Document generated on 07/15/2025 8:31 p.m.

Santé mentale au Québec

Comment des adolescents vivent le suicide d'un jeune ami : une étude exploratoire

Francine Gratton and Lyne Bouchard

Volume 26, Number 2, Fall 2001

Les doubles diagnostics

URI: https://id.erudit.org/iderudit/014532ar
DOI: https://doi.org/10.7202/014532ar

See table of contents

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)
1708-3923 (digital)

Explore this journal

Cite this article

Gratton, F. & Bouchard, L. (2001). Comment des adolescents vivent le suicide d'un jeune ami : une étude exploratoire. *Santé mentale au Québec*, *26*(2), 203–226. https://doi.org/10.7202/014532ar

Article abstract

How adolecents experience the suicide of a friend: an exploratory study

The objective of this qualitative study was undertaken for a better understanding of the experiences of grieving adolescents following a peer suicide. Interviews were carried out with five adolescents whose friends committed suicide. The principal finding emerging from the data analysis, based on grounded theory, witnesses the following: for these adolescents, peer suicide is a difficult gesture to understand leading them to a quest of self-inquiry. When these adolescents learned of the suicide, they experienced turmoil characterised by a panoply of emotions. This state was followed by a series of questions to which the adolescents sought various responses. Despite a decline in these turbulent emotions, a process of questioning continued to discern the true reasons behind the suicide of their peer. Throughout the presentation of results, links are established with other studies.

Tous droits réservés © Santé mentale au Québec, 2001

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

Comment des adolescents vivent le suicide d'un jeune ami : une étude exploratoire

Francine Gratton*
Lyne Bouchard**

Cette étude qualitative a été menée dans le but de mieux comprendre l'expérience que vivent des adolescents endeuillés du suicide d'un camarade. Des entrevues ont été effectuées avec cinq adolescents amis du suicidé. La proposition principale qui a émergé de l'analyse des données par théorisation ancrée s'énonce comme suit : pour ces adolescents, le suicide de leur camarade est un geste difficile à comprendre qui les entraîne dans une quête de sens. Lorsque ces jeunes apprennent le suicide de leur ami, s'amorce une tourmente caractérisée par une panoplie d'émotions. S'ensuit une série de questions auxquelles ces adolescents essaient de répondre par diverses explications. Malgré une période d'apaisement, le questionnement persiste sur les véritables raisons qui auraient poussé leur camarade à se suicider. La discussion permet d'établir des liens avec d'autres études sur le deuil.

Au Québec, le phénomène du suicide chez les jeunes prend des proportions inquiétantes. Alors qu'entre 1960-1969, la moyenne des morts volontaires est de 6,2 (pour 100 000 habitants) pour tous les jeunes de 15 à 29 ans, elle fait plus que tripler pour atteindre 19,4 entre 1980-1989 (Santé Canada, 1994 ; Gratton, 1996). En 1992-1993, le suicide devient même la première cause de mortalité par traumatisme chez les jeunes hommes québécois âgés entre 15 et 24 ans (Duchesne, 1994). Pour les deux premières fois de l'histoire des statistiques, ce taux de suicide a dépassé celui des décès par accident de véhicules à moteur. Et c'est connu, non seulement le nombre officiel de suicides est inférieur à leur nombre réel mais des accidents de la route peuvent camoufler des morts volontaires. On constate également « qu'au fil des ans l'augmentation a touché davantage les 15 à 19 ans » (D'Amours, 1995, 69). Le

* Ph.D., infirmière et sociologue, est professeure agrégée à la faculté des Sciences infirmières de l'Université de Montréal et membre du Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (C.R.I.S.E.). L'accès aux écrits relatifs au deuil a été facilité par une subvention de CQRS (RS2618 095).

** M. Sc., infirmière, est conseillère en soins spécialisés à réseau Santé Richelieu-Yamaska, St-Hyacinthe. Elle a été agent de recherche et responsable de formation clinique à la faculté des Sciences infirmières de l'Université de Montréal.

phénomène de rajeunissement du suicide est en cours. D'ailleurs, depuis le début des années 1990, il y a davantage de suicides chez les jeunes âgés entre 10 et 14 ans (Gouvernement du Québec, 1998). Maranda (1995) affirme même que le suicide à l'adolescence a « pris des proportions épidémiques au cours des dernières décennies » (382).

Contexte théorique

Les endeuillés ou survivants[1] *du suicide*

Un suicidé laisse dans le deuil les proches de son entourage. Des études démontrent que chaque suicide affecte, en moyenne, sept individus (Calhoun et al., 1991 ; Allen et al., 1993 ; Bergeron et al., 1998). L'expérience de ces endeuillés entraîne des séquelles si importantes que l'expression « survivants » du suicide est utilisée pour les désigner (Shneidman, 1981). Depuis les années 1970, abondent les chercheurs qui s'intéressent à cette population. On retient surtout le caractère soudain et inattendu de ce type de mort ; il peut accroître les difficultés d'un deuil « ordinaire » (Hauser, 1987). Pour mieux comprendre les particularités du deuil par suicide, les chercheurs forment divers groupes et comparent les réactions des endeuillés suite à un suicide, suite à une mort naturelle anticipée (comme une maladie dont l'issue est fatale), suite à une mort naturelle non anticipée (comme une crise cardiaque), suite à un accident et finalement, suite à un homicide.

Les résultats de ces études permettent de constater un manque d'unanimité à reconnaître les spécificités du deuil suite à une mort volontaire. Ainsi, McIntosh (1993) conclut plutôt à des ressemblances entre les réactions des survivants du suicide et celles d'autres endeuillés, surtout suite à une mort soudaine. L'auteur ajoute que, même si la trajectoire de deuil des survivants du suicide varie, les différences entre leurs réactions et celles des autres endeuillés sont négligeables après deux ans. Mais l'analyse de cet auteur porte sur un nombre limité de recherches dont les échantillons sont restreints et souvent hétérogènes. De plus, les endeuillés qui ont participé aux études recensées faisaient toujours partie de groupes d'entraide. La position de Ness et al. (1990) est plus nuancée. Tout en précisant que leurs résultats ne sont pas nécessairement concluants, ces chercheurs reconnaissent des particularités aux endeuillés du suicide. Ils soulignent leur plus grand risque de se suicider. D'ailleurs, Séguin et al. (1994) précisent que le taux de suicide est neuf fois plus élevé chez eux.

Malgré les désaccords, les auteurs acceptent généralement que l'expérience des endeuillés par suicide est particulière et que leurs

besoins diffèrent de ceux des autres endeuillés (Cantor, 1975 ; Rogers et al., 1982 ; Van Dongen, 1991 ; Farberow, 1991 ; Wroblesky et al., 1987 ; Batzler, 1988). Dans ces écrits, on souligne leur tendance à éprouver plus intensément et plus longtemps des émotions comme la culpabilité, la colère ou la honte que peut engendrer, par exemple, la stigmatisation sociale du suicide. D'autres insistent sur l'anxiété, voire l'angoisse, que génère la recherche intense et souvent très longue d'un sens à cette tragédie (McIntosh et al., 1992 ; Calhoun et al., 1991 ; Alexander, 1991 ; Clark et al., 1995 ; Van Dongen, 1990 ; Dunn et al., 1987 ; Séguin et al., 1994 ; Ness et al., 1990 ; Rudestam, 1992 ; D'Amours et al., 1985). On mentionne aussi l'insuffisance du soutien que reçoivent effectivement ou que perçoivent obtenir les survivants du suicide (Hauser, 1987 ; Séguin et al., 1994 ; Lukas et al., 1990 ; Allen et al., 1993 ; Van Dongen, 1993 ; Silverman et al., 1995).

Quelques caractéristiques de l'adolescence

Selon Alexander (1991), les endeuillés du suicide englobent non seulement les membres de la famille d'un suicidé mais aussi toute personne touchée par ce suicide. Ainsi, les amis font partie des survivants du suicide d'un adolescent. Sans s'attarder sur les nombreuses caractéristiques de cette étape de vie (Erikson, 1972), soulignons deux dimensions qui, nous semble-t-il, invitent à se préoccuper de l'expérience que vivent les camarades d'un adolescent suicidé.

