

Mourir pour vivre

CHAQUE JOUR, EN SUISSE, 20 À 30 PERSONNES FONT UNE TENTATIVE DE SUICIDE. UN ACTE DE DÉSESPOIR QUI, DANS CERTAINS CAS, CONDUIT À UNE FORME DE RENAISSANCE. TÉMOIGNAGES

TEXTE EVA GRAU

ELLE DIT QU'ELLE EST MIEUX aujourd'hui qu'«avant». Avant ce jour de printemps 2014 où, souffrant d'une profonde dépression qu'aucun médicament, psychiatre ou séjour en hôpital n'avait réussi à apaiser, elle s'est allongée sur les rails. Percutée par un train lancé à 140 kilomètres à l'heure, Karen aurait dû mourir ce matin-là. Pourtant, elle a survécu. Dans cet «accident de la vie», comme elle le nomme, cette Vaudoise a perdu ses deux pieds et une partie d'une main. Mais elle dit avoir gagné une sérénité, une responsabilité, une profondeur aussi qu'elle ne se connaissait pas. «J'ai eu droit à une deuxième chance, alors j'ai décidé de bien m'y prendre, cette fois, confie-t-elle. Je trace la route que j'ai choisie de suivre et assume mes décisions en accord avec moi-même. Comme me l'a expliqué l'aumônier qui m'a accompagnée durant ma reconstruction, la Karen

brimée, frustrée et malheureuse d'autrefois a disparu. Une nouvelle Karen est née.»

Aspirer au silence

Chaque année, en Suisse, entre 10 000 et 25 000 personnes, suivant les estimations, tentent de se donner la mort. Un dixième d'entre elles – soit un peu plus d'un millier, dont deux tiers d'hommes – n'en réchappe pas. D'autres ne parviennent pas, par leur passage à l'acte, à mettre un terme à la souffrance, et parfois – ou même souvent – récidivent. Mais certaines, à l'instar de Karen, réussissent à transformer cette expérience dramatique en catharsis. Un nouveau départ. Combien sont ces résilients qui, après avoir cherché à se tuer, trouvent un sens à leur existence? Les statistiques ne le disent pas. Mais les témoignages de ces miraculés attestent d'un paradoxe porteur d'espoir: ce n'est pas parce qu'on attende à ses jours qu'on n'a pas le goût de vivre. Mais plutôt qu'on

veut «mourir à une vie pour naître à une autre», comme l'écrit Joanne André, psychologue clinicienne maîtresse de conférences à l'Université Paris Descartes, dans son ouvrage *La vie après le suicide* (PUF, 2016).

«Les personnes qui font une tentative de suicide ne cherchent pas à mourir au sens cadavérique du terme», explique-t-elle. Dans l'imaginaire collectif, «la mort évoque la paix, le sommeil, le repos». Et de rappeler que «Hypnos, dieu grec du sommeil, est le frère de Thanatos, dieu de la Mort.» Selon la spécialiste, le suicide répondrait donc plutôt à une volonté de «mettre fin à un projet qui ne tient plus, dans lequel on ne se reconnaît plus. Les sujets évoquent un sentiment de survivre plus que de vivre. Dans cette vie-là, la crainte de s'effondrer, d'être anéanti est présente. Pour s'extraire de cette intense souffrance, faire taire cette pensée trop envahissante, ils peuvent aller jusqu'à risquer leur vie.» Mettre un terme à une existence

“ La SOURCE de la souffrance psychique est interne, profonde et mystérieuse. C'est ce qui la rend insoutenable ”

Joanne André, psychologue clinicienne

physique pour échapper à une douleur psychique insupportable. Un dilemme cornélien difficile à comprendre.

En 2001, Samuel s'est tué en se jetant, comme Karen, sur les voies. Il avait 20 ans. Mais le jeune homme ne souhaitait pas mourir. L'intime conviction de son père Jean-René est qu'il voulait seulement mettre un terme à sa souffrance. Car au contraire, dit-il, les personnes qui se suicident désirent vivre. «Malheureusement, dans leur détresse, leurs ressources sont inférieures à leurs difficultés.» Ce carrossier séduis à la retraite a fondé, après le décès de son fils, l'association de prévention Pars Pas. Une façon de faire son deuil, mais aussi de donner un sens à la perte de son enfant, parti avant que ses proches ne puissent réagir. «Il a essayé de s'en sortir tout seul, sans parler de son mal-être à son entourage, et il est mort sans avoir trouvé de l'aide. Nous n'avons pas mesuré la gravité de la situation. Parents, frères et sœurs s'avèrent faciles à tromper car les enfants savent très bien comment se comporter pour rassurer leur famille... Un jour, Samuel est sorti de la maison en disant qu'il allait faire un tour en voiture. Il n'est jamais revenu.»

