

- Heslon, C. (2016). Le suicide, geste philosophique ou passage à l'acte dépressif ? *Soins Gériatrie*, 119. p.12-14.

## **Le suicide : geste philosophique ou passage à l'acte dépressif ?**

*Ils se sentiraient de plus en plus vieux et ils en auraient honte.  
Leur époque allait bientôt réussir cette transformation inédite :  
noyer le sentiment tragique de la mort  
dans la sensation plus générale et plus flasque du vieillissement...*

Michel Houellebecq, *Les particules élémentaires* (1998).

### **Introduction : un phénomène alarmant, pourtant passé sous silence**

Les statistiques du suicide en France sont troublantes : si les classes d'âge les plus touchées sont celles des adultes en âge d'être actifs (56% des suicides ont lieu entre 35 et 64 ans), 28% des suicides ont été, en France en 2011, le fait de personnes âgées de plus de 65 ans, alors même que cette tranche d'âge ne représentait guère plus de 17% de la population (Ministère des Affaires Sociales, 2014). Par ailleurs, l'incidence des suicides en valeur relative augmente régulièrement avec l'âge : elle passe de 6,4 pour 100 000 chez les 15 à 24 ans à 12,2 chez les 25 à 34 ans, 20,9 chez les 35-44 ans, 26,4 chez les 45-54 ans, jusqu'à atteindre – après une légère décline entre 55 et 74 ans – 29,6 chez les 75-84 ans et... 40,3 chez les 85-94 ans !

Un tel taux de suicides après 75 ans, 4 à 5 fois plus élevé que celui des 15 à 34 ans, contraste singulièrement avec le silence qui l'entoure, au contraire des suicides d'adolescents et de jeunes adultes, des suicides sur le lieu de travail ou en lien avec le travail, sans oublier les attentats-suicides de triste actualité. Certes, tous ces phénomènes ne sont pas à mettre sur le même plan : une vie précocement écourtée ajoute au drame la culpabilité de l'entourage et le scandale de causes qui auraient pu être décelées et évitées. Par ailleurs, une proportion plus grande de suicides chez les plus âgés correspond finalement à un nombre moindre de suicides, puisque les classes d'âges au-delà de 75 ans représentent une part réduite de la population. De plus, les suicides après 75 ans ici comptabilisés ne comprennent ni les tentatives de suicide, ni les syndromes de glissement, ni les suicides médicalement assistés masqués du fait de la législation française, ni les « suicides lents » fréquents à ces

âges (non observance des traitements, addictions, conduites d'autodestruction, etc.), ni, enfin, les morts provoquées par un proche à la demande de la personne concernée (au cœur du débat suscité, en 2012, par le film *Amour* de Michael Haneke). Autrement dit, non seulement la proportion des personnes âgées qui se suicident est-elle inquiétante, mais encore est-elle largement sous-estimée... C'est ainsi qu'on se suicide plus souvent en France après 75 ans qu'à tous les autres âges de la vie, et beaucoup plus encore au-delà de 85 ans, dans le silence le plus complet. De quelles gênes, de quels impensables, de quels inadmissibles, ce phénomène majeur, tant masqué que minoré, est-il donc révélateur ?

## **1/ Les significations possibles du suicide au grand âge**

Dans son *Histoire du suicide*, Georges Minois (1995) montre que, si la « mort volontaire » a toujours fait l'objet de réprobation sociale en Occident (à la différence d'autres cultures qui l'admettent, voire la valorisent), le suicide des vieux reste généralement toléré et même, parfois, banalisé – ce fut notamment le cas des pendaisons d'hommes âgés, assez répandues et admises dans la région saumuroise jusqu'à la seconde moitié du 20<sup>ème</sup> siècle. Cette place singulière qu'occupe le suicide des vieillards au regard de ses variations d'acceptabilité sociale a pourtant échappé à l'ouvrage inaugural d'Émile Durkheim sur *Le suicide* (1897). Dans cet ouvrage, Durkheim établit une tripartition entre les suicides « égoïstes » (dépressifs ou philosophiques), les « altruistes » (sacrifices pour une cause ou pour autrui) et les « anomiques » (liés à la perte de repères sociaux). Or, à la différence des suicides des plus jeunes, ceux des sujets âgés reviennent à devancer quelque peu une mort prochaine certaine. C'est sans doute pourquoi ils semblent moins révoltants : ils relèvent à la fois d'une anticipation admissible de l'échéance ultime (quitte à mourir bientôt, autant en décider) et de l'ensemble des catégories établies par Durkheim (ce qui les rend moins dérangeants, car moins significatifs et saisissables). En effet, si les suicides au grand âge semblent principalement « égoïstes » (geste de désespoir ou décision mûrie visant à éviter la fatalité d'un déclin physique ou mental – où l'on retrouve la tension entre « intégrité » et « désespoir » au principe du stade de vieillesse selon Érik Erikson (1982) – ils sont toujours simultanément « altruistes » (« laisser place aux jeunes » ; « ne plus être un fardeau pour les générations futures ») et « anomiques » (en nos cultures qui ne partagent plus la foi dans l'au-delà, la vieillesse est devenue le symbole d'une mort-néant, là où elle constituait hier, pour le