Des écrits sur l'adolescence soulignent que les êtres humains sont en *quête d'identité* à cette étape de vie. Cette période de recherche, d'introspection et d'exploration, souvent longue et douloureuse, permet à l'adolescent d'expérimenter plusieurs rôles qui l'aideront à construire son identité (Erikson, 1972 ; Grand'Maison, 1992 ; Cloutier, 1996). Pour maintenir leur recherche d'identité, l'identification à un ou à des héros peut prendre des proportions telles qu'ils en arrivent parfois à perdre leur individualité (Erikson, 1972). Il y a donc lieu de s'inquiéter au moment du suicide d'une personne qui suscite l'admiration d'un adolescent. Sans le percevoir nécessairement comme un héros, il est possible que des jeunes aient beaucoup d'admiration pour un copain qui a mis fin à ses jours.

Plusieurs auteurs soulignent l'importance des *liens amicaux* à cette étape de vie. À l'adolescence, un être humain apprend à construire des relations d'amitié avec des jeunes de son entourage. Pour se lier à un groupe de pairs, il distancie progressivement ses rapports avec les membres de sa famille (Cloutier, 1996 ; Dolto, 1988 ; Demers, 1987 ; Coleman, 1980 ; La Gaïpa, 1979). Ce groupe d'amis constitue une source

d'information précieuse sur sa personne et ses agissements. Les camarades deviennent souvent son refuge, ses points de référence, son soutien. Étant donné l'importance de l'amitié entre pairs, de la distance que peut prendre un jeune par rapport à sa famille, il y a tout lieu de se préoccuper de l'expérience qu'il vit lors du suicide d'un ami.

Études sur les adolescents survivant au suicide d'un camarade

Des chercheurs se sont intéressés aux réactions des survivants du suicide selon leur position par rapport au défunt. On trouve ainsi des études qui informent de ce que vivent des parents, conjoints, enfants, frères ou soeurs de personnes suicidées. Quant aux réactions des adolescents suite au suicide d'un de leurs camarades, les études sont peu nombreuses, tout comme les écrits traitant de façon plus générale du deuil des adolescents (Valente et al., 1993). Les principales données sur les amis endeuillés proviennent d'une recherche longitudinale menée par Brent dans les années 1990. Étant donné la rareté de ce type d'études, nous la rapportons plus en détail.

Brent s'entoure de collaborateurs (1996, 1994, 1993, 1993A) dans le but de connaître l'impact du suicide sur 146 amis et connaissances (âge moyen : 18,4 ans) de 26 adolescents suicidés. On compare les résultats à ceux obtenus par un groupe témoin constitué du même nombre d'adolescents. L'étude est surtout quantitative et plusieurs instruments [2] sont utilisés pour mesurer des variables précises. On veut savoir si ces jeunes, exposés au suicide d'un copain, risquent d'adopter un comportement suicidaire ou de souffrir de séquelles, comme une dépression ou des désordres post-traumatiques, et si des facteurs de vulnérabilité les prédisposent à ces séquelles. Afin de mieux connaître les réactions à plus long terme de ces jeunes et pour distinguer une dépression clinique d'une réaction de deuil, on les rencontre à trois reprises : 6 mois après le suicide du camarade, 12 à 18 mois après la première rencontre (18 à 26 mois après le suicide) et trois ans plus tard.

Les résultats démontrent que, comparativement aux jeunes du groupe témoin, les adolescents endeuillés sont plus à risque de dépression majeure, même après avoir fait le contrôle des facteurs de vulnérabilité chez chacun de ces jeunes (tels les antécédents personnels ou familiaux de dépression). Cependant, entre 18 mois et 3 ans après le suicide, il ne reste qu'un seul facteur prédicteur de dépression. C'est quand le jeune connaissait les intentions de la victime ainsi que son plan de suicide. De plus, après trois ans, rien ne permet de penser que les jeunes exposés au suicide d'un ami aient plus de comportements suicidaires que les autres. On croit que plus les jeunes sont exposés directement

au suicide d'un camarade, plus ils manifestent de l'inhibition par rapport au comportement suicidaire. On pense que de voir les conséquences du suicide d'un ami sur son entourage les découragerait à le commettre. Par contre, il pourrait en être autrement des jeunes moins intimes avec le suicidé. Comme le mentionnent aussi d'autres chercheurs (Gould et al., 1994), il peut y avoir chez eux danger de suicide par contagion ou imitation.

Sans s'intéresser spécifiquement aux adolescents survivant au suicide d'un camarade, les chercheurs qui traitent de l'imitation ou de la contagion reconnaissent la vulnérabilité des jeunes aux suicides individuels (Phillips et al., 1988), tout comme aux pactes de suicide ou aux suicides par grappes (*clusters suicides*) (Gould et al., 1990 ; Gould et al., 1986). L'une des raisons qui rendent les jeunes si fragiles est qu'ils sont particulièrement influençables à cette étape de leur vie (Canetto, 1997). Dans ce type de recherche, on étudie la fluctuation des suicides suite à certaines morts volontaires rendues publiques (Phillips, 1974). Lorsqu'une forte publicité leur est accordée, on émet comme hypothèse qu'il s'ensuit une augmentation des suicides. Il s'agit de « l'effet Werther », en référence aux suicides commis après la publication d'un roman de Goethe en 1774. Depuis plus de deux décennies, malgré les critiques et le manque d'unanimité des résultats, on mène plusieurs études en ce sens (Stack, 1987 ; Martin et al., 1997).

Ainsi, à cause du nombre grandissant d'adolescents survivant au suicide d'un camarade, des séquelles possibles chez les endeuillés du suicide, du manque de connaissances et du peu de recherches sur les réactions des camarades d'un adolescent suicidé, il nous semble primordial d'approfondir notre compréhension du processus de deuil qu'ils vivent. Pour mieux comprendre donc les besoins de ces jeunes endeuillés et y répondre plus adéquatement, nous avons effectué une étude en profondeur de l'expérience vécue par quelques adolescents suite au suicide d'un de leurs camarades. Comment réagissent-ils au suicide de leur ami ?

Méthode

Théorisation ancrée

Comme le phénomène qui nous intéresse fait appel à un processus complexe et peu documenté, le choix de la théorisation ancrée ou *grounded theory* s'avérait pertinent (Glaser et al., 1967 ; Strauss et al., 1994). Cette approche, le plus souvent qualitative et « inductive — empirique — systématique » (Laperrière, 1997), invite le chercheur à interpréter ce qu'il voit, observe et entend (Strauss et al., 1994). Il construit graduellement sa conceptualisation à partir d'une comparaison constante des

données empiriques (Glaser et al., 1967 ; Chenitz et al., 1986). Il importe de noter que pour rendre compte de la réalité le plus fidèlement possible, le chercheur opère un va-et-vient incessant entre l'empirie et la théorisation qu'il construit et ce, jusqu'à la fin de l'étude. Il aborde donc cette réalité sans avoir préalablement choisi une théorie qui la structure et l'explique à l'avance.

Échantillonnage théorique

Comme le chercheur doit en arriver à la conceptualisation la plus riche et la plus exacte possible du phénomène étudié, il devra construire un « échantillonnage théorique ». Par conséquent, il ne sélectionnera pas un lieu, une situation ou un groupe d'individus parce qu'ils seraient statistiquement représentatifs d'une population, mais plutôt à cause de leur pertinence théorique avec l'objet d'étude. Son souci est d'échantillonner diverses manifestations d'un phénomène donné (Paillé, 1994). Ainsi, il ne décrira pas seulement des « cas » individuels, mais fera davantage l'interprétation du phénomène social qui l'intéresse à partir des perspectives de divers acteurs sociaux.

