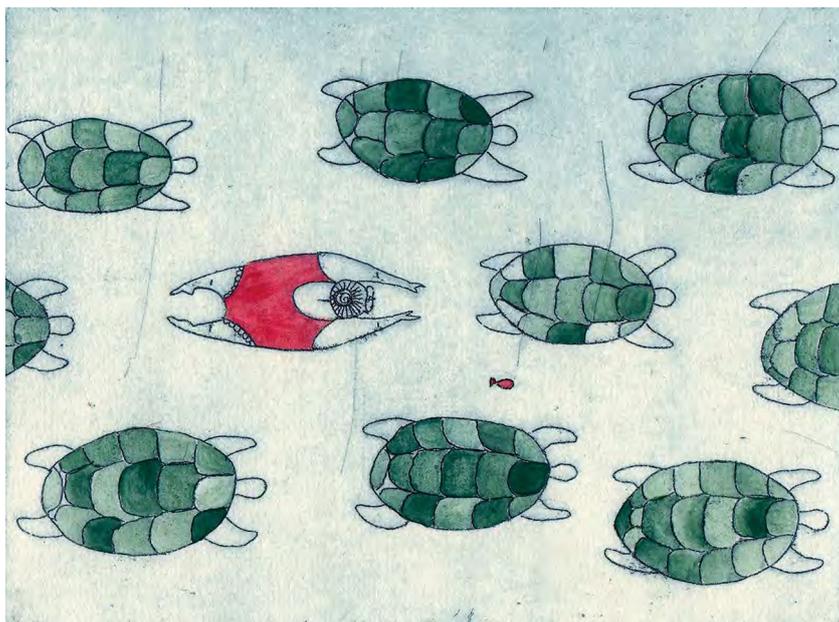


Arnaud Campéon

Sociologue à l'École des hautes études en santé publique
Chercheur au Centre de recherche Arènes (UMR 6051)
Rennes

L'envers du vieillissement « réussi » : de la solitude au suicide des personnes âgées en France



¹ Guillemard, A.-M. (2015). La vie qui s'éternise. *Ethics, Medicine and Public Health* (Dossier Longévité, n° 2).

² Caradec, V. (2007). L'épreuve du grand âge. *Retraite et société*, 52(3), 12-37.

³ Van de Velde, C. (2011). La fabrique des solitudes. Dans P. Rosanvallon (dir.), *Refaire société*. Paris : Le Seuil.

⁴ Dupont, S. (2010). *Seul parmi les autres. Le sentiment de solitude chez l'enfant et l'adolescent*. Toulouse : Érès.

⁵ Mallon, I. (2007). Le « travail de vieillissement » en maison de retraite. *Retraite et société*, 52(3), 39-61.

⁶ Memmi, A. (1979). *La dépendance : esquisse pour un portrait du dépendant*. Paris : Gallimard.

⁷ Élias, N. (1998). *La solitude des mourants*. Paris : Christian Bourgeois éditeur.

⁸ Ehrenberg, A. (2000). *La fatigue d'être soi*. Paris : Odile Jacob.

⁹ Honneth, A. (2013). *La lutte pour la reconnaissance*. Paris : Gallimard (Folio Essais n° 576).

Vieillir est l'une des expériences les plus communes à notre condition humaine. C'est là une donnée biologique entendue. Ce qui est nouveau, en revanche, c'est que nous sommes plus nombreux à vieillir et, surtout, que nous vieillissons plus vieux. Les démographes le rappellent en montrant combien les progrès réalisés pour augmenter l'espérance de vie ont été considérables au cours des deux derniers siècles, et notamment depuis la deuxième moitié du xx^e siècle. Cette révolution de la longévité est inédite dans l'histoire de l'humanité¹.

Vivre plus longtemps nécessite donc de se demander dans quelles conditions et pour quel accompagnement. En effet, l'accent mis sur l'accroissement continu de la longévité tend parfois à occulter l'expérience douloureuse de certaines épreuves du grand âge², notamment lorsque les conditions d'un « vieillissement réussi » ne sont pas réunies. Plusieurs signaux d'alerte existent déjà, une pauvreté monétaire lancinante touche notamment environ 10 % des retraités. Toutes les associations de solidarité le constatent et dénoncent la vulnérabilité de certaines personnes âgées lorsque la perte d'autonomie (fonctionnelle et/ou cognitive) se mêle à l'isolement et à la solitude. En d'autres termes, le vieillissement de la population et l'accroissement de la longévité soulèvent des enjeux

politiques et sociaux fondamentaux qui, s'ils ne sont pas pris en compte, peuvent contribuer à faire obstacle à l'équité à tous les âges de la vie. C'est notamment ce qu'a pu nous rappeler l'épisode de la canicule de l'été 2003 qui avait révélé la détresse dans laquelle certain.e.s de nos aîné.e.s avaient terminé leur vie. C'est aussi ce que nous révèlent les nombreux suicides qui traversent cette période de l'existence et qui interpellent, par la négative, notre société à fournir les conditions propices à un vieillissement intégré.

