ou moins éclairé et lucide, mais un choix tout de même d'accepter ou de refuser les événements de vie auxquels nous sommes confrontés.

*La souffrance en soi ne mène pas au suicide - pas plus
que la douleur liée à l'événement déclencheur,
s'il y en a un - comme le bonheur ne surgit pas*

automatiquement du fait de vivre la « vie rêvée ».

CN

Nos réactions face à la souffrance

De manière très instinctive, nos réactions à la douleur sont de s'éloigner ou de fuir la source de la douleur, comme retirer sa main d'une surface brûlante. On cherche ensuite à apaiser la douleur, par exemple en massant la main ou en appliquant une substance anesthésiante ou calmante. Enfin, on tâche de comprendre ce qui s'est passé, d'identifier la cause de la douleur de manière à éviter que la situation se répète. Cette chaîne de réactions est liée à notre instinct de survie qui nous pousse à préserver notre intégrité corporelle. La douleur agit comme un signal d'alarme pour nous prévenir qu'il y a menace à notre intégrité corporelle.

Nous sommes portés à réagir à la souffrance de la même manière qu'à la douleur. Mais la nature même de la souffrance, ce malaise intérieur qui perdure, change complètement la situation. En effet, même si l'instinct de survie nous pousse à vouloir fuir la source de la souffrance, il est difficile de fuir un malaise qui nous habite, qui trouve son origine à l'intérieur de nous.

On peut, bien sûr, tenter de l'anesthésier ou tout au moins de l'apaiser le plus possible, de manière à pouvoir continuer de vivre, à conserver un certain équilibre ou une certaine intégrité mentale, sans devoir s'arrêter. Il y a diverses façons d'anesthésier la souffrance, par exemple, en prenant des antidépresseurs ou des anxiolytiques, en abusant d'alcool, en développant des compulsions face au travail, la nourriture ou le sexe. Toutes ces activités ont pour but de s'empêcher de ressentir le malaise intérieur, sans s'y attarder. Mais voilà, il est là et même qu'il risque de se faire de plus en plus présent parce qu'il ne reçoit pas l'attention nécessaire. Il est tout à fait naturel de chercher à anesthésier la souffrance, ce qui n'empêche pas par ailleurs de s'y arrêter, d'y réfléchir et de tenter de la comprendre.

La souffrance nous confronte à notre impuissance et nous avons peur parce que nous nous sentons vulnérables. Le problème fondamental de l'être humain est de savoir transiger avec la peur. La survie implique qu'il faille se protéger des éléments et des dangers qui menacent notre vie. Un minimum de contrôle sur la vie extérieure est essentiel à la survie, à la reproduction et à la détente. Peut-être que l'erreur de la science moderne a été de penser qu'une fois les éléments du monde extérieur contrôlés, la peur et la souffrance disparaîtraient.

*La souffrance nous force à nous arrêter et réfléchir.
Elle nous confronte à notre impuissance et à notre
peur, mais elle nous pousse aussi à nous dépasser.*

CN

Pour la science, la souffrance n'a aucun sens, elle n'est qu'un ennemi à éliminer. Pensons à la difficulté pour la médecine d'intégrer l'idée de la mort : la mort est perçue comme un échec, donc un affront majeur au sentiment de toute-puissance médicale. Le suicide, la mort par choix, l'est doublement.

*La mort est un échec, un affront au sentiment
de toute-puissance médicale.
Le suicide est doublement menaçant.*

CN

Le suicide, avec ce qu'il comporte de souffrance extrême, constitue une très grande menace parce qu'il génère un profond sentiment d'impuissance et de peur. En tant qu'« experts » en suicidologie ou diverses disciplines reliées, en tant que société, nous fuyons la peur liée à notre sentiment d'impuissance face à la mort et la souffrance en nous repliant notamment sur des nomenclatures qui permettent d'éloigner la souffrance du suicidaire de notre réalité personnelle. Le suicidé est un « dépressif », un « toxicomane », un « malade mental » - alors qu'aucune relation causale n'a jamais été établie.

La science n'offre aucun réconfort réel face à la peur liée à l'impuissance. Le contrôle qu'elle cherche à se

donner sur les événements du monde extérieur agit davantage comme moyen pour fuir ou anesthésier la peur et la souffrance.

Le suicidaire à la veille de se suicider croit typiquement qu'il n'a que cette issue possible pour garder un sentiment de contrôle sur la vie et ne pas basculer dans la terreur de l'impuissance. Il ne peut s'arrêter ou faire marche arrière, il ne lui reste que la fuite ultime, le contrôle ultime sur la vie : choisir l'heure et le moyen de sa mort. En ce sens, le suicide est la logique de notre science poussée à son extrême.

Le suicide représente la tentative ultime de contrôle sur la vie. En ce sens, il est la logique de notre science poussée à son extrême.

CN

On peut aussi s'arrêter, rester un moment avec la souffrance, réfléchir, essayer de comprendre l'avertissement qu'elle nous donne et agir ensuite en conséquence. C'est ainsi que la souffrance peut devenir un tremplin vers le dépassement de nos limites habituelles.