peuple des croyants, une propédeutique vers la « vie vraie », à savoir la vie éternelle succédant en promesse à la mort physique).

À quoi s'ajoute l'allongement des espérances de vie, véritable Graal de nos sociétés avancées : vivre jusqu'à 130 ans grâce à la médecine régénérative, échapper aux limites physiologiques de l'âge grâce au transhumanisme, etc. (cf. Aubrey de Grey, 2007). Cet allongement incontestable, qui métamorphose l'ensemble des âges de la vie et bouleverse le rythme de succession des générations (qui coexistent maintenant à quatre ou cinq, alors qu'elles étaient deux à trois auparavant), commence à devenir contre-productif. En effet, l'espérance de vie avec incapacité progresse désormais plus vite que celle sans incapacité : à quoi bon, dès lors, vivre plus vieux si c'est au prix d'une longue et lourde période de dépendance ? Certains suicides de vieillards constituent, à n'en pas douter, leur manière de trancher la question...

## **2/ Les caractéristiques du suicide des personnes âgées**

Par ailleurs, si les suicides au grand âge mériteraient une analyse plus fine en fonction de leurs modes opératoires selon le lieu (chez soi ou ailleurs), le moment (avant ou après un deuil, une entrée en établissement), la façon de mettre fin à ses jours (pendaison, médicament, arme, défenestration, etc.), le fait d'avoir prévenu ou non, d'avoir ou non laissé une lettre (d'excuses, d'explications ou d'accusations), etc., ils comportent en eux-mêmes certaines spécificités que seules la vieillesse explique.

En premier lieu, les suicides après 75 ans se produisent plus souvent que le hasard le voudrait aux alentours de la date anniversaire de naissance de celle ou celui qui met fin à ses jours. C'est aussi le cas, toutes autres causes confondues âge, de l'ensemble des décès à cet âge, un peu comme si le « lâcher-prise » devant les maladies de la vieillesse obéissait peu ou prou aux mêmes déterminants psychologiques que le suicide « actif » (Heslon, 2007).

En second lieu, « être vieux, c'est connaître plus de morts que de vivants » (Heslon, 2015). Dès lors, la mort volontaire ne vise-t-elle pas à retrouver ses chers disparus qui manquent tant, si tant est que l'interdit religieux de défaire soi-même ce que Dieu a fait ne l'emporte pas sur l'espoir de ces retrouvailles ? On oublie en effet toujours que ceux que l'on appelle les « personnes âgées » sont d'abord et surtout des veuves, et parfois des veufs. Or, comme le chantait Jacques Brel dans *Les vieux*, « celui des deux qui reste se retrouve en enfer »... Dès lors, rejoindre l'être autrefois aimé n'est-il pas également une raison puissante de mettre fin à un séjour terrestre

devenu insupportable par excès d'absence ou, encore, simplement le signe d'une immense lassitude vis-à-vis d'un monde auquel on ne se sent plus ni suffisamment appartenir, ni suffisamment relié ?

En dernier lieu, les désorientations et démences séniles de type Alzheimer posent des problèmes psychopathologiques particuliers, qu'on retrouve plus rarement aux autres âges de la vie, si ce n'est dans le cas des schizophrénies ou des mélancolies graves : le sujet a-t-il agi en pleine lucidité ? Son geste lui a-t-il échappé ? Et, surtout, qui est responsable ?

