

### *Prévenir les suicides des personnes âgées : un enjeu de société*

Le taux de suicide en France a baissé de près de 10% depuis 2000 et de 21% depuis 1990, mais il a diminué trois fois moins vite que l'ensemble des morts violentes<sup>1</sup>. Ces chiffres encourageants ne doivent cependant pas cacher le fait qu'en 2012, 10333 personnes ont mis fin à leur jour. Le taux de suicide augmente avec l'âge, plus fortement pour les hommes que pour les femmes. La pendaison chez les hommes est le premier moyen utilisé pour en finir, avant l'arme à feu et la défenestration. Pour les femmes, toutes tranches d'âge confondues, c'est l'ingestion de médicaments et la pendaison. Le taux de suicide des personnes âgées est dix fois plus important que celui des adolescents. Quel que soit l'âge de la personne qui met fin à sa vie, c'est un scandale dans le sens où ces morts révèlent que notre société ne sait ni entendre ni apaiser cette souffrance qui conduit à cet acte désespéré.

#### *Un jeunisme vecteur de rejet*

Le taux de mortalité par suicide augmente avec l'âge, surtout chez les hommes. Pour les femmes de 65 à 74 ans, on observe un risque spécifique lorsqu'elles vivent en établissement. En France, 3000 personnes âgées se donnent la mort chaque année. Depuis près de 30 ans, un tiers environ des suicides concerne les plus de 65 ans<sup>2</sup>. Ces suicides nous interpellent sur la place que notre société donne aux personnes âgées.

L'âgisme est une forme de rejet, par la société de ses aînés. Ce jeunisme ambiant amène à stigmatiser la vieillesse jusqu'à produire une société suicidogène. Pourtant, c'est le suicide des adolescents qui a longtemps suscité inquiétude et mobilisation des pouvoirs publics. Nous n'entendons pas les mêmes interrogations lors du suicide des personnes âgées. Or tout décès par suicide est un échec d'intégration de la personne. Et pour les personnes âgées, il révèle une complexité qui n'est pas seulement liée, comme c'est le cas pour les jeunes, à une période de la vie, mais à la place qu'on veut bien laisser aux personnes âgées au sein de la société.

Des réactions à la mort par suicide des personnes âgées font apparaître de nombreux préjugés : le préjugé de **réalisme** qui amène à entendre que « dans cet état, il/elle a eu raison de vouloir partir » ; le préjugé de **gravité**, exagérant le côté dramatique de la situation de la personne du seul fait de son âge et confortant ainsi son projet suicidaire ; le préjugé quant à l'idée d'une **pseudo liberté** de « choisir son heure », alors qu'aucun choix n'est possible, sauf à dénier la réalité et l'intensité de la douleur morale qui est qu'on se tue non pour mourir mais pour ne plus souffrir. Il est essentiel de ne pas confondre suicide et euthanasie –voire suicide assisté- : le suicide n'est pas un choix, c'est la réponse désespérée à une souffrance.

Ces éléments mettent en relief notre ambivalence vis-à-vis de nos aînés : entre envie de les protéger, voire de les surprotéger parfois au prétexte de sécurité et envie de les exposer, au prétexte de liberté. Nous voyons ici combien il faut faire évoluer les représentations sociales de la vieillesse.

#### *Repérer et comprendre...*

---

<sup>1</sup> Taux de décès par suicide, INSEE, 18 décembre 2012.

<sup>2</sup> Les décès consécutifs à un « syndrome de glissement », défini comme un renoncement à la vie, ne sont pas comptabilisés dans ces données.

De nombreuses personnes, de par l'éducation qu'elles ont reçue, expriment difficilement leurs émotions et ne vont pas chercher d'aide. Et avec l'avancée en âge, certaines d'entre elles manquent de soutiens familiaux ou amicaux.

La dépression se révèle être une des causes majeures du risque suicidaire. La période de la crise suicidaire –qui dure entre 6 et 8 semaines- est toujours difficile à détecter chez les personnes âgées ; les dépressions passent souvent inaperçues. Et il peut y avoir une confusion entre les syndromes dépressifs et les syndromes démentiels.

La détérioration de l'état de santé physique et mentale peut être vécue comme une perte totale d'autonomie. Et la perte de proches va fragiliser également la personne. Ainsi, avec l'avancée en âge, c'est tout le réseau social qui est mis à mal avec le risque de délitement des liens sociaux. Et dans la sphère familiale, il y a parfois une absence de soutien de la famille.

