

## Fondation Vincent de Paul

### 6<sup>ème</sup> forum du Groupe de Recherche Éthique, du 21 avril 2016

## « Le suicide en établissement »

En France le taux de suicide varie selon les régions ; ainsi par exemple, en Alsace il est plus faible qu'en Bretagne. La France compte environ 10 000 suicides et 100.000 tentatives par an. Mais ce nombre est approximatif car il est parfois difficile de qualifier certains décès comme étant des suicides. Si le chiffre reste assez stable, il y a toutefois une légère baisse du nombre de suicides chez les hommes ces dernières années. Par ailleurs, le taux de décès par suicide augmente fortement avec l'âge<sup>1</sup>. En 2011, les plus de 65 ans représentaient 30% des 12.000 personnes qui s'étaient donné la mort. Mais proportionnellement, la part des suicides chez les jeunes est plus élevée car ils demeurent la seconde cause de décès chez les 15-24 ans après les accidents de la route.

Le suicide peut être dû à plusieurs facteurs selon le rapport fait par l'Observatoire national sur le suicide : les troubles psychiatriques, le fait d'être dans un milieu carcéral, d'appartenir au milieu agricole, d'être âgé, mais aussi l'isolement social et la perte de rôle social (chômage, divorce). Une étude publiée par le journal *Encéphale* en 2011, rapporte un taux de suicide de 5 pour 40 000 admissions en milieu hospitalier. Dans les hôpitaux généraux, le taux de suicide représente 1,2% des admissions. Les patients ayant un trouble mental présentent un risque suicidaire 5 à 15 fois plus élevé que les sujets de population générale. Environ 3 à 4,5 % de l'ensemble des suicides sont réalisés lors d'une hospitalisation en psychiatrie ou dans les 24 heures qui suivent la sortie<sup>2</sup>.

Pour aborder ce sujet, trois conférences ont occupé la matinée du forum. Elles ont été données par les Professeurs Marie-Frédérique Bacqué, psycho-pathologiste et psychologue, David Le Breton, anthropologue et sociologue, tous deux de l'Université de Strasbourg, et par Monsieur Éric Fournerey, philosophe à l'École des Hautes Études en Sciences sociales.

***Les textes ci-dessous ont été retranscrits par les organisateurs du forum à partir d'enregistrements des conférences qui y ont été données.***

---

<sup>1</sup> <http://www.20minutes.fr/societe/1000093-20120910-michele-delaunay-les-suicides-personnes-agees-sous-evalues>

<sup>2</sup> [http://www.ars.aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/04\\_PS\\_Struct\\_sante/409\\_CVAGS/40904\\_Vigil\\_Secur\\_soins/4090402\\_Gestion\\_glob\\_risques/03\\_Reflexe/REFLEXE\\_08\\_psychiatrie.pdf](http://www.ars.aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/04_PS_Struct_sante/409_CVAGS/40904_Vigil_Secur_soins/4090402_Gestion_glob_risques/03_Reflexe/REFLEXE_08_psychiatrie.pdf)

## Réflexion sur la finitude humaine

D'après la conférence de **Monsieur E. Fourneret**

Pour le philosophe, le suicide est un sujet qui nous touche personnellement car nous n'échapperons pas à notre mort. Toute personne arrivera irrévocablement à sa fin et renoncer à la penser soulage de l'angoisse de la mort. La notion de mort est difficile à penser car elle ne peut être représentée. Pour Freud « *Notre propre mort ne nous est pas représentable et aussi souvent que nous tentons de la représenter nous pouvons remarquer qu'en réalité nous continuons à être là en tant que spectateur* »<sup>3</sup>. Si notre propre mort ne nous est pas représentable, à quoi pensons-nous lorsque qu'on parle de mort ? Avant tout aux effets que la mort a sur les vivants. Nous connaissons la peine que procure la perte d'un être cher. Mais nous savons aussi que malgré le deuil, le goût de vivre est encore souvent là. Pour le philosophe, les hommes sont des animaux résistants car ils résistent à la douleur provoquée par la perte d'un être cher ou à la perte prochaine d'un proche atteint d'une maladie grave. L'homme résiste à la mort de soi. L'une des raisons de la non-représentabilité de la mort est que, pour la pensée commune, la mort n'est pas un moment de la vie. Pour le philosophe les individus évacuent la mort de leur pensée, ce qui en empêche la représentation. Ainsi, selon Épictète, « *Tout être vivant cherche à éviter et à fuir les événements qui lui semblent nuisibles, ainsi que les causes qui les déterminent, tandis qu'il accueille avec gratitude les événements conformes à son intérêt avec ce qui les cause.* »<sup>4</sup>

