



Feuille d'information 90

Évaluation STOP SUICIDE – Ateliers pour la prévention du suicide des jeunes

Abstract

Le suicide est l'une des principales causes de décès chez les jeunes, y compris en Suisse. La prévention du suicide est donc une priorité de santé publique et il y a un besoin urgent d'une stratégie nationale de prévention efficace. L'association [STOP SUICIDE](#) s'engage à travers différentes actions pour la prévention du suicide et la promotion de la santé psychique, notamment grâce à ses ateliers innovants qui consistent en un programme de prévention brève à destination des jeunes d'âge scolaire. Ses buts principaux sont de sensibiliser aux thématiques liées au suicide et de faire connaître les ressources d'aide disponibles. L'atelier couvre des sujets divers allant des informations générales sur les comportements suicidaires à la détection des facteurs de risque et des signes de détresse psychologique, ainsi qu'une présentation des différentes ressources d'aide disponibles.

Une évaluation des ateliers a été réalisée et les principaux résultats sont les suivants: les ateliers ont permis de promouvoir l'utilisation des ressources d'aide, ont été perçus comme utiles et agréables par les jeunes, ont amélioré les capacités d'adaptation en termes de planification, c'est-à-dire les mesures à prendre pour faire face à un problème et enfin, les ateliers ont également été bénéfiques en termes de réduction de la détresse psychologique et des pensées suicidaires des jeunes.

1 STOP SUICIDE

STOP SUICIDE est une association de prévention du suicide des jeunes fondée en 2000 par des gymnasiens-ne-s du canton de Genève. L'association a pour but de briser le tabou autour de cette thématique auprès des 15-29 ans et du grand public afin d'encourager la recherche d'aide. Dans cet objectif, des ateliers de prévention («S'entraider») sont dispensés dans les écoles et les milieux extrascolaires qui accueillent les jeunes, dans les cantons de Genève, Neuchâtel et Vaud depuis 2014. Ces ateliers ont pour but d'aborder la thématique du suicide dans un cadre sûr et interactif (voir [encadré](#)). Ils fournissent

des informations générales sur le comportement suicidaire et aident à identifier les facteurs de risque, les signaux d'alerte ainsi que les idées reçues sur le suicide. Les ateliers informent sur les moyens de demander de l'aide et d'obtenir un soutien. Chaque atelier est animé par une collabo-

Table des matières

1 STOP SUICIDE	1
2 Résultats choisis de l'évaluation des ateliers	2
3 Conclusion et recommandations	4
4 Design d'étude	5

ratrice ou un collaborateur formé de STOP SUICIDE ainsi que par un-e psychologue accompagnant-e. La/le psychologue est disponible pendant et après l'atelier si nécessaire.

Déroulement de l'atelier

Introduction: l'association et le déroulement de l'atelier sont présentés. Les jeunes et les intervenant-e-s prennent également le temps de se présenter mutuellement afin de créer rapidement un lien pour que les participant-e-s se sentent à l'aise pour s'exprimer sur le sujet.

Première activité: les idées reçues sur le suicide sont abordées. Dans un premier temps, les jeunes sont invités à répondre individuellement à un petit quiz. Ensuite, une discussion a lieu en plénière afin de favoriser l'échange entre les jeunes et de déconstruire les idées préconçues.

Deuxième activité: les situations auxquelles les jeunes peuvent être confrontés (harcèlement, questions sur l'orientation sexuelle, addiction et conflits familiaux) sont présentées à l'aide de vignettes. Cette partie suscite une réflexion sur les signaux d'alerte, les facteurs de risque et de protection et les différentes possibilités d'aider un-e proche en difficulté.

Conclusion: des conseils de prévention et une information sur les ressources d'aide disponibles à l'intérieur et à l'extérieur de l'école sont donnés. Du matériel de prévention est également distribué aux participant-e-s.

2 Sélection de résultats issus de l'évaluation des ateliers

L'étude menée avait pour but de tester empiriquement l'efficacité du programme de prévention du suicide de STOP SUICIDE. L'objectif de l'étude est de contribuer aux efforts nationaux et internationaux visant à réduire le risque de suicide et d'aider à développer des stratégies de prévention efficaces et fondées sur des données probantes.

L'étude a comparé les attitudes des élèves vis-à-vis du suicide avant et après leur participation à l'atelier. Les questionnaires ont également été passés auprès d'un groupe contrôle (à savoir, auprès d'élèves n'ayant pas suivi l'atelier). Cela a permis de s'assurer que les changements d'attitudes entre la première passation de l'atelier et la deuxième peuvent bien être attribués aux ateliers.

