

ÉDITORIAL

LE SUICIDE, ULTIME LIBERTÉ OU DÉTRESSE PROFONDE ?

* ÉRIC KILEDJIAN, RÉDACTEUR EN CHEF, GÉRIATRE, CENTRE HOSPITALIER DE VIENNE, 38

Les pensées des mortels sont hésitantes, précaires, nos réflexions. Car un corps périssable appesantit notre âme, et cette enveloppe d'argile alourdit notre esprit sollicité en tous sens. (Livre de la Sagesse 9, 14-15)

Le geste suicidaire est l'expression de souffrances profondes et de convictions d'impasses existentielles. Il est un langage des actes parmi les comportements auto-agressifs. Dans les situations de fin de vie, la question de la place du suicide émerge, et cette issue est généralement présentée comme le souhait de prévenir la souffrance et d'éviter des situations d'indignité, l'ultime expression de la volonté et de la liberté individuelles. Le corps, dans la citation du livre de la Sagesse, figure la vulnérabilité fondamentale de l'être humain. L'argile, élément friable du sol, rappelle notre fragilité. Notre sol est notre histoire personnelle et nos racines, notre entourage et notre famille, avec lesquels nous avons des liens et des relations affectueuses qui nous nourrissent. Et justement, cette vulnérabilité et cette fragilité qui nous constituent sont en même temps faiblesse et force puisque notre liberté, notre autonomie et notre dignité y sont ancrées. Ces mêmes caractéristiques ontologiques pèsent lourd dans notre fonctionnement psychique (l'âme) et cognitif (l'esprit). Les spécialistes du suicide proposent des lectures très diverses, morales, philosophiques, sociologiques, psychologiques...



Autant de visées qui signent la complexité et le mystère. Entre la lecture et l'acte se situe une énigme, cette énigme qu'est l'intimité du sujet.

LE SUICIDE EN TANT QU'ÉVÉNEMENT INDIVIDUEL EST DE L'ORDRE DU MYSTÈRE

L'approche morale énonce que le devoir de la société est de fortifier en l'individu le désir de vivre. Elle souligne la notion de responsabilité, et, en effet, à propos du suicidé l'entourage ne cesse de s'interroger sur sa part de responsabilité par rapport à l'acte posé. Le suicide questionne le sens de la vie, et le sens de la relation aux autres. Il est une violence retournée contre soi dans un contexte de détresse morale, comme un acte dont l'évidence s'impose, finalement pas tant un choix qu'un non-choix. Pour autant, jamais une morale ne pourra juger de l'événement individuel. Le suicide en tant qu'événement individuel est de l'ordre du mystère, et jamais on ne pourra le comprendre, le réduire à une explication et une connaissance. Les discours moraux et les idéologies ne montrent qu'insuffisance pour le parler, avec ces deux extrêmes qui consistent à l'enfermer dans la seule dimension de l'échec ou bien de l'observer comme une expression de pure liberté.

Dans les *philosophies du suicide*, deux conceptions antagonistes existent depuis très longtemps, la condamnation ou la justification. D'un côté, des philosophes condamnant le suicide : il s'agit historiquement de Platon et Aristote, puis Augustin au ^v^e siècle et Thomas d'Aquin au ^{xiii}^e siècle. D'un autre côté, les stoïciens reconnaissent le suicide comme un acte libre, sauvegardant ou manifestant la dignité de l'homme, avec l'idée d'un homme maître de sa vie et de sa mort. Plus récemment, des penseurs pessimistes (F. Nietzsche, A. Camus, E. Cioran), envisagent le suicide comme une solution à l'absurde. On ne peut pas, en effet, poser la question du sens sans être confronté à celle de l'absurde. Ces penseurs pessimistes ont inventé le terme de

suicide philosophique, ce qui doit être compris comme une posture de la pensée, une issue, mais pas comme un conseil aux êtres souffrants. Les deux conceptions prétendraient savoir ce qu'est le suicide. Mais sommes-nous dans le champ de la rationalité et de la connaissance ? S'agit-il de faire des discours sur l'homme maître de sa vie et de sa mort ? Pour Kierkegaard, des expériences existentielles comme l'angoisse ou le désespoir sont irréductibles à la raison. Il s'oppose radicalement à l'affirmation de Hegel selon laquelle tout ce qui est réel est rationnel et tout ce qui est rationnel est réel. Il affirme qu'on ne peut et ne pourra jamais savoir pour l'autre, qui est et reste seul face à son choix (Minois, 1995 ; Cornu, 2004).

L'approche psychologique ou psychiatrique s'intéresse à la crise suicidaire, une période de désorganisation intense de la pensée où dominent les émotions. La personne en détresse forme d'abord des idées de mort, puis des idées suicidaires, puis, dans certains cas, passe à l'acte suicidaire. Cette crise suicidaire est le lieu d'un tourbillon émotionnel, d'affects puissants qui parasitent la pensée. L'autonomie décisionnelle ne peut être contestée, la personne n'est pas « sous influence », mais la solidité de son choix est incertaine.