Les personnes voulant que leurs proches fassent une directive anticipée pourraient être confrontées à un refus car la pensée de n'être plus est insoutenable. Le vivant, plus que tout autre chose, est vivant. La possibilité de n'être plus pour lui se retrouve lorsqu'il est confronté à un suicide. C'est par des expériences tragiques de la vie que l'homme prend conscience de sa condition mortelle. Selon Pascal, « *Qu'on s'imagine un nombre d'hommes dans les chaînes, et tous condamnés à la mort, dont les uns étant chaque jour égorgés à la vue des autres, ceux qui restent voient leur propre condition dans celle de leurs semblables, et, se regardant l'un l'autre avec douleur et sans espérance, attendent à leur tour. C'est l'image de la condition des hommes. [...] Le dernier acte est sanglant, quelque belle que soit la comédie en tout le reste. On jette enfin de la terre sur la tête, et en voilà pour jamais. [...] L'homme n'est qu'un roseau, le plus faible de la nature ; mais c'est un roseau pensant. Il ne faut pas que l'univers entier s'arme pour l'écraser : une vapeur, une goutte d'eau, suffit pour le tuer. Mais, quand l'univers l'écraserait, l'homme serait encore plus noble que ce qui le tue, parce qu'il sait qu'il meurt, et l'avantage que l'univers a sur lui, l'univers n'en sait rien. Toute notre dignité consiste donc en la pensée. C'est de là qu'il faut nous relever et non de l'espace et de la durée, que nous ne saurions remplir. Travaillons donc à bien penser : voilà le principe de la morale.* »<sup>5</sup>

### Les différences manières de voir la finitude humaine

La citation de Pascal permet d'essayer d'avoir une représentation de la mort. Mais il ne s'agit pas de définir une pensée pessimiste de la mort. Pour le philosophe, la pensée de la

---

<sup>3</sup> Sigmund Freud, « Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort » (1915) dans *Essais de psychanalyse*, p. 31–32

<sup>4</sup> Épictète, *Le Manuel*, chap. XXXI).

<sup>5</sup> Blaise Pascal, *Les Pensées*, 1669

mort n'exclue pas les moments joyeux de la vie en étant relié à autrui. Par ailleurs, Aristote disait que le tragique suscite de la pitié et de la crainte. La mort est donc tragique car les personnes ayant perdu un être cher ressentent de la peine pour lui et éprouvent de la crainte face à la mort. Dans ce cas, la pensée de la mort n'est pas une pensée naturelle qu'on ne pourrait pas expliquer de façon biologique. La pensée de la mort est une condition qui nous lie à l'autre. Toutefois, les bons moments avec un proche, qui vient de s'éteindre, n'empêchent pas d'éprouver de la violence face à l'annulation du monde qu'on partage avec le proche disparu. La mort peut être vue comme le point final de la vie, ce qui donne à celle-ci toute son intensité. Ainsi, les sportifs de l'extrême prennent des risques mais exultent de rester en vie. Les risques qu'ils encourent donnent de l'épaisseur à leur vie. La mort peut avoir un caractère scandaleux mais peut également donner à la vie un goût savoureux. Cela permet de faire apparaître la notion de mort dans notre conscience.