Par conséquent, les décisions sur la taille de l'échantillon et sur les données précises à recueillir ne sont pas prises dès le début de l'étude. Bien sûr, la question de recherche détermine un échantillon de départ mais les choix faits par la suite sont constamment sujets à évolution. La grandeur de l'échantillon ne sera donc connue qu'à la fin de la recherche, lorsque les données auront été accumulées, idéalement jusqu'à saturation complète c'est-à-dire jusqu'au moment où elles deviennent répétitives et n'ajoutent rien de nouveau aux catégories construites ou à leurs propriétés (Glaser et al., 1967). Cette saturation est souvent difficile à atteindre. En ce qui nous concerne, afin de respecter le délai prévu pour compléter cette étude, il était entendu que nous allions faire les entrevues les plus riches possible (dont la durée serait autour d'une heure trente) avec au moins cinq adolescents survivant au suicide d'un ami. Par conséquent, nous ne prétendons pas avoir atteint la saturation des données.

Sujets

Suite à l'approbation du projet par un comité d'éthique, les principales données ont été recueillies auprès de trois garçons et de deux filles, âgés entre 14 et 18 ans (14, 15, 15, 17, 18) : Yves, Gilles, Sylvain, Nathalie et Sylvie[3]. Ces cinq adolescents avaient un ami commun, Louis, qui s'était suicidé 15 à 19 mois plus tôt, à l'âge de 15 ans. Le recrutement des sujets s'est amorcé au moment où une personne de l'en-

tourage, connaissant l'objet de notre étude, nous a référé une adolescente endeuillée par le suicide de ce camarade. Celle-ci, à son tour, nous mettait en contact avec un autre ami qui, lui, faisait de même, et ainsi de suite (échantillon par « boule de neige » : Pires, 1997). Chaque jeune contacté a accepté de participer à l'étude. Au moment du suicide, ces jeunes fréquentaient une école différente de celle de leur copain mais entretenaient tous des liens avec lui. Trois étaient des amis d'enfance, une adolescente le connaissait depuis le début du secondaire et en était amoureuse et pour le dernier, le suicidé était son meilleur ami. Lors des rencontres, qui ont eu lieu environ un an et demi après le suicide de leur camarade, aucun de ces jeunes n'était suivi par un professionnel de la santé mentale ; ils nous disaient ne pas en ressentir le besoin. Chaque adolescent affirmait aussi ne pas avoir eu de comportements ou d'idées suicidaires. Lorsque nous les quittions, ces jeunes avaient été informés de l'existence de ressources susceptibles de les aider en cas de besoin. De plus, quelques jours après les avoir rencontrés, nous leur téléphonions afin de nous assurer que cette rencontre ne les avait pas trop perturbés.

Instrument de collecte des données

Tel que proposé par Chanfrault-Duchet (1987), nous avons privilégié le *récit de vie* pour recueillir les données car cette « oeuvre pensée et réfléchie » (p.12) constitue un instrument privilégié lorsqu'on veut comprendre le social et en saisir les significations. Selon cet auteur, en faisant ce récit, le narrateur, représenté par chacun des adolescents, s'efforce de conférer un sens à l'expérience qu'il a vécue. Poirier et al. (1993) précisent aussi que les récits de vie ont pour fonction de recueillir des témoignages, de les élucider et de décrire un vécu événementiel, ce qui convenait très bien au but de notre étude. De façon plus précise, en allant chercher des témoignages auprès d'informateurs divers sur un sujet donné, nous avons utilisé ce que ces auteurs ont appelé des « récits de vie croisés ».

Pour constituer ces récits, nous avons mené des entrevues semi-directives et ce, même si nous laissions beaucoup de place à la libre expression des adolescents. Afin de s'assurer que le discours des jeunes fournirait des matériaux pertinents, un canevas d'entretien (Poirier et al., 1993) a été rédigé. Les thèmes dégagés étaient inspirés par nos lectures ainsi que notre expérience et ont été approuvés par trois professeures-chercheures (une philosophe, une sociologue et une infirmière psychiatrique). Après avoir recueilli des informations générales d'ordre personnel et familial (âge, occupation, parents, fratrie, rang dans la famille,

autres suicides autour d'eux…) sur ces adolescents, nous les invitions à livrer leur perception de cet ami suicidé, de la sorte et de la qualité des liens qui les unissaient à lui, de l'expérience vécue (leurs pensées, leurs sentiments, le soutien reçu) à partir de l'annonce de ce suicide jusqu'au moment de l'entrevue, du jugement qu'ils portaient sur ce suicide. Nous avions si bien mémorisé chacun des thèmes qu'il devenait inutile de consulter notre canevas d'entrevue pendant la rencontre. Cependant, à la toute fin, nous le passions rapidement en revue afin d'éviter un oubli. Chaque adolescent avait aussi accepté que nous entrions en contact avec lui si d'autres informations s'avéraient nécessaires éventuellement.

Les entrevues dont la durée a varié entre une heure et demie et deux heures, ont été entièrement effectuées par l'investigatrice principale, une infirmière psychiatrique dont la formation académique et l'expérience clinique (de plus de dix ans) étaient en santé mentale et en psychiatrie. Ces interviews ont eu lieu au domicile des adolescents pour trois d'entre eux et dans un bureau d'université pour les deux autres. Lors d'un appel téléphonique précédant la rencontre, chaque jeune recevait les informations concernant sa participation et choisissait le lieu de la rencontre. À la maison familiale du jeune, l'un des parents ou les deux nous faisaient part de certaines de leurs préoccupations vis-à-vis de leur enfant face au suicide de son ami. Nous nous efforcions de bien répondre à leurs questions ou d'apaiser les inquiétudes, quelquefois suscitées par notre étude. Au cours de la rencontre, les principes énoncés par Blanchet (1985) et Daunais (1992) étaient respectés. Nous écoutions le jeune attentivement en évitant de l'interrompre et en respectant son rythme. Nous n'émettions ni commentaire ni jugement sur ses propos. Afin d'avoir la certitude de bien comprendre, nous l'invitions à clarifier les imprécisions. La rencontre se terminait « en douceur », en parlant à nouveau de lui ou d'elle, de ses activités…

Processus d'analyse des données

Chaque entrevue a été enregistrée et transcrite intégralement. Lors de l'analyse, nous avons aussi tenu compte des observations relevées lors des rencontres avec les jeunes (Laperrière, 1997), des notes de terrain (Mayer et al., 1991) rédigées immédiatement après les entrevues et de courts textes composés par certains de ces jeunes en rapport avec le suicide de leur ami.

Rappelons brièvement que le but de l'analyse en théorisation ancrée est d'élaborer des *catégories* pertinentes et leurs *propriétés* pour les lier dans un schéma explicatif (Paillé, 1994) sous forme de processus. Cette démarche s'effectue à l'aide d'une triple codification (Strauss et al.,

1990, 1994 ; Laperrière, 1997). La *codification ouverte* permet l'émergence du plus grand nombre possible de catégories conceptuelles. Chaque fait est codifié en fonction de sa pertinence au phénomène étudié et, par comparaison, on spécifie ensuite les propriétés et les dimensions des catégories identifiées. Lors de la *codification axiale*, des relations sont établies entre les catégories ainsi qu'entre elles et leurs propriétés. Ce travail est facilité par l'utilisation du « modèle paradigmatique causal » (Strauss et al., 1990) qui permet de codifier les éléments selon qu'ils représentent les conditions causales (incidents ayant mené au phénomène), le phénomène (incident ayant mobilisé un ensemble d'actions-interactions), les propriétés du contexte (ensemble des événements qui se rapportent au phénomène), les stratégies (actions-interactions imaginées ou entreprises par rapport au phénomène), les conséquences (résultats des actions, interactions entreprises ou omises). La dernière étape consiste à effectuer une *codification sélective* qui permet d'intégrer les données et de compléter l'analyse. On tentera ainsi, en quelques phrases, de synthétiser le cœur du phénomène.