Les principales conclusions sont présentées plus en détail dans les sous-chapitres suivants.

2.1 Satisfaction concernant les ateliers

Les ateliers ont été jugés utiles et agréables par les jeunes. Ce résultat est également extrêmement important, étant donné qu'un programme de prévention doit être efficace, mais aussi adapté aux participant-e-s. En d'autres termes, cette intervention est adaptée au public cible des jeunes.

2.2 Reconnaître les signaux, en parler et chercher de l'aide

Les ateliers ont un effet positif sur l'identification des ressources d'aide et les jeunes sont plus prêts à y faire appel pour eux et pour autrui. Ils reconnaissent également mieux les signaux de suicide, chez eux et chez les autres, et sont plus enclins à parler du suicide. Les ateliers sont donc efficaces pour encourager l'utilisation des ressources d'aide et pour rendre les jeunes plus sensibles aux signaux de suicide.

Les figures 1 et 2 montrent la croissance de la volonté de parler du suicide pour les élèves qui ont participé aux ateliers (ligne orange) en comparaison avec les élèves qui n'ont pas suivi les ateliers (ligne bleue).

2.3 Effet positif sur l'état mental

Les ateliers ont également eu un effet positif sur l'état mental. D'une part, une réduction de la détresse psychologique a été constatée chez les par-

ticipant-e-s aux ateliers (figures 3 et 4). Bien que les ateliers ne ciblent pas directement la détresse psychologique, ils ont un effet bénéfique en levant le tabou sur le suicide et en fournissant des ressources pour en parler. D'autre part, les pensées suicidaires étaient moins nombreuses dans le groupe atelier par rapport au groupe contrôle. Les ateliers ont donc été bénéfiques en ce qui concerne la détresse psychologique et les pensées suicidaires des jeunes.

FIGURE 1

Volonté de parler du suicide

0 (pas du tout d'accord) à 4 (tout à fait d'accord)

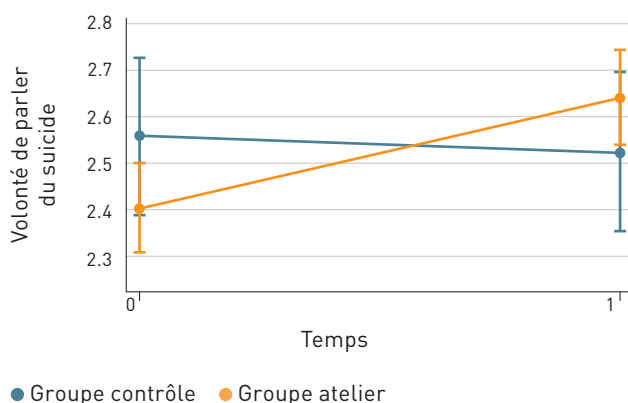


FIGURE 2

Confiance pour parler du suicide et rechercher de l'aide

0 (pas du tout d'accord) à 4 (tout à fait d'accord)