### **3/ Choisir sa mort à l'issue d'une vie longue ?**

J'ai précédemment interrogé cette société de la responsabilité individuelle qui est désormais la nôtre (Heslon, 2011). En deux mots : là où hier, les questions de vie ou de mort relevaient d'autorités supérieures (Dieu, puis le Seigneur médiéval ayant droit de vie et de mort sur ses féaux, puis l'État, puis la Médecine), nous voici désormais individuellement porteurs de ces lourdes responsabilités, pour le meilleur comme pour le pire. C'est ainsi que s'ajoute peu à peu aux « naissances voulues », lentement conquises depuis les années 1970, la « mort choisie » au cœur de maints débats actuels : euthanasie, rôle décisif attribué « personnes de confiance » par la Loi Léonetti, suicide médicalement assisté, voire « droit à mourir dans la dignité ».

Or, si la vieillesse nous rappelle à notre condition d'« êtres-pour-la-mort » (Martin Heidegger, 1927), aux antipodes de nos sociétés de consommation qui se caractérisent par leur refus de la vieillesse, de l'obsolescence, de la désuétude ou de la déliquescence, c'est-à-dire par l'éviction de la mort à laquelle le grave phénomène du suicide des personnes âgées nous ramène pourtant...

La théorie freudienne à cet égard est bien connue : comme l'a explicité Paul-Laurent Assoun (2003), l'avancée en âge consiste en compromis successifs entre « pulsion de vie » (*Éros*) et « pulsion de mort » (*Thanatos*). La question se pose alors, selon cette dialectique, de savoir quand l'acte suicidaire au grand âge relève d'un ultime geste de vie, assimilable à une décision existentielle ou, au contraire, d'une capitulation dépressive devant les attaques du temps et la somme de pertes insurmontables qu'il inflige.

Ainsi, tantôt le suicide au grand âge peut-il correspondre à un geste philosophique en réponse au sentiment de se sentir « trop vieux » pour continuer (*Éros*), tantôt peut-il résulter d'une incapacité à surmonter dignement les épreuves

passées et à venir (*Thanatos*). Autrement dit, devancer plus ou moins activement la mort qui se rapproche lorsque l'on se sent suffisamment âgé, au moyen d'un suicide plus ou moins radical ou progressif, reflète au moins cinq cas de figure :

- Sentiment d'accomplissement, d'aboutissement ou de paix avec soi-même ;
- Sentiment d'affirmation de soi et de refus d'une dégradation en cours ;
- Sentiment de survie surnuméraire, de lassitude ou d'abandon ;
- Sentiment de dépit, d'impuissance, de coupure vis-à-vis du monde ;
- Sentiment d'angoisse ou de profond désarroi à la suite de deuils traumatiques insurmontables, qu'ils soient anciens ou récemment cumulés.

### **Conclusion : un phénomène disparate encore à décrire**

Il conviendrait alors d'analyser finement les multiples disparités qui caractérisent ce phénomène. Je songe ici aux disparités régionales mises en évidence par Hervé Le Bras et Emmanuel Todd (2013), mais aussi aux disparités culturelles ou anthropologiques décrites par Maurice Godelier (2005), de même qu'aux disparités de genre, de classes sociales, de revenus, de niveau d'éducation, de situation conjugale ou familiale, de lieu de vie urbain ou rural, etc. peu prises en compte par les statistiques. Il semble notamment que le risque d'incapacité dans la vieillesse frappe plus fortement les classes sociales les moins favorisées, déjà pénalisées par une moindre espérance de vie surtout dans les pays où les régimes de retraite et de couverture des frais de santé sont grandement libéralisés. Il semble aussi que la notion de « choix philosophique » reste mieux acceptée dans certains milieux, et que la détresse de nombreux vieillards qui passent à l'acte soit largement sous-évaluée, voire rendue inaudible par la course au « bien-vieillir » – car cette louable ambition court aussi le risque du déni des souffrances morales, psychiques et physiques de certaines vieillesse prolongées et reléguées. C'est ainsi que ces suicides de vieillards constituent une sorte de « retour du refoulé » de nos sociétés qui, d'une part assimilent la vieillesse et la mort (contrairement par exemple à l'Inde, où la fréquence des décès est à peu près identique à tous les âges de la vie : on y meurt autant à 5 ans, à 10 ans ou à 30 qu'à 60 ou 70 ans), d'autre part élaborent des technologies dénégatrices de notre finitude et de la nécessaire préparation au grand passage qu'est la vieillesse. Il est pourtant impossible d'y évacuer jusqu'au sentiment tragique de la mort qui, nécessairement, fait retour...