Crédibilité et évidence

Lorsqu'il s'agit d'une étude qualitative, Chenitz et al. (1986) préfèrent les termes de crédibilité et d'évidence à ceux de validité et de fiabilité. Il y a *crédibilité* si les données recueillies permettent de générer des catégories favorisant l'émergence d'une conceptualisation explicative du phénomène étudié. Laperrière (1997) précise aussi qu'il doit y avoir concordance entre les données et leur interprétation. Nos données ont permis de proposer une conceptualisation des étapes du processus suivi par des adolescents survivant au suicide d'un camarade. Constamment, nous avons utilisé les données pour illustrer ces étapes.

Dans les études quantitatives, il y a fiabilité lorsqu'on peut démontrer la constante exactitude d'un instrument par la répétition des mesurages. Lorsqu'il s'agit de théorisation ancrée, parler de fiabilité en ces termes signifierait qu'il faudrait répéter l'étude dans des conditions semblables pour vérifier si les résultats obtenus sont identiques. Cela est impossible puisque la théorie émergente résulte en grande partie du chercheur, de sa créativité et de ses capacités d'analyse. Comme il n'y a pas deux chercheurs pareils, il ne peut donc exister deux analyses identiques. Pour évaluer plus correctement l'*évidence* d'une étude qualitative ou sa fiabilité, on propose plutôt de poser la question suivante : est-ce que la première conceptualisation, appliquée cette fois à une autre situation semblable, permettra également d'interpréter, de comprendre et de prédire le phénomène qui nous intéresse ? Pour la présente recherche, la

conceptualisation fut soumise, dans un premier temps, à une infirmière-sociologue qui possédait une expertise en théorisation ancrée et dans le domaine du suicide chez les jeunes. Elle avait aussi lu les entrevues, amorcé l'analyse de quelques-unes et réfléchi à l'interprétation des données. Après discussion, il y eut consensus sur le schéma explicatif à construire pour expliquer le phénomène à l'étude. Par la suite, le processus qui en a émergé fut présenté à deux autres chercheurs et accepté par eux.

Résultats

Dans notre étude, la conceptualisation de l'expérience vécue par les adolescents suite au suicide de leur ami s'inscrit dans un processus pas nécessairement linéaire et marqué surtout par une quête de sens. En effet, après la nouvelle du suicide de leur camarade, ces adolescents entreprennent une recherche continuelle d'explications pour se sortir des émotions qui les envahissent. Ils cherchent à comprendre le geste de leur ami et à atteindre ainsi une certaine sérénité. Malgré cet apaisement, ce questionnement persiste. C'est pourquoi la formulation suivante est proposée pour synthétiser leur expérience : pour ces adolescents, le suicide du camarade demeure un *geste difficile à comprendre qui les projette dans une quête de sens*.

Avant de présenter et analyser les étapes du processus suivi par les adolescents de notre étude, il faut se rappeler que même si nous les présentons selon un ordre précis, elles peuvent se chevaucher et être vécues en intensité différente d'un adolescent à l'autre.

Les rapports des jeunes avec leur ami suicidé et ceux avec la mort influencent leurs réactions

À la nouvelle du suicide de leur ami, le premier facteur pouvant influencer ces jeunes dans leurs perceptions et leurs réactions se trouve dans la *qualité des rapports* entretenus avec lui. Pour Sylvie, Yves et Gilles, Louis était un bon copain qu'ils avaient vu au cours des jours ou des semaines qui avaient précédé sa mort. Quant à Sylvain, même s'il le connaissait depuis peu, il le considérait comme son meilleur ami avec qui il partageait des confidences : « une amitié de courte durée mais une vraie ». Pour Nathalie, Louis personnifiait le grand amour de sa vie : « j'pourrai jamais aimer le gars que je vais marier autant que lui ».

L'autre facteur qui intervient chez ces jeunes dans ce qu'ils vivent suite au suicide de leur camarade est leur *rapport avec la mort*. Pour chacun d'eux, il s'agit d'un premier contact non seulement avec la mort d'une personne chère mais aussi avec le suicide d'un proche qui, au sur-

plus, a sensiblement le même âge qu'eux. L'un de ces jeunes précisera même qu'il ne pensait jamais à la mort avant le suicide de son ami.

Apprendre le suicide de leur copain provoque l'amorce d'une tourmente

Le suicide du camarade semble provoquer une tourmente chez ces jeunes. Ils décrivent avoir été *envahis par un flot d'émotions* qui se bousculent et qui créent un brouillard dont ils ont peine à se sortir. Ils vivent un choc, la surprise, l'incrédulité. « C'est tellement soudain là, t'es aucunement préparé… Quand tu l'apprends, tu veux pas le croire ». S'ajoutent la colère, la tristesse, la souffrance. « J'ai raccroché le téléphone, je suis partie à gueuler, je frappais sur tout ce que je voyais… Quand je suis rentrée (au salon mortuaire) comment j'ai pu brailler ! Les premiers mois sans lui, ça été l'enfer. Ça m'écoeurait là qu'il soit plus là, parce que j'étais tout le temps avec, ça venait de changer ma vie ». Regret et culpabilité font aussi partie de cette panoplie de sentiments. « Je le sais pas combien de fois j'ai pu m'excuser auprès de ses parents […] il y a tout le temps un petit peu de culpabilité qui va rester en-dedans de moi ».

Par la suite, les jeunes de notre étude *pensent continuellement* à ce suicide, ils *en rêvent* et *arrivent mal à se concentrer*. Le quotidien devient plus ardu, surtout au cours de la soirée et de la nuit : « Les premiers jours, j'étais distrait par ça… Je mettais tous mes efforts à pas couler mon année scolaire. J'avais de la misère à dormir ». Avec le temps, les jeunes *parlent de moins en moins du suicide de leur copain, ils réfléchissent*. Même si les émotions sont encore vives et douloureuses, ils n'extériorisent pas nécessairement leur douleur. Ils affirment préférer taire l'événement pour se protéger de nouvelles souffrances. Ils évitent de « tourner le fer dans la plaie inutilement ». L'un d'eux précise : « J'en ai parlé les trois premiers mois qu'il est mort, après ça… on a arrêté… J'en parlais à personne. Je le ressentais mais… ».

Aux questions que se posent ces jeunes, ils tentent des réponses

Les émotions sont intenses. Les jeunes s'efforcent de retrouver du calme en tentant de comprendre ce qui s'est produit. Ces adolescents *s'engagent alors dans un processus de questionnement et essaient de fournir des explications*. Les questions fusent. « Tu te demandes pourquoi il a fait ça… C'est l'incompréhension… Plus j'y pensais, plus j'essayais de comprendre ». Ils pèsent le pour et le contre, passent en revue et remettent en question divers éléments.

C'est ainsi que les jeunes de notre étude réfléchissent aux caractéristiques personnelles de leur ami en considérant ses qualités physiques

et psychologiques. « Ce gars là […], tout le monde le trouvait beau, intelligent, sympathique… des amis en masse, des blondes… ». On évalue aussi ses limites : « il était trop triste… très impulsif… c'était sur un coup de tête (son suicide). Il parlait pas vraiment de ses sentiments. C'est pas bon de trop garder de sentiments en-dedans, un moment donné ça explose et ça fait probablement ce qu'il a fait ».

Ces adolescents discutent de l'environnement familial de leur copain. Après en avoir souligné les points positifs, la critique négative va « bon train ». Ces jeunes attribuent aux parents une part de responsabilité dans ce suicide. Tout en précisant qu'ils ne doutent pas de leur amour, de leur générosité et de leur souffrance, on leur reproche leur sévérité et leurs attentes trop élevées face à leur fils. Pour ces jeunes, leur copain n'était probablement plus capable de supporter le climat familial dans lequel il vivait. Ils diront : « Je pense qu'ils (ses parents) l'aimaient beaucoup […]. Quand il s'est suicidé… ils étaient super tristes… (Mais) ses parents étaient assez sévères… très exigeants… (Il s'est suicidé) pas à cause de ses parents mais à cause des problèmes qu'il avait avec eux… Ils avaient tout pour comprendre leur enfant… pis ils ont pas été capables… La relation, père, mère, fils, ça marchait pas super bien. C'était pas vivable […] dans cette maison-là… ».