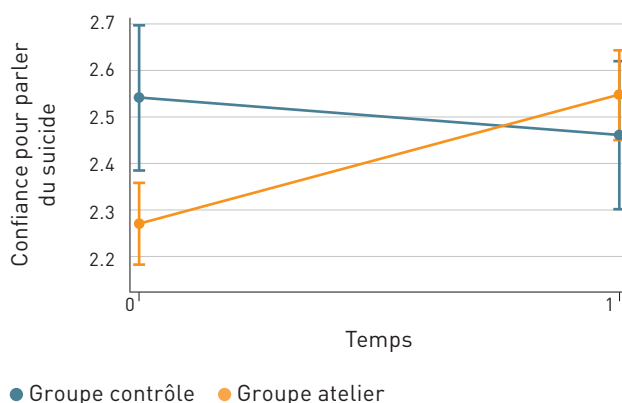


FIGURE 3

Détresse psychologique

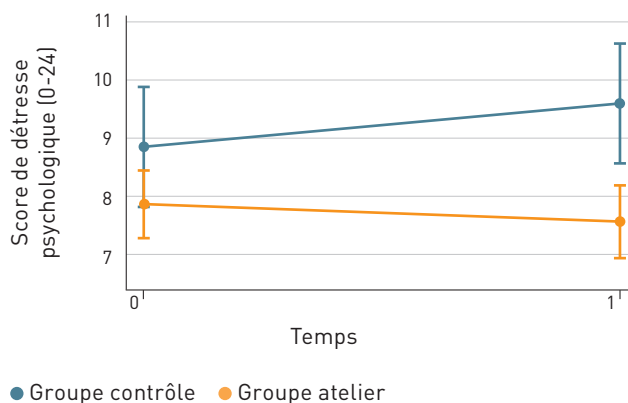
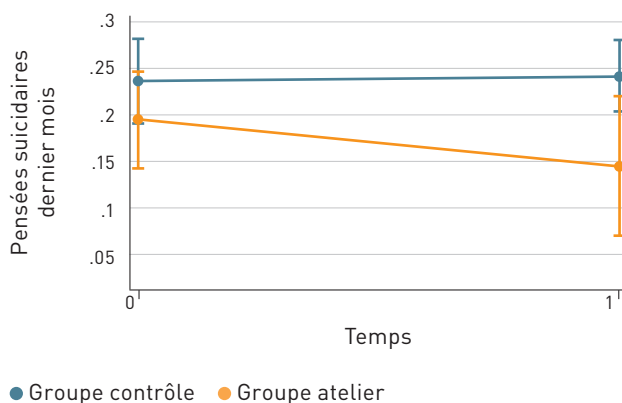


FIGURE 4

Pensées suicidaires



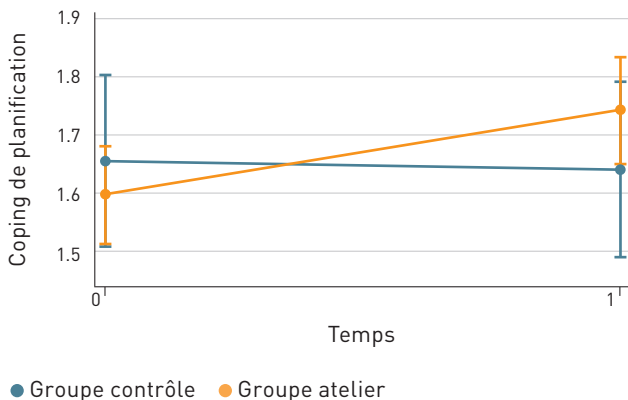
2.4 Amélioration des capacités d'adaptation

En outre, les ateliers ont amélioré les compétences de coping en ce qui concerne la planification, c'est-à-dire les mesures à prendre pour faire face à un problème (figure 5). Le coping de planification est important, car ces compétences peuvent constituer un facteur de protection contre le suicide.

FIGURE 5

Effet de l'intervention sur le coping de planification

0 (= pas du tout) à 3 (= tout à fait)



2.5 Les connaissances en matière de suicide

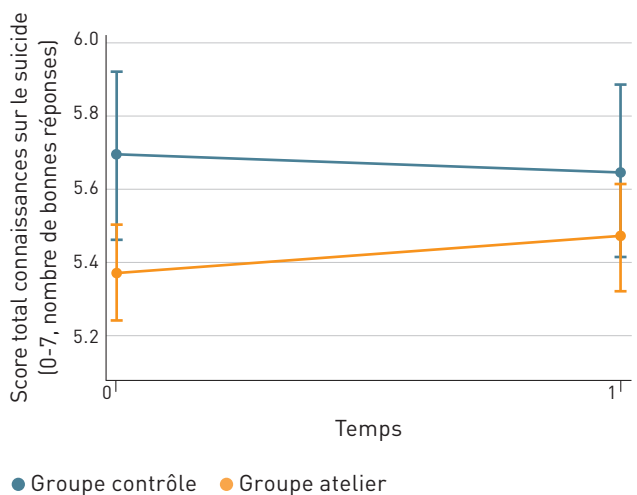
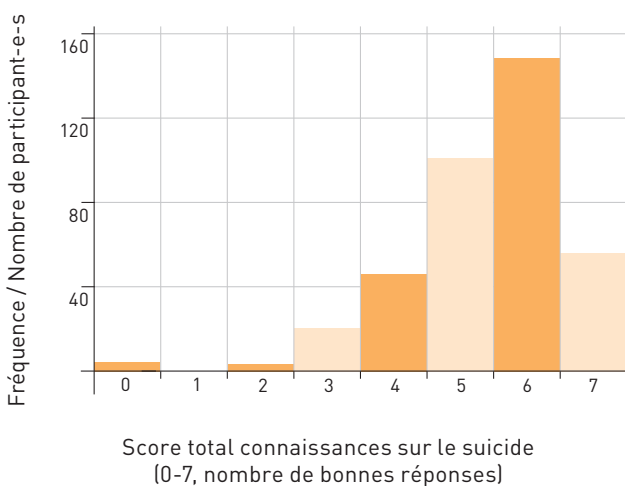
Dans le cadre de l'étude menée, aucun effet des ateliers sur les connaissances en matière de suicide n'a pu être démontré (figure 6). En même temps, il faut noter que les connaissances étaient déjà bien présentes chez les jeunes. En conséquence, l'évaluation ne conclut pas à l'utilité des ateliers en termes de connaissances sur le risque suicidaire et les facteurs de risque et de protection qui y sont liés. Cela signifie que l'information et la sensibilisation ne sont pas améliorées par les ateliers.