Vieillesse en solitude : l'expression sociale d'une mise à l'écart

Depuis la canicule de l'été 2003, les médias attirent l'attention de l'opinion publique sur l'isolement et la solitude générés par nos sociétés individualistes. Ce qui, autrefois, ne semblait concerner qu'un nombre restreint d'individus paraît aujourd'hui être élargi à l'ensemble du corps social³. À l'instar des plus jeunes⁴, les plus âgés y sont particulièrement exposés à l'occasion de transitions biographiques spécifiques, lorsque certaines décisions contraignantes s'imposent, ou encore lorsque la perspective de la mort – la sienne ou celle des autres – sape le travail de vieillissement⁵. Plusieurs événements peuvent, en effet, bouleverser la vie d'une personne âgée et fragiliser son mode et ses routines d'existence : arrivée en retraite, veuvage ou décès des proches, maladie, entrée en institution, etc. Ces événements sont générateurs de profonds bouleversements identitaires et ils le sont d'autant plus qu'ils adviennent à une étape du parcours de vie où le cadre relationnel des plus âgés se transforme et où les opportunités d'engagement se restreignent. C'est du moins ce que nous invitent à penser certains sociologues, pour qui le « drame » de la vieillesse consiste moins dans l'usure des capacités sensorielles et motrices que dans l'effritement progressif des liens sociaux qui provoquent l'esseulement⁶. Rappelons ici le constat que fait le sociologue Norbert Elias⁷ à propos de la solitude des mourants : « Bien des individus meurent peu à peu ; ils deviennent infirmes, ils vieillissent. Les dernières heures sont à coup sûr importantes, mais la fin commence souvent bien plus tôt. Les infirmités à elles seules séparent l'individu vieillissant du monde des vivants. Sa déchéance l'isole. Il fuit les contacts humains, ses sentiments s'étiolent sans que son besoin des autres disparaisse. Voilà le plus dur : la silencieuse mise à l'écart des individus sénescents et mourants, qui se voient exclus de la société des vivants ;

10 Fondation de France (2014). *Les solitudes en France*. Paris : Fondation de France. Repéré à <https://www.fondationdefrance.org/sites/default/files/atoms/files/solitudes142.pdf>

11 Les Petits Frères des Pauvres (2019). *Solitude et isolement des personnes âgées en France : Quels liens avec les territoires ?* (Rapport). Paris : Petits Frères des Pauvres. Repéré à <https://www.petitsfreresdespauvres.fr/informer/prises-de-positions/milieu-rural-ou-urbain-contre-l-isolement-des-personnes-agees-dans-les-territoires>

12 Environ 3000 personnes de plus de 65 ans se donnent la mort chaque année en France, ce qui représente près d'un tiers des suicides (28,3 % du total des décès par suicide déclaré). Source : Inserm-CépiDC.

13 Trépied, V. (2014). La détresse psychologique en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : les ambivalences du lien de filiation. Dans S. Paugam (dir.), *L'intégration inégale : Force, fragilité et rupture des liens sociaux*. Paris : Presses universitaires de France, 63-76.

14 Casadebaig, F. et al. (2003). Le suicide des personnes âgées à domicile et en maison de retraite en France. *Revue d'Épidémiologie et de Santé publique*, 51(1), 55-64.

15 Chauvel, L. (1997). L'uniformisation du taux de suicide masculin selon l'âge : effet de génération ou recomposition du cycle de vie ? *Revue française de sociologie*, 38(4), 681-734.

16 Douguet, F. (2004). Le suicide au grand âge : l'âge de raison pour une mort raisonnable ? Dans S. Pennec (dir.), *Des vivants et des morts. Des constructions de la « bonne mort »*. Brest : Centre de recherche bretonne et celtique, 121-129.

le progressif refroidissement de leurs relations avec des individus vers lesquels leur affection les portait. » Le sociologue, qui, par sa discipline, est amené à avoir un regard comparatif sur les époques, les sociétés et les cultures, ne peut être que surpris par cette société moderne occidentale qui érige les normes d'autonomie et d'individualisme en exigence suprême. Il ne peut que constater le processus d'individualisation en cours et, plus fondamentalement encore, de singularisation des trajectoires qui font que les individus se retrouvent de plus en plus seuls face aux grands moments de leur existence⁹, notamment celui crucial de leur mort.

C'est dans ce contexte bien particulier, marqué pour certains par une crise de reconnaissance majeure⁹, qu'il faut comprendre l'acuité du sentiment de solitude de manière générale, et au grand âge en particulier. Ainsi, l'un des derniers rapports de la Fondation de France sur les solitudes en France¹⁰ indique que les plus de 75 ans sont nettement plus touchés par l'isolement relationnel que les autres catégories d'âge : 27 % des plus de 75 ans seraient ainsi en situation d'isolement objectif, contre 9 % en moyenne. Pour ces individus, et aussi en fonction de leur territoire d'habitation qui apparaît comme un déterminant majeur¹¹, la solitude devient alors une réalité tangible, reflétant les sentiments d'ennui et d'inutilité qui les habitent, allant parfois jusqu'à provoquer la forme la plus ultime de rejet qui est celle de l'invisibilité sociale.

Vulnérabilités et suicide au grand âge : l'expression morale d'un désarroi

À l'instar de la solitude, le suicide demeure aussi un marqueur social préoccupant chez les plus âgés, qui sont, en proportion, la population la plus touchée par le phénomène¹².

Cette surreprésentation du suicide au grand âge n'est pas un hasard : au-delà de raisons psychomédicales, voire génériques rationnelles, elle s'explique aussi par les profonds remaniements identitaires qu'