Drame intérieur

Karen non plus n'avait pas vraiment envie de quitter ce monde. Mais à l'époque, sa détresse psychologique était si grande qu'en finir avec la vie lui est apparu comme LA solution d'urgence. «Moi qui ai vécu les deux, je trouve que la souffrance psychique est beaucoup plus lourde que la souffrance physique, se souvient cette maman de deux adolescents. J'ai été amputée, mais les douleurs terribles que j'ai endurées n'étaient rien par rapport à ce que je ressentais quand ça n'allait plus dans ma tête. La blessure physique est concrète: on opère, on suture, on guérit. Il y a un début et une fin. Mais la blessure psychique, on n'arrive pas à la contrôler. En se réveillant le matin, on peut juste se dire: pourvu que je passe une bonne journée.» Or, c'est bien là



le nœud du problème, estime la psychologue Joanne André. «La source de la souffrance psychique est interne, confirme la spécialiste. Le traumatisme n'a pas une origine extérieure comme dans le cas de la douleur physique, même si des facteurs externes lui font écho. Il est beaucoup plus profond et inaccessible. Un vrai mystère. Et cet aspect énigmatique rend cette souffrance insoutenable.» Jusqu'à convaincre la personne que, puisqu'elle est

elle-même la cause de ses tourments, il lui faut se donner la mort pour mettre un terme, de facto, à ces derniers.

Karen était arrivée à cette conclusion avant son passage à l'acte. Et cette issue lui semblait toujours inéluctable lorsqu'elle s'est réveillée sur son lit d'hôpital du CHUV, à Lausanne. «Plus de mari, plus d'appart, plus de gosses, plus de pieds... Je me sentais coupable envers la terre entière, y compris moi-

même. J'ai refusé de voir les psys. Qu'aurais-je bien pu leur dire? J'avais tenté de me suicider, et je le projetais encore, c'était clair.»

La force de rebondir

Trois semaines après le drame, l'aumônier de l'hôpital vaudois trouvera les mots. «Il m'a demandé: «Vous souhaitez mourir pour stopper vos souffrances, mais qui vous dit qu'elles s'arrêteront là où vous voulez aller?», raconte Karen. Je n'y avais jamais réfléchi en ces termes. A partir de là, mes idées de suicide m'ont quittée. Cela a changé ma façon de voir ce qui s'était passé. Dominique (*ndlr: l'aumônier*) m'a pardonné mon geste, et cela m'a permis de déculpabiliser.» Avec le soutien de l'homme de foi, Karen s'est reconstruite. «Je suis repartie de zéro. Un énorme travail! Ce n'est pas la joie lorsqu'on vous annonce que vous resterez handicapée... Mais à partir du moment où j'ai accepté d'être infirme – et les changements de vie qui accompagnaient cet état – j'ai fait avec. Avant, quand on me parlait de résilience, je ne comprenais pas vraiment ce que signifiait ce concept. Mais lorsque je suis moi-même passée par cette étape obligatoire pour aller de l'avant, cela a été comme une révélation: le plus important consiste en notre capacité à rebondir.» Une réaction que l'on retrouve parfois aussi, note Joanne André, chez les personnes ayant survécu à une maladie ou un accident grave et qui, après avoir été con-

frontées à leur propre mortalité, portent un regard différent sur la vie.

S'appuyer sur les autres

Installée en Valais, Karen s'est créée une nouvelle vie qui «ressemble à quelque chose de beau». Deux ans seulement après sa tentative de suicide, elle a un emploi, un logement, des liens avec sa famille et un compagnon. «J'avance, c'est génial. Je me suis bâti une bonne charpente, et me voilà moins fragile désormais. J'ai compris que la vie est dure parfois mais que, lorsqu'on l'aime, on fait avec ces aléas.» Survivre à son passage à l'acte lui a permis de tirer une leçon profonde de cette expérience. Mais si elle a guéri de ses blessures, Karen reconnaît qu'elle aurait préféré les prévenir. Elle l'explique aux gymnasiens auprès de qui elle anime des ateliers d'information sur le suicide. Dans le but, dit-elle, d'éviter des drames grâce à la connaissance. «Si j'avais croisé quelqu'un sur le chemin, il y a deux ans, peut-être que rien de tout cela ne se serait produit. Même si le scénario est en marche, il suffit d'un couac dans le plan pour tout remettre en question.»

D'où l'importance de demander de l'aide lorsqu'on est à bout. «Vouloir s'en sortir seul, c'est mission impossible», estime Jean-René. Le sexagénaire assure la permanence téléphonique de l'association Pars Pas, en rotation avec d'autres bénévoles sensibilisés et formés à cette tâche. Dans cette fonction, il entend les appels au secours. «Lorsque quelqu'un me raconte tout ce qui ne va pas chez lui, c'est comme s'il demandait inconsciemment mon approbation avant de passer à l'acte. Mais derrière la noirceur du propos il y a toujours du positif. Il suffit de mettre en évidence ses qualités qu'il ne voit plus, avec respect et lucidité, pour que ses certitudes négatives vacillent et qu'il s'ouvre à un dialogue constructif.»