3 Conclusion et recommandations

C'est le manque de programmes de prévention du suicide adaptés qui souligne l'importance d'interventions brèves, accessibles et peu coûteuses. STOP SUICIDE et les ateliers liés à ce projet sont donc des pionniers dans ce domaine. L'étude a montré que ces programmes sont très pratiques (notamment en raison de leur coût réduit et de leur transportabilité) et qu'ils sont efficaces sur différents aspects de la prévention du suicide (par ex. connaissance du sujet, détresse psychologique, idées suicidaires). Ils sont

FIGURE 6

Connaissances sur le suicide



également sûrs et bénéfiques pour les jeunes âgés entre 14 et 29 ans. Un autre aspect à ne pas négliger est que ce type de programme semble être très apprécié par les élèves participants, qui ne le trouvent ni ennuyeux ni désagréable. C'est un point important, car l'adolescence et le début de l'âge adulte sont des phases critiques du développement et peuvent contribuer à l'établissement de diverses vulnérabilités et problématiques. Le cadre scolaire permet également de rendre l'atelier accessible à toutes et tous et de collaborer avec les différents acteurs qui sont en contact avec le groupe cible. Cette collaboration avec la direction de l'école et les enseignant-e-s est donc essentielle pour la durabilité du projet. Deux possibilités d'amélioration ont également été évoquées dans le cadre de l'étude (voir encadré).

Pistes d'amélioration

Cibler les erreurs commises: il est possible que les ateliers n'aient pas apporté de nouvelles connaissances aux jeunes, mais aient contribué à ouvrir la discussion sur cette thématique taboue et les idées reçues associées, les amenant à se sentir plus à l'aise et plus confiants pour en parler. Une piste d'amélioration pourrait être de cibler les erreurs faites par les jeunes pour améliorer leurs connaissances et réduire les croyances erronées.

L'accent sur les compétences clés: les ateliers ont amélioré les capacités d'adaptation en ce qui concerne la planification, c'est-à-dire les mesures à prendre pour faire face à un problème. En outre, il s'agissait du type de coping le plus fortement associé à la détresse psychologique et aux pensées suicidaires, et donc le plus susceptible d'agir comme facteur de protection. L'impact des ateliers sur le coping de planification reste toutefois modeste. Une piste d'amélioration pourrait consister à mettre un peu plus l'accent sur ces compétences clés, qui peuvent également être utiles dans d'autres domaines de la vie des jeunes.

4 Design d'étude

4.1 Étude contrôlée

L'étude a été conçue comme une étude contrôlée et non randomisée. En conséquence, deux groupes ont été comparés, l'un ayant bénéficié de l'atelier et l'autre non (groupe contrôle). Il s'agit d'une étude en cluster, car les participant-e-s ne sont pas choisi-e-s individuellement, mais par classe (une classe = un cluster de participant-e-s). Enfin, l'étude n'est pas randomisée car les classes ne sont pas attribuées au hasard dans un des groupes (atelier ou contrôle).