Les adolescents de notre étude considèrent aussi le milieu scolaire dans lequel évoluait leur ami. Sans mettre en cause directement l'école qu'il fréquentait, ils rappellent un incident dont les conséquences furent une menace de renvoi de cette institution. Ils émettent comme hypothèse l'incapacité de leur ami à faire face à cet événement. De plus, bien que nos adolescents attribuent à de nouveaux camarades du jeune suicidé peu ou pas de responsabilité, ils parleront tout de même de leur influence peut-être néfaste sur lui. « C'était du monde croche qui faisait […] des choses pas vraiment correctes là… je pense qu'ils l'ont initié à prendre de la drogue, tout ça… ».

Certains de ces jeunes analysent aussi l'environnement social de leur ami. Ils rappellent qu'il s'est suicidé au moment d'une médiatisation importante de la mort volontaire du chanteur Kurt Cobain. Ils mentionnent l'admiration de leur camarade pour le chanteur. Sans prétendre que le suicide de Cobain ait causé directement la mort de leur ami, ils croient néanmoins à son influence possible sur la décision de leur copain de se suicider. « Le samedi soir, j'parlais avec mon ami (le suicidé), c'est dans la période où on était poigné (on aimait) sur Nirvana, Kurt Cobain venait de se suicider… Pis il m'a dit : […] un jour je vais me suicider ».

En résumé, l'inventaire des réponses fournies par les adolescents à leurs interrogations et à leur quête de sens permet de conclure que, pour

eux, l'ensemble de tous ces éléments a pu intervenir, d'une manière ou de l'autre, sur la décision prise par leur ami de se suicider.

Malgré l'apaisement des adolescents, leur questionnement persiste, irrésolu

Même si ces adolescents disent s'ennuyer de leur camarade, ils font part de leur *apaisement graduel*. Ils arrivent à se remémorer de beaux souvenirs, les moments passés en sa compagnie. « On a parlé des bons moments qu'on avait eus avec lui… j'essaie d'oublier les mauvais ». Lors de l'entrevue, ils disent y penser moins et ressentir des émotions moins vives. Sans être entièrement d'accord avec la décision de leur ami, ils conviennent que ce fut son choix. Ils en arrivent même à penser que cette solution a pu être celle qui lui convenait le mieux. « C'est sa vie à lui, c'est à lui de décider s'il en veut pas… pis je le respecte… Dans le fond, c'est la faute à personne, c'est sa faute, s'il a voulu le faire, c'est sa décision. Quand quelqu'un décide de faire ça, il n'y a pas grand monde qui va pouvoir l'arrêter… Il avait le choix mais, pour lui, il n'avait pas le choix. Il a choisi ça, moi j'ai choisi autre chose… »

Mais, même si les émotions sont moins fortes et que les adolescents jouissent d'une certaine accalmie, *le questionnement persiste*. On s'interroge toujours sur le vrai motif du geste de l'ami et sur ce qui se passe après la mort. L'incompréhension demeure, un certain doute subsiste dans l'esprit de ces jeunes. Ils n'ont toujours pas de réponse précise aux questions qu'ils se posent. Bien qu'ils se soient donné diverses explications, ils disent ignorer encore les raisons profondes du suicide de leur ami. Ils savent qu'ils n'auront jamais de réponse et devront vivre avec l'incertitude. Ils diront : « Je sais pas pourquoi tu en cherches (des causes) parce que tu le sauras jamais… La raison… il y a juste lui qui la connaissait… » On ajoute qu'on se questionnera encore longtemps. « Peut-être pas toute ma vie, mais un bon bout en tout cas ».

Les adolescents se posent aussi des questions d'ordre spirituel. Qu'arrive-t-il à leur ami après sa mort ? Où est-il ? Que fait-il ? Est-il bien ? Ils voudraient tellement être certains que leur camarade ait fait le bon choix. On se demande s'il est devenu un esprit dans l'au-delà. Est-il encore parmi eux ? Les observe-t-il ? Leur en veut-il ? Ils diront : « Qu'est-ce qu'il y a après la mort ?… Il est où, qu'est-ce qu'il fait là, qu'est-ce qu'il est devenu ? Peut-être qu'il est mieux où est-ce qu'il est… Eux autres (les morts) sont ben là-bas, ils ne se posent plus de questions là… Ils nous regardent pis ils sont ben crampés ».

Discussion des résultats en fonction des écrits

En construisant la conceptualisation, tel que proposé par l'approche de théorisation ancrée, nous la comparions aussi avec les éléments proposés dans les écrits. Cette démarche permettait de confirmer, d'infirmer et d'expliquer certains résultats ainsi que d'enrichir notre conceptualisation.

Tout comme le souligne Wrobleski (1984), le processus de deuil des cinq adolescents de notre étude ne semblait pas vécu comme une expérience nécessairement ordonnée et caractérisée par des étapes prévisibles. L'auteur insiste sur le fait que personne ne vit ces étapes de façon identique, ni dans le même ordre. Il y a souvent chevauchement de diverses émotions qui, très souvent, s'entremêlent. Quant à la conceptualisation du processus, il est intéressant de constater que Van Dongen (1990), utilisant aussi la théorisation ancrée pour analyser des entrevues effectuées auprès de 35 adultes (25 à 68 ans) survivant au suicide d'un proche, a résumé leur expérience de deuil en des termes très semblables aux nôtres. Trois à neuf mois après le suicide d'un membre de leur famille, ils perçoivent cette expérience comme celle d'un « questionnement déchirant » (*agonizing questioning*) qui a débuté au moment du suicide de l'être cher et qui se prolonge pendant plusieurs mois.

Nous avions perçu l'influence, sur l'expérience des adolescents, de leurs rapports antérieurs avec la mort. Divers auteurs soulignent aussi que de l'avoir peu côtoyé peut devenir une limite lorsqu'il s'agit de composer avec une perte (Séguin, 1995A ; Fréchette, 1995 ; Valente et al., 1993). Les adolescents comprennent mal ce qu'est la mort et manquent de points de référence pour guider leur agir lors d'événements semblables. Et une mort par suicide peut les affecter davantage. Comme ils ont souvent une conception romantique ou fantaisiste de la mort (Noppe et al., 1991), ils ont besoin d'aide pour arriver à se la représenter de façon plus réaliste.

Tout comme ce qu'ont vécu les adolescents de l'étude actuelle, plusieurs auteurs confirment aussi la présence d'émotions vives après le suicide d'un être cher. Calhoun et al. (1982) soulignent que, comparativement à d'autres morts, le choc suite à un suicide est souvent plus intense, car on ne s'attend pas à cette mort. On précise aussi que la colère résulte souvent de sentiments d'abandon et de rejet ressentis par les endeuillés (Séguin, 1995) et s'exprime dans les reproches, adressés au suicidé, d'infliger autant de chagrin (Clark et al., 1995). Van Dongen (1990) souligne que la colère peut être projetée contre tout individu de l'entourage de la personne suicidée. L'auteur ajoute que ce sentiment peut accompagner le processus de quête de sens dans lequel la personne s'est engagée. Quant à la culpabilité, Séguin (1995A) estime qu'elle est

l'un des sentiments les plus fréquemment ressentis par les endeuillés. On se culpabilise, par exemple, de ne pas avoir réglé ses conflits avec la personne avant sa mort ou de n'avoir pu la sauver. Comme les adolescents de notre étude, on retrouve aussi chez les adultes endeuillés par suicide des perturbations du sommeil et de la pensée (Rudestam's, 1977 ; Van Dongen, 1990)

Préoccupés aussi par des adolescents endeuillés par suicide, Valente et al. (1993) proposent une explication à la période de silence qu'on a identifié chez eux, tout comme dans l'étude actuelle. On décrit ces adolescents comme si éprouvés émotivement que le silence leur sert de refuge et les protège contre de nouvelles souffrances. D'amours et Kiely (1985) remarquent aussi la tendance chez les endeuillés à emprisonner leur douleur mais Wrobleski (1984) souligne qu'elle n'est peut-être pas exprimée à cause du manque de soutien dans l'entourage.