C'est donc un ensemble de facteurs qui vont de la non-appartenance à un groupe social, à l'éloignement de la famille, à la difficulté de communication, à la rareté des personnes supports dans l'environnement proche qui vont parfois conduire à ce geste désespéré. C'est aussi l'appétit de vie qui s'amenuise et l'amour propre en souffre. L'étiement des réseaux sociaux et familiaux contribue à la perte de repères et renforce la sensation d'isolement, voire d'abandon. Un sentiment d'inutilité sociale peut conduire à des formes de mort sociale et donc de grande exclusion sociale.

C'est la qualité de vie que l'on souhaite pour nos aînés qui est interrogée. Il faut également, quel que soit l'âge, combattre la souffrance. La démarche de prévention doit s'adapter : on ne peut attendre les tentatives de suicide.

### *...pour prévenir*

Prévenir le suicide, c'est donc être formé pour savoir en repérer les signes. Il faut lutter contre les préjugés qui font croire qu'il est normal d'être déprimé et de vouloir mourir lorsque la dépendance s'installe.

Lors du maintien à domicile, comme un certain nombre de personnes ne peuvent plus sortir de chez elles, c'est aux professionnels de jouer les rôles d'alerter et de prévenir. Quant à l'entrée en établissement, surtout lorsqu'elle n'est pas vraiment consentie, il est nécessaire de prévoir un temps où la vigilance est accrue. En 2010, un comité d'experts a été chargé d'élaborer des outils de prévention à destination des professionnels intervenant aussi bien à domicile qu'en établissement. Il n'y a pas de prévention possible sans intégration aux réseaux gérontologiques. Il faut également développer le travail en réseau avec les bénévoles d'associations pour pouvoir « atteindre » des personnes âgées très isolées, qui ne mobilisent pas les aides, afin d'alerter sur leur situation.

Le repérage de la crise suicidaire chez les personnes âgées exige une sensibilisation et une formation préalables. Car la mort par suicide va endeuiller le professionnel et provoquer chez lui, au-delà de la perte et de la culpabilité, un sentiment d'échec professionnel du fait qu'il n'a pas su détecter une dépression masquée.

Un sursaut au lieu de ces dernières années conduisant à des journées des sensibilisations qui ne sont plus seulement centrées sur le suicide des jeunes. Et dans les services d'aide à domicile ou les établissements, des actions de sensibilisation des professionnels à la détresse

psychologique des personnes âgées se développent progressivement. Des outils permettent d'appréhender ce phénomène aux multiples variables. L'outil Mobiqua<sup>3</sup>, mis en place dans les Ehpad<sup>4</sup> depuis 2006, devrait sensibiliser et former les intervenants du domicile au repérage de la dépression et à la prévention du suicide. Car face à des problématiques telles que la dépression et le suicide des personnes âgées, les services d'aide à domicile ont besoin d'aide. A l'occasion de la Journée mondiale de prévention du suicide, Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé vient d'installer l'Observatoire national du suicide. Parmi ses différentes missions, l'une vise à développer la connaissance des facteurs de risque et des mécanismes conduisant aux suicides et aux tentatives de suicides, afin d'en améliorer la prévention. Il devra également évaluer les politiques publiques de lutte contre le suicide et produira des recommandations.

\*\*\*\*\*

Le suicide des personnes âgées révèle une souffrance non entendue et souvent peu exprimée. Le suicide tue, détruit bien au-delà de la personne disparue. Ce sont les proches, conjoints, parents, enfants, petits-enfants, soignants qui sont atteints parfois gravement. Ce suicide est souvent tu par les proches et peuvent conduire à des deuils compliqués. De nouveaux dispositifs sont en œuvre. Parions qu'ils contribueront à faire évoluer les représentations de la vieillesse dans notre société afin de dépasser un simple effet d'annonce.

---

<sup>3</sup>C'est un programme national de prévention des risques pour les personnes âgées L'outil de sensibilisation a été créé en 2013 dans la ligne du programme national d'actions contre le suicide 2011-2013. Il doit permettre d'accentuer le rôle d'alerte et de sentinelle des intervenants à domicile.

<sup>4</sup> Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes