

LA CULPABILITÉ APRÈS LE SUICIDE D'UN PROCHE Qu'en faire?

JACQUES BAUGÉ

ASSOCIATION NATIONALE JONATHAN PIERRES VIVANTES

(JPV - Vivre après le décès d'un enfant)



PRÉFACE

Depuis 25 ans déjà, l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide (UNPS) se diversifie, se structure et fédère les acteurs d'une longue chaîne de solidarités pour la prévention du suicide. De son point de départ d'une alliance entre des professionnels de la santé mentale et des associations citoyennes, l'Union se décline aujourd'hui en territoires et collectifs diversifiés suivant les besoins des groupes de population et les ressources locales mais toujours sur les mêmes valeurs d'humanisme et suivant les orientations d'actions reconnues utiles en santé publique. Le réseau des associations de l'UNPS s'inscrit dans les étapes successives de la stratégie nationale de santé : depuis la promotion de la santé, l'éducation à la santé, la prévention en santé mentale, les prises en charge spécialisées et l'accompagnement des personnes, les actions menées en prévention sont autant collectives qu'individuelles et leurs auteurs peuvent être des bénévoles - formés et suivis professionnellement - comme des professionnels salariés en structures sanitaires, médico-sociales ou sociales.

Dans son plan stratégique l'Union, au regard de l'actualité, redéfinit ses messages-clefs pour briser encore les tabous, faciliter la circulation et l'accessibilité de l'information en provenance et à destination des adhérents et des interlocuteurs de l'UNPS.

Différents supports sont développés et alors même que les échanges numériques ont explosé depuis 2020, l'UNPS conserve et cultive les supports écrits, suivant en cela une ligne éditoriale poursuivant trois objectifs :

- Relever le défi de la participation de chacun, quelles que soient ses modalités d'accès à l'information
- Faire vivre la démarche « Plaidoyer pour une prévention partagée » pour tous.
- Renforcer l'audience de l'Union auprès de ses publics internes et externes.

Afin d'en faciliter leur accessibilité, ces supports sont également disponibles en format digital sur son site internet UNPS.fr

Ainsi dès son origine, l'UNPS accorde à ses adhérents associatifs considération, crédibilité et confiance pour co-élaborer des ouvrages, des livrets, des vidéos, des infographies de nature à informer au mieux nos concitoyens.

Le thème de la culpabilité ressentie par l'entourage après le suicide d'un proche paraît ainsi une suite logique à un de nos précédents ouvrages « Vous êtes en deuil après un suicide ». Cette nouvelle livraison est illustrée par le concept de postvention, déjà bien établi dans le domaine de la suicidologie mais également partagé par diverses associations de l'UNPS développant l'attention portée à l'entourage après un deuil (Cf. l'association Empreintes, la Fédération Européenne Vivre Son Deuil...)

La postvention, élargie au sens de l'association Jonathan Pierres Vivantes, est non restrictive par rapport au risque de répétition de suicide dans l'entourage, mais recouvre une attention et un accompagnement vers une nouvelle étape de vie.

Le suicide d'un membre de la famille est un événement brutal et particulièrement traumatisant pour tout l'entourage. C'est une situation assez fréquente puisque 8 % des Français déclarent qu'une personne de leur cercle familial proche (parent, frère, sœur ou enfant) est décédée à la suite d'un suicide¹. Une autre étude a montré que pour chaque décès par suicide, 26 personnes sont directement ou indirectement endeuillées².

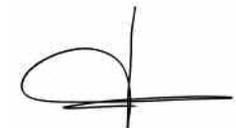
Les familles concernées ne sont, bien sûr, nullement préparées à affronter ce deuil et cheminent comme elles le peuvent, d'une manière pragmatique, envahies par des sentiments multiples et parfois contradictoires dont, souvent, une culpabilité obsédante. En général, les membres de ces familles ignorent tout des connaissances acquises sur le suicide et des aides et ressources que peuvent leur apporter les associations.

Ce texte vise à rassembler d'une manière synthétique des informations destinées à accompagner une personne récemment endeuillée par le suicide d'un proche, à partir des expériences associatives des écoutants, des témoignages de personnes endeuillées et des connaissances issues des apports divers de spécialistes du suicide.

Le docteur Jacques Baugé est l'auteur principal de ce nouvel ouvrage et plusieurs membres de l'UNPS ont apporté leurs concours en vue de l'étoffer, s'appuyant sur la complémentarité des regards des acteurs associatifs dans la prévention et la postvention des conduites suicidaires. Nous espérons qu'il vous apportera les éclairages nécessaires pour saisir au mieux les enjeux de la situation que vous vivez et les différentes façons d'y faire face, ainsi que les ressources dont vous disposez.

N'hésitez pas à nous faire tout retour sur son contenu que vous jugerez nécessaire.

Pour l'UNPS, son président



Marc FILLATRE

¹ Les Français et le suicide, IFOP pour la fondation Jean-Jaurès, octobre 2020

² Vaiva G. et al., 2010, Impact de la tentative de suicide sur les proches du suicidant : premiers résultats de l'étude Imtap, 42e journée du Groupement d'étude et de prévention du suicide, Versailles

6	RESSENTIR LA CULPABILITÉ
6	Est-ce de ma Faute ?
6	Que se reproche-t-on ?
7	Les mots ont tout leurs sens
7	Les Faces multiples de la Culpabilité
7	Comportements répétitifs
7	Epuisement
8	Vécu d'étrangeté
9	Obstruction de l'avenir
9	Honte et isolement
10	Dépression
11	Se culpabiliser de ses réactions
11	Des degrés différents de culpabilité
12	La Culpabilité au Pluriel
12	La culpabilité dans le couple
13	La culpabilité dans la famille
14	Le désarroi des frères et sœurs
14	La culpabilité des proches
14	La culpabilité du voisinage et des collègues de travail
16	ANALYSER ET COMPRENDRE
16	Comprendre les mécanismes de la culpabilité
18	Des facteurs majorant la culpabilité
18	Le doute
18	Les préjugés
19	Les souffrances passées
19	La société
19	Le sentiment de vide intérieur

20	Être en deuil d'un enfant unique
20	Le secret dans la famille
20	La culpabilité peut-elle être « utile » ?
22	Peut-on « comprendre » le suicide ?
22	Que savons-nous du suicide ?
22	La crise suicidaire
23	Une problématique mondiale
23	Une causalité multiple
24	Suicide et trouble psychique
25	Suicide et addictions
25	Approcher la « vérité » sur la survenue de l'évènement
25	La recherche de causalité jamais satisfaite
26	L'imputation de responsabilité
26	L'empreinte de la personne absente
27	Le contexte du suicide
28	La complexité du repérage du risque
30	PARTAGER ET AGIR
30	Identifier ce que l'on se reproche
31	Reconnaître que l'éducation n'existe pas sans prise de risque
32	Sortir de la toute-puissance
32	Accepter la part de mystère dans la vie de ses proches
33	Gérer ce que la personne a laissé
34	Prendre en compte le temps qui passe
36	Être écouté par une personne proche
36	Être aidé, consulter un professionnel
38	Participer à un groupe, adhérer à une association, un collectif
39	POUR ALLER PLUS LOIN
42	EN GUISE DE CONCLUSION

RESSENTIR LA CULPABILITÉ

EST-CE MA FAUTE ?

Apprendre la nouvelle du suicide d'un membre de son entourage constitue une véritable rupture dans la vie d'une famille ou d'une collectivité, même si des périodes précédentes de mal-être, des hospitalisations ou des tentatives laissent déjà entrevoir ce risque à l'entourage.

Dans la période immédiate après le décès, c'est souvent un état de sidération intense (« onde de choc ») qui prédomine chez les proches. Puis leur esprit est littéralement envahi par une multitude d'affects divers et parfois contradictoires : tristesse, déni, honte, colère, sentiment d'incompréhension, peur des autres, sentiment d'injustice et... culpabilité. Ces émotions sont certes les mêmes que lors des autres deuils mais certaines revêtent une intensité beaucoup plus importante après un passage à l'acte suicidaire.

Lorsqu'une personne, notamment s'il s'agit d'un jeune, met fin à ses jours, les reproches que l'entourage se fait sont multiples. Cette culpabilité peut rapidement devenir source de mal-vivre et évoluer de manière chronique. Quelle que soit la cause du décès (maladie, mort violente, accident) la tristesse intense liée à l'absence est bien présente chez tous les endeuillés mais les sentiments ne sont pas exactement les mêmes selon la cause et les modalités du décès. Si le travail de deuil connaît les mêmes phases, successives ou non, il présente des difficultés plus spécifiques lorsque la personne décédée a elle-même mis fin à ses jours.

Que se reproche-t-on ?

Quel parent ou proche d'un jeune suicidé ne s'est pas à un moment ou à un autre reproché un manque d'attention, une faille dans l'éducation, un conflit ou même simplement une parole malencontreuse dans les jours qui ont précédé la mort ? Les griefs dont on s'accuse sont fonction du lien familial, de la situation personnelle de chacun et des circonstances du passage à l'acte. De multiples questions : Et si je l'avais plus écouté ? Ai-je été assez présent quand il le fallait ? Aurais-je pu repérer le risque ? L'éviter ? Et si j'étais arrivé plus tôt ? A-t-on raté quelque chose dans l'éducation ? Ai-je fait des erreurs ? Et si, et si...

De la question à l'auto-accusation, il n'y a qu'un pas, vite franchi, et ce sont parfois des fautes, réelles ou imaginaires, qu'on se reproche à soi-même : « j'aurais pu voir plus tôt les premiers signes de son mal-être... », « j'aurais pu l'empêcher de commettre son suicide... », « j'aurais dû cacher l'arme », etc.

Le psychiatre Michel Hanus a été l'un des premiers à étudier les conséquences d'un suicide sur l'entourage familial. Il donne un aperçu de ces multiples reproches que l'on peut

s'adresser à soi-même : « Qu'avons-nous à nous reprocher à la mort d'un être tant aimé ? Justement de ne pas l'avoir assez aimé, de lui avoir fait défaut en certaines occasions, en d'autres circonstances d'avoir nourri à son égard des pensées hostiles, le plus souvent gardées à l'intérieur de soi et encore, aussi déraisonnable et irrationnel que ce soit, de n'avoir pas su le garder en vie³ ».

Les mots ont tout leur sens

Étymologiquement, c'est le mot latin qui signifie « la faute » qui en est la racine. Selon le dictionnaire Larousse, le terme culpabilité est défini comme l'état d'une personne coupable, mais aussi comme « un sentiment de faute ressenti par un sujet, que celle-ci soit réelle ou imaginaire ». Le proche de l'endeuillé a-t-il commis une faute « réelle ou imaginaire » ? A-t-il le sentiment d'avoir transgressé une norme morale, voire une norme sociale ? C'est ce que nous essayerons de préciser dans ce texte.

LES FACES MULTIPLES DE LA CULPABILITÉ

La culpabilité est un sentiment complexe qui revêt des visages très divers selon les personnalités. Certaines modalités de ressenti sont cependant très fréquentes, notamment après le suicide d'un proche.

Comportements répétitifs

Des questions sans réponse sont ressassées en boucle. L'une des faces de la culpabilité est son caractère de permanence au fil du temps, persistant des mois, voire des années. Permanence mais pas linéarité car le calendrier a de l'influence sur la culpabilité. La culpabilité est souvent réactivée lors des dates d'anniversaires ou d'événements familiaux. Mais de simples faits de la vie quotidienne, des réflexions d'amis, des incidents anodins, peuvent aussi relancer soudainement le souvenir du disparu et le cortège de culpabilité qui l'accompagne.

Les reproches que l'on se fait à soi-même revêtent parfois un caractère obsessionnel et peuvent même constituer une « pensée circulaire ». « Le plus souvent, la culpabilité reste flottante, l'endeuillé sait qu'il n'est pas coupable, mais on ne peut lui en apporter la preuve⁴ ».

Épuisement

La culpabilité est vécue sous forme d'un ressenti émotionnel douloureux d'anxiété et d'agitation. L'insomnie souvent présente aggrave encore le cercle vicieux. Essayer, sans résultat, de lutter contre cette culpabilité peut devenir une tâche psychologique envahissante dans la vie d'une personne.

³ Hanus M., Des deuils si coupables... ! in *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, 2015/2 (N° 121), 65-72

⁴ Sauteraud A., *Vivre après la mort, psychologie du deuil*, Ed Odile Jacob, 2017, 288 p.

Toutes les émotions de la période de deuil, y compris la culpabilité, sont aussi vécues dans notre corps. Il est souhaitable d'être attentif à ce ressenti physique, à y donner du sens et à en prendre soin. Les mots deuil et douleur ont d'ailleurs la même origine étymologique. Le sentiment de culpabilité nuit parfois aussi à la concentration, à la mémoire et aux tâches quotidiennes.

Un état de grande fatigue, voire d'épuisement, est très fréquent après un deuil, notamment s'il est lié à un suicide⁵, témoignant d'une activité psychologique intense. Cependant si cet état de fatigue persiste longtemps, il est souhaitable de consulter son médecin généraliste qui s'assurera qu'il n'y a pas une véritable dépression sous-jacente nécessitant un traitement ou bien une pathologie organique ignorée

Vécu d'étrangeté

Le suicide d'un membre de la famille est un événement extra-ordinaire. Certaines situations particulières, contraires au déroulement habituel et « naturel » de la vie, renvoient particulièrement les endeuillés à eux-mêmes et peuvent participer à leur culpabilisation. Ces anomalies sont nombreuses. C'est par exemple le cas de l'enquête que la police judiciaire effectue pour préciser les circonstances du décès en cas de mort violente ou suspecte, l'avis du Procureur de la République étant sollicité pour délivrer l'autorisation d'inhumer.