Le questionnement incessant dans le but de comprendre ce qui s'est passé est fréquemment décrit (Worden, 1982 ; Séguin, 1989). Pour Valente et al. (1993), trouver un sens à cette expérience aide plus particulièrement les adolescents à réorganiser leur vision du monde en y incluant l'expérience du suicide et à faire face à cette réalité. Ces auteurs précisent que les individus utilisent généralement leurs expériences antérieures et leurs connaissances pour comprendre un événement. Même si leur expérience de vie est plus courte, les adolescents empruntent aussi cette démarche. Ils construisent leur système de valeurs à l'aide d'expériences vécues au sein de leur famille, à l'école, avec leurs pairs, tout en s'inspirant de modèles significatifs pour eux.

On constate aussi que la perception chez ces jeunes de leur ami suicidé et de ses parents ressemble à celle identifiée dans diverses études et ce, même si la méthode utilisée comporte souvent des limites. En effet, la plupart du temps, on ne présente que des situations fictives, hypothétiques pour chaque type de mort. C'est ce que font Calhoun et al. (1980). Ils comparent les réactions des gens face à deux groupes : les parents d'un enfant suicidé et les parents d'un enfant mort par maladie. Les chercheurs concluent que dans le cas d'une mort par suicide, on perçoit l'enfant comme plus perturbé et on blâme davantage les parents de son suicide, comme l'ont fait les jeunes de notre étude. Ces deux résultats sont aussi ceux qu'obtiennent Rudestam et al. (1983) et Ness et al. (1990). Ils ajoutent que les parents endeuillés d'un suicide sont perçus comme moins aimables que ceux endeuillés d'autres morts. Ces conclusions rejoignent aussi celles de Gordon et al. (1987) dont l'intérêt a porté précisément sur la perception qu'on peut avoir des parents lorsque leur adolescent meurt par suicide.

Enfin, Alexander (1991) et Van Dongen (1990) soulignent également que plusieurs endeuillés, au terme de leur long questionnement, constatent qu'ils n'obtiendront pas de réponse satisfaisante, tout comme l'ont admis les adolescents de notre étude. D'après ces auteurs, la résolution d'un deuil peut même commencer au moment où les endeuillés reconnaissent justement qu'il n'y a pas de réponses précises à leurs questions.

En guise de conclusion

À la fin de cette étude, nos principales réflexions se situent autour des caractéristiques des jeunes qui ont accepté d'y participer. En réponse à notre demande, leur empressement et leur soucis de collaborer le mieux possible à cette recherche nous ont agréablement surprises. Contrairement à ce que nous, des adultes, avions appréhendé, loin d'être avares de mots, ils avaient beaucoup à raconter autour du suicide de leur copain. Certes, ils avaient accepté de participer volontairement à cette recherche mais peut-être était-ce aussi, pour eux, une occasion de se sentir utiles dans la compréhension du geste létal posé par un des leurs ? Il est possible aussi qu'ils aient apprécié pouvoir exprimer plus librement (peut-être), à une adulte qui se voulait objective et se montrait vivement intéressée à les écouter, ce qu'ils avaient vécu autour d'une expérience qui laisse si souvent des traces profondes. D'ailleurs, spontanément, les cinq adolescents nous ont dit que cet échange leur avait fait « beaucoup de bien ». Effectuer une étude dans le but d'identifier les avantages et les inconvénients que retirent des adolescents de leur participation à ce genre d'entrevues en profondeur pourrait être très éclairant.

Pour favoriser le plus possible la libre expression des adolescents quant au suicide de leur camarade, nous avions aussi volontairement peu structuré les entrevues. L'analyse de leurs propos nous a permis de constater que dans leur quête de sens, loin d'expliquer le suicide de leur camarade par un seul facteur (comme on a parfois tendance à le faire), ces jeunes de 14 à 18 ans se sont montrés sages en faisant part d'une réflexion nuancée. D'eux-mêmes, ils effectuaient une tournée quasi systématique des facteurs de tout ordre (personnel, familial…) qui avaient pu intervenir dans la décision de leur copain de mettre fin à ses jours. Leurs propos incitent à penser que, même si, à cette étape de vie, les adolescents sont habituellement très centrés sur leur personne, ils sont aussi très attentifs face à ce qui se passe autour d'eux et peuvent en formuler une critique fort constructive. Après une telle expérience, on a senti le terrain propice à la discussion, aux échanges avec des adultes qui les res-

pectent et en qui ils peuvent faire confiance pour faire part de leur état d'âme, de leurs interrogations et de leurs réponses.

Il est possible aussi que cette expérience, bien que difficile, n'ait pas été que négative pour ces jeunes. À prime abord, certains ont même semblé en être sortis « plus matures ». Ainsi, depuis ce suicide, quelques adolescents soulignaient, par exemple, être devenus plus conscients de la valeur de la vie, plus ouverts et attentifs aux autres. On disait se sentir davantage « vivants », responsables, vigilants en étant à l'affût des comportements qui ressemblaient à des appels à l'aide de la part de certains camarades. On manifestait aussi le désir de leur venir en aide. Ainsi, il serait intéressant d'effectuer une étude en profondeur, de préférence longitudinale, d'adolescents endeuillés par le suicide d'un camarade dans le but d'identifier, non seulement les conséquences de cette expérience, sur leur « mal-être », mais aussi sur un certain « mieux-être ». Bien sûr, cette expérience est pénible mais en connaître les aspects positifs pourraient être utiles, en terme de sources d'espoir, à d'autres jeunes qui vivent des situations semblables [4].

L'acceptation exprimée par les adolescents face au geste de leur ami a aussi retenu notre attention. *C'était son choix, sa décision. On ne pouvait rien faire pour lui.* Nous avons ressenti de l'inquiétude en pensant à l'option qu'eux pourraient choisir devant une situation qui pouvait être perçue comme semblable à celle du camarade suicidé et ce, surtout s'ils l'avaient admiré, idéalisé. *Lui l'a fait, pourquoi moi je ne le ferais pas ?* Mais ces adolescents, conscients et témoins de la souffrance vécue par les proches, se dissociaient de ce genre de décision et précisaient très clairement qu'EUX avaient choisi de vivre et de solutionner leurs problèmes autrement. Par contre, dans une école, on peut se demander comment des adolescents, qui connaissaient peu ou pas un jeune suicidé (surtout si ce dernier avait été « populaire ») et/ou ses proches, perçoivent ce choix du suicide. Étant donné que le nombre de suicides chez les plus jeunes (10-14 ans) augmente actuellement dans la société québécoise, il nous semble urgent d'effectuer une étude en profondeur afin de mieux connaître leur attitude face au suicide comme solution à des problèmes. Jusqu'à quel point valorisent-ils l'élimination de soi dans certaines situations ? Quels messages leur transmet-on actuellement ? Nous aurions des indices plus clairs pour mettre sur pied des outils de prévention à un niveau macrosociologique. Bien sûr, nous ne pouvons qu'appuyer tous les programmes de prévention du suicide qui incitent à identifier les signes de dépression chez les adolescents [5], qui offrent de l'information sur le suicide ainsi qu'une formation plus poussée aux jeunes, aux pairs aidants ainsi qu'aux intervenants qui côtoient de près les adolescents [6].

Voilà les principales réflexions qu'ont soulevées cette étude qui pourrait être poursuivie avec un plus grand nombre d'adolescents endeuillés par le suicide d'un camarade. Nous pourrions aussi multiplier les situations en recueillant les propos de jeunes qui ont entouré divers adolescents suicidés. Nous tenons aussi à souligner que les commentaires des jeunes concernant la famille du jeune suicidé ont mis en relief l'importance d'investiguer davantage ce que vivent, par exemple, les parents en terme de perception du soutien reçu et de la stigmatisation dont ils peuvent être victimes. Il nous a semblé que le fardeau peut être tellement lourd à porter !