A l'inverse, d'autres cherchent un sens à la mort qui conduit à une douleur ébranlable. Selon Épicure, « À l'égard de toutes les autres choses, il est impossible de se procurer la sécurité, mais, à cause de la mort, nous, les hommes, habitons tous une cité sans murailles. »<sup>6</sup> Cela veut dire que la mort terrasse tout. Ainsi, la notion de finitude humaine conduit à la fois à une philosophie de la vie et à une philosophie de la mort. La mort donne du goût, du sens à la vie mais la mort met également en évidence la relation avec les autres, notre attachement pour autrui. La mort est l'expression d'une conscience irrévocable du besoin de la relation avec les autres.

### **Les aspects philosophiques du suicide**

C'est ce besoin de relation avec les autres qui provoque la violence et la douleur chez les proches après un suicide. Cette violente douleur peut s'exprimer par un questionnement : Comment a-t-il pu me faire ça ?

Dans le roman *Mourir* d'Arthur Schnitzler, l'héroïne veut mourir car elle ne peut pas supporter sa vie sans son compagnon qui est gravement malade. Le suicide procède d'une décision et la mort volontaire ne relève pas d'une pathologie. La personne prend la décision de mettre fin à ces jours alors que, normalement, elle repousse l'idée de la mort. Certaines circonstances, comme celle vécue par l'héroïne du livre qui pense que son chagrin ne peut pas être comblé par le temps, font que les personnes préfèrent mourir plutôt que de vivre sans espoir.

Ainsi, il y aurait pire que la mort : la vie qui fait souffrir, celle qui sépare des autres vivants, celle qui tue socialement. La vie qu'on n'arrive plus à justifier est pire que la mort. Les hommes cherchent le bonheur. Blaise Pascal écrit ceci : « C'est le motif de toutes les actions de tous les hommes, jusqu'à ceux qui vont se pendre. »<sup>7</sup> Alors, la mort peut être vue comme une délivrance pour échapper à cette vie qui n'est plus supportable ou qu'on croit ne plus pouvoir supporter. C'est une forme de liberté. La possibilité de mettre fin à ses jours donne à l'action de vivre un caractère volontaire. La personne affirme sa liberté dans l'acte de vie.

---

<sup>6</sup> Epicure, *Sentences vaticanes : Sententiae Vaticanae*

<sup>7</sup> Blaise Pascal, *Les Pensées*, 1669

Pour Albert Camus, le suicide est au contraire un acte inadapté face à l'absurdité de la vie, car il ne résout rien. Lorsque l'on est confronté à un problème, il faut se révolter et affronter la situation (*Le mythe de Sisyphe*). La seule solution, selon Camus, est de faire face au problème. Alors la mort, comme choix, n'est pas quelque chose qui donne sens à la vie. Selon Camus, la mort de soi abolit la possibilité de révolte : « *Qu'est-ce qu'un homme révolté ? Un homme qui dit non.* »<sup>8</sup> Ainsi, le suicide n'est pas une forme de sagesse mais plutôt une philosophie qui ne donne pas sens.

Pour Montaigne, qui se rapproche du courant de pensée des stoïciens « *Philosopher, c'est apprendre à mourir.* »<sup>9</sup> Platon considérait que « *Les vrais philosophes s'exercent à mourir et qu'ils sont, de tous les hommes, ceux qui ont le moins peur de la mort.* »<sup>10</sup> Il explique que Socrate est heureux avant de boire la cigüe. Cela montre que la philosophie n'est pas une manière de préparer la mort mais plutôt une philosophie de vie à l'origine d'une manière de vivre. La philosophie est donc l'apprentissage de la vie avec l'idée de notre propre mort. Montaigne veut rendre la mort moins étrange en insistant sur le fait qu'il existe des petites morts dans notre existence par exemple une rupture amoureuse, la perte d'un objet cher, etc. Ainsi, vivre c'est mourir chaque jour.

