

Discours, pratiques et affolement autour du suicide au Québec Quelques leçons et pièges ou Le beau risque de vivre... jusqu'à la mort inclusivement

Pierre Migneault

Volume 12, Number 1, Fall 1999

Suicides, générations et culture

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1074518ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1074518ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1180-3479 (print)

1916-0976 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Migneault, P. (1999). Discours, pratiques et affolement autour du suicide au Québec : quelques leçons et pièges ou Le beau risque de vivre... jusqu'à la mort inclusivement. *Frontières*, 12(1), 104–107. <https://doi.org/10.7202/1074518ar>

Discours, pratiques et affolement autour du suicide au Québec

Quelques leçons et pièges
ou
Le beau risque de vivre...
jusqu'à la mort inclusivement

Pierre Migneault,
psychiatre-urgentologue, Centre hospitalier Douglas.

MISE EN QUESTIONS ET EN ATMOSPHÈRE: HUMILITÉ, RESPECT ET AMOUR

Les problématiques suicidaires accompagnent et scandent mon quotidien et ma pratique psychiatrique depuis le début des années 60, sur fond de révolution dite tranquille. Cette période turbulente, fait intéressant, a donné lieu à la fois à une recrudescence impressionnante des conduites suicidaires de toutes sortes et à l'émergence toute aussi impressionnante de discours, débats, pratiques, études, recherches, traitements psychopharmacologiques (antidépresseurs etc.). Ces quatre décennies virent aussi apparaître toute une panoplie de ressources (prévention, aide, etc.), autour du suicide. Ce remue-ménage médico-psycho-social important autour de la «problématique» suicidaire semble avoir eu un impact pour le moins incertain sinon douteux, foi de statistiques. La tendance se maintient... Première leçon et question de taille. Pourquoi?

L'«humilité» et le «respect» devant le mystère de l'Être, dirait le philosophe, le suicide en constituant peut-être l'illustration ultime, sont de rigueur. Ces deux vertus cardinales d'humilité et de respect sacré devant l'énigmatique unicité des suicidaires² guideront, hanteront mes propos et confidences d'arrière-boutique. Enfin, on essaiera de ne pas oublier que la

connaissance sans amour est un poison mortel (Adage tibétain).

Essayer d'arriver à aborder le registre suicidaire sans cet affolement dont Proust disait qu'il nous fait perdre «la boussole intérieure», sans panique surtout. Essayer d'éviter aussi la sophistication langagière, voire l'infatuation psy si vertement dénoncée par Jacques Ferron, l'expertise présumée, affichée ou revendiquée, en matière mortifère, expertise en titre que l'on s'attribue ou que l'on s'échange entre collègues ou initiés, en retour d'ascenseur ou d'encensoir.

Autant de pièges ou tentations à éviter, ce qui n'est pas toujours le cas, loin de là, en «suicidologie».

IMPRESSION GÉNÉRALE ET FIL CONDUCTEUR

La problématique suicidaire, au Québec, est peut-être d'abord et avant tout un problème mal ou incomplètement posé, dirait Wittgenstein³ ou les tenants de l'École de Palo Alto⁴. C'est mon leitmotiv, mon obsession, mon fil d'Ariane. Un problème bien posé est à moitié solutionné, dit bien la sagesse populaire.

Au Québec laïcisé et ailleurs, le suicide n'est plus, apparemment, un péché ou un crime. N'est-il pas en train de devenir de façon abusive ou trop restrictive une maladie, une pathologie?

Il semble très difficile d'en arriver à voir et à vivre le large registre suicidaire simplement comme une sorte de comportement humain omnibus en situa-

tions variées, sur fond de désarroi. À l'instar des gestes fous révolutionnaires, il faut que le geste suicidaire soit revendiqué, étiqueté, expliqué, catalogué, diagnostiqué.

La «pathologisation» à outrance de la dynamique suicidaire et sa focalisation sur l'individu concerné ou impliqué («le suicidant») lui fait perdre, à mon avis, tout son pouvoir provocateur mais salutaire: le geste suicidaire est une onde de choc individuelle et collective.

«Qu'il est difficile»..., entonnerait notre chansonnier national, «d'en arriver à assumer le beau risque de vivre... jusqu'à la mort inclusivement». Ce sera l'essentiel de mon propos. On fera d'abord un recensement et une annotation de quelques publications québécoises, intéressantes et troublantes, autour du suicide. À partir de mon expérience personnelle et clinique, je proposerai enfin une approche crue de la réalité du registre suicidaire, un lieu privilégié, à mon avis, au Québec comme ailleurs, pour la difficile et nécessaire perte de l'état d'innocence.

QUELQUES LECTURES

Une étude de 1990 de l'équipe de Éric Volant⁵, à partir des «derniers messages (482 lettres écrites entre 1970 et 1980) laissés par des suicidés» est intéressante à divers égards. Comme dans la plupart des études en suicidologie, on part d'hypothèses: dans ce travail assez ambitieux, on essaie de vérifier si la religion constitue, dans tous ces «derniers

messages» un référent significatif, ce qui ne semble pas finalement le cas.

Éric Volant rappelle⁶ l'intérêt de la méthode appelée l'«autopsie psychologique» introduite dans les années 1950 par Éli Robi et ses collègues de la Washington University à St. Louis. Cette méthode n'est pas «un diagnostic de portée clinique mais une méthode de recherche qui consiste à reconstituer le processus suicidaire d'une personne».

On ne retrouve pas, à mon avis, la même prudence dans un autre travail utilisant une approche similaire. Il s'agit d'un article faisant partie du dossier sur le suicide publié en 1994 par la revue *Santé mentale au Québec*⁷. Cet article affiche une méthodologie et des conclusions qui, à mon avis, posent beaucoup de questions. Un travail à la fois intéressant et troublant, révélant entre autres les dessous du consortium de la santé mentale/psychiatrie. On fait une référence au «différend entre le Comité de la Santé mentale et l'Association des psychiatres du Québec», autour du «suicide comme manifestation d'un trouble mental⁸».

Ce «trouble mental» est décelé à 88,8 % dans cette étude *post mortem* de 75 jeunes gens (masculins) de 18 à 35 ans comparés à 75 autres jeunes gens «de la population générale [...] toujours en vie», y lit-on, où on retrouvait toutefois près de 38 % de diagnostic psychiatrique (DSM), un peu à la surprise des auteurs! Ce travail est un bel exemple, à mon avis, d'un détournement savant, sous apparence scientifique, de la réalité complexe et globale du comportement suicidaire. Le 11,2 % des jeunes suicidés, sans diagnostic psychiatrique de l'axe 1 du DSM, est laissé dans l'ombre d'une certaine vérité.

Dans ce même numéro spécial, autour du suicide, on y retrouve un texte qui lui m'a «achevé», m'a fait collé au plancher, dirait le pugiliste⁹. On y retrouve à nouveau, sous apparence ou enrobage scientifique, la DSMisation-qui-fait-scientifique et la Chi-Carré-sation, deux clefs magiques qui ouvrent peut-être les vannes des organismes subventionnaires et les

pages des revues «prestigieuses» mais qui ne m'apparaissent pas très bien adaptées au sujet soulevé.

Les milieux anthropologiques devraient, à tout prix, à mon avis, conserver leur spécificité d'approche distanciée, en observation-participante vigilante, souvent à partir d'un cas unique, adoptant une approche naturaliste, sans hypothèses préalables contraignantes et surtout ne pas succomber à la tentation ou à la pression des approches dominantes ou à la mode. Triste à mourir.

Voyons donc «le groupe suicidaire»,



Pieter Bruegel, Les deux singes, 1562

versus «le groupe non suicidaire». On nous dit que: «L'idéation suicidaire sérieuse répond aux deux critères suivants: a) présence de plans concrets b) idéation depuis moins de trois ans, ainsi qu'à deux des trois critères suivants: c) trois périodes d'idéation au cours de la vie: d) durée d'au moins deux semaines d'une des idéations [...]. Il est pertinent aussi de mentionner que des sujets considérés non suicidaires lors de l'enquête en classe se sont avérés suicidaires suite à l'entrevue approfondie et ont été classés dans ce dernier groupe, ce qui explique la fréquence légèrement plus élevée du groupe suicidaire¹⁰».

Ce n'est tout simplement pas possible qu'on en soit rendu là, au Québec savant, à mesurer «la mobilité résidentielle et scolaire», la «distance géographique» entre les milieux de garde partagée...¹¹ Ne sommes-nous pas tous en train de devenir suicidaires ou «à risque» dans notre manière de vivre et de penser?

ÉLARGISSEMENT BÉNÉFIQUE DE LA PERSPECTIVE

Quand on veut s'y retrouver, en terrain suicidaire, il faut inévitablement utiliser des routes et pistes variées explorant tous les registres de l'Être, dirait Alain; la littérature dite scientifique, clinique, a sa place mais à sa place¹².

Solange Lefebvre, théologienne et anthropologue, chroniqueuse au *Devoir* a publié en 1993-94 un texte fort intéressant et engageant¹³. Abordant les «quelques tendances souterraines qui entretiennent certains rapports avec ces

signaux» (suicidaires), elle fait une référence courageuse, entre autres, au «discours public pervers sur le suicide», sans élaborer toutefois. La lutte et l'épuration intergénérationnelle y sont évoquées, sur la pointe des pieds. Autre sujet délicat généralement escamoté.

Dans le même dossier «*Suicide et post-modernité*», on retrouve deux autres travaux qui nous rappellent la toile de fond du comportement suicidaire¹⁴.

Marc Chabot, *En finir avec soi: les voix du suicide*¹⁵, choisit de faire un détour dans sa propre trajectoire et dans divers

témoignages puisés à des sources variées (Améry, Aquin, Cioran, Crevel, Dagerman, Pavese, Plath, Schnitzler). Ce faisant, il abolit le fossé ou la distance entre l'expérience suicidaire et nous-mêmes. Il redonne surtout à cette expérience suicidaire la complexification nécessaire.

En bref, dans les études et travaux de recherche, dans les discours et pratiques autour du suicide, on est relativement confortable dans la mesure où l'on peut en arriver à se formuler un semblant d'explication du geste suicidaire. Comme si on devenait alors justifié de préconiser une sorte d'approche relativement rationnelle, logique, de la problématique suicidaire: traitement médical, interventions psychosociales variées, amélioration des conditions de vie, appel à la solidarité etc.

Là où le bât blesse et dérange davantage, c'est quand l'idéation ou le comportement suicidaire ne répond plus à

aucune sorte d'explication un tantinet vraisemblable ou réconfortante. Les diverses études et recherches sont alors aussi désarmées que les patients suicidaires.

Quand la faille génétique, le manque de neuro-transmetteurs, la maladie, les traumatismes de l'enfance, les facteurs stressants actuels, les abandons, les ruptures, les échecs, déboires etc. n'arrivent pas ou ont du mal à expliquer, à rendre vraisemblable ment logique voire souhaitable le comportement suicidaire, là on donne sa langue au chat, aux alibis, aux coupables... aux «on aurait dû», «on aurait pu...».

Un peu la même chose à l'égard des séparations de couple. Les plus troublantes sont celles que l'on ne peut pas expliquer, comprendre, justifier, souhaiter... «Le meilleur homme du monde mais...». «La meilleure femme du monde mais...». La «résilience» à la vie, comme au mariage, est tout aussi mystérieuse. Pourtant, il n'y a pas de forme ni de contenu spécifique à la plupart des suicides comme à la plupart des séparations. On vit, on se tue, on se sépare de la vie comme on se marie, comme on se sépare. Il n'y a pas plus de raisons véritables de vivre ou que de mourir, à son heure choisie.

Les tenants de l'irrationalisme contemporain (Schopenhauer, Nietzsche, Freud, Adler, Jung, Sartre)¹⁶ méritent bien qu'on les revisite souvent. La liberté¹⁷ a son prix et ne s'arrête pas aux portes ou carrefour de la mort.

La plupart de mes expériences personnelles et cliniques de «fréquentation» ou de rencontre avec des trajectoires suicidaires, à peu près une douzaine, illustrent ou recourent grossièrement les quelques profils déjà mentionnés mais il me faut bien avouer que la majeure partie de mon «échantillonnage» suicidaire se retrouve beaucoup plus dans la vaste et troublante catégorie des «sans raisons valables», des «cas atypiques», dirait le protocole de recherche. Dans le 11,2 % des trajectoires suicidaires sans diagnostic psychiatrique évident... Autre leçon de taille.

Au Québec, comme ailleurs, on a encore beaucoup trop peur du phénomène et de la pulsion suicidaire, dans son large spectre, pour l'aborder relativement calmement. L'évocation suicidaire, c'est l'affront, la menace et la délation ultime à l'égard de la vie, de soi-même, de l'autre. C'est pourtant aussi un signe divin: «Où en es-tu, où te caches-tu, Adam, Ève, Caïn?». «Qu'as-tu fait de ta vie?». Jean Rousseau, dans ses homélies laïques, nous rappelle le rôle et le

pouvoir d'interrogation des récits bibliques¹⁸. Un tel regard éclaire aussi, à mon avis, le malaise actuel, au Québec, devant l'irruption suicidaire. Le Québec est peut-être interrogé par les dieux?

*Face au suicide*¹⁹ de Daniel Bordeleau, constitue une sorte de synthèse très intéressante, sous enrobage jungien, entre les approches cliniques (nécessaires) et phénoménologiques (tout aussi nécessaires) des expériences suicidaires pour reprendre son expression heureuse et évocatrice de leçons fondamentales sur soi-même. L'expérience suicidaire comme rituel de changement. «Réveille-toi, Lazare?».

On ne saurait mieux introduire la seconde et dernière partie de cet effort de sensibilisation. La Peur de l'idéation suicidaire est peut-être la forme ultime ou extrême de la Peur de soi. J'y reviendrai dans le prochain numéro de *Frontières* autour de la Peur-moteur, Peur mortifère.

En matière d'expérience suicidaire, quelle que soit l'étape, toutes les personnes concernées, ainsi que l'entourage, incluant les thérapeutes, sont violemment interpellées. L'approche crue de la réalité, à la Berne²⁰, me paraît alors appropriée et incontournable.

L'APPROCHE CRUE DE LA RÉALITÉ

Éric Berne, avec son approche directe et son langage cru, disait qu'on ne connaît jamais vraiment quelqu'un, incluant soi-même, si l'on n'a pas eu accès à ses fantaisies masturbatoires et suicidaires²¹.

Harold Searles²², psychanalyste américain s'intéressant particulièrement à la problématique schizophrénique, avait aussi le courage ou le culot d'aborder cette capacité du thérapeute d'avoir accès à ses propres zones sombres, dépressives et même suicidaires; il en faisait même l'outil de travail fondamental de tout thérapeute.

«On est six millions, il faudrait se parler», clamait pertinemment un slogan publicitaire québécois pas si lointain. On devrait adopter une attitude similaire à propos de la problématique suicidaire, au Québec. On devrait s'en parler crûment.

Nos conduites suicidaires, individuelles et collectives, au Québec, ne sont-elles pas peut-être simplement et surtout reflet et signe de cette difficile et

nécessaire perte de notre état d'innocence qui, personnellement, m'inquiète tout autant sinon plus que nos performances suicidaires actuelles? Le Québec rejoint le reste de la planète et c'est tant mieux?

Si le comportement suicidaire est une «*wrong right solution*», comme dirait le cynique ou pragmatique américain, le consortium psycho-médico-psychiatrique n'est-il pas lui aussi une «*wrong right solution*»? Sujet délicat, ambitieux, à élaborer ailleurs et en un autre temps.

Cette «apparence de solution» psycho-médico-sociale, comme on dit «apparence de justice», me laisse très perplexe. Tel que déjà évoqué, il s'agit d'ailleurs de regarder les résultats concrets, en suicidologie, depuis les années soixante, au Québec. Il faudrait interroger davantage la sociologie et philosophie implicite qui sous-tendent nos interventions²³.

En arriver à ne pas paniquer devant l'idéation suicidaire, la sienne, celle de l'autre. C'est parfois le chemin le plus sûr qui nous mène vers des zones négligées ou exacerbées de nous-mêmes ou des autres. Bordeleau²⁴, entre autres, s'évertue à le rappeler.

Ma plus grande lassitude et fatigue, au terme d'une descente de quelques heures dans le «caisson» de l'urgence, en eaux tumultueuses, c'est de voir autant de gens passer à côté d'eux-mêmes et paniquer devant ce qu'ils ont de plus précieux, leur désarroi, leur anxiété, leur déprime, voire même leur idéation suicidaire. Ils me renvoient un miroir de mon propre évitement de moi-même.

Les temps sont de plus en plus aux solutions rapides et surtout extérieures à soi-même, que ce soit les molécules prometteuses ou pis encore, les terribles simplifications et mystifications du «*fast-food*» de l'âme. On se gèle, avec ou sans prescription et de toutes les façons possibles. Autre leçon de clinique et de vie.

Je participe, à corps plus ou moins défendant, à cette immense entreprise de fausse assurance, de détournement ou d'évitement de soi. Le psychiatre Jacquemort de *L'Arrache-cœur* de Boris Vian²⁵ y retrouverait son étang de la honte. *L'Omerta* psy fait aussi ses ravages.

La rencontre avec le «suicidaire», dans tous ses états dont parfois les plus

vils, requiert d'avoir fréquenté son propre désarroi, voire même ses propres fantaisies et stratégies suicidaires aux motifs pas toujours nobles.

«Me suicider partout sans relâche, c'est là mon destin» écrivait Hubert Aquin²⁶. C'est lui, c'est moi, c'est nous autres?

Quand on se regarde vivre et penser, au Québec et ailleurs, par les temps qui courent, on s'étonne sincèrement qu'il n'y ait pas plus de conduites suicidaires. Au risque d'être indécent, à partir surtout de mon propre désarroi, j'ose penser que cette phase difficile, individuelle et collectivement, est nécessaire et bénéfique dans la mesure où on en laissera émerger les diverses leçons.

L'état actuel de turbulence individuelle et collective me paraît finalement beaucoup plus sain et surtout beaucoup plus près de la réalité que notre état limbique antérieur, au Québec de la dite Belle Époque, en douceuse Laurentie, avec statut spécial ou distinct auprès de la Providence.

En arriver, à travers les impulsions et intervalles suicidaires, en arriver, Oui, à promener un regard heureux sur la vie, sur soi-même, comme nous y convient Bruegel et aussi Wittgenstein (qui s'y connaît en suicidologie: trois frères suicidés²⁷).

Je laisse la réflexion de la fin au photographe et poète Marcel Saucier de Malartic, avec son religieux cri du cœur «Alléluia, Tabarnak!²⁸», un concentré magistral de l'arc-en-ciel de la vie. On a aussi besoin de Saintes Colères d'amour à la Péloquin? «Vous êtes pas écoeurés de mourir, bande de caves. C'est assez!²⁹», s'écriait-il d'impatience.

Le désarroi, la désespérance, voire même l'idéation suicidaire, ont leur place et rôle dans l'économie psychique individuelle et collective. Mieux on apprendra à les fréquenter et à s'en laisser toucher, avec respect seulement, comme le préconisait Malebranche à l'égard de la Vie, mieux on se portera et mieux on assumera sa condition humaine?

Le beau risque de vivre... jusqu'à la mort inclusivement? Devenir souverainement responsable et redevable de toutes les parties de soi, incluant ses problèmes?

Notes

- 1 É. BERNE, *Des jeux et des hommes*, Paris Stock, 1966, 160 pages.
- 2 M. CHABOT, *En finir avec soi: les voix du suicide*, Montréal, VLB Éditeur, 1997, 161 pages.
- 3 L. WITTGENSTEIN, *Tractatus logico-philosophicus*, Gallimard, 1962.
- 4 P. WATZLAWICK, J. WEAKLAND, et R. FISCH, *Changements: paradoxes et psy-*

chothérapie, Paris, Éditions du Seuil, 1975, 190 pages.

- 5 É. VOLANT (dir. publ.), *Adieu, la vie: étude des derniers messages laissés par des suicidés*, Bellarmin, 1990, 335 pages.
- 6 *Ibid.*, p. 124.
- 7 F. GRUNBERG, A. LESAGE, R. BOYER et al., «Le suicide chez les jeunes adultes de sexe masculin au Québec: psychopathologie et utilisation des services médicaux», *Santé mentale au Québec*, dossier sur *Le suicide*, vol. XIX, no 2, automne 1994, 255 pages, p. 25-39.
- 8 *Ibid.*, p. 26
- 9 M. TOUSIGNANT, M.-F. BASTIEN, S. HAMEL, «Écologie de la famille, réseau social et comportements suicidaires en milieu scolaire», *Santé mentale au Québec*, dossier sur *Le suicide*, vol. XIX, no 2, automne 1994, 255 pages, p.42-61.
- 10 *Ibid.*, p. 44.
- 11 *Ibid.*, p. 45 et suivantes.
- 12 P. LALONDE, J. AUBUT et F. GRUNBERG, *Psychiatrie clinique: une approche bio-psycho-sociale*, Tome 1, Montréal, Gaëtan Morin, 1999, 832 pages.
- 13 S. LEFEBVRE, «Les jeunes et le suicide au Québec dans la perspective d'une recherche-action», GIRAME, *Santé Culture: suicide et post-modernité*, Volume X, (nos 1-2), 1993-1994, 263 pages, p. 153-177.
- 14 P. NEPVEU, «Suicide et littérature moderne», p. 179-187; R. CARPENTIER, «Éthique et prévention du suicide dans la société contemporaine», p. 189-205, GIRAME, *Santé Culture: suicide et post-modernité*, *ibid.*
- 15 M. CHABOT, *ibid.*
- 16 F.-L. MUELLER, *L'irrationalisme contemporain*, Paris, Petite bibliothèque Payot, 1970, 153 pages.
- 17 É. BERNE, *ibid.*
- 18 J. ROUSSEAU, *Le Baptême par le Feu*, Montréal, Éditions Sciences et culture, 1993, 217 pages; *Les récits de création dans la Bible*, série d'émissions radiophoniques, Radio Ville-Marie, janvier et février 1999, (texte inédit),
- 19 D. BORDELEAU, *Face au suicide: l'expérience suicidaire, perspective archétypale*, Beauport, MNH, 1997, 187 pages.
- 20 É. BERNE, *ibid.*
- 21 *Ibid.*
- 22 H. SEARLES, *L'effort pour rendre l'autre fou*, Paris, Gallimard, 1977, 439 pages.
- 23 R. SÉVIGNY (dir. publ.), *L'intervention en santé mentale: premiers éléments pour une analyse sociologique*, ERASSM, Cahiers du CIDAR, Département de sociologie, Université de Montréal, 1983, 288 pages.
- 24 D. BORDELEAU, *ibid.*
- 25 B. VIAN, *ibid.*
- 26 H. AQUIN, *Prochain épisode*, Montréal, Cercle littéraire de France, 1965.
- 27 A. LAGACHE, *Wittgenstein: La logique d'un Dieu*, Paris, Cerf, 1975, 148 pages.
- 28 M. SAUCIER, *Graffiti d'un calepin rose*, inédit, 30 pages.
- 29 C. PÉLOQUIN, *Le Repas est servi*, à compte d'auteur, Éternité, 1970, 121 pages.

Graffiti d'un calepin rose

ou
Les réflexions d'un miroir méchant
ou
Comment à vivre sans visage,
on devient Dieu.

La bonne question n'est pas celle qu'on se pose,
C'est celle qui se pose d'elle-même.

Je ne me suis jamais suicidé.

Alléluia Tabarnak
Ainsi parlait Marcel:
Canard mouillé, unique et fier,
Grand amateur de champs magnétiques
Et de paysages lointains, et surtout
Être d'espoir et de désespoir,
Et surtout et surtout,
Palmipède au vertical destin.

J'étais triste et Dieu pour me voir rire
créa le monde.

Le pire, c'est de choisir de vivre.

Le rose et le noir
Le temps était si morne que disparaissait
la peur ou le désir de mourir.

Le mal est d'avoir des ailes et de ne pas
savoir voler.

Tu dis que tout est fini
Rien n'est fini
Tu dis que tout commence
Rien ne commence
C'est toujours comme ça.

Libérons les endorphines.

Danse Tabarnak danse.

On vous donnerait le soleil,
vous ne sauriez qu'en faire de l'ombre.

Mon Dieu, pourquoi m'avez-vous
abandonné?

Le ciel noir est plein d'espoir.

Rire
Beaucoup rire
Marcher longtemps
Mourir enfin.

«Quelques perles et larmes», extrait d'un inédit
de Marcel Saucier, choisi par Pierre Migneault,
psychiatre-à-risque,