Notes

1. L'utilisation du genre masculin n'a pour but que d'alléger le texte mais englobe le genre féminin.

2. Dépression et problèmes psychiatriques : School Age Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia Present (K-SADS-P) et Post Traumatic Stress Disorder Reaction Index (PTSDRI), DSM-III. Évaluation de la vulnérabilité du sujet : Psychosocial Schedule (PSS) ; Texas Grief Inventory (TGI) ; Child Behaviour Checklist (rempli par parent) ; Tridimensional Personality Questionnaire ; Family History Method ; Stressful Life Events ; Suicidal Circumstances Schedule ; Beck Depression Inventory et Hopkins Symptoms Checklist.

3. Tous les noms de ces jeunes sont fictifs.

4. Dolores Angela Castelli, doctorante à l'Université de Fribourg en Suisse en travail social, souligne les forces acquises par certains types d'endeuillés par suicide lors de la reconstruction de leur identité.

5. Tel le projet *Solidaires pour la vie* « C'est pas une crise » mis sur pied par la Fondation québécoise des maladies mentales (www.fqmm.qc.ca).

6. Le programme « Plein le dos » qui existe depuis 1993 et qui s'adresse à des élèves de l'école primaire (4e, 5e et 6e année) est un très bon exemple.

RÉFÉRENCES

ALEXANDER, V., 1991, Grief after suicide : Giving voice to the loss, *Journal of Geriatric Psychiatry*, 24, 2, 277-291.

ALLEN, B. G., CALHOUN, L. G., CANN, A., TEDESCHI, R. G., 1993, The effect of cause of death on responses to the bereaved : Suicide compared to accident and natural causes, *Omega*, 28, 1, 39-48.

BATZLER, L.R., 1988, Grief, mourning and transition, in Batzler, L.R., ed., *The Rising Tide of Suicide : A Guide to Prevention, Intervention and Post-intervention*, Maryland, Hidden Valley Press, 158-192.

BERGERON, A., VOLANT, É., 1998, *Le suicide et le deuil. Comment faire son deuil à la suite du décès d'un proche*, Montréal, Éditions du Méridien.

BERTAUX, D., 1980, L'approche biographique : sa validité méthodologique, ses potentialités, *Cahiers internationaux de sociologie*, 64, 197-225.

BLANCHET, A., 1985, *L'entretien dans les sciences sociales. L'écoute, la parole et le sens*, Paris, Bunod.

BRENT, D. A., MORITZ, G., BRIDGE, J., PERPER, J. A., CANOBBIO, R., 1996, Long-term impact of exposure to suicide : A three-year controlled follow-up, *Journal of the American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*, 35, 5, 646-653.

BRENT, D. A., PERPER, J. A., MORITZ, G., LIOTUS, L., SCHWEERS, J., CANOBBIO, R., 1994, Major depression or uncomplicated bereavement ? A follow-up of youth exposed to suicide, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 2, 231-239.

BRENT, D. A., PERPER, J. A., MORITZ, G., ALLMAN, C., LIOTUS, L., SCHWEERS, J., ROTH, C., BALACH, L., CANOBBIO, R., 1993, Bereavement or depression ? The impact of the loss of a friend to suicide, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 6, 1189-1197.

BRENT, D. A., PERPER, J. A., MORITZ, G., ALLMAN, C., SCHWEERS, J., ROTH, C., BALACH, L., CANOBBIO, R., LIOTUS, L., 1993A, Psychiatric sequelae to the loss of an adolescent peer to suicide, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 3, 509-517.

CALHOUN, L. G., SELBY, J. W., FAULSTICH, M. E., 1980, Reactions to the parents of the child suicide : A study of social impressions, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 4, 535-536.

CALHOUN, L. G., ALLEN, B. G., 1991, Social reactions to the survivor of a suicide in the family : A review of the litterature, *Omega*, 23, 2, 95-107.

CALHOUN, L. G., SELBY, J. W., SELBY, L. E., 1982, The psychological aftermath of suicide : An analysis of current evidence, *Clinical Psychology Review*, 2, 3, 409-420.

CANETTO, S. S., 1997, Meanings of gender and suicidal behavior during adolescence, *Suicide and Life Threatening Behavior*, 27, 4, 339-351,.

CANTOR, P., 1975, The effects of youthful suicide on family, *Psychiatric Opinion*, 12, 6, 6-11.

CHANFRAULT-DUCHET, M.-F., 1987, Le récit de vie : donnée ou texte ?, *Cahiers de recherche sociologique. L'autre sociologie*, 5, 2, p.11-28

CHENITZ, C. W., SWANSON, J. M., 1986, *From Practice to Grounded Theory. Qualitative Research in Nursing*, Massachusetts, Don Mills, Madrid, Tokyo, Addison-Wesley Pub. Co.

CLARK, S. E., GOLDNEY, R. D., 1995, Grief reactions and recovery in a support group for people bereaved by suicide, *Crisis*, 16, 1, 27-33.

CLOUTIER, R., 1996, *Psychologie de l'adolescence*, Chicoutimi, Gaëtan Morin.

COLEMAN, J. C., 1980, *The Nature of Adolescence*, New York, Methuen.

D'AMOURS, L., KIELY, M. C., 1985, Le processus de deuil après un suicide : essai de conceptualisation, *Revue québécoise de psychologie*, 6, 3, 105-117.

D'AMOURS, Y., 1995, *Le point sur la délinquance et le suicide chez les jeunes*, Conseil permanent de la jeunesse, Gouvernement du Québec.

DAUNAIS, J.-P., 1992, L'entretien non directif, in Gauthier, B., ed., *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données*, Ste-Foy, PUQ, 272-293.

DEMERS, A., 1987, *Programme de consultation d'experts. Dossier « adolescent 12-17 ans »*, Québec, Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux.

DOLTO, F., 1988, *La cause des adolescents*, Paris, Robert Lafont.

DUCHESNE, L., 1994, *Statistiques démographiques. La situation démographique au Québec*, Québec, Les Publications du Québec.

DUNN, R. G., MORRISH-VIDNERS, D., 1987, The psychological and social experience of suicide survivors, *Omega*, 18, 3, 175-215.

ERIKSON, E. H., 1972, *Adolescence et crise. La quête de l'identité*, Paris, Flammarion.

FARBEROW, N. L., 1991, Adult survivors after suicide : research problems and needs, in Leenars A. A., ed., *Life Span Perspectives of Suicide : Time--lines in the Suicide Process*, New York, Plenum publ. corp., 259-279.

FRÉCHETTE, L., 1995, Le développement de la compréhension de la mort chez les enfants in Séguin, M., Fréchette, L., éds., *Le deuil, une souffrance à comprendre pour mieux intervenir*, Montréal, Logiques, 73-90.

GLASER, B. G., STRAUSS, A. L., 1967, *The Discovery of Grounded Theory. Strategies for Qualitative Research*, Chicago, Aldine Publishing Company.

GORDON, R. S., RANGE, L. M., EDWARDS, R. P., 1987, Generational differences in reactions to adolescent suicide, *Journal of Community Psychology*, 15, 2, 268-274.

GOULD, M. S., FORMAN, J., KLEINMAN, M., 1994, *The Psychological Autopsy of Cluster Suicide in Adolescents*, Paper presented at the Sixth Scientific Meeting of the Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology, London, June.

GOULD, M. S., WALLENSTEIN, S., KLEINMAN, M., 1990, Suicide clusters : An examination of age specific effects, *American Journal of Public Health*, 80, 211-212.

GOULD, M .S., SHAFFER, D., 1986, The impact of suicide in television movies. Evidence of imitation, *The New England Journal of Medicine*, 315, 11, 690-694.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC 1998, *La stratégie québécoise d'action face au suicide*, Québec, ministère de la Santé et des Services Sociaux.

GRAND'MAISON, J., 1992, *Vers un nouveau conflit des générations. Profils sociaux et religieux des 20-35 ans*, Québec, Fides.

