Prévention du suicide, un domaine négligé

Bruno Kesseli

Depuis quelques années, l'assistance au suicide fait partie des thèmes très débattus, y compris dans les médias. Cela n'a rien d'étonnant dans la mesure où l'une de leurs missions premières est de réfléchir sur des sujets de société. Qui plus est, de nombreux aspects de cette question particulière se prêtent à merveille à une (sur)exploitation médiatique.

A l'inverse, la prévention du suicide a, elle, bien du mal à obtenir l'attention qu'elle mérite pourtant incontestablement: en Suisse, un pays où le taux de suicide est traditionnellement élevé, cette cause de décès fait chaque année plus de victimes que les accidents de la circulation, les crimes, le sida et la consommation de drogues illégales réunis. Sans vouloir ergoter sur des statistiques, on peut dire qu'une meilleure prévention du suicide permettrait d'éviter un grand nombre de ces décès dans l'intérêt de leur auteur, dont le désir de mourir n'est bien souvent ni mûrement réfléchi, ni persistant.

Depuis des années, la FMH s'engage activement dans la prévention du suicide. Avec le Pour-cent culturel Migros, elle a ainsi soutenu le «Forum Suizidprävention im Alter» (Forum prévention du suicide chez les personnes âgées), un congrès qui s'est récemment tenu à l'institut Gottlieb Duttweiler de Rüschlikon à l'initiative du groupe de travail «Santé mentale/Vieillissement de la population» de Santé publique Suisse et qui a réuni des spécialistes intéressés de divers horizons. Des aspects importants du suicide et de sa prévention chez les personnes âgées ont d'abord été débattus lors de conférences, puis discutés et approfondis dans le cadre de groupes de travail.

L'exposé très dense de Gabriela Stoppe, professeur de psychiatrie et de psychothérapie à l'Université de Bâle, a fourni une vue d'ensemble complète des faits et des solutions actuelles. 90% environ des cas de suicide à un âge avancé sont liés à une maladie psychique, généralement une dépression, la plupart du temps non décelée et non traitée. Les autres facteurs de risque sont les maladies et handicaps physiques, la situation sociale, les drames existentiels et l'accès à des substances létales.

Des actions «multiniveaux» s'imposent par conséquent dans la prévention. Les facteurs protecteurs, comme la compétence sociale, la santé psychique ou un bon réseau social, doivent être développés, tandis que l'accès aux armes, aux médicaments et les possibilités de sauter d'un pont doivent être restreints. La formation complémentaire des médecins de famille dans le diagnostic et le traitement des affections dépressives est par ailleurs très importante, puisque dans jusqu'à deux tiers des cas, une consultation a lieu au cours du mois précédant le passage à l'acte. Les résultats du «Nürnberger Bündnis gegen Depression» (Alliance de Nuremberg contre la dépression) montrent clairement l'efficacité potentielle de ces actions «multiniveaux», avec une baisse de 36% des tentatives de suicide sur trois ans.

Le théologien, éthicien et gérontologue Heinz Rüegger, qui exerce à Zurich, a abordé les aspects éthiques et philosophiques du problème, attirant notamment l'attention sur le climat de société actuel en tant que facteur contextuel influençant le suicide des seniors. Il a tout d'abord souligné l'ambivalence de notre attitude à l'égard du vieillissement: «Tout le monde veut vivre longtemps, personne ne veut être vieux.» Tendanciellement, l'âge est dévalorisé et pathologisé, vécu comme quelque chose d'importun qu'il faut combattre avec des stratégies «anti-âge». Lorsque l'existence de la personne âgée est érigée en problème de société, la notion de «décès prématuré socialement acceptable» fait son chemin.

Rüegger constate en outre une évolution subreptice, insidieuse, de la notion de dignité: autrefois inconditionnelle, inaliénable, accordée à tout être humain, elle est aujourd'hui de plus en plus subordonnée à des exigences particulières, comme la santé. Elle n'est donc plus accordée équitablement à tous. Dans notre culture occidentale très attachée au principe d'autonomie, l'idée que la seule mort digne est celle que l'on a soi-même décidée gagne du terrain. Comme souvent en matière de tendances, les Etats-Unis jouent là aussi un rôle de précurseur: des groupes prônant le «death control» souhaitent, par analogie avec le contrôle de la natalité, établir un contrôle de la mortalité.

Rüegger oppose à cette vision celle d'une humanité pour qui affronter la souffrance fait partie d'une existence chargée de sens, qui accepte la dépendance comme quelque chose de tout à fait normal. La promotion du respect des personnes âgées, une offre suffisante en gériatrie de qualité, médecine palliative et assistance passive sérieuse au décès incluses, sont à son sens les piliers de la prévention des suicides chez les seniors. «Il est de notre responsabilité socio-éthique de créer un climat de société qui prévienne le suicide au lieu de l'encourager.»

Bruno Kesseli

bkesseli[at]emh.ch