S'arrêter et réfléchir à la souffrance

*La souffrance tolérable est source de croissance.
La souffrance intolérable est destructrice.
Notre défi est de s'assurer qu'elle reste tolérable.*

CN

La souffrance fait partie de la vie. Plutôt que de tant s'acharner à la fuir pourquoi ne pas tenter de trouver des façons de l'intégrer dans une vie normale et créatrice? Cela dit, il y a une condition essentielle à cette intégration et c'est que la souffrance demeure en deçà du seuil de ce que nous pouvons tolérer.

Une souffrance intolérable, comme une peur intolérable, est désorganisant et destructrice. Il faut aussi savoir que le seuil de tolérance varie non seulement d'un individu à l'autre, mais même d'un moment à l'autre chez le même individu.

Chercher à nier ou à fuir la souffrance, être incapable de lui donner un sens, s'isoler dans la honte d'avoir mal, sont autant d'attitudes qui rendent la souffrance intolérable. Par contre, si on parvient à la nommer, à lui reconnaître un sens et un rôle, par exemple qu'elle signale que quelque chose doit changer et donc qu'elle est une alliée potentielle, à en parler avec les autres et par le fait même à la normaliser ou à l'humaniser, alors elle devient tolérable. En somme pour que la souffrance (et la peur) reste tolérable, il est essentiel de l'accueillir comme un interlocuteur valable, réel, ayant un sens, et dont le poids peut être partagé avec d'autres.

*En niant l'existence ou le sens de la souffrance,
nous amplifions l'expérience interne
désagréable de la souffrance.*

CN

Nous vivons à une époque où la souffrance fait très peur et même très mal parce qu'en la fuyant nous nous privons de la possibilité d'« être avec » et d'« agir sur » elle pour la rendre tolérable. La personne qui pense au suicide est aux prises avec une souffrance qu'elle ne parvient plus à gérer, qui est passée du côté de l'intolérable. Si nous voulons l'aider, il faut que nous lui donnions de meilleurs moyens pour « être avec » sa souffrance afin que de destructrice, elle puisse devenir une source de renseignements précieux sur soi, de créativité et de dépassement. C'est d'une transformation au niveau de l'« être » dont il s'agit d'abord et avant tout. Tant que nous ne serons pas capables d'« être avec » la souffrance, nous ne pourrons « agir sur » elle efficacement et prévenir le suicide.

La souffrance! ... Nous lui devons tout ce

qu'il y a de bon en nous.

ANATOLE FRANCE

Conclusion

Ring the bells that still can ring

Forget the perfect offering

There is a crack in everything

That's how the light gets in

LEONARD COHEN, ANTHEM

« Être avec » sa souffrance ou se réapproprier sa souffrance pour parvenir à « agir sur » elle, de manière à en sortir enrichi par ses enseignements et non épuisé et vidé à tenter de la fuir, repose sur une démarche à la fois personnelle et collective. En effet, il est très difficile d'« être avec » et d'« agir sur » sa souffrance dans une société qui en a peur, la refuse, la fuie, la pathologise, l'ostracise. Dans pareil contexte, avoir mal ou souffrir peut isoler, exclure et même tuer, alors que ça devrait être un indicateur du besoin d'inclusion, des autres et de vivre. Par contre, à partir du moment où la souffrance retrouve sa légitimité et même son utilité à l'intérieur de l'expérience humaine, individuelle et collective, elle peut « être » vécue, partagée, apaisée et contribuer de façon très puissante à nous faire progresser dans nos connaissances sur nous-mêmes. Nous sommes nombreuses et nombreux parmi les chercheurs et les intervenants à penser que c'est dans cette direction qu'il faut aller et ce n'est pas par hasard que le thème de ce colloque soit aussi une invitation dans ce sens.

*La souffrance contient tout ce que nous
avons besoin de savoir pour mieux vivre.*

NJ

Ça fait des années qu'on parle de l'importance d'« agir » et de « stratégies » pour prévenir le suicide au Québec, mais pour parvenir à définir des actions concrètes et efficaces on a besoin de s'entendre sur quoi on veut agir. Et la meilleure façon d'identifier sur quoi on veut agir ce n'est pas seulement en sondant l'opinion des experts, mais c'est aussi en impliquant directement la population dans le processus, par exemple, en créant des espaces de rencontre où les jeunes et les moins jeunes pourront s'exprimer ouvertement sur la vie et les difficultés de vivre et sur ce dont ils ont besoin pour mieux « être » et « être » mieux. En soutenant et en donnant suite à ce genre de démarches collectives, ce n'est pas seulement sur le suicide que nous parviendrons à « agir », mais sur notre qualité de vie en générale.

C'est en nous réappropriant nos expériences de vie communes que nous apercevrons le mieux cette humanité que nous partageons et que nous profiterons ensemble de ce qu'elle a de grand et de bon à offrir.



Translate into english with || In deutsch übersetzen mit

World Alta Vista

75 @ août 2004

(Rév. 06/06/04)

© 1997-2004 Association québécoise de prévention du suicide et DRV. Tous droits réservés. Politique d'utilisation.