LA FONCTION STRUCTURANTE DE L'IDÉATION SUICIDAIRE

En amont de cette crise, des fragments de l'histoire personnelle peuvent être relevés qui sont des événements de vie douloureux *précoces* – comme des négligences, de la violence –, ou *récents* – comme des séparations à l'occasion de deuils ou de placement. On retiendra également le poids de la qualité de l'intégration familiale et les événements qui isolent du milieu social en produisant une disqualification sociale et une souffrance identitaire. L'expérience individuelle est aussi expérience de l'altérité. La personne disqualifiée est nécessairement mal intégrée, elle intériorise le rejet sous la forme de sentiments de désespoir, de solitude et de détresse psychologique. On décrit le concept de



mort sociale, qui peut concerner des personnes âgées atteintes de maladies ou de handicaps altérant les capacités cognitives et relationnelles. On souligne par ailleurs une évolution des représentations sociales, conduisant à ce qu'une vie soit considérée comme valable que lorsqu'elle est « utile », quand la personne fait, agit, produit.

Or, il est important d'accepter et de respecter la fonction structurante de l'idéation suicidaire, comme une éventualité, un travail de la pensée. Cette idéation est, en se confrontant à sa propre désespérance, une manière de construire et d'habiter sa propre responsabilité d'être humain. Cela vaut-il la peine de vivre ? Et, cela vaut-il la peine de mourir ? Se donner une opportunité de ne plus se considérer seulement comme victime de sa souffrance ou puni par son malheur. Une manière de relire sa vie pour y chercher sa propre dignité et son estime de soi, pour y vérifier sa liberté. L'idée de suicide est fréquente voire salutaire, et dans certains cas seulement le projet de mourir sera confirmé.

UN SUICIDE RATIONNEL EXISTE-T-IL ?

Ainsi pour les proches, famille ou professionnels, l'empathie projective est un piège, en se mettant à la place d'autrui et en projetant sur lui ses propres perceptions, pour y voir une rationalité. Un suicide *rationnel* existe-t-il ? S'agit-il d'une souffrance intolérable rendant la vie insupportable ? Un contexte est fait de circonstances qui n'ont pas la même signification pour chacun d'entre nous, et la décision qui est prise, que l'on décrit alors comme étant « rationnelle », relève en fait plus de l'émotion, de la subjectivité et de l'intersubjectivité (Caillard, 2010). Susciter et accompagner l'autonomie, si on a la chance d'être là au moment de la crise suicidaire, ce peut être suivre la personne jusqu'au fond de la sombre vallée en faisant la promotion de sa compétence à choisir, de sa liberté, en lui demandant juste d'accepter le regard extérieur, le démasquage des impasses sans

retour. Il est difficile d'affirmer que le suicide est toujours le fruit d'une *liberté*, tant il est souvent provoqué par une souffrance, un sentiment d'inutilité ou de perte de sens, une culpabilité vis-à-vis de son entourage (CCNE, 2013). Les organisations d'aide au suicide en Suisse ont élaboré un vocabulaire en distinguant le « suicide impulsif » et le « suicide bilan », en parlant de « mort libre » et « d'auto-délivrance ». Ces concepts ne semblent pas avoir de racines du côté des psychiatres spécialistes du suicide. Les conditions – figées ou variables ? – d'une existence insupportable jouent un rôle déterminant sur l'élaboration d'un bilan : dépression, isolement social, souffrances chroniques, manque de soins appropriés... Ceci nous renvoie à la représentation collective que notre société se fait d'une vie, et d'une mort, indignes (Rossier, 2012).

L'AMBIVALENCE ENTRE VIE ET MORT, LA CONFUSION DES DÉSIRS

Le suicide atteint toujours l'entourage, le laisse meurtri et endeuillé, il réinterroge les liens familiaux, l'histoire de la famille et la place de chacun. Il existe un enjeu de restauration identitaire des endeuillés, d'autant qu'il s'agit d'un deuil traumatique, d'une auto-agressivité qui interpelle l'entourage, d'un deuil à risque qui comporte un risque d'identification au suicidé.

« C'est toujours dans l'ambivalence entre vie et mort, dans la confusion des désirs et des représentations de la vie après la mort que se situe la très grande majorité des gestes suicidaires... Face à cette ambivalence, le rôle du médecin qui fait professionnellement le pari de la vie est de permettre au suicidant de développer l'autre face du choix, celle qui n'est pas mortifère... Être du côté de la prévention du suicide, ce n'est pas porter atteinte à la liberté d'autrui, c'est simplement lui témoigner que sa vie a de l'importance. » (Debout, 2005)





Références

Caillard Vincent, Chastang Françoise, *Le geste suicidaire*, Masson, 2010.

CCNE avis n° 121, 2013, p. 45.

Cornu Michel, *Le suicide est-il un problème ?* www.contrepointphilosophique.ch, 2004.

Debout Michel, *Le suicide*, Ellipse, 1995.

Minois Georges, *Histoire du suicide. La société occidentale face à la mort volontaire*, Fayard, Paris, 1995.

Rossier Yves, « Le débat suisse sur les organisations d'aide au suicide », *Études*, février 2012.