Les tragiques événements de la vie conduisent à se poser des questions sur le sens de la vie. Cela ne consiste pas seulement à exprimer un étonnement face à une réalité qui échappe à notre entendement. C'est également une façon de justifier la réalité vécue. Parfois le réel empêche la réalisation de nos projets, ce qui conduit à une perte de sens. Les personnes qui prennent la décision de mettre fin à leurs jours veulent avoir une prise sur le réel et donc redonner un sens à leur vie. « *On ne peut comprendre la vie qu'en regardant en arrière ; on ne peut la vivre qu'en regardant en avant.* » Søren Kierkegaard

## Conséquences psychologiques du suicide

D'après la conférence du **Professeur Marie-Frédérique Bacqué**

Le personnel soignant ainsi que d'autres personnes peuvent être confrontés à une situation effrayante lorsqu'un patient ou un proche verbalise son envie de se suicider. Il faut essayer d'aider éthiquement le patient et appeler un psychologue qui pourra prendre en charge la personne.

### Cas cliniques

Une patiente de 60 ans demande une consultation en urgence car elle est angoissée par les propos de son fils et de sa belle-fille qui viennent de perdre leur enfant. Il s'agit d'un appel au secours de la part des parents, à prendre très au sérieux. Dans un tel cas, il faut proposer un accompagnement adapté car, pour les parents, la vie n'a plus de sens.

Un patient ayant un cancer veut mettre fin ces jours. La consultation montre que le patient se sentait privé de liberté par le cancer et avait peur de perdre son autonomie, mais il n'avait pas pensé aux réactions de sa fille et de sa femme au cas où il se suiciderait. Ce

---

<sup>8</sup> Albert Camus, *L'homme révolté*, 1951

<sup>9</sup> Montaigne, *Les Essais*, 1580

<sup>10</sup> Platon, *Phédon*, -IVe siècle av. JC

questionnement explicite a permis au patient de vivre cinq ans et non de survivre. Durant ces 5 ans, il fait un voyage en Egypte pour pouvoir planter un arbre avant de mourir.

### **Une vision possible de la finitude humaine**

*« Je ne vis que parce qu'il est en mon pouvoir de mourir quand bon me semblera : sans l'idée du suicide, je me serais tué depuis toujours. »<sup>11</sup>*

Cette rhétorique d'Emil Cioran montre de façon extrêmement brutale la possibilité d'exercer le meurtre de soi-même. L'auteur évoque le pouvoir de mourir et également une mélancolie qui est totalement antérieure à l'être. L'auteur a la certitude que le temps est biaisé. Cette certitude rompt l'adage latin « *Mors certa, solum tempus incertum est* » la mort est une certitude mais on n'en connaît ni le lieu ni l'heure.

### **Conséquences du suicide sur les proches et sur les personnes voulant mettre fin à leurs jours**

Les personnes endeuillées par le suicide d'un proche ont un sentiment de culpabilité ainsi que l'angoisse de reproduire l'acte du proche. La culpabilité vient du fait que les personnes se sentent responsables. Cela montre le lien entre l'individualisme, autrui et la mort ; un lien qui peut réapparaître lors d'un passage dans un hôpital. Pour un patient, le handicap est parfois moins supportable que la mort elle-même, mais pour l'équipe soignante l'acte de suicide désarme complètement.

### **Les facteurs qui peuvent conduire au suicide**

Dans les structures accueillant des personnes âgées, le facteur principal de suicide est l'influence du groupe social. La plupart des personnes âgées pensent qu'elles sont une charge pour la société. Il y a également la solitude et le fait que les personnes âgées ne trouvent plus forcément de sens à leur vie car elles ne partagent plus les mêmes valeurs que les jeunes générations.

Pour pallier ces facteurs, les professionnels soignants ont créé une association, par exemple « Les colporteurs de couleurs » qui a pour but de redonner le goût de vivre aux personnes âgées par le biais de relations humaines et d'émotions provoquées par le touché de tissus. Il y a également des projets de construction de crèches à côté d'EHPAD pour recréer les liens entre les générations.

Afin d'avoir une bonne relation avec un patient, il faut le laisser parler librement, avec bienveillance, car c'est le patient qui sait. Il faut l'écouter pleinement. Cela permet un transfert des propos qui permet au psychologue de prêter son psychisme au patient pour qu'ils puissent trouver ensemble la solution au problème. Le patient peut mieux appréhender son présent et son avenir.