GRATTON, F. avec la coll de J. Lazure, 1996, *Les suicides d'être de jeunes Québécois*, Ste-Foy, PUQ.

HAUSER, M. J., 1987, Special aspects of grief after a suicide, in Dunne, E. J., McIntosh, J. L, Dunne-Maxim, K., eds., *Suicide and its Aftermath : Understanding and Counseling the Survivors*, New York, Norton, 57-69.

LA GAÏPA, J. J., 1979, A developmental study of the meaning of friendship in adolescence, *Journal of Adolescence*, 2, 201-213.

LAPERRIÈRE, A., 1997, La théorisation ancrée (Grounded theory) : Démarche analytique et comparaison avec d'autres approches apparentées, in Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R., Pires.A., éd., *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Montréal, Paris, Casablanca, Gaëtan Morin, 309-332.

LUKAS, C., SEIDEN, H. M., 1990, *Silent Grief : Living in the Wake of Suicide*, New York, Bantam Books.

MARANDA, F., 1995, Désordres psychiatriques et suicide à l'adolescence, *P.R.I.S.M.E.*, 5, 4, 382-388.

MARTIN, G., KOO, L., 1997, Celebrity suicide : Did the death of Kurt Cobain influence young suicides in Australia ?, *Archives of Suicide Research*, 3, 3, 187-198.

MAYER, R., OUELLET, F., 1991, *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*, Boucherville, Gaëtan Morin.

MCINTOSH, J. L., 1993, Control group studies survivors : A review and critique, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 2, 146-161.

MCINTOSH, J. L., KELLY, L. D., 1992, Survivor's reactions : suicide vs other causes, *Crisis*, 13, 2, 82-93.

NESS, D. E., PFEFFER, C. R., 1990, Sequelae of bereavement resulting from suicide, *American Journal of Psychiatry*, 147, 3, 279-285.

NOPPE, L. D., NOPPE, I. C., 1991, Dialectical themes in adolescent conceptions of death, *Journal of Adolescent Research*, 6, 1, 28-42.

PAILLÉ, P., 1994, L'analyse par théorisation ancrée, *Cahiers de recherche sociologique*, 23, 147-181.

PHILLIPS, D. P., CARSTENSEN, L., 1988, The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968-1985, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 18, 1, 100-114.

PHILLIPS, D. P., 1974, The influence of suggestion on suicide : Substantive and theorical implications of the Werther effect, *American Sociological Review*, 39, 340-354.

PIRÈS, A., 1997. Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique, in Poupart, J., Deslauriers J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R., Pires, A., éds., *La recherche qualitative. Enjeux épistémologique et méthodologiques*, Montréal, Gaëtan Morin, 113-169.

POIRIER, J. CLAPIER-VALLADON, S., RAYBAUT, P., 1993, *Les récits de vie : théorie et pratique*, Paris, Presses universitaires de France.

ROGERS, J., SHELDON, A., BARWICK, C., LETOFSKY, K., LANCEE, B., 1982, Help for families of suicide : Survivors support program, *Canadian Journal of Psychiatry*, 27, 444-449,.

RUDESTAM, K. E., 1992, Research contributions to understanding the suicide survivor, *Crisis*, 13, 1, 41-46.

RUDESTAM, K. E., IMBROLL, D., 1983, Societal reactions to a child's death by suicide, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 3, 461-462.

RUDESTAM, K. E., 1977, Physical and psychological response to suicide in the family, *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 45, 2, 162-170.

SANTÉ CANADA, 1994, *Le suicide au Canada. Mise à jour du rapport du Groupe d'étude sur le suicide au Canada*, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

SÉGUIN, M., 1995, Les deuils complexes in Séguin, M., Fréchette, L., *Le deuil, une souffrance à comprendre pour mieux intervenir*, Montréal, Logiques, 113-130.

SÉGUIN, M., 1995a, Les facteurs de risque associés à la résolution du deuil in Séguin, M., Fréchette, L., *Le deuil, une souffrance à comprendre pour mieux intervenir*, Montréal, Logiques, 49-72.

SÉGUIN, M., KIELY, M. C., Lesage, A., 1994, L'après-suicide, une expérience unique de deuil ? *Santé mentale au Québec*, 19, 2, 63-82.

SÉGUIN, M., 1989, *Le deuil après un suicide : l'effet des mécanismes d'adaptation*, Montréal, Suicide-Action Inc.

SHNEIDMAN, E.S., 1981, Postvention : the care of the bereaved, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 11, 4, 349-359.

SILVERMAN, E., RANGE, L. M., OVERHOLSER, J. C., 1995, Bereavement from suicide as compared to other forms of bereavement, *Omega*, 30, 1, 41-51.

SKLAR, F., HARTLEY, S. F., 1990, Close friends as survivors : Bereavement patterns in a "hidden" population, *Omega*, 21, 2, 102-112.

STACK, S., 1987, The sociological study of suicide : methodological issues, *Suicide and Life Threatening Behavior*, 17, 2, 133-150.

STRAUSS, A., CORBIN, J., 1994, Grounded Theory Methodology, in Denzin, N. K., Lincoln, Y. S., eds., *Handbook of Qualitative Research*, London, New-Delhi, Sage Publ., 73-285.

STRAUSS, A., CORBIN, J., 1990, *Basics of Qualitative Research Grounded Theory, Procedures and Techniques*, California, Sage Publication Inc.

VALENTE, S. M., SAUNDERS, J.M., 1993, Adolescent grief after suicide, *Crisis*, 14, 1, 22-46.

VAN DONGEN, C., 1993, Social context of postsuicide bereavement, *Death Studies*, 17, 2, 125-141.

VAN DONGEN, C., 1991, Survivors of a family member's suicide : implications for practice, *Nurse Practitionner : American Journal of Primary Health Care*, 16, 7, 31-39.

VAN DONGEN, C., 1990, Agonizing questioning : Experiences of survivors of suicide victims, *Nursing Research*, 39, 4, 224-229.

WORDEN, J. W., 1982, *Grief Counseling and Grief Therapy*, New York, Springer.

WROBLESKI, A., MCINTOSH, J. L., 1987, Problems of suicide survivors : A survey report, *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 24, 1-2, 137-142

WROBLESKI, A., 1984, The suicide survivors grief group, *Omega*, 15, 2, 173-184.

ABSTRACT

How adolecents experience the suicide of a friend: an exploratory study

The objective of this qualitative study was undertaken for a better understanding of the experiences of grieving adolescents following a peer suicide. Interviews were carried out with five adolescents whose friends committed suicide. The principal finding emerging from the data analysis, based on grounded theory, witnesses the following: for these adolescents, peer suicide is a difficult gesture to understand leading them to a quest of self-inquiry. When these adolescents learned of the suicide, they experienced turmoil characterised by a panoply of emotions. This state was followed by a series of questions to which the adolescents sought various responses. Despite a decline in these turbulent emotions, a process of questioning continued to discern the true reasons behind the suicide of their peer. Throughout the presentation of results, links are established with other studies.

RESUMEN

Como adolescentes viven el suicidio de un amigo joven: un estudio exploratorio

Este estudio cualitativo fue realizado con el objetivo de mejorar la comprensión de la experiencia que viven los adolescentes ensombrecidos por el suicidio de un compañero. Entrevistas han sido realisadas con cinco adolescentes que eran amigos del suicida. Emerje del análisis de los datos por teorisación anclada la proposición principal la cual se expresa así: por estos adolescentes, el suicidio du su compañero es un gesto difícil a comprender que les lleva en búsqueda de sentido. Cuando estos jovenes aprenden el suicidio de su amigo se empieza una tormenta caracterisada por una panonoplia de emociones. Sigue una serie de preguntas a las cuales estos adolescentes tratan de responden con varias explicaciones. A pesar de un periodo de apaciguamiento, el cuestionamiento persiste sobre las verdaderas razones cuales hubieran empujado su compañero a suicidarse. La discusión permite establecer lazos con otros estudios sobre el duelo.