C'est aussi l'impression d'inversion des âges entre les générations quand c'est un jeune ou un adolescent qui se donne la mort alors que les seniors ont une espérance de vie de plus en plus longue.

C'est encore le cas de l'héritage, parfois de faible importance mais nécessitant quand même un acte notarié, que les parents peuvent faire de leur fils ou de leur fille : une étrange transmission, contraire à l'ordre « naturel » de la vie. Troublants aussi, les courriers administratifs destinés à un enfant décédé et ré-adressés à la famille pendant plusieurs semaines après sa disparition... La frontière entre réalité et fiction est mince.

Et puis des mots bizarres qui semblaient réservés aux autres apparaissent dans le quotidien : médecin légiste, rubrique nécrologique, condoléances...

Un sentiment de vulnérabilité peut naître : impression de perdre ses repères, insécurité diffuse, sensation de futilité de la vie. Toutes ces émotions sont propres à favoriser une culpabilité elle-même mal précisable. Des écrivains ont tenté de décrire ce ressenti vague après le suicide d'un proche. Ainsi, après celui de sa mère alors qu'il avait 12 ans, le romancier israélien Amos Oz se percevait comme « plus insignifiant qu'un brin d'herbe ».

Par la suite, des coïncidences de date ou de prénom, des observations de phénomènes météorologiques, des silhouettes ressemblant vaguement à celle du disparu, voire des pseudo-hallucinations, entretiennent un vécu d'étrangeté du quotidien. La mort est pourtant un fait bien réel et le risque serait que ce ressenti se transforme en déni de la réalité.

Autre facteur d'étrangeté après un suicide dans l'entourage : de nombreuses superstitions, anciennes et très ancrées dans l'inconscient collectif s'attachent aux lieux, objets et modalités de l'acte. Après l'événement, il peut être difficile, même pour un esprit cartésien, de ne pas s'en souvenir et de s'en détacher.

Obstruction de l'avenir

La mort brutale place de façon radicale les proches face à leur fragilité. Elle les rend plus vulnérables. Souvent destructrice pour les parents endeuillés et pour l'entourage, une culpabilité excessive peut empêcher de vivre pleinement, entraver l'avenir et devenir une impasse. Le ressassement des « si j'avais agi différemment, cela ne serait pas arrivé... » constitue un obstacle pour l'entrée dans un nouveau chemin de vie. Si la rumination morale devient stérile, n'ouvrant à aucune piste de résilience, il est souhaitable de rechercher un accompagnement ou une aide psychologique.

Blaise Pascal dit : « Il n'est pas permis au plus équitable homme du monde d'être juge en sa cause ». Cependant certains psychanalystes disent qu'il y existe un « besoin de punition » inconscient qui fige certaines personnes dans ces conduites néfastes dans leur vie et les mène à des conduites d'échec à répétition. Oscar Wilde dit même qu'« il y a certaine volupté à s'accuser soi-même ». Être conscient de ce processus parfois obsessionnel est une étape pour retrouver un chemin de vie après un suicide.

Par ailleurs, ce blocage du chemin de vie que s'imposent souvent les proches n'est certainement pas ce qu'aurait souhaité le défunt. Les jeunes décédés par suicide n'ont pas souhaité que leurs parents leur survivent dans le remords et le mal-être.

Honte et isolement

La culpabilité et la honte sont des sentiments proches. La honte, dans sa dimension sociale, est en lien avec le regard supposé négatif des autres sur l'entourage de la personne qui a mis fin à ses jours. Elle entraîne souvent un comportement d'isolement, vécu comme une contrainte et une souffrance. Il s'y ajoute une auto-dévalorisation. Ce comportement est bien différent d'une solitude qui aurait pu être choisie pour se ressourcer. Autour de l'isolement, un cercle vicieux se dessine alors dans lequel stigmatisation et auto-stigmatisation liée à la culpabilité risquent de mener à un enfermement social si rien n'est fait pour en sortir.

Une conséquence de cet isolement de l'endeuillé est de se dire qu'il est seul au monde face à un événement que personne ne peut comprendre. D'où la non-utilisation des ressources associatives locales ou de voisinage, qui pourraient aider à traverser l'épreuve, et des possibilités de se faire aider par des professionnels.

Pour le suicide d'un proche comme c'est le cas lors d'autres épreuves personnelles (grand handicap, fin de vie), il peut aussi y avoir une trop grande attente des familles vis-à-vis

des autres qui, eux-mêmes, désemparés et maladroits, ne savent pas gérer leurs relations amicales ou de voisinage.

La honte rend la communication difficile après le suicide d'un être aimé. Elle peut empêcher de se confier à un ami mais aussi faire obstacle à l'entrée dans un groupe de parole. La honte enferme dans le silence alors qu'exprimer son ressenti est un moyen de retrouver un chemin de vie. Barbara l'a chanté : « Ils ont beau vouloir nous comprendre, ceux qui nous viennent les mains nues / Nous ne voulons plus les entendre, on ne peut pas, on n'en peut plus / Et tous seuls dans le silence, d'une nuit qui n'en finit plus / Voilà que soudain on y pense, à ceux qui n'en sont pas revenus ».

Dépression

Un vécu dépressif avec son cortège de tristesse, d'irritabilité, de fatigue, d'insomnie, de perte d'appétit est presque constant lors de tout deuil, sans qu'il y ait de dépression pathologique. Cependant, après le suicide d'un proche, la culpabilité qui s'y ajoute peut parfois conduire à une véritable dépression majeure qui, elle, nécessite un traitement antidépresseur et un accompagnement psychologique.

Il est difficile de distinguer la dépression-maladie du simple vécu dépressif habituel aux endeuillés. En cas de dépression, outre l'intensité particulièrement marquée de la fatigue et du manque d'appétit, l'avenir apparaît irrémédiablement bouché. Il existe une douleur morale intense, une indifférence totale aux événements heureux et un blocage des capacités affectives, intellectuelles, professionnelles et sociales. « Un bon critère pour différencier le deuil dépressif serait que les symptômes (tristesse, asthénie etc.) y seraient relativement constants, au contraire du deuil « simple », où ils sont souvent variables dans la journée ou d'un jour à l'autre (périodes de tristesse alternant avec des périodes de vie plus « normale »)⁶. Mais seul un médecin ou un professionnel psy a suffisamment de recul pour apporter une aide adaptée lors d'une véritable dépression.

La culpabilité injustifiée est peut-être l'une des causes de l'augmentation du risque suicidaire signalée chez toutes les personnes endeuillées mais surtout dans les familles des suicidés. Selon Monique Séguin, spécialiste canadienne du suicide, « les personnes qui vivent un deuil suite à un suicide forment un groupe à risque suicidaire... Ces endeuillés ont un taux de suicide neuf fois plus élevé que la population générale⁷ ».

Même si l'estimation de ce risque varie selon les études, il est réaliste de connaître ce risque et de le prévenir. C'est l'une des raisons pour lesquels les personnes endeuillées par suicide ne doivent pas hésiter à consulter un professionnel psy en cas de dépression, d'idées suicidaires fréquentes ou de culpabilité entraînant un mal-être important.

Parfois aussi peuvent se manifester une tendance aux addictions, une alcoolisation ou

une augmentation du tabagisme. Plus globalement, des études montrent que certains problèmes de santé physique sont plus fréquents lorsqu'on est endeuillé après suicide d'un proche. Prévoir un suivi médical de base régulier est donc une sage décision à prendre pour retrouver un chemin de vie après ce traumatisme majeur.

Se culpabiliser de ses réactions

Une fois passée la période de sidération qui suit le suicide d'un proche, la famille et l'entourage immédiat sont souvent bouleversés par des sentiments qui surviennent de manière inopinée.

De la colère peut être ressentie vis-à-vis du proche qui s'est suicidé et dont l'acte définitif vient contrarier la vie du parent qui ne l'a nullement souhaité et a le sentiment d'être abandonné, voire trahi. Cette colère est largement partagée en cette circonstance. Il n'y aurait objectivement pas lieu de s'en culpabiliser, mais il est difficile de lâcher prise par rapport au sentiment.

Parfois la colère se focalisera non sur le défunt mais sur le psychiatre ou le personnel soignant qui, par manque d'attention ou de compétence, n'aurait, juge-t-on, pas été assez efficace pour empêcher le suicide. Dans d'autres cas, l'animosité vise un membre de la famille ou de l'entourage jugé impliqué dans sa survenue.

Et souvent, la personne endeuillée est en colère contre elle-même. La culpabilité est bien présente.

Le soulagement est probablement le sentiment le plus difficile à s'avouer à soi-même. Il survient après le décès, notamment si l'endeuillé a fait office d'aidant ou d'accompagnant lors d'épisodes psychiatriques antérieurement vécus par le défunt. Lorsque celui-ci a traversé tout un passé de dépressions, d'errances, d'épisodes délirants ou suicidaires, de péripiéties asociales, épisodes que l'entourage a essayé de gérer au mieux, la mort est inconsciemment ressentie par la personne endeuillée comme un temps de calme paradoxal.

Parfois les hospitalisations s'étaient succédées, parfois s'y étaient ajoutés des addictions, des périodes d'alcool-refuge, des chantages. La peur et l'appréhension permanente ont disparu, le soulagement est là. Être « aidant » d'un proche atteint d'une maladie psychiatrique est en effet particulièrement exigeant en termes de charge mentale. Même si reconnaître ce sentiment de soulagement peut être très culpabilisant, le soulagement est une réaction humaine qu'on pourrait qualifier de « naturelle ».

Des degrés différents de culpabilité

On ne peut pas établir de gradation de la souffrance des endeuillés. De même le ressenti de la culpabilité est très variable selon les personnes confrontées au décès d'un proche. Si la souffrance liée à l'absence est constante quand le lien antérieur était fort avec le disparu, les émotions sont cependant différentes selon la cause et les circonstances du décès.

⁶ Millet P, *Epidémiologie du deuil après suicide, Etudes sur la mort*, 2005/1 (n°127), pp.9-43

⁷ Séguin M., Kiély C., Lesage A, *L'après-deuil, une expérience unique de deuil ?*, *Santé mentale au Québec*, 1994, XIX, 2, pp. 63-82

Devant un suicide survenu dans leur entourage, certaines personnes ressentiront davantage que d'autres la culpabilité.

Les psychiatres disent que, face au suicide d'un proche, l'absence de culpabilité est rare. Mais, beaucoup d'endeuillés ne consultant pas, il est possible que cet état psychologique soit plus fréquent que ce qui est habituellement dit. Ainsi, un psychologue qui connaissait bien les phases de la « crise suicidaire » bien avant le suicide de son fils a écrit : « Je me suis culpabilisé de ne pas avoir assez de culpabilité face à ton suicide⁸ ».

Cette différence dans le ressenti après la mort d'un enfant auquel l'endeuillé était très attaché provient peut-être de la petite enfance. Mais on peut penser qu'elle résulte aussi du niveau d'information dont il dispose sur les facteurs favorisant le suicide.

Question parfois posée par les personnes endeuillées par suicide : pourquoi suis-je envahi par la culpabilité alors qu'un ami confronté au même événement survenu à la même époque ne la ressent pas ? Une hypothèse a été émise : elle implique la biographie de la personne décédée. Si durant sa vie celle-ci a déjà effectué des tentatives de suicide ou si elle a présenté des épisodes psychiques à risque, la famille se prépare inconsciemment à l'éventualité d'un passage à l'acte. Elle se met, lors de ces périodes, en situation de « pré-deuil ». Après le décès, ces endeuillés ont un vécu différent de ceux qui découvrent brutalement, « sans sommation », un enfant ou un proche qui a mis fin à ses jours alors qu'ils n'avaient nullement envisagé le suicide au préalable.

LA CULPABILITÉ AU PLURIEL

La culpabilité dans le couple

Se retrouver « à deux » après le suicide d'un enfant est vécu très différemment selon les couples et les personnes. Les raisons en sont multiples.

Les rythmes et les sentiments sont différents selon le genre. Pour des raisons culturelles, les hommes ont souvent des difficultés à exprimer la souffrance qu'ils ressentent. On le voit dans les groupes de parole et les associations de familles endeuillées où la présence des femmes est encore largement majoritaire.

Dans le couple, à un moment donné, l'un peut éprouver une culpabilité intense mais pas l'autre. Parfois la communication devient difficile, les comportements réciproques étant mal interprétés. Par exemple, une personne montre ses sentiments tandis que l'autre les intériorise, pouvant ainsi se rendre, bien malgré elle, insensible aux yeux de l'autre.

Les parents endeuillés par suicide prennent conscience de la perte définitive du projet parental construit dès - et même avant - la naissance (choix du prénom) puis pendant l'enfance et l'adolescence. C'est l'échec du programme d'éducation des parents et de l'idée qu'ils se faisaient

de son avenir. L'image idéalisée du fils ou de la fille disparaît brutalement. Vis-à-vis de l'entourage social, du voisinage, des « autres » qui ont des enfants du même âge, la honte peut rejoindre la culpabilité.

Le vécu quotidien du couple peut être ébranlé par le suicide. Dans certains cas, les partenaires peuvent s'accuser mutuellement d'erreurs dans l'éducation du jeune disparu et la question d'une supposée causalité du suicide devient un enjeu conflictuel. D'autre part, après l'évènement fatal, l'un des deux membres du couple peut mal supporter les répercussions de la psychothérapie que l'autre est amené à entreprendre.

La poursuite ou la reprise de la vie sexuelle peut être vécue dans la culpabilité par l'un ou l'autre. Quand refaire l'amour ? A chaque couple d'en décider. Des difficultés sexuelles latentes peuvent aussi être réactivées, le suicide d'un enfant révélant des tensions préexistantes et conduisant parfois à une séparation.

Parfois, au contraire, le couple va se renforcer. Comme dans d'autres situations humainement très difficiles telles que la naissance d'un enfant handicapé, le couple sera mis à l'épreuve sans que l'effet en soit initialement prévisible.

Autant de situations différentes que de couples. Vis-à-vis de l'épreuve, plutôt que co-exister dans un silence à deux, cheminer ensemble en dialoguant, en osant exprimer à l'autre son ressenti et sa culpabilité éventuelle, aide chacun à retrouver un chemin de vie apaisé.

Le suicide d'un proche agissant comme un révélateur peut être cause de déstabilisation ou de renforcement. En tout cas, quand le couple semble aller mal, il peut être bon de consulter un tiers, conseiller conjugal par exemple, pour éviter que les mises en causes réciproques ne dégénèrent en violences ou en culpabilité supplémentaire.

La culpabilité dans la famille

Même dans les familles en apparence les plus unies, le suicide d'un parent, d'un enfant, d'un frère ou d'une sœur peut avoir des répercussions sur les autres membres du cercle familial et déstabiliser les relations intrafamiliales.

Surtout si les familles sont récemment endeuillées, la période des fêtes de famille (par exemple, Noël ou un anniversaire) reste très difficile à vivre puisque la culpabilité affleure en permanence dès que survient un évènement joyeux. Ces regroupements familiaux pourraient aider à dépasser cet évènement si traumatique. Cependant certaines personnes endeuillées confirment que ces journées restent, malgré tout, difficiles à vivre sereinement.

Dans les familles séparées et recomposées, il est parfois difficile de ne pas faire de la l'épreuve vécue d'un enfant suicidé un sujet supplémentaire d'hostilité. Les conflits entre ex-conjoints sur leur responsabilité mutuelle supposée sont fréquents, parfois violents, réactivant des rivalités familiales.

Cependant « le deuil n'est pas que le temps de la douleur, ni celui de la confrontation à l'impossible réparation, c'est un moment de réorganisation des relations dans une famille⁹ »

qui peut aider à retrouver une vie familiale plus apaisée. Lorsque les situations tendues et complexes deviennent difficiles à vivre, une thérapie familiale peut s'avérer utile.

Le désarroi des frères et sœurs

Pour le suicide comme pour les autres causes de deuil, l'idéalisation du défunt et sa valorisation excessive par les parents peuvent être très mal ressenties par les frères ou sœurs qui se sentent délaissés dans l'attachement que leur portaient leurs parents. Souvent l'entourage porte beaucoup plus attention aux parents endeuillés qu'à la fratrie.

Attention à ne pas minimiser la souffrance et le deuil des frères et sœurs qui vivent aussi des sentiments complexes à la suite de cette disparition brutale. Ainsi, l'ambivalence inconsciente (jalousie, rivalité, rejet, imitation, compétition...) des relations d'« avant » peut induire une forte culpabilité.

La culpabilité des proches

Le tsunami du suicide se répercute en onde de choc sur tout l'entourage de celui qui a mis fin à ses jours : amis, ex -compagne (-compagnon), colocataires, camarades d'étude ou d'associations, anciennes connaissances d'école...

Pour certains, la culpabilité est là, d'autant plus présente que la relation avait été forte avec le disparu. Cette souffrance est souvent moins reconnue socialement que s'il y avait un lien de sang. Devant cette rupture des relations naturelles de la vie, il peut y avoir un effet de contagion et un risque suicidaire. La cérémonie des obsèques est importante dans le processus de deuil de ces personnes, surtout si elles ont une part active dans leur préparation. Lors des rencontres ultérieures entre ces amis, souvent jeunes, l'évocation des souvenirs du défunt les aide à « faire avec » leur culpabilité de ne pas avoir « vu venir ».

Chez des amis ayant une situation familiale similaire à la famille endeuillée (notamment enfants de même âge ou fréquentant les mêmes lieux d'étude), la nouvelle du suicide peut déclencher un sentiment de culpabilité « en écho », intense mais temporaire, par identification et questionnement sur leur propre action éducative. D'autres familles, par peur d'une éventuelle « contagiosité » du suicide, réduisent malheureusement leurs contacts avec leurs amis endeuillés.

La culpabilité du voisinage et des collègues de travail

Il n'y a deuil que s'il y a attachement. La plupart de ces personnes, n'ayant pas eu de véritable relation personnelle avec le disparu, ne sont pas « endeuillées » au sens psychologique du terme, mais vivent une période d'émotion temporaire liée à la soudaineté du décès. Pour la même raison, certaines peuvent mal supporter de ne pas se sentir très affectées par ce décès. Mais cela est normal si le lien n'était que très distant.

Cependant dans l'environnement professionnel ou scolaire, certaines personnes ressentent de la culpabilité pour « n'avoir rien vu venir » ou n'avoir pas fait preuve de bienveillance. C'est pourquoi dans le cadre de l'entreprise¹⁰ comme dans le milieu scolaire ou étudiant, l'organisation de mesures collectives de « postvention » est souhaitable.



¹⁰ En cas où ce suicide serait survenu en milieu du travail, nous rappelons notre autre brochure, disponible sur notre site UNPS.fr (rubrique « Nos actions – nos publications »), écrite en collaboration avec le réseau VIES 37 : conduite à tenir en cas de suicide d'un-e salarié-e sur le lieu du travail

ANALYSER ET COMPRENDRE

COMPRENDRE LES MÉCANISMES DE LA CULPABILITÉ

Retrouver un chemin de vie après un suicide nécessite de « gérer » cette culpabilité envahissante et parfois bloquante. Étymologiquement, le terme culpabilité trouve son origine dans le mot latin culpa qui signifie faute. Il apparaît donc nécessaire de rassembler quelques connaissances de base sur ce « sentiment de faute ».

La culpabilité est un sentiment répandu chez les humains. Il n'est donc pas « anormal » de la ressentir. De nombreux auteurs (particulièrement Freud en psychanalyse) travaillant sur cette notion ont montré que la culpabilité résultait de la construction normale de la personnalité et que l'absence de ce sentiment conduisait à des dérives comportementales (délinquance, perversité...).

Selon les auteurs la culpabilité apparaît plus ou moins tôt chez l'enfant (de la première année à la cinquième année). Elle est le fruit de l'intériorisation des normes parentales (bien et mal). Elle est également le résultat du sentiment d'ambivalence ressenti très tôt par l'enfant vis à vis de ses parents.

Allons plus loin dans sa compréhension. La culpabilité est un sentiment complexe et ambivalent. Elle est, en effet, en partie consciente mais aussi inconsciente.

Dans le cas d'un évènement majeur de la vie familiale, les sentiments conscients de culpabilité sont liés au fait qu'on n'a peut-être pas tout fait pour éviter le suicide, voire qu'on y a une part de responsabilité, ou qu'on s'est senti impuissant à aider efficacement l'être que nous aimions et qui a fini par se supprimer.

Mais il existe aussi des sentiments inconscients de culpabilité liés à l'ambivalence de toute relation humaine. La psychologie nous apprend que, entre père et fils, entre mère et fille, existe depuis l'enfance une « compétition familiale ». Cette rivalité inconsciente structure les relations familiales de tous les humains. Comment, alors, s'étonner du constat d'un psychiatre spécialiste du deuil : « Les sentiments de culpabilité accompagnent tous les deuils, certes dans des proportions variables. A côté de la culpabilité réelle, objective, existent des sentiments inconscients de culpabilité qui sont en relation avec l'ambivalence, mélange d'amour et d'hostilité, celui-là l'emportant d'ordinaire sur celle-ci, qui est présente, à des degrés divers, dans toutes les relations à autrui même les plus chères, les plus aimantes¹¹ ».

Après le tsunami du décès d'un proche, il est bien difficile à l'endeuillé, mais salutaire, d'admettre « son ambivalence à l'égard du disparu qui « lui en a fait voir » et dont, un jour ou l'autre, il s'est surpris à souhaiter sa disparition¹² ». Il est réaliste pour la personne endeuillée

de reconnaître cette compétition, consciente ou non, et les conflits qui ont structuré ses relations familiales comme c'est aussi le cas dans la plupart des familles.

On parle fréquemment d'une « double peine » pour les endeuillés par suicide. Le psychiatre Alain Sauteraud note que les humains veulent « rationaliser [les suicides] et les contrôler en leur cherchant une cause : de là à établir une faute, et donc une culpabilité, il n'y a qu'un pas. Cette culpabilité flottante se pose sur la personne la plus proche du défunt, sur le protecteur, sur l'être attaché, sur l'endeuillé lui-même¹³ ». Ce sentiment, en plus de la violence de la perte, constitue un tourment supplémentaire que s'infligent les proches, une « double peine ».

Peut-on apprécier objectivement sa propre implication dans le suicide d'un proche ? De nombreux psychologues pensent que c'est très difficile, voire impossible. Ils font le constat que « s'estimer coupable ne prouve jamais que cela soit justifié ».

La « culpabilité du survivant » est une illustration de ce ressenti irrationnel décrit chez d'anciens déportés qui se reprochaient d'être restés en vie sans l'avoir mérité alors que leurs camarades décédés dans les camps auraient pu se trouver à leur place.

La situation du proche d'une personne qui a mis fin à ses jours est évidemment différente mais cet exemple issu de la déportation aide à comprendre l'impression ressentie par les familles. Il est mort : pourquoi lui et pas moi ? Le risque est ainsi de ressasser sans fin les derniers jours de vie du défunt. La tentation du nihilisme et du désespoir n'est pas loin. Nombre d'anciens déportés rescapés de l'extermination ont pourtant surmonté cette culpabilité du « survivant » et réussi à retrouver un chemin de vie. Pour les proches des suicidés, l'expression de ce ressenti et son écoute par un professionnel ou dans un groupe de parole facilitent la sortie de cette « solitude des survivants ».

Des éléments liés au contexte du décès interviennent aussi dans le ressenti du suicide et l'entrée dans la culpabilité. Ainsi, la découverte brutale du corps sans vie d'un enfant ou d'un conjoint est souvent suivie d'une période de sidération dans les heures qui suivent. Il en est de même de l'annonce soudaine du décès par suicide lorsqu'aucun signe ne l'annonçait. Le traumatisme brutal peut être cause d'une perte des repères qui balisent habituellement la vie quotidienne. Cette immobilisation apparente des sentiments est un mode de défense psychologique fréquent en réaction à un évènement grave imprévisible.

Une forme extrême de la culpabilité peut être vécue en cas d'hyper-empathie avec le disparu : il y a une focalisation absolue sur l'absent, le reste du monde n'existant plus. Devant ce risque de l'identification avec le défunt, Daniel Foucher, prêtre, affirme que « La mort nous oblige à cette distinction totale des personnes, afin que l'autre soit lui-même et non une projection de moi-même¹⁴ ».

Parfois la culpabilité qui apparaît à l'annonce du suicide est tellement vive qu'elle incite les proches à prendre dans l'urgence des décisions importantes, parfois irréversibles, pour « réparer » les effets de l'évènement : séparation d'avec le conjoint, changement brutal de mode de

¹¹ J-Hanus M., Les particularités du deuil après suicide, *Études sur la mort*, 2005/1 (no 127), p. 49-58

¹² Lutgen V. Le deuil après suicide. L'accompagnement individuel, *Empan*, 2005/3, n°59, p. 194-202

¹³ Sauteraud A., *Vivre après ta mort, psychologie du deuil*, Ed. Odile Jacob, 2017, 288 p.

¹⁴ Foucher D., *La culpabilité ? Comment s'en délivrer ?* Ed. de Montligeon, 1992, 310 p.

vie, vente de biens, etc. Ces décisions abruptes seront souvent remises en question ultérieurement. Il est donc prudent d'éviter toute prise de décision radicale dans l'immédiat post-suicide.

Un cas de culpabilité particulière mais fréquente : celles des personnes endeuillées qui se culpabilisent de manifester leurs sentiments, de pleurer ou de ne pas être « fortes » face à cet évènement particulièrement brutal qu'elles vivent alors que cette expression des sentiments peut, au contraire, participer au travail de deuil. C'est encore souvent le cas des hommes même si l'évolution des mentalités les « autorise » de plus en plus à se reconnaître fragilisés et à extérioriser leurs sentiments. Pour les hommes comme pour les femmes, il y a un « droit aux larmes » pour exprimer sa souffrance face à une si grande épreuve.

DES FACTEURS MAJORANT LA CULPABILITÉ

Après le suicide d'un proche, un certain nombre de circonstances et de facteurs extérieurs peuvent favoriser ou majorer la culpabilité.

Le doute

Quand on ne sait pas si la mort est volontaire ou non, certaines incertitudes seront rapidement levées. Mais d'autres vont persister sans jamais trouver de conclusion définitive. Selon les circonstances de découverte du corps, est-on en présence d'un suicide ou d'un crime, d'un accident fortuit, voire d'une mort naturelle ? Ainsi, par exemple, une chute mortelle du haut d'un immeuble est-elle liée à un malaise ou une défenestration volontaire ? Une noyade est-elle liée à une indisposition ou, surtout si une prise d'alcool ou de toxique est mise en évidence, peut-elle être intentionnelle ? Face à un doute qui risque de rester non élucidé, la souffrance de la famille est bien présente et le doute complique encore la culpabilité des endeuillés.

Par ailleurs, beaucoup de décès considérés seulement comme liés à des prises de risque excessif ou inadapté sont en fait des conduites suicidaires. D'après l'INSERM, 10% des suicides ne sont pas déclarés comme tels¹⁵.

La souffrance et la culpabilité liées aux incertitudes sont encore majorées si le corps n'est pas retrouvé. Outre le doute encore accru, il y a dans ce cas une difficulté supplémentaire majeure pour vivre son deuil.

Les préjugés

Encore particulièrement fréquentes dans la société, et donc dans l'entourage non averti du défunt, les idées préconçues vont favoriser chez les endeuillés l'idée d'une causalité basée sur les fautes des proches, idée liée au manque de connaissance de base sur le suicide. Il est nécessaire de proposer à la famille la possibilité de s'informer pour déconstruire le tabou et les préjugés. Une culpabilité induite fait en effet son miel de ces idées reçues.

Contrairement à une idée encore trop fréquemment répandue, le suicide n'est pas dû à une cause unique mais se révèle toujours « multifactoriel », en lien avec de multiples éléments, circonstances, prédispositions, etc. Attribuer le suicide à une seule cause ne correspond pas à la réalité de la situation, toujours complexe et impossible à élucider totalement. Il faut souligner que cet aspect multifactoriel du suicide fait consensus parmi les spécialistes.

Ainsi, faire reposer la causalité d'un suicide uniquement sur une situation ou un évènement (par exemple une discussion conflictuelle ou une violente querelle) est une erreur, même si la dispute a chronologiquement précédé le geste fatal.

Autre préjugé susceptible de fausser l'opinion de l'entourage et de favoriser une culpabilité induite : considérer le suicide comme un acte de courage (ou, au contraire, comme un acte de lâcheté). En fait, « une personne ne se suicide pas par choix, mais par manque de choix. La personne suicidaire n'y voit là ni courage, ni lâcheté : sa vie lui est insupportable, elle a atteint sa limite de tolérance face à sa souffrance et elle ne voit plus d'autres solutions pour arrêter de souffrir¹⁶ ». Ainsi, la personne suicidaire souhaite cesser de souffrir et ne désire pas réellement mourir. Le philosophe Schopenhauer a résumé ainsi cette difficulté existentielle : « Celui qui se donne la mort voudrait vivre ».

Afin de corriger les nombreuses idées fausses sur le suicide qui sont répandues dans la société, des brochures et des éléments audiovisuels ont été élaborés pour présenter les connaissances actuelles sur le suicide. Quelques références sont présentées dans le dernier chapitre de cette brochure.

Les souffrances passées

Le traumatisme du suicide est tellement important pour l'entourage qu'il peut bouleverser la vie psychique en réactivant des blessures plus anciennes et des culpabilités antérieures, qu'il s'agisse d'épisodes de l'enfance ou d'évènements violents plus récents. De même, la répétition des deuils et des épreuves peut réactualiser des vécus de souffrance et de culpabilité.

La société

Selon certains philosophes, c'est la société elle-même qui enveloppe dans une même culpabilité le défunt et son entourage : « Dans la plupart des sociétés, (le suicide) fait l'objet d'une désapprobation collective : du procès post mortem... à la loi du silence, ou à une indicible culpabilité étendue aux proches¹⁷ ».

Le sentiment de vide intérieur

Il y a l'« adieu empêché » à celui qui a mis fin à ses jours. Puis, dans les premiers temps de l'après-suicide, les journées des proches sont intensément remplies d'occupations diverses : nombreux coups de téléphone, cartes à écrire, formalités à remplir, préparation des

obsèques, choix de la stèle... Cet activisme constitue un mode de lutte contre la souffrance. Au fil des mois, cette hyperactivité va disparaître. L'entourage d'amis, même s'il a été très présent les premiers temps, va moins se manifester.

Même si on n'a pas spontanément tendance à s'isoler, la solitude de la personne endeuillée sera plus marquée, souvent au bout de 6 ou 8 mois après le décès. Face au vide relationnel, elle se retrouve face à ses propres questionnements sur le suicide et ses causes, sans trouver de réponse puisque souvent il n'y en a pas. La culpabilité est plus présente et peut parfois « tourner en boucle ». Les dates anniversaires accentuent l'absence et déclenchent souvent des accès de culpabilité pour lesquels il est bon de trouver une écoute, amicale, associative ou professionnelle selon les situations.

Être en deuil d'un enfant unique

Lors du suicide d'un jeune, la douleur des parents trouve une résonance particulière lorsque l'enfant est unique. La branche généalogique s'arrête, parfois le nom patronymique va disparaître. Dans la vie quotidienne, les êtres humains ont l'impression de survivre à travers leurs descendants. S'il ne reste plus d'enfant, il n'y a plus d'horizon familial direct pour se resituer dans l'avenir et réinvestir son espérance. L'association Jonathan Pierres Vivantes (JPV) a bien compris la particularité de ce deuil en créant une section « parents endeuillés d'un enfant unique ou de tous leurs enfants » pour retrouver l'espoir.

Le secret dans la famille

Faire du suicide un secret peut enkyster la culpabilité. Après le suicide d'un des leurs, certaines familles cultivent un « pacte de silence », étouffant les faits sous un mutisme tacite. Or, le suicide est l'un des événements les plus susceptibles d'engendrer des non-dits et de générer de la culpabilité diffuse pour les générations à venir.

LA CULPABILITÉ PEUT-ELLE ÊTRE « UTILE » ?

Psychologues et philosophes en sont d'accord : la culpabilité est un sentiment complexe. Elle a deux facettes : l'une qui renforce des dysfonctionnements, l'autre qui est le moteur pour s'en sortir. Le philosophe Paul Ricoeur l'énonce ainsi : « Nous avons peut-être là deux versants du sentiment de culpabilité. Un des versants, considéré comme pathologique par la psychanalyse est celui où l'on se détruit soi-même par mésestime de soi, et même à la limite par haine de soi¹⁸ ».

Certes, mais au-delà de ces réflexions philosophiques, après un suicide, que peut-on trouver de positif dans la culpabilité qui nous hante ? Pour tenter de répondre à cette question, les avis cités dans les paragraphes s'orientent dans la même direction.

Cette culpabilité est d'abord un sentiment archaïque qui nous a permis de nous construire, de nous structurer psychologiquement au fil des années. Après un traumatisme majeur, son existence est d'abord paradoxalement un signe de bonne santé psychique, une sorte de garde-fou de la santé mentale. La psychologue Hélène Romano voit dans la culpabilité une forme de protection : « Se sentir coupable peut permettre d'éviter de s'effondrer, parce qu'on va être dans l'action, la réparation¹⁹ ».

C'est aussi un aiguillon qui pousse à réfléchir et incite à redevenir un sujet actif et responsable de sa vie face au saisissement du suicide, événement totalement subi par l'entourage.

Beaucoup de penseurs vont encore plus loin pour montrer l'intérêt de cette « bonne culpabilité ». Le philosophe Paul Ricoeur l'affirme : « Si nous relient culpabilité et responsabilité, nous faisons apparaître le côté sain et productif de la culpabilité. Freud était très attentif à ceci, c'est-à-dire au fait que toute culpabilité n'est pas à déplorer ou à extirper, comme étant une impasse, elle est aussi une prise de responsabilité²⁰ ».

Lytta Basset assure même qu'« ainsi le sentiment de culpabilité est-il le plus profond appel de soi à un au-delà de soi, et une force de vie qui à la fois produit le temps et le domine²¹ ».

Pour le psychologue Aurélien Graton, la culpabilité peut être un « puissant exhausteur d'altruisme²² ». En effet, chez certaines personnes endeuillées par suicide, en réponse à un besoin inconscient d'auto-punition, la culpabilité fait émerger une volonté de « réparation », comme s'il y avait une dette à acquitter. C'est ainsi que des endeuillés vont s'investir par exemple dans l'écoute de personnes vulnérables, dans la prévention des conduites suicidaires ou dans des associations à but social.

Les études psychologiques sur la culpabilité montrent qu'il ne faut pas vouloir « déculpabiliser » systématiquement, que ce soit pour les interlocuteurs d'une personne endeuillée ou que ce soit pour soi-même lorsqu'on a perdu un proche. Vis-à-vis du sentiment de culpabilité, « l'individu n'a aucune prise sur lui, qu'il soit conscient ou inconscient : l'auto-disculpation et l'accusation d'autrui sont toutes deux vouées à l'échec²³ ».

Dans une réflexion sur la culpabilité en général, Philippe Naquet affirme : « On ne doit pas plus déculpabiliser que culpabiliser à outrance. Il est tout aussi négatif d'enfermer un individu dans sa culpabilité que de l'isoler dans ses rêves en le déculpabilisant²⁴ ».

Certes, mais, dans le cas du suicide, où est la faute et de quoi est-on coupable ? Lytta Basset répond ainsi à cette question : « Le sentiment lié à une culpabilité imaginaire est à prendre en considération au même titre qu'un acte réellement coupable. Nier ou minimiser l'un ou l'autre revient à refuser de voir ce que l'un et l'autre cachent²⁵ ».

¹⁹ Romano H., <https://www.psychologies.com/Moi/Epreuves/Souffrance/Interviews/Pourquoi-les-survivants-culpabilisent-ils> 23 mars 2016.

²⁰ Ricoeur P., *op. cit.*, p. 111.

²¹ Basset L., *Culpabilité, paralysie du cœur*, Labor et Fides, Genève, 2003, p. 57.

²² Graton A., La culpabilité, une émotion utile ?, *Cerveau et Psycho*, 2019, n°109, p. 36-42.

²³ Basset L., *op. cit.*, p. 62.

²⁴ Naquet P. la culpabilité libératrice, in De Solemne M., *Innocente culpabilité*, Dervy, 1998, 104 p.

²⁵ Basset L., *op.cit.*, p. 54

Comment savoir si cette culpabilité ressentie lorsqu'on a perdu un proche par suicide est imaginaire ? Pour être plus à même de s'en rendre compte, il importe d'avoir accès à des informations générales plus objectives sur « l'évènement suicide » et ce que l'on sait de sa survenue. Ces données doivent être fiables car de multiples préjugés circulent depuis toujours sur le suicide. Elles doivent être actualisées car de nouvelles recherches faites dans le monde entier, par rapport à des environnements différents, contribuent à éclairer le processus de la survenue du suicide²⁶.

PEUT-ON « COMPRENDRE » LE SUICIDE ?

Que savons-nous du suicide ?

Il paraîtrait inconcevable pour un esprit rationnel d'analyser une situation politique à partir de fakes news. Vis-à-vis d'un suicide nous ne sommes pas, bien sûr, dans un cadre parfaitement rationnel. Cependant des connaissances existent sur la période de crise qui peut mener à ce geste. Être informé (de la crise suicidaire, des facteurs en cause, des phases du deuil, ...) diminue le risque de développer une culpabilité basée sur des éléments faux. Ainsi quelques informations médico-psychologiques de base permettent d'éviter de faire fausse route dans l'appréciation du processus suicidaire. Il ne serait pas opportun d'entreprendre un travail psychologique au long cours sans en avoir connaissance.

Le suicide est un événement violent pour lequel l'endeuillé se trouve, comme la plupart du grand public, face à son ignorance et à ses préjugés. Deux professeurs de psychologie canadiens résumant ainsi l'enjeu : « La compréhension peut aider à diminuer le sentiment de culpabilité de la personne endeuillée²⁷ ». Et peut-être aussi la peur larvée de voir un suicide se reproduire dans son entourage.

La crise suicidaire

Vis-à-vis de notre culpabilité, essayons donc, humblement et avec prudence, d'« apprivoiser » le processus suicidaire.

Une conférence dite de « consensus »²⁸ réunissant les spécialistes du sujet a eu lieu en 2000 sur la « crise suicidaire », crise psychique dont le risque majeur est le suicide. La crise suicidaire est le processus mental qui peut précéder le passage à l'acte. Cette période peut être brève mais elle dure souvent plusieurs semaines.

La Conférence de consensus a défini la crise suicidaire comme « la trajectoire qui va du sentiment péjoratif d'être en situation d'échec à l'impossibilité d'échapper à cette impasse, avec élaboration d'idées suicidaires de plus en plus prégnantes et envahissantes jusqu'à l'éventuel passage à l'acte ».

²⁶ Cf. CCOMS, Inserm

²⁷ Mishara B.L., Toussignant M., *Comprendre le suicide*, Presses universitaires de Montréal, 2004, 172 p.

²⁸ Conférence de consensus « *La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge* » (2000). La méthode « Conférence de consensus » consiste en la rédaction de recommandations par un jury au terme de la présentation publique de rapports d'experts faisant la synthèse des connaissances.

On peut aussi présenter la crise suicidaire comme « un état de trouble psychique aigu, caractérisé par la présence d'idées noires et d'une envie de suicide de plus en plus marquées et envahissantes. La personne confrontée à ce moment de grande souffrance ne trouve pas en elle les ressources suffisantes pour le surmonter. Elle se sent dans une impasse et confrontée à une telle souffrance que la mort apparaît progressivement comme le seul moyen de trouver une issue à cet état de crise²⁹ ».

Si connaître les éléments de base sur la crise suicidaire est utile pour clarifier l'histoire de la personne qui s'est suicidée et surtout éviter d'en tirer des interprétations erronées, il n'est pas souhaitable d'en tirer trop vite des conclusions. En effet, une lecture des facteurs en cause est difficile, voire impossible, dans la période qui suit l'acte fatal. La brutalité de l'évènement empêche d'avoir du recul et rend malaisée toute analyse, forcément teintée de subjectivité, surtout dans les premiers temps après le décès.

Une problématique mondiale

Le suicide d'un proche est ressenti comme un événement unique dans sa survenue et son déroulement. Pourtant, bien que ce constat n'influe nullement sur la douleur, les statistiques montrent que sa survenue est loin d'être rare. Il y a chaque année en France environ 10 000 suicides. Ce chiffre montre que nombreuses sont les personnes confrontées au vécu de l'après-suicide et, souvent, à un sentiment de culpabilité.

Le suicide est un phénomène mondial qui, à l'échelle de la planète, tue près d'un million de personnes chaque année. Et ce, étonnamment, sur tous les continents.

Les mythes des diverses civilisations racontent des histoires de suicides. Dans la mythologie gréco-romaine, la culpabilité est un thème qui revient souvent. Les simples mortels la ressentent mais les dieux et les demi-dieux n'en sont pas exempts.

De même, de Sénèque à Shakespeare, de nombreuses œuvres littéraires, tragédies et réflexions philosophiques font état du suicide et nourrissent des questionnements sur l'être, le sens de la vie. Autour de ce geste, on se situe d'emblée dans la problématique intemporelle du mal-être, mais aussi dans les interrogations sur la culpabilité de l'entourage. Camus l'affirme : « Il n'y a qu'un problème philosophique vraiment sérieux : c'est le suicide. Juger que la vie vaut ou ne vaut pas la peine d'être vécue, c'est répondre à la question fondamentale de la philosophie³⁰ ».

Une causalité multiple

Venons-en à la recherche de facteurs qui peuvent favoriser le suicide. La conférence de consensus déjà citée, a montré que des facteurs multiples pouvaient être en cause. Beaucoup sont encore mal connus. De nombreuses études de « suicidologie » sont en cours dans le monde

²⁹ ameli.fr (site officiel de l'Assurance Maladie)

³⁰ Camus A., *Le mythe de Sisyphe*, NRF Gallimard, 1942.

dans des domaines très divers (psychologie, psychiatrie, biologie, sociologie, épidémiologie, génétique, biochimie et même imagerie cérébrale). Dans toutes ces disciplines, des chercheurs tentent de mettre en évidence des facteurs susceptibles d'influencer la probabilité d'un passage à l'acte suicidaire.

Ainsi, outre les motifs les mieux connus, liés à des troubles psychiques, des spécialistes étudient des hypothèses très nouvelles. Certains évoquent notamment un possible terrain biologique chez les personnes qui se suicident. En effet, certaines régions du cerveau présenteraient un aspect inflammatoire pouvant faciliter l'effondrement du désir de vivre.

D'autres investigations évoquent des anomalies des neuromédiateurs tels la sérotonine. Même si leur importance reste discutée, des éléments génétiques sont aussi peut-être en cause. Les recherches scientifiques montrent que leur influence est très difficile à appréhender puisque l'expression de ces gènes est modulée par des facteurs « épigénétiques » complexes d'environnement.

On notera aussi que la répartition des suicides est inégale en fonction du genre puisque le nombre de suicides est trois fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Cette surmortalité masculine du suicide est retrouvée dans la grande majorité des pays du monde (Chine exceptée). Il est difficile de savoir si cette différence est en lien avec des comportements liés au genre, au sexe ou à d'autres facteurs.

Sans qu'on puisse parler de déterminisme dans la crise suicidaire, on voit qu'on est loin de la « volonté de mourir » dont parlaient les anciens moralistes. Émile Durkheim, fondateur de la sociologie moderne, avait déjà eu l'intuition de cette multiplicité causale lorsqu'il a écrit « Le Suicide » et ce dès... 1897.

Revenons à la culpabilité de l'entourage. Il n'y a pas de raison objective à se culpabiliser de tous ces facteurs, pour la plupart indépendants des relations intrafamiliales.

D'autre part, il faut retenir que la présence d'un seul élément ne peut être la cause exclusive d'un suicide. Des chercheurs canadiens énoncent ainsi cette observation : « Un seul évènement, malgré son importance et son intensité, ne peut à lui seul causer la mort par suicide³¹ ». Il serait donc erroné pour les proches d'attribuer la responsabilité d'un suicide uniquement à un conflit ou à une altercation, même violente ou précédant de peu le passage à l'acte.

Suicide et trouble psychique

Question que se pose souvent la famille : « était-il malade ? » Autrement dit : « le suicide est-il dû à une maladie ? » Beaucoup de suicides surviennent, en effet, chez des personnes présentant une maladie psychiatrique : une dépression grave ou un trouble bipolaire, par exemple. Parfois cette pathologie n'a pas été diagnostiquée précocement car sa mise en évidence est difficile, même pour un professionnel expérimenté, et le diagnostic est tardif. Ainsi, par exemple, pour un trouble bipolaire, « il s'écoule en moyenne 10 ans entre le début de la maladie et

l'instauration d'un traitement adapté³² ».

Monique Séguin, spécialiste canadienne de la recherche sur le suicide déjà citée, estime qu'« au moment du décès, 65 % des suicidés avaient un trouble de l'humeur³³ », « trouble de l'humeur » étant à prendre au sens psychiatrique du terme (dépression ou état d'excitation pathologiques). La prévalence des troubles mentaux en cas de suicide varie selon les études mais elle est le plus souvent supérieure à 80%³⁴.

Suicide et addiction

Les addictologues reconnaissent le risque augmenté de suicide pour leurs patients ; la Fédération Addiction a rassemblé dans un numéro spécial de la collection Repères, en 2019, des observations cliniques et des références d'études internationales épidémiologiques. Les indicateurs de mortalité et de morbidité convergent pour établir des risques plus élevés de suicide pour les personnes dépendantes de produits psychotropes, comme l'alcool ou les stupéfiants mais aussi pour les joueurs excessifs ; d'autres formes de dépendance sans produit sont également associées à des risques de suicide majorés.

APPROCHER LA VÉRITÉ SUR LA SURVENUE DE L'ÉVÈNEMENT

La recherche de causalité jamais satisfaite

Après le suicide d'un proche, la famille et l'entourage vont presque toujours se mettre en quête d'une hypothétique causalité. Face à cette situation impensable, le « pouvoir faire » quelque chose n'est bien sûr plus possible. Il est remplacé par une quête qui peut devenir obsessionnelle : la recherche incessante du « pourquoi ? » avec souvent, la pensée, explicite ou non, du « Y suis-je pour quelque chose ? », en lien avec une culpabilité qui apparaît rapidement. Recherche anxieuse et insistante, tous azimuts, d'éléments dont le lien de causalité est très hypothétique ou lointain.

Ce flot de questions mène souvent à des hypothèses qui ne pourront jamais être confirmées et qui vont, dans le doute, conforter une culpabilité larvée. Le psychiatre Michel Hanus confirme cette difficulté : « Dans les deuils plus habituels... il est généralement possible de distinguer ce qui relève de la culpabilité consciente, concrète, réelle en situation avec des manquements, ou supposés tels, dans l'accompagnement des sentiments inconscients de culpabilité qui ne sont pas en relation avec la réalité objective mais avec l'ambivalence qui existe dans tous les attachements même les plus tendres. La situation est toute différente dans les deuils après suicide : il n'est pas possible de se rendre compte si telle attitude a pu avoir ou non une influence sur le comportement suicidaire³⁵ ».

³² Patient avec un trouble bipolaire : repérage et prise en charge initiale en premier recours, Haute Autorité de la Santé, Fiche Mémo, 2015.

³³ Séguin M. et coll., Suicide cases in New Brunswick from April 2002 to May 2003: the importance of better recognizing substance and mood disorder comorbidity, *Can J Psychiatry*, 2006 Aug;51(9):581-6.

³⁴ Isometsä ET. Psychological autopsy studies—a review. *European psychiatry*. 2001;16(7):379-385. Cité dans la thèse de J.Fouchault « L'autopsie psychologique ».

³⁵ Hanus M., Le deuil après suicide, *Perspectives Psy*, 2008/4, p. 350-358.

D'autre part, la réalité du processus qui mène au suicide est très complexe. On l'a vu, il n'y a pas de causalité unique mais une addition de facteurs multiples. Pourtant reconstruire « une » réalité devient une tentation permanente.

La culpabilisation des proches repose souvent sur la présomption d'une suite de faits censés avoir eu leur part de responsabilité dans l'acte suicidaire. Elle s'appuie sur la récréation, a posteriori, d'un enchaînement de causes. Mais la proximité familiale ou amicale avec le défunt empêche toute objectivité et fausse le jugement. Il est loin d'être certain que cet enchaînement supposé logique corresponde effectivement à la réalité de ce qui s'est passé jusqu'au décès. Le souvenir lui-même est déformé car l'événement apporte sa teinte à la mémoire.

Peut-on garder un souvenir objectif ? Une relecture distanciée de la vie du défunt et de l'« événement suicide » est toujours difficile. « L'endeuillé après suicide... réécrit l'histoire après coup et donne un sens négatif à des gestes et paroles qui n'en avaient pas sur le moment³⁶ ». Il y a un risque manifeste d'une interprétation du passé, l'imagination se substituant aux lacunes de la mémoire. Ricoeur, s'interrogeant sur la culpabilité, va jusqu'à dire : « Nous sommes sur la pente du pathologique dès lors que nous entrons dans l'illusion³⁷ ».

L'imputation de responsabilité

Certaines civilisations non européennes acceptent que des événements restent sans explication ni responsable. Dans le monde occidental, le mode de pensée cartésien veut que la recherche de causalité d'un acte majeur s'accompagne toujours d'une recherche de responsabilité, d'un besoin d'imputation. C'est le cas du suicide.

Les premiers à être incriminés par les endeuillés sont souvent les psychiatres et le personnel des hôpitaux, accusés d'incompétence ou de négligence dans le suivi de ceux qui se sont donnés la mort. En second lieu, ce sont souvent des membres de l'entourage, amis ou parents éloignés, qui sont suspectés d'avoir eu une influence néfaste sur le disparu et d'avoir une responsabilité dans la survenue du suicide.

L'empreinte de la personne absente

Une difficulté dans la « gestion » de la culpabilité réside dans le souvenir de la personnalité de la personne disparue et des traces, des « signes » qu'elle a laissés. En effet, chaque personnalité est complexe. Quel(s) souvenir(s) garder d'elle ? Qui était-elle vraiment ? Parfois la famille ne connaissait de la personne suicidée qu'un pan de sa vie et découvre la complexité de son existence.

Dans certains cas, des éléments ignorés de l'entourage jusque-là, se révèlent après le décès : addictions, conduites à risques, situations de harcèlement ou d'emprise.

Souvent des dispositions de sexualité ou de genre, inconnues des autres voire de

soi-même, apparaissent dans les analyses à la suite des suicides (selon une étude à confirmer, 50% des suicides des jeunes hommes de 12 à 25 ans)³⁸.

Parfois aussi, c'est la richesse ignorée de la personne qui a mis fin à ses jours qui se révèle et le suicide en montre des aspects inconnus. Marcel Proust exprime ainsi la complexité de l'être : « Une personne n'est pas comme je l'avais cru, claire et immobile devant nous avec ses qualités, ses défauts, ses projets, ses intentions à notre égard..., mais une ombre où nous ne pourrions jamais pénétrer, pour laquelle il n'existe pas de connaissance directe, au sujet de quoi nous faisons des croyances nombreuses à l'aide de paroles et même d'actions, lesquelles les unes et les autres ne nous donnent que des renseignements insuffisants et d'ailleurs contradictoires, une ombre où nous pouvons tour à tour imaginer avec autant de vraisemblance que brillent la haine et l'amour³⁹ ».

Attention à la distorsion du regard qu'induit un décès par suicide. Celui-ci peut faire office de miroir déformant et le risque est grand de relire la vie de l'être aimé sous le seul éclairage de son dernier geste. Cette attitude constitue une réduction absolue de toute l'histoire de sa vie. Cela crée une distorsion par rapport à la réalité et peut générer une culpabilité indue. De la même manière, revisiter seulement les périodes « noires » de la vie du disparu sans se remémorer et apprécier les épisodes heureux et les qualités de la personne mène à une vision faussée du passé et, indirectement, à une culpabilité abusive pour les « survivants ».

Un éloignement par rapport à la réalité peut venir d'un autre phénomène : une focalisation excessive sur l'absent peut mener à son idéalisation. Cette image mythifiée mais fausse peut favoriser une culpabilité indue chez celui qui lui survit. À l'inverse, dans d'autres familles, la personne qui s'est suicidée peut être chargée de tous les maux d'une situation familiale difficile et jouer un rôle de bouc émissaire.

Évoquer les bonnes choses vécues avec la personne disparue permet de se retrouver face à la réalité passée, vraie et non déformée par la culpabilité. Ces bons souvenirs aident aussi à retrouver une bonne image de soi, souvent altérée par l'événement.

Dans le même ordre d'idées, il est bon, si c'est possible, de retrouver un regard bienveillant envers la personne qui a mis fin à ses jours, tout en admettant que l'on peut ressentir des sentiments ambigus par rapport à elle. Sénèque conseillait déjà il y a 2000 ans d'une manière quelque peu provocatrice : « Comptez les vertus, et non l'âge de votre fils, il aura bien assez vécu⁴⁰ ».

Le contexte du suicide

Afin de ne pas l'interpréter faussement, l'environnement de l'acte suicidaire lui-même est à examiner avec prudence. C'est le cas pour les lettres d'adieu que laissent entre 25 et 30 %

³⁸ Tursz A., Travaux préparatoires à l'élaboration du Plan Violence et Santé, Annexe 4 du Rapport général, La Documentation Française, 2005, p.75. A noter toutefois que ces estimations reposant sur des extrapolations demanderaient à être confirmées par des enquêtes sur un échantillon représentatif.

³⁹ Proust M., *À la recherche du temps perdu, Le côté de Guermantes*, 1920.

⁴⁰ Sénèque, *Consolation à Marcia*, XXIV, Œuvres complètes, Garnier frères, 1860.

³⁶ Hanus M., *Ibid.*

³⁷ Ricoeur P., Le sentiment de culpabilité, sagesse ou névrose, in De Solemne M., *Innocente culpabilité*, op. cit., p. 22.

des suicidés. On sait que les derniers instants des personnes qui mettent fin à leurs jours sont très ambivalents et chargés d'émotions contradictoires. Il ne faut pas donc mythifier ces lettres qui ne sont souvent que le reflet d'un instant ou d'une brève période.

L'environnement immédiat du suicide doit être envisagé et estimé avec beaucoup de circonspection, notamment le lieu de réalisation du geste. Ainsi l'endroit peut avoir été préféré pour des raisons bien différentes : un lieu de protection, un lieu de conflit, un lieu accusateur, un lieu se référant à des souvenirs anciens, un lieu rappelant une période particulière, etc. Cet emplacement peut aussi être une opportunité de hasard. Une signification supposée d'un lieu peut s'avérer un contresens et toute interprétation hâtive du contexte de l'acte suicidaire peut se révéler fautive et induire une culpabilité induite.

Il en est de même de la temporalité de l'acte suicidaire. On a vu la « multi-causalité » et l'ambivalence des derniers moments avant le passage à l'acte. Ainsi, une dispute avec un membre de la famille survenant peu de temps avant celui-ci n'a pas forcément eu une incidence sur la crise suicidaire, la survenue du mal-être étant bien antérieure. De même, le choix du temps et des modalités de l'acte par la personne suicidée ne doivent pas être interprétés sans une grande prudence, tant il est difficile de se resituer dans la pensée de celle qui s'ôte la vie.

La complexité du repérage du risque

Aurais-je pu « prévenir » le suicide ? Certains parents ou conjoints se culpabilisent de « n'avoir pas vu venir » le geste suicidaire. En fait, cette prévention s'avère bien difficile pour l'entourage immédiat, même si celui-ci s'efforce d'être en empathie et de tenter de comprendre le contexte psychique du suicidaire. Celui-ci a un passé, des expériences de vie intime, des secrets personnels et souvent un terrain de pathologie psychique. Et les proches n'ont en général ni la formation, ni le recul, ni l'objectivité, nécessaires pour entamer une action préventive efficace.

Même pour des spécialistes, le repérage du risque suicidaire n'a pas toujours permis d'empêcher l'évènement létal puisque nombreux sont les professionnels psy qui ont rencontré des cas de suicides parmi des consultants qu'ils connaissaient pourtant bien et suivaient régulièrement.

La Conférence de consensus⁴¹ sur la « crise suicidaire » a fait le constat que « (la crise suicidaire) est difficile à identifier. À tel point que beaucoup de sujets qui font une tentative de suicide consultent un médecin et parfois un psychiatre dans les jours qui précèdent leur tentative sans que le diagnostic soit porté. » Une étude a montré que les deux tiers des patients ayant fait un geste suicidaire ont consulté un médecin le mois précédent⁴².

Si ces médecins consultés, en principe formés à l'écoute du mal-être, n'ont « rien vu venir » et n'ont pu empêcher le geste suicidaire, comment des proches, sans connaissances

psychologiques particulières, aveuglés par leur lien affectif et « englués » dans leur vie quotidienne et leurs propres soucis, auraient-ils pu assurer, parfois des années durant en cas de maladie psychiatrique ou de tentatives de suicide répétées, un repérage des symptômes discrets d'une conduite suicidaire ?

Pour l'entourage des personnes à risque, ce repérage d'un projet suicidaire est encore plus difficile que pour un professionnel car ces personnes ont tendance à dissimuler leur intention fatale afin que ceux-ci n'y mettent pas obstacle. La personne suicidaire « protège » son entourage en dissimulant son mal-être, en ne leur faisant pas part de son intention qu'il empêcherait forcément s'il était au courant.

Chaque personne endeuillée essaie de réinterpréter d'éventuels indices qui auraient pu annoncer le geste. Elle leur donne a posteriori une signification qui aurait pu l'annoncer mais ces mots ou ces comportements n'avaient bien sûr pas le même sens ni la même valeur avant le suicide.

Même averti, on ne veut (peut) pas voir venir l'évènement. Devant le vécu « à risque » d'un proche, la famille et l'entourage, même sensibilisés au risque suicidaire, se refusent inconsciemment à envisager le pire. Le suicide leur est, a priori, inenvisageable. « Il est normal de ne pas toujours penser à la possibilité du suicide lorsqu'une personne de l'entourage semble aller mal, surtout si elle n'en parle pas. C'est après coup que l'on donnera beaucoup (trop) de sens à des paroles et à des comportements qui ne pouvaient pas être jugés de la même manière avant⁴³ » le geste fatal.

Les connaissances sur la crise suicidaire montrent que l'acte est parfois précédé d'une période d'apaisement trompeuse. Tout étant programmé, la personne suicidaire a mis en œuvre dans sa tête tout ce qu'elle a prévu, avant « d'en finir » avec sa souffrance insupportable et ne paraît plus hésitante et fébrile. A ce moment, l'entourage perçoit une amélioration trompeuse dans le comportement de la personne, peu de temps avant l'issue fatale. Dans d'autres cas, même s'il est l'aboutissement d'une crise suicidaire prolongée, le passage à l'acte présente un caractère impulsif, complètement imprévisible pour l'entourage : « 40 % des tentatives de suicide ont pris moins de cinq minutes entre la décision et la tentative⁴⁴ ». C'est une urgence vitale qui doit entraîner un accompagnement aux Urgences.

Ainsi, la prévention de la « crise suicidaire », déjà malaisée à effectuer au long cours pour des professionnels formés à cette démarche, est, pour de nombreuses raisons, encore plus difficile à réaliser dans les familles. Les proches n'ont dans ce domaine pas de raison « objective » de se culpabiliser de ne pas avoir vu survenir un tel évènement.

⁴³ Brochure UNPS *Vous êtes en deuil après un suicide*

⁴⁴ Caquera R. et coll., Sluter perception of time in depressed and suicidal patients, *European Neuropsychopharmacology*, vol 40, November 2020, 4-16.

⁴¹ Conférence de consensus « *La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge* » (2000).

⁴² Lagathu T., Walter M., Reconnaître et prendre en charge le risque suicidaire : le souci de l'autre, *Revue du Praticien*, vol. 70, 2020, p.42-47.

PARTAGER ET AGIR

IDENTIFIER CE QUE L'ON SE REPROCHE

Comment gérer cette culpabilité qui peut nous envahir après le suicide d'un proche ? Catherine Aimelet, psychothérapeute, résume ainsi les alternatives : « Entre la fuir, la combattre ou la subir, une quatrième voie s'offre à nous. Pourquoi ne pas l'appivoiser ?⁴⁵ ». Mais, ajoute-t-elle, « se débarrasser de la culpabilité sans la remplacer par autre chose, sans initier d'autres mouvements, de nouvelles attitudes est dangereux ».

Exprimer les griefs qu'on s'impute, énoncer les questions qu'on se pose en boucle, narrer les ressentis douloureux auprès d'une oreille attentive constitue une aide précieuse pour éclaircir les fondements de sa culpabilité et retrouver de l'apaisement dans sa relation avec l'être aimé disparu.

Pour sortir d'un sentiment de culpabilité diffuse qu'il qualifie d'« incommensurable », le philosophe Paul Ricoeur suggère de se poser certaines questions précises : « De quoi suis-je coupable ? A l'égard de qui ? Que puis-je faire ? ... Je dois donc limiter ma culpabilité à ce que j'aurais pu faire, et que je n'ai pas fait⁴⁶ ».

Deux psychiatres spécialistes du deuil, notamment après suicide, proposent un mode de prise en charge de la culpabilité pour retrouver un chemin de vie plus apaisé :

« Je vous invite à regarder « droit dans les yeux » ce que vous vous reprochez sans chercher à esquiver quoi que ce soit. Essayez d'identifier le plus clairement possible ce dont vous vous sentez coupable. Au besoin écrivez ce qui vous vient à l'esprit. Cette démarche va vous permettre de clarifier les contours de votre culpabilité : « Oui, j'ai fait ou j'ai dit cela. Oui, je me reproche ces actions ou ces paroles. C'est ainsi. Je le reconnais. Rien de ce que je pourrais faire ou dire aujourd'hui, ne pourra le changer. »

⁴⁵ Aimelet-Périssol C., Aimelet A., *Appivoiser sa culpabilité*, Albin Michel, 2013, 212 p.

⁴⁶ Ricoeur P., Le sentiment de culpabilité, sagesse ou névrose, in De Solemne M., *Innocente culpabilité*, op. cit., p. 18

Je crois que la seule façon de gérer la culpabilité, c'est de la rencontrer directement et de l'« user » encore et encore en en parlant avec ceux qui peuvent entendre » (Dr Fauré⁴⁷).

« Si l'on ne peut s'empêcher d'avoir une idée à l'esprit, on n'est pas obligé d'y croire. On peut l'invalider ou la rejeter... Peut-on faire de même avec les idées de culpabilité ? Oui, à la condition d'y avoir consacré d'abord une réflexion détaillée, systématique, approfondie et dans laquelle la censure a été soigneusement écartée : en quoi l'endeuillé est-il coupable ? De quelle action ? Pourquoi ? Si à l'issue de cet examen, rien ne vient confirmer ces reproches accablants, alors l'endeuillé peut choisir de ne plus les écouter, de ne plus leur obéir. Fort de cette rationalité, même si ces idées lui viennent toujours à l'esprit, il peut décider de ne plus agir en fonction d'elles. Il échappe ainsi à la rumination stérile qui le fige dans la dépression et l'inaction » (Dr Sauteraud⁴⁸).

Écrire (pour soi-même) les questions que l'on se pose, les griefs que l'on se fait, les failles qu'on se reproche peut aussi être une aide précieuse pour gérer sa culpabilité.

RECONNAITRE QUE L'ÉDUCATION N'EXISTE PAS SANS PRISE DE RISQUE

Certains parents estiment que la survenue d'un suicide chez un jeune constitue l'échec de l'éducation qu'ils ont assurée. Ils pensent ne pas avoir rempli leur rôle parental : donner l'envie de vivre et d'être heureux. Ils regrettent de n'avoir pas su protéger leur enfant ou, au moins, de ne pas lui avoir donné les moyens d'éviter son geste. Mais l'éducation d'un jeune, c'est aussi l'encouragement progressif à l'autonomie et donc, forcément, l'apprentissage de la prise de risque. Ce que Françoise Dolto résume ainsi : « On ne peut pas empêcher les enfants de vivre pour les empêcher de mourir⁴⁹ ».

Si le long passage de la naissance à la sortie de l'adolescence est associé à cette prise progressive de risque, c'est aussi le temps d'une multitude de contacts familiaux au quotidien. Or souvent, les éléments de culpabilité que les proches s'imputent à eux-mêmes et qu'ils peuvent regretter longtemps, voire leur vie durant, ne sont pas des actes volontaires destinés à nuire à la personne décédée. Ce sont fréquemment des éléments liés à l'inattention, à des paroles excessives, des emportements, des oublis, des maladresses, des difficultés de communication, toutes circonstances qui font le tissu de la vie quotidienne de chaque être humain. Ces situations banales constituent les limites de notre condition humaine. « A la racine de la culpabilité il y a ce refus de nos limites⁵⁰ ».

⁴⁷ Fauré C., in revue *Psychologies*, 2018, <https://www.psychologies.com/Moi/Epreuves/Suicide/Articles-et-Dossiers/La-vie-apres-le-suicide-d-un-proche/Pour-des-parents-d-enfants-suicide-comment-eviter-la-culpabilite>

⁴⁸ Sauteraud A., *Vivre après ta mort, psychologie du deuil*, Odile Jacob, 2017, 288 p.

⁴⁹ Dolto F., citée par Janin, *Ton suicide*, Publiviz, p. 57.

⁵⁰ Hanus M., Le deuil après suicide, *Perspectives Psy*, 2008/4, p. 350-358.

SORTIR DE LA TOUTE-PUISSANCE

Pour la plupart des psychologues, la culpabilité des proches après un suicide est pour partie liée à la toute-puissance qu'ils s'attribuent inconsciemment. « La culpabilité intense et semblant excessive de certains endeuillés fait penser qu'ils se considèrent comme les seuls responsables de cette mort comme s'il avait été en leur pouvoir, dans le reliquat de leur mégalomanie infantile, de l'empêcher⁵¹ ».

Lytta Basset affirme que « L'impuissance devant une souffrance injuste et incompréhensible est difficile à accepter. Nous cherchons immédiatement un moyen de réagir. Notre parade habituelle est de croire que nous avons fait quelque chose de mal qui expliquerait ce qui est arrivé : si j'avais agi autrement, cela ne se serait pas passé, j'aurais pu l'empêcher. Ainsi étouffons-nous plus ou moins efficacement le sentiment insupportable d'impuissance, quand le malheur fond sur nous en bloquant toutes les issues⁵² ».

S'en vouloir du suicide d'un proche relève de ce même sentiment inconscient de toute-puissance. Il est bon de redire l'évidence : « Une personne qui décide de se tuer pourra toujours le faire, malgré les interventions les plus énergiques des membres de son entourage⁵³ ».

Les parents, à partir de la naissance de leur enfant et au fur et à mesure qu'il grandit, élaborent consciemment ou non, une image de son futur, parfois idéalisé. La mort rend brutalement ce projet caduc, « avorté », et une culpabilité inconsciente peut en découler. Il en est de même pour des conséquences du suicide, en apparence plus marginales, comme la disparition à venir d'un nom patronymique après le suicide d'un fils unique. Là encore, sortir de la toute-puissance implicite est une voie pour gérer cette culpabilité induite.

L'écrivain Eric Fottorino exprime ainsi le ressenti face au suicide : « Nous ne sommes pas coupables, nous sommes incapables⁵⁴ ». Pour éviter la culpabilité « induite » après un suicide, il nous faut donc accepter le fait de n'être que de simples « êtres humains », donc imparfaits, aux possibilités forcément limitées et faillibles. Même si c'est parfois bien difficile à admettre !

ACCEPTER LA PART DE MYSTÈRE DANS LA VIE DE SES PROCHES

Cependant une part de mystère persistera toujours dans la crise suicidaire et, plus généralement, dans la vie de ceux qui nous ont quittés. Le disparu a vécu des épisodes de vie, heureux ou malheureux, dont nous n'aurons jamais connaissance. Chaque personne a son secret et accepter de ne pouvoir tout comprendre aide à gérer la part de culpabilité que nous portons après le suicide. Psychiatres et psychologues sont unanimes à l'affirmer :

« Il faut avoir admis l'idée que le geste suicidaire resterait à tout jamais inexplicable ;

le mort emporte avec lui le secret de sa décision. On ne saurait parler pour lui. C'est peut-être la plus grande leçon du suicide⁵⁵ ». « Pourquoi ne pas accepter cette part de mystère dans la vie ? S'y refuser relève d'un fantasme de toute-puissance inadapté⁵⁶ ».

Que va-t-il advenir de cette culpabilité au fil du temps ? « Le rétablissement arrive cependant le plus souvent après plusieurs années lorsque la personne a compris et qu'elle accepte que ce suicide restera toujours mystérieux, que c'est un fait qu'elle ne peut pas comprendre et contre lequel elle ne peut rien⁵⁷ ». Un psychologue clinicien précise : « L'évolution du deuil sera étroitement liée à sa capacité de reconnaître et d'accepter la part d'insondable, de mystère, inhérente au suicide de l'autre⁵⁸ ».

GÉRER CE QUE LA PERSONNE A LAISSÉ

Celui ou celle qui a mis fin à ses jours a, volontairement ou non, laissé un certain nombre d'éléments matériels qui posent forcément question à l'entourage immédiat. Ces objets sont de natures différentes.

Parfois (une fois sur 3 ou sur 4), la personne qui décide de passer à l'acte prend soin de rédiger un message d'adieu. Son contenu est très variable, voulant expliquer les raisons du geste fatal ou soulager la peine de l'entourage. Parfois aussi le texte est rédigé de telle sorte qu'il accroît le tourment des survivants et crée un sentiment de culpabilité. On sait le torrent d'émotions multiples et l'impulsivité qui envahissent le désespéré avant l'acte fatal. C'est pourquoi il faut retenir que le message laissé n'est que le reflet d'un instant précis et non une forme définitive de bilan de vie. Il ne faudrait pas « sacraliser » ce message sous peine d'en tirer des conclusions erronées.

En dehors de l'éventuelle lettre d'adieu, les objets laissés par le disparu ne sont pas de même nature selon qu'ils sont « adressés » ou non.

La plupart, objets de la vie quotidienne, sont retrouvés sans qu'il y ait eu d'intention particulière de la part du défunt. C'est le cas du mobilier de la pièce de vie ou de la maison, des vêtements, des livres, des objets de travail ou de loisir. Ils n'ont pas reçu de destination particulière de la part du défunt. Il semble naturel que leur destin soit choisi en commun avec tous les proches. A cette occasion, les échanges peuvent offrir une belle possibilité de se remémorer ensemble des épisodes de la vie du disparu. Cependant, dans certains cas, des conflits familiaux latents peuvent se manifester et la présence d'un tiers « neutre » pourra être utile. En matière d'immobilier ce rôle informel est souvent tenu par le notaire.

Le devenir de la pièce où a eu lieu le suicide a une forte charge symbolique. C'est aussi le cas de la chambre où vivait (ou avait vécu étant enfant) la personne qui a mis fin à ses jours.

⁵¹ Hanus M., Les particularités du deuil après suicide, *Études sur la mort* 2005/1 (no 127), 49-58.

⁵² Basset L., *Culpabilité, paralysie du cœur*, Labor et Fides, Genève, 2003.

⁵³ Mishara B.L., Toussignant M., *Comprendre le suicide*, Presses universitaires de Montréal, 2004, 172 p.

⁵⁴ Fottorino E., *Suite à un accident grave de voyageur*, Gallimard, 2013, 64 p.

⁵⁵ Genet H., Martz D., *Suicide et culpabilité*, in *La lumière noire du suicide* (2012), 37-64.

⁵⁶ Sauteraud A., *Vivre après ta mort, psychologie du deuil*, Odile Jacob, 2017.

⁵⁷ Hanus M., *Le deuil après suicide*, *Perspectives Psy*, 2008/4, 350-358

⁵⁸ Huon M.E., Le sujet endeuillé du suicide ; du traumatisme à l'élaboration psychique de la perte, *Études sur la mort*, 2005/1, n° 127, 91-100

Plus tard, la tombe, la stèle ou le jardin du souvenir deviennent les lieux d'une mémoire commune aux proches. Pour certains la visite ritualisée au cimetière deviendra une habitude apaisante tempérant une culpabilité latente.

Certains objets laissés par la personne qui a mis fin à ses jours évoquent des souvenirs très personnalisés. Ils ont un poids symbolique particulier et le choix de leur destinée peut réveiller de la culpabilité. C'est le cas des photos, des lettres et du contenu de la mémoire de l'ordinateur. C'est aussi le cas des bijoux, des cadeaux effectués par la personne disparue ou qui lui ont été offerts. Chacun rappelle une date, l'ambiance d'un moment ou un souvenir précis. La valeur symbolique est forte et la culpabilité affleure pour choisir la destinée de l'objet. Faut-il le garder et le mettre en valeur chez soi ? Faut-il le détruire comme son ancien propriétaire l'a fait de lui-même ? Faut-il le donner à un ami commun ? Dans ce cas, la valeur symbolique sera transmise à cet ami. Faut-il le donner à une association caritative ou d'intérêt général ? Les décisions prises pour chaque objet, quelles qu'elles soient, sont des pas vers une approche plus sereine du lien avec la personne défunte.

Parfois, le fait de « tout laisser en place comme avant » dans la chambre ou la maison de la personne défunte et de pérenniser cette situation, peut être le signe d'un blocage du travail du deuil. Au contraire le choix de mettre en valeur un ou quelques objets précis a une valeur symbolique forte et apaisante. Cet objet prolonge la relation établie avant la mort.

Dans ce chapitre, nous n'avons pas évoqué le choix le plus important, celui de l'avenir du (ou des) enfant(s) de la personne défunte. Un certain nombre de jeunes qui se suicident ont des enfants, souvent en bas âge, qui deviennent ainsi brutalement orphelins. Leur prise en charge puis leur éducation deviennent ainsi des urgences à gérer par l'entourage proche et les services sociaux.

PRENDRE EN COMPTE LE TEMPS QUI PASSE

Après le décès, chacun vit son deuil de manière différente et à son propre rythme sans qu'il y ait de norme. Comme pour les autres causes de décès d'un proche, le deuil après suicide passe par des phases successives dont la durée varie selon la personnalité de chacun. Les dates et les événements sur lesquels la personne endeuillée aura prise ou non vont ponctuer le temps qui passe.

Ainsi, la participation active et la préparation de la cérémonie d'obsèques (témoignages, musique, choix des textes lus, etc.) est un premier élément positif pour vivre son deuil. Au moment d'incrédulité, d'incertitude, qui suit le décès, les obsèques confirment la réalité inexorable de la mort. Quand elle est bien préparée et n'est pas le simple reflet des conventions, la cérémonie, qu'elle soit religieuse ou civile (c'est actuellement le cas une fois sur deux), aide à verbaliser l'indicible du suicide. La présence de l'entourage exceptionnellement rassemblé et son « dit » sur la personne défunte sont autant de points de repère aidants face à la souffrance

des proches et à leur culpabilité. Les symboles utilisés pendant les rites, les moments musicaux et les silences apportent également un recul apaisant face à la situation.

Plus tard, les messages écrits des amis et le registre des témoignages de sympathie rédigés à la fin de la cérémonie, lus et relus dans les périodes d'accablement, aideront à sortir de l'instant si déstabilisant du décès pour retrouver une appréciation plus apaisée du temps qui passe et sortir des questions obsédantes et sans réponse.

La peur de voir disparaître la mémoire de la personne défunte et de l'« oublier » est fréquemment un élément qui participe à la culpabilité. Les personnes endeuillées depuis longtemps sont là pour témoigner que, comme pour les autres décès survenus dans l'entourage immédiat, il n'y a jamais d'oubli d'un proche qui a mis fin à ses jours. Seuls des éléments circonstanciels annexes peuvent disparaître de la mémoire, processus cérébral dont le fonctionnement est indépendant de la volonté.

Comme on l'a vu, la souffrance après le suicide d'un proche et la culpabilisation qui en résultent s'appuient beaucoup sur le calendrier avec des réactivations de la douleur mentale lors de fêtes. En général ressentis comme des dates « subies », ces jours peuvent faire l'objet d'une certaine ritualisation et constituer des jalons pour retrouver un chemin de vie.

Dans cet état d'esprit, certaines personnes endeuillées organisent à ces dates des rencontres, riches de témoignages autour de la mémoire du défunt et des épisodes de sa vie. Ces rencontres régulières où l'on « fait mémoire », surtout lorsqu'elles ont été préparées avec des amis, peuvent être une aide précieuse pour éviter une culpabilité permanente induite. On sort ainsi du silence étouffant qui entoure la mort. Des échanges simples ont lieu autour de l'absent, toujours présent dans les mémoires. Ainsi, le subi devient actif et la convivialité permet de lutter contre la tendance à l'isolement. Le « dit » collectif remplace le non-dit et participe à la prévention de la culpabilité latente.

Certaines associations de personnes endeuillées, dans cet état d'esprit de recherche de passage de la personne à un niveau plus élevé de socialisation, envoient systématiquement à leurs membres une correspondance (carte) lors des dates anniversaires, des fêtes conviviales (Noël) ou des dates « sensibles » telles que la fête des mères. L'entourage, en faisant de même, participe ainsi à l'expression et au récit élaboré autour de la mémoire de la personne disparue : un plus pour que la personne endeuillée ne s'enferme pas dans la culpabilité.

Dans les associations de familles endeuillées, la rencontre de personnes qui ont été confrontées au suicide d'un proche plusieurs dizaines d'années auparavant montre que souvent, sans qu'il n'y ait jamais d'oubli du disparu, toujours présent dans une pensée apaisée, une forme de résilience apparaît avec le temps. Elle s'accompagne d'une prise en compte du mystère de la vie et d'une approche de l'universel, ce terme recouvrant une signification différente pour chacun en fonction de ses convictions personnelles. Cette approche pacifiée ne peut qu'apporter de l'espérance à tous ceux qui viennent d'être brutalement confrontés à cette disparition.

Il ne faut pas négliger les nombreuses activités qui peuvent aider à retrouver une perception plus calme du temps qui passe, notamment les activités de contact avec la nature telles que le jardinage, l'approche des oiseaux ou l'astronomie. Les activités artistiques et théâtrales, tout comme l'écriture, permettent d'appriivoiser la culpabilité en l'exprimant. Les longues marches⁵⁹ individuelles ou plus collectives apportent leur richesse spirituelle après le traumatisme majeur d'un suicide chez un proche.

ÊTRE ÉCOUTÉ PAR UNE PERSONNE PROCHE

Quand cela est possible, il est bon de pouvoir exprimer sa douleur, ses questionnements et sa culpabilité auprès d'une personne proche en qui on a confiance. Plus qu'une simple « oreille », une véritable écoute amicale sans jugement est précieuse.

Trouver une écoute auprès d'une personne témoigne aussi que se fissure le « double silence » vécu après le suicide d'un proche. C'est, pour la personne endeuillée, celui de sa propre difficulté à solliciter une aide à cause de la baisse d'estime de soi. Et c'est, d'autre part, le silence lié à la maladresse de communication que ressentent souvent les proches après un événement aussi brutal et inattendu car, après un suicide, chacun est confronté à ses propres frayeurs.

Il est souhaitable de s'assurer auprès de l'entourage sollicité qu'il se sente bien en capacité d'une écoute sans jugement et qu'il est suffisamment disponible pour le faire.

Aux personnes proches devenues écoutantes par la force des choses, la psychologue Hélène Romano donne le conseil suivant : (face aux personnes endeuillées), « il faudrait pouvoir éviter tout jugement de valeur de leur sentiment, ne pas le mépriser, ni essayer de le rationaliser en leur disant qu'ils n'ont pas à se sentir coupables⁶⁰ ».

ÊTRE AIDÉ, CONSULTER UN PROFESSIONNEL

Consulter son médecin traitant permet de faire le point sur son mal-être et les questions qu'on se pose depuis le suicide. Le médecin connaît parfois le contexte familial et l'entourage de la personne défunte. Il peut proposer éventuellement une aide thérapeutique.

Cependant la souffrance et la culpabilité énorme après le suicide d'un proche sont parfois telles qu'il est souhaitable de se faire aider par un professionnel ou une équipe pluridisciplinaire en santé mentale. Les types d'écoute et les pratiques des professionnels sont différents et de même les orientations peuvent être différentes dans le réseau de la santé, depuis les médecins généralistes jusqu'aux psychologues, habilités par l'Assurance Maladie et les ARS. Une grande vigilance est toutefois recommandée par les associations de l'UNPS

En ce qui concerne les thérapies en santé mentale, il n'est pas inutile de rappeler, à notre époque où se multiplient des « thérapies parallèles », que les seuls professionnels que la réglementation française protège par un titre professionnel (ARS) et une formation sont les

psychiatres, les psychologues et ceux disposant du titre officiel de psychothérapeute.

Un accompagnement psychologique apporte souvent un soutien dans le deuil traumatique, long et difficile après un suicide. Le rôle du thérapeute est d'aider la personne endeuillée à exprimer ce qu'elle ressent et à y revenir aussi souvent que cela est nécessaire. Des mots seront notamment mis autour de la culpabilité quand elle s'avère envahissante. Vis-à-vis de celle-ci, l'apport du thérapeute provient notamment de la qualité de son écoute, de la distanciation qu'il permet et de sa connaissance du processus de deuil et du suicide.

Comment la culpabilité va-t-elle évoluer ? « Se faire aider par un thérapeute : tôt ou tard, le travail de deuil aidant, la culpabilité perdra progressivement de sa force, ses assauts douloureux diminueront et elle finira par se résorber. ... Ses fondations sont en général peu profondes. A moins qu'il ne s'agisse d'une culpabilité relative aux conflits relationnels avec le défunt. Dans ce cas, les racines de la culpabilité, bien antérieures au deuil, sont beaucoup plus anciennes et profondes. Elles sont constitutives de la trame même de la personnalité de l'être endeuillé⁶¹ ».

Quelques ressentis particuliers nécessitent la consultation d'un psychiatre et un suivi spécifique.

C'est le cas du « syndrome post-traumatique » (TSPT) qui survient parfois par la suite, notamment si c'est le proche qui a découvert la scène du suicide. Dans un cas sur deux, l'acte fatal a lieu au domicile familial et c'est un membre de la famille qui découvre le corps inanimé. C'est surtout dans cette éventualité – mais pas uniquement – que ce « syndrome post-traumatique » peut apparaître avec son cortège de signes divers, parmi lesquels on trouve : reviviscences de l'événement, évitement du lieu de la mort, souvenirs intrusifs et envahissants, cauchemars, irritabilité, angoisse liée à tout ce qui évoque les circonstances de découverte du suicide. La fatigue intense qui découle de cette remémoration permanente constitue un terrain propice à la culpabilisation. Si ces symptômes persistent plus de 5 ou 6 mois, un accompagnement thérapeutique spécialisé s'avère nécessaire car les images traumatiques bloquent l'accès aux autres souvenirs et empêchent le travail de deuil.

Parfois le deuil devient ce que les psychiatres nomment « deuil compliqué » (ou « deuil pathologique ») et il est nécessaire de consulter un spécialiste. C'est notamment le cas si le ressenti du deuil, toujours aussi violent et douloureux, persiste sans diminuer au-delà de 6 à 12 mois ou si l'endeuillé continue, en boucle, à « vivre dans le passé » de la personne décédée.

Une consultation spécialisée est également indispensable en cas de dépression-maladie, d'anxiété majeure ou d'antécédents psychiatriques. La dépression majeure, différente du vécu dépressif très fréquent après un décès, nécessite aussi une prise en charge thérapeutique.

Concernant les addictions, des centres spécialisés comme les CSAPA sont répartis dans l'ensemble des territoires, et développent des prises en charge médico-psycho-sociales. D'autres associations, comme La Santé de la Famille, fondent leurs interventions sur la pair-aidance.

⁵⁹ Le Breton D., Marcher la vie : un art tranquille du bonheur, Métailié, 2020, 166 p.

⁶⁰ Romano H., <https://www.psychologies.com/Moi/Epreuves/Souffrance/Interviews/Pourquoi-les-survivants-culpabilisent-ils> 23 mars 2016.

⁶¹ La culpabilité, Mieux traverser le deuil, <https://mieux-traverser-le-deuil.fr/la-culpabilite/>, 14/05/2019.

PARTICIPER À UN GROUPE, ADHÉRER À UNE ASSOCIATION, UN COLLECTIF

Le collectif aide à sortir de la culpabilité. Mais parfois l'état de vulnérabilité où se trouve l'endeuillé, l'esprit critique étant alors moindre, peut mener à l'emprise par une secte ou faciliter le risque de succomber à une arnaque. Attention donc à garder un esprit critique vis-à-vis des propositions d'aide après deuil qui prolifèrent sur internet.

Diverses associations existent, humanistes et expérimentées, quelques-unes sont plus spécifiques du deuil – qui peut être lié au suicide-, certaines sont même des associations de personnes endeuillées.⁶²

Une liste de ressources associatives est accessible sur le site de l'UNPS, il est ainsi possible de prendre des contacts, de préférence à proximité de son lieu de résidence : unps.fr

Certains groupes ou associations organisent des groupes de parole, ouverts ou fermés selon les cas. Empreintes, Jonathan Pierres Vivantes, La Porte Ouverte, Les Petits Frères des Pauvres ...

Vis-à-vis de la culpabilité, l'intérêt de participer à une association de personnes endeuillées est multiple :

- Sortir du silence, de la honte et de l'isolement, en étant assuré d'être écouté avec empathie par ceux qui ont vécu des situations assez semblables. Verbaliser ses questions et sa culpabilité.
- Éviter de surcharger émotionnellement ses proches. Souvent les personnes endeuillées réinvestissent leur ressenti et leur désarroi sur les autres membres de leur famille, au risque de leur transmettre des décharges émotionnelles auxquelles ceux-ci ne sont pas préparés ou d'entraîner des blocages affectifs.
- Rencontrer des personnes plus anciennement endeuillées par suicide et voir que celles-ci ont pu sortir de cette culpabilité, trouver une relation apaisée avec la mémoire du disparu et élaborer un chemin de vie personnelle de résilience.

Des institutions et des associations organisent des sessions à thème pouvant aider les endeuillés. C'est, par exemple, le cas des week-ends de postvention du suicide organisés par l'association Jonathan Pierres Vivantes.

Enfin, certaines personnes endeuillées par suicide retrouvent un chemin de vie en s'investissant au long cours d'une manière active dans l'animation d'un groupe d'écoute/prévention du suicide ou dans une association à objectif beaucoup plus large, humanitaire ou caritatif. Cet engagement représente parfois une sorte de « réparation » inconsciente à la culpabilité liée au suicide, jouant ainsi un rôle thérapeutique. Mais on peut aussi penser qu'avoir vécu une telle épreuve familiale rend plus attentif à la souffrance des autres et incite à davantage de solidarité humaine...

POUR ALLER PLUS LOIN

Des ouvrages et des sites de référence existent qui traitent du retentissement d'un suicide sur l'entourage. Même si chaque personne endeuillée et chaque situation suicidaire sont uniques, ces références, issues de la psychologie, des sciences sociales ou du témoignage de personnes touchées par un même deuil, peuvent apporter aux proches un soutien vis-à-vis de leur souffrance et de leur culpabilité.

Voici donc quelques exemples de ressources et de recherches :

Des livres sur le deuil après suicide

• Christophe FAURÉ, *Après le suicide d'un proche, vivre le deuil et se reconstruire*, Albin Michel, 2007, 202 pages. L'auteur aborde tous les aspects de cette souffrance pas comme les autres pour aider le lecteur endeuillé.

• Michel HANUS, *Le deuil après suicide*, Maloine, 2004. Les mêmes éléments sont retrouvés dans tous les deuils mais certains sont beaucoup plus marqués : la phase de choc du début, l'état dépressif central, la difficulté à accepter et les sentiments de culpabilité. Certains aspects sont plus spécifiques comme le questionnement intérieur incessant sur ses propres responsabilités. Il est conseillé à ces personnes de rechercher un accompagnement particulier et/ou des groupes de soutien.

• Romain HUET, « Et si je suis désespéré, à quoi dois-je en vouloir ? », *Revue Française d'Éthique Appliquée*, 2016, vol. 2, p. 118-132.

• Lytta BASSET, *Ce lien qui ne meurt jamais*, Livre de poche, 2010, 222 pages. Pour les lecteurs croyants, une réflexion chrétienne face au suicide du fils de l'auteure.

⁶² C'est le cas de JPV (Jonathan Pierres Vivantes), association de parents, frères et sœurs endeuillés (quelle que soit la cause du décès), créée en 1978 et dont la devise (« *L'amour plus fort que la mort* ») est porteuse d'espérance.

Des brochures

- UNPS (Union Nationale pour la Prévention du Suicide). Vous êtes en deuil après un suicide. Cette brochure aide à faire le point sur le ressenti émotionnel après un suicide et fournit des adresses d'associations pouvant apporter aide ou écoute : UNPS.fr rubrique Nos actions - nos publications
- Fédération Addiction : Addictions et troubles psychiatriques coll Repères, Paris, 2019, 104 pages
- Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) octobre 2000 Consultez les recommandations issues de la Conférence de consensus de sur « La Crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge »

Des vidéos

- Jean-Louis TERRA. Suicides : idées reçues. Interview (2018) du JL TERRA, spécialiste reconnu du suicide. <https://www.youtube.com/watch?v=ODdz6j1N89w>
- UNPS.fr- vidéos des colloques JNPS 2020, 2021 et 2022 et dossier du participant
- Romain HUET, « Communiquer sa douleur : entre consolation et clarification », UNPS, vidéo JNPS Relier, Communiquer, Prendre Soins en prévention du suicide, 2 février 2017, Paris.

Des sites internet et des structures d'accompagnement

- L'UNPS qui regroupe une quarantaine d'associations. Le site apporte des ressources pour mieux connaître le suicide : unps.fr
- Des sites d'associations de personnes endeuillées (sans spécificité de suicide) parmi lesquelles JPV Parents endeuillés (Jonathan Pierres Vivantes), association d'accueil, écoute et partage pour parents, frères et sœurs endeuillés : anjpv.org
- Diverses associations ayant, chacune, des objectifs plus spécifiques (apprivoiser l'absence, mieux traverser le deuil...) : Empreintes, Fédération Européenne Vivre Son Deuil, France Dépression.... Être accompagné en postvention et prévention par une association, ou parfois bénéficier d'une thérapie, peut alors être salutaire. Des groupes de parole spécifiques au deuil après un suicide existent.
- Un site qui, en cas de difficulté psychologique ou de « déprime » permet d'accéder

rapidement à une panoplie d'informations et d'outils pour mieux comprendre la situation et trouver des solutions pour soi-même ou pour un proche : stopblues.fr

- Le site d'une association pour la prévention du mal-être et du suicide des jeunes Phares Enfants-Parents : phare.pads.fr

Des numéros d'appel

- Plateforme nationale d'écoute pour les personnes en crise suicidaire : 31 14
- S.O.S Amitié : Service d'aide à distance pour toute personne qui traverse une période difficile et qui ressent le besoin d'être écoutée : 09 72 39 40 50
- D'autres associations nationales et locales sont disponibles sur le site UNPS.fr rubrique « Liens utiles »

Des livres et travaux de synthèse sur les connaissances acquises sur le suicide

- Fabrice JOLLANT, Le suicide - Comprendre pour aider l'individu vulnérable, Odile Jacob, 2015, 272 pages.
- Christian BAUDELLOT, Roger ESTABLET (2006). Suicide, l'envers de notre monde, Paris, France : Le Seuil (Points Seuil, 2018).
- Inserm, Autopsie psychologique : expertise opérationnelle, mise en œuvre et démarches associées, Ed 2008.
- Romain HUET, « De si violentes fatigues ». Puf, février 2021, 426p
- Observatoire national du suicide : Recueil numérique et rapports 2014-2022 et 2ème rapport, février 2016, Suicide : connaître pour prévenir : dimensions nationales, locales et associatives.
https://drees-site-v2.cegedim.cloud/sites/default/files/2021-01/ons2016_mel_220216.pdf

Des enquêtes régulières

- Baromètre de Santé Publique France :
http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/3-4/pdf/2019_3-4_1.pdf
- OVE Observatoire de la vie étudiante :
<http://www.ove-national.education.fr/enquete/enquete-sante-des-etudiants/>

EN GUISE DE CONCLUSION

Après le suicide d'une personne proche, comme après tout décès, la culpabilité est souvent ressentie de manière envahissante et obsédante. C'est un sentiment complexe, plein d'ambivalence, aux visages multiples.

Approfondir cette culpabilité et la travailler permet de « l'apprivoiser ». L'exprimer aide à sortir du « double silence » ressenti par les personnes endeuillées par suicide : la tendance à l'isolement liée à la perte d'estime de soi, d'une part, et, d'autre part, la difficulté des « autres » à savoir comment se comporter vis-à-vis des personnes endeuillées.

Être endeuillé par suicide n'est pas une situation rare. En faire le constat n'amointrit pas la douleur et la culpabilité, ressentis comme uniques et personnels, mais permet de mieux analyser - et par suite de partager - le désespoir de la personne qui a mis fin à ses jours et la souffrance de son entourage.

L'information sur la crise suicidaire et la multi-causalité de l'acte permet de rectifier des idées reçues encore tenaces dans la société. On sait qu'une personne ne se suicide pas par choix mais, au contraire, par manque de choix. L'information aide à se défaire d'une culpabilité indue pour ne conserver que l'aspect positif de ce sentiment.

« Travailler » sa culpabilité et pouvoir l'exprimer aide à retrouver un chemin de vie pacifié. Souvent, au fil du temps qui passe, la personne endeuillée va ressentir une présence intérieure apaisée à la pensée de l'être cher qui s'est donné la mort parce qu'il ne voyait pas d'autre issue à sa souffrance.

Il est alors possible de dépasser sa culpabilité et de s'autoriser un avenir de vie sans le proche qu'on a perdu, même si, bien sûr, la cicatrice de la blessure de la perte demeurera.

Remerciements

A l'UNPS (Union Nationale pour la Prévention du Suicide) qui a aimablement permis la mise en visibilité de ce texte et aux administrateurs qui l'ont relu, amendé et complété. Au docteur Marc FILLATRE, psychiatre et président de l'UNPS, Dominique de LANNNOY, psychologue clinicienne, et Françoise FACY pour les ajouts et propositions apportés au texte. A Monique BAUGÉ, Thézy JAGOT, Marie-Brigitte LECAPLAIN et Etienne LEPORT, Jean-Paul CHAMBREL et Pascal GALLON pour leur relecture attentive et leurs corrections.

Suivi éditorial : Dr Marc FILLATRE, UNPS
Conception graphique : Michel GANTNER
Crédit visuels : ©Michel GANTNER
Achévé d'imprimer en septembre 2022 à Paris
Tous droits de traduction, d'adaptation
et de reproduction réservés pour tous pays. ©UNPS





Union
Nationale
Prévention
Suicide