Dans les situations où le patient est en dépression, il existe un risque qu'il se suicide. Parfois, c'est parce que la personne a eu un grave traumatisme lors de son enfance. La dépression peut aussi être due à un conflit qui créé un sentiment de solitude. Le résultat est alors une ambiance mortifère qui peut rendre la vie difficilement supportable. Il existe également des risques chez les patients ayant un trouble psychiatrique ou une maladie

---

<sup>11</sup> Emil Cioran, *Syllogismes de l'amertume*, 1952

incurable (des personnes ayant un cancer mettent fin à leurs jours lors du dépistage ou de l'évolution de la maladie).

Dans tous les cas, il faut essayer de re-contextualiser le suicide. Il ne faut plus mettre l'accent sur la mort mais sur une reprise en main de la vie. L'idée de la mort est quelquefois la seule solution possible pour échapper à une situation intolérable. Le suicide peut s'expliquer par le fait que la personne est à la fois désemparée par la situation, angoissée et a également un sentiment destructeur. Dans la position du suicide, le sujet est à la fois agresseur et victime. Face au suicide, il faut donc avoir une analyse multi- factorielle, tenant compte :

- Du facteur de risque psychologique
- Du facteur urgence
- Du degré d'intensité suicidaire
- Du facteur danger

Pour les soignants, les situations de burnout qui peuvent conduire au suicide et il est important de mettre en place des suivis personnalisés. Les plus grands dangers pour les personnes suicidaires sont la solitude et le contact avec une personne trop angoissée. Mais il existe d'autres formes de suicide :

- Le « suicide d'honneur » qui se pratiquait dans l'antiquité ainsi que par les samourais car pour eux une vie sans honneur est plus insupportable que la mort elle-même.
- Le « suicide de guerre » où la personne se tue pour en faire mourir d'autres.
- Le « suicide cruel » où la personne met fin à ces jours lors d'un conflit car elle sait que cela traumatisera ses proches.

Le suicide est traumatique pour les proches et pour la famille endeuillée d'une personne qui a mis fin à ses jours. Il faut un soutien psychologique. Il existe également un deuil traumatique pour le personnel soignant qui est confronté à ces situations tragiques. L'acte suicidaire survient souvent chez des personnes ayant une pathologie mais pas seulement. D'autres facteurs comme les conflits familiaux ou la solitude peuvent être déclencheurs. Cet acte est souvent préparé et réfléchi. Pour la famille endeuillée d'un proche qui s'est suicidé cette situation est difficile car il y a un manque d'information. La famille ressent un sentiment de culpabilité et à des questionnements multiples. Le travail analytique permet au patient de pouvoir faire un transfert sur le psychologue et de percevoir la colère contre soi et une certaine forme de culpabilité. Pour la personne l'acte suicidaire du proche est de sa faute. La culpabilité de l'enfant est accentuée par le fait que le monde est centré sur lui et ses parents. Il est important de réunir en groupe de paroles les familles ayant perdu un proche qui a mis fin à ses jours pour que le deuil se fasse plus sereinement. Il faudra également proposer des groupes uniquement composés de femmes et des groupes uniquement composés d'hommes afin qu'ils puissent parler plus librement.

## Questions

*Question 1 : Est-ce le même sentiment que ressentent les soignants?*

Lorsque le personnel soignant est confronté à un suicide sa réaction est la même que celle de la famille. Le personnel soignant qui s'est occupé de la personne fera un transfert

dans sa vie personnelle. Il aura le même sentiment de honte et de culpabilité. Cela est également vrai pour le personnel soignant de structures spécialisées comme les EHPAD.

*Question 2 : Que penser d'un suicide réalisé de façon impulsive ?*

Le suicide ne vient pas d'une impulsion car la personne est consciente de ses souffrances. C'est une solution fruit d'un raisonnement. Les personnes qui ont recours au suicide assisté font un examen de leur vie. Ainsi, mettre fin à ses jours est une forme de rationalité car il y a une réflexion sur soi.