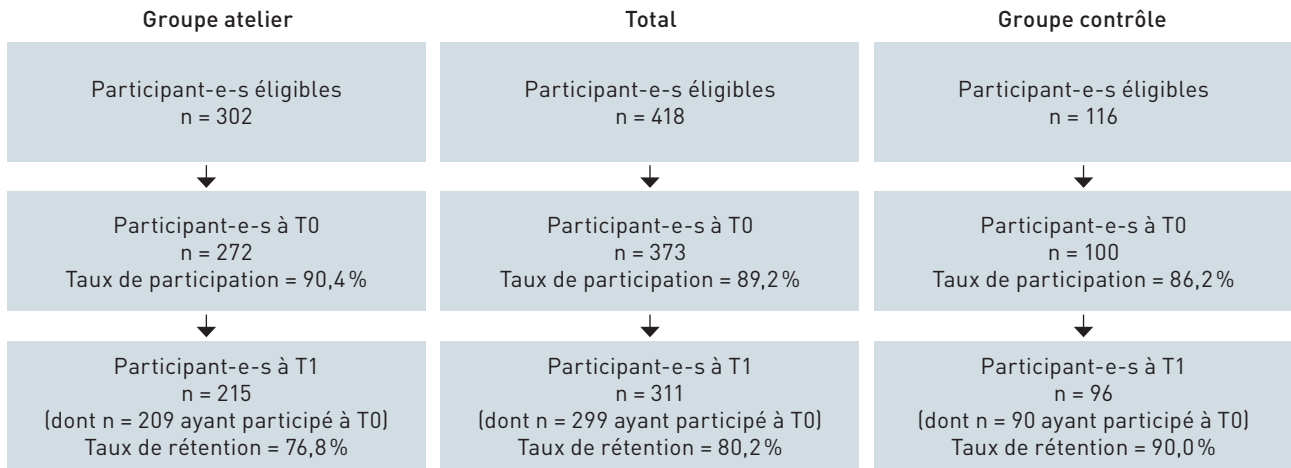
L'étude comprenait deux mesures, juste avant l'atelier (T0) et un suivi un mois plus tard (T1). Le groupe contrôle a participé à l'atelier après la deuxième mesure. Un suivi à trois mois était initialement prévu (T2), mais il n'a pas pu être réalisé en raison de la fermeture des écoles en mars 2020. La suite de l'étude a été revue pour inclure T0 et T1, afin de pouvoir malgré tout tirer une conclusion quant aux effets à court terme du programme de prévention.

4.2 Élèves participants

L'étude s'est déroulée dans les établissements des cantons de Genève et de Neuchâtel, qui avaient donné leur accord préalable pour la tenue de l'étude. Les ateliers se sont déroulés entre décembre 2019 et février 2020 (groupe atelier) puis en octobre-novembre 2020 (groupe contrôle) dans des écoles secondaires I ou II de ces deux cantons. Les jeunes étaient éligibles pour participer à l'étude s'ils étaient capables de communiquer en français et s'ils avaient 14 ans révolus (figure 7). Les jeunes qui avaient déjà participé à l'atelier STOP SUICIDE ont été exclus. Idéalement, le groupe atelier et le groupe contrôle auraient dû être plus équilibrés en termes de nombre de participant-e-s par groupe. Cela n'a pas été possible à cause de la fermeture des écoles en mars 2020 en raison de la pandémie de coronavirus.

FIGURE 7

Tableau des flux de l'étude



4.3 Procédure

L'étude s'est déroulée en deux visites.

Première visite (T0): lors de la première visite, l'étude a été présentée aux participant-e-s. Les jeunes qui ont consenti à participer ont ensuite rempli le questionnaire auto-rapporté, pour une durée d'environ 20 minutes. Pour le groupe contrôle, la première visite s'arrêtait là. Le groupe atelier a quant à lui participé à l'atelier (durée 1h30), incluant également les jeunes qui n'avaient pas souhaité participer à l'étude.

Seconde visite (T1): lors de la seconde visite, qui a eu lieu un mois après la première, les participant-e-s ont répondu au même questionnaire (excepté les questions sociodémographiques). Les participant-e-s du groupe atelier ont aussi complété quelques questions concernant leur avis sur les ateliers. Le groupe contrôle a participé à l'atelier à la fin de la seconde visite.

Impressum

Édité par

Promotion Santé Suisse

Direction de projet Promotion Santé Suisse

Dr Sonja Kerr Stoffel,
responsable de projet Évaluation et Qualité

Auteure

Stéphanie Baggio,
Hôpitaux Universitaires de Genève

Rédaction

Ilona Hannich, Promotion Santé Suisse

Rapport d'évaluation

Baggio, S. (2021). *Rapport d'évaluation des ateliers de prévention STOP SUICIDE*. Hôpitaux Universitaires de Genève.

Disponible sur demande.

Baggio, S., Nsingi, N., Kanani, A., Bourqui, L., Graglia, M. & Thélin, R. (2022). [Evaluation of a brief universal suicide prevention programme in young people: a cluster-controlled trial in Swiss Schools](#). *Swiss Medical Weekly*, 152: w30207.

Crédit photographique image de couverture

© iStock

Série et numéro

Promotion Santé Suisse, feuille d'information 90

© Promotion Santé Suisse, septembre 2023

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse
Wankdorfallée 5, CH-3014 Berne
Tél. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch
www.promotionsante.ch/publications