Ce que Jean-René n'a pu faire pour son fils, il l'offre à d'autres personnes en détresse. «Le geste de Samuel m'a fait prendre conscience qu'on a besoin des autres pour se réaliser soi-même. Jusqu'à sa mort, j'étais comme la plupart des gens, j'oscillais entre matérialisme et humanisme. Cet événement m'a complètement ouvert aux autres et a donné un sens à ma vie.» Mais au prix d'un lourd tribut. «Si mon fils avait reçu ne serait-ce que 10% de ce que les gens m'ont apporté humainement après sa mort, ou s'il avait su appeler au secours, peut-être serait-il encore parmi nous aujourd'hui...» Familles, victimes, thérapeutes, tous insistent: le suicide n'est pas une solution, et il faut le dire. ■

DES CHIFFRES FORTS

10 000 tentatives de suicide font chaque année l'objet d'une prise en charge médicale en Suisse, soit 20 à 30 par jour, selon plusieurs estimations. Toutefois, le nombre réel de tentatives pourrait être plus élevé, une partie d'entre elles n'étant pas déclarées comme telles ou n'entraînant pas de soins.

19 000 fr. C'est l'estimation du coût des frais médicaux directs engendrés par chaque tentative de suicide, selon une étude menée dans le canton de Bâle-Ville (*Czernin et al., 2012*). Soit un total pour l'ensemble de la Suisse de 200 millions de francs par an.

2% des jeunes âgés de 15 à 29 ans ont des pensées suicidaires tous les jours ou tous les deux jours, parmi la population résidente permanente suisse; 1% des adultes (30 à 69 ans) et 0,5% des personnes de 70 ans et plus sont habités par ce type de pensées tous les deux jours au moins.

-50% Bonne nouvelle, depuis les années 1980, le taux de suicide a été divisé environ par deux en Suisse. Chez les 20-24 ans, il a même été divisé par trois.

1 000 personnes mettent fin à leurs jours chaque année en Suisse (hors suicides assistés). Cela représente deux ou trois décès par jour. C'est quatre fois plus que le nombre de morts dus aux accidents de la route.

2 fois plus d'hommes que de femmes se suicident dans notre pays. En 2013, 786 hommes se sont donné la mort, contre 284 femmes; 30% d'entre eux ont utilisé une arme à feu, dont un tiers était d'origine militaire.

800 000 personnes décèdent de mort volontaire chaque année dans le monde, soit une toutes les 40 secondes, selon un rapport publié en 2014 par l'Organisation mondiale de la santé. La majorité d'entre elles ont plus de 50 ans. L'Asie du Sud-Est se révèle la région la plus touchée avec un taux de suicide atteignant 17,7 pour 100 000 habitants, alors que la moyenne mondiale se situe à 11,4 pour 100 000 habitants, et la moyenne suisse à 11,1.

Sources: Office fédéral de la statistique, Stop Suicide.

OÙ TROUVER DE L'AIDE?

ROMANDIE

La Main tendue: tél. 143, 7 j/7 et 24 h/24.

Ligne offrant écoute et soutien à toutes les personnes en difficulté.

Pro Juventute: tél. 147, 7 j/7 et 24 h/24. Ligne de soutien psychologique et d'écoute des jeunes.

GENÈVE

Malatavie Ligne Ados: tél. 022 372 42 42, 7 j/7 et 24 h/24. Ligne de Malatavie Unité de Crise des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Pour les jeunes de 13 à 25 ans et leur entourage.

Urgences psychiatriques des HUG:

tél. 022 372 38 62, 7 j/7 et 24 h/24.

VAUD

Centrale téléphonique des médecins de garde: tél. 0848 133 133, 7 j/7 et 24 h/24.

Urgences psychiatriques et/ou situations de détresse psychologique.

FRIBOURG

Réseau fribourgeois de santé mentale:

tél. 026 305 77 77 (urgences psychiatriques).

NEUCHÂTEL

Centre d'urgences psychiatriques:

tél. 032 755 15 15, 7 j/7 et 24 h/24.

Association Parlons-en: tél. 079 698 89 18, mardi et mercredi de 16 h à 18 h 30.

Plus d'infos: suicide-parlons-en.ch

BERNE

Service psychiatrique Jura bernois – Bienne – Seeland: tél. 032 848 72 72, 7 j/7 et 24 h/24.

VALAIS

Hôpital du Valais: tél. 0800 012 210, 7 j/7 et 24 h/24. Numéro d'urgence du Département de psychiatrie et psychothérapie.

Association Pars Pas: tél. 027 321 21 21, 7 j/7, 8 h-20 h. Ligne offrant écoute et soutien psychologique. Plus d'infos: parspas.ch

PHOTO: GETTY IMAGES