*Question 3 : Comment se manifeste la honte chez l'individu qui va mettre fin à ses jours ?*

Le sentiment est nourri par le fait que la personne se voit d'un côté négatif et non plus comme un sujet à part entière. La seule solution est le suicide, c'est le seul moyen pour reprendre la maîtrise de soi et de sa vie. Le sentiment de honte s'accompagne d'un découragement de la personne face à la vie.

*Question 4 : Est-ce possible que les proches d'une personne suicidée puissent éprouver du soulagement ?*

Le deuil fait appel à un sentiment de compassion. Ainsi dans une situation où la mort survient après une maladie grave, les proches éprouvent de la tristesse et également du soulagement car ils ont vu le proche souffrir et conçoivent que la mort a été un soulagement pour lui. Dans la situation où la personne s'est suicidée, le sentiment de soulagement est au contraire difficile à ressentir. Pour les proches, de violentes interrogations les envahissent. Ils éprouvent une ambivalence entre la haine et l'amour du proche. Le sentiment de soulagement peut apparaître après un suivi psychologique.

*Question 5 : Comment prévenir l'acte ?*

Il faut que dans les EHPAD les résidents sentent le lien social avec le personnel soignant. La création d'un lien intergénérationnel permet aux personnes âgées d'avoir leurs places dans la société comme c'est le cas pour le projet de crèche à côté d'un EHPAD. Dans une société qui tend à l'individualisme, les personnes qui n'y trouvent pas de place ont le sentiment d'en être exclu et ne trouvent plus goût à la vie.

## Ambivalence entre haine et amour

D'après la conférence du **Professeur David Le Breton**

Quand une personne se suicide, il existe un sentiment d'ambivalence pour les proches qui sont partagés entre l'amour pour cette personne et la haine que procure l'incompréhension de l'acte. Ainsi, la famille éprouve du chagrin et de la douleur mais aussi de l'incompréhension face à cette situation. Elle cherchera à établir les causes d'un acte qui pour eux n'a aucun sens. Dans le film « *Maborosi* » de 1995 du réalisateur japonais Hirokazu Kore-eda, l'époux d'une jeune femme se suicide. A l'annonce du drame la jeune femme ne comprend pas, il était heureux et entouré d'amis. Quelques années plus tard, alors qu'elle a reconstruit sa vie avec un autre homme, elle revient au village qu'elle avait quitté après la

disparition de son mari. La jeune femme retourne au bar que fréquentait autrefois son mari, elle y rencontre le gérant qui ne comprend pas pourquoi il a fait cet acte car le soir du drame le jeune homme était au bar. Le gérant a dit que le jeune homme était enjoué et heureux. Cette rencontre plonge la jeune femme dans de douloureuses réflexions qui l'incitent à fuir. Son compagnon la retrouve sur un promontoire rocheux et lui demande pour quelle raison elle est là. La jeune femme lui demande pourquoi il m'a fait ça. Son compagnon lui répond que son grand-père avait vu une lumière obnubilante qui l'a obligé à la suivre. Peut être que le jeune homme a également vu cette lumière. La jeune femme s'est alors calmée. Ainsi la jeune femme se calme peu à peu lorsque qu'une manière possible et représentable lui est présentée et la douleur se referme peu à peu. Certains éléments peuvent empêcher un suicide. Un homme a décidé de se suicider mais le téléphone a sonné. L'homme a décroché. C'était un ami qui projetait de le voir dans l'après-midi. Il a rangé la corde et a encore vécu 15 ans. Il suffit parfois d'un grain de pour arrêter l'acte.

### **La notion de suicide dans la vision d'hommes de lettre**

Il existe de nombreux facteurs qui peuvent conduire une personne à mettre fin à ces jours. Un traumatisme d'enfance peut resurgir et être accentué par des conflits familiaux. L'acte d'attenter à sa vie est imprévisible. Pour Albert Camus « *Un geste comme celui-ci se prépare dans le silence du cœur au même titre qu'une grande œuvre, même l'homme l'ignore. Un soir il tire ou il plonge. On peut ajouter des mots plus exacts, il y a beaucoup de causes à un suicide et de façon générale les plus apparentes n'ont pas été les plus efficaces. Se tuer dans un sens c'est comme un mélodrame. C'est avouer qu'on est dépassé par les événements de la vie ou qu'on ne la comprend pas* ». Les personnes qui mettent fin à leurs jours sont en état de grande souffrance. Leur vie est insupportable mais le suicide permet de redonner un sens à leur vie. Au cœur du suicide il y a le sentiment que l'existence ne coule pas dans une évidence tranquille mais requière un certain effort et une faculté d'apprivoisement qui connaît des périodes contrastées. Mais quand l'effort de vivre pèse trop, quand elle ne trouve plus de bonheur dans sa vie, la personne peut avoir la tentation de disparaître. Dans certaines situations, des personnes heureuses se suicident sans que rien ne laisse suspecter leur geste. Ces personnes étaient en exil dans leur propre existence et pensaient à la mort comme un havre prochain que nul ne suspecte. En ce sens le suicide est associé à une forme radicale de liberté. Pour la tradition stoïcienne le suicide est perçu comme l'instauration de sa propre limite et permet de rester maître de soi. De même pour Montaigne « *la mort est le seul appui de notre liberté* ». Cette pensée est partagée par plusieurs hommes de lettres. Milanra pensait que le droit de se supprimer existe dès lors que l'adolescent entre dans l'âge d'homme ou de femme. Selon lui « *Tout homme devrait recevoir du poison le jour de sa majorité, une cérémonie devrait avoir lieu à cette occasion non pour inciter au suicide mais au contraire pour qu'il vive avec plus d'assurance et plus de sérénité pour qu'il vive en sachant qu'il est maître de sa vie et de sa mort* ».

Le suicide n'est pas toujours dû à une impulsion mais peut être le fait d'une décision étalée dans le temps et d'un apprivoisement de la volonté de disparaître. Cette durée qui traduit une forte ambivalence permet, pour certains, une prévention à l'acte suicidaire. La volonté de rester maître de soi peut repousser le passage l'acte. Ainsi pour ces personnes la pensée de la mort est un antidote pour rester en vie. Dès l'âge de 20 ans André Gorz se sent exclu du monde et y participe le moins possible. Il écrit ceci : « *Pensée constante du suicide*



*et pendant des mois réserves de chloroforme dérobé au labo avec lesquelles il s’anesthésiait le soir pour dormir en fait avec la pensée que peut être il ne se réveillerait pas, qu’il attraperait peut-être une bonne pneumonie ou une syncope cardiaque. »* La décision de mort prochaine marque le retour à une vie plus heureuse. Pour Kafka « *J’ai passé ma vie à me défendre de l’envie d’y mettre fin.* »<sup>12</sup> Cette pensée peut être une prévention.

### **La représentation de la finitude humaine chez les adolescents.**

Le jeu avec l’idée de mort est particulièrement fréquent chez les adolescents ; la manipulation de la notion de mort est un moyen de la mettre à distance. C’est une voie de connaissance de soi, une manière de mettre ses marques et un exutoire de l’agressivité contre soi et les autres. La pensée du suicide peut être une prévention pour la plupart des adolescents mais reste un danger pour les adolescents en souffrance. Les adolescents ont une représentation irréaliste et plus douce de la mort que les adultes. Ils voient la mort comme un endroit de repos avant d’affronter les exigences de la vie. Ils pensent que la mort n’est pas une fatalité ou une destruction de soi mais le fait de se reprendre en mains sans pressentir le choc en retour qui retranche définitivement de l’existence. Pour les adolescents la mort n’est pas la fin de l’existence mais plutôt comme une pause dans la vie qui permet de se purifier et de guérir les souffrances qui infectent leur existence. Cela pourrait expliquer le fait que certaines adolescentes font des tentatives de suicide avec des médicaments. Elles expliquent pour la plupart qu’elles voulaient simplement dormir un temps pour pouvoir affronter toutes les exigences sociales qui rythment la vie. Les adolescentes voient la mort comme une coulisse qui prépare aux difficultés de la vie d’adulte. Le recours aux médicaments pour se donner la mort, moyen le plus souvent utilisé par les adolescents, est révélateur. C’est pour eux une technique magique d’effacement de la souffrance immédiate de la même façon que leurs parents essaient de réguler leurs difficultés personnelles au moyen de psychotropes et non en essayant de changer le cours de leur existence. Ces médicaments sont utilisés pour soulager l’existence toute entière en une attente magique que tous les maux se résolvent. Les adolescentes voient la mort comme non brutale et définitive mais aussi réversible. Elles la voient également comme un lieu d’apaisement des tensions présentes dans la vie. Les garçons sont plus brutaux dans leur tentative de suicide et dans leurs prises de risques (délinquance, excès de vitesse, alcool, prise de drogues, etc.) celles-ci étant pour eux relatives à la virilité. Les situations à risques dans lesquelles les adolescents se mettent sont un appel au secours et à la vie. Par ces situations ils veulent trouver une place légitime dans la société et affirmer leur goût de vivre. Les tentatives de suicide sont également un appel au secours et une quête de la mort qui met un terme aux tourments et une matrice où on trouve la paix. La mort est l’instance où on abolit l’insupportable en manipulant cette idée en partie aseptisée car elle n’est pas susceptible de le détruire. Le jeune effectue un compromis entre sa souffrance, sa quête de reconnaissance et la volonté de n’en vouloir qu’à lui. La tentative de suicide pour les adolescents permet de soulager temporairement ou durablement la difficulté d’être soi, elle expulse le sentiment d’un effondrement de soi. Le rétablissement du jeune après sa tentative de suicide dépend du contexte personnel et de l’accompagnement des personnes qui l’entourent notamment les parents qui doivent affirmer leur affection. La tentative pour le jeune sert à affirmer sa

---

<sup>12</sup> Franz Kafka, *Journal*, 17 septembre 1920

l'illégitimité dans la vie. Le jeune ne cherche pas la destruction de soi, il cherche à vivre. La tentative est le plus souvent un appel à la vie. Souvent chez les jeunes, la tentative de suicide ne s'oppose pas à la vie ni à l'existence en tant que telle. Elle vient s'opposer à la souffrance de se supporter et réfuter l'existence de soi. Pour d'autres, l'action de mettre fin à ses jours est un programme. Elle est une préparation discrète mais efficace à leur disparition qui apparaît comme un ultime sursaut pour desserrer l'étau et vivre avec le soulagement d'avoir pris une décision qui fera que bientôt tout sera fini. Ils possèdent un sésame pour vivre les yeux grands ouverts sur le monde qu'ils ont décidé de quitter sans plus souffrir. Ils ont même un sentiment de grâce car ils savent qu'ils vont mettre fin à leurs jours alors que les autres l'ignorent.

La volonté la plus ferme de mourir peut être désarmée par les circonstances parfois les plus insolites. Dans le film du réalisateur iranien Abbas Kiarostami de 1997 « *Le goût de la cerise* », un homme décide de mourir en avalant des psychotropes. Il a creusé sa tombe dans la montagne et souhaite que quelqu'un vienne combler le trou. Il prend sa voiture et trouve un vieux gardien de musée qui accepte. Le gardien explique que lui-même a tenté un jour de se suicider car plus rien dans sa vie n'avait de sens. Il avait décidé de se pendre mais la corde ne s'accrochait pas aux arbres alors il a cueilli une mûre qu'il a mangé puis une autre. Il a regardé le soleil et le paysage puis des enfants sont arrivés et lui ont demandé de secouer l'arbre. Ils se sont éloignés et à leur tour ont mangé les mûres. Puis le gardien a ramassé des mûres et a rebroussé chemin pour rentrer chez lui. A son réveil sa femme a mangé elle aussi les mûres. Le gardien interpelle l'homme et lui dit qu'il ne verra plus le lever du soleil ni les jours de pleine lune. Ceux qui sont dans l'autre monde veulent venir ici et toi tu veux t'expédier là-bas. Et il lui pose la question : tu veux donc te passer du goût de la cerise ? L'homme est déconcerté par la question et décide qu'il ne peut pas se passer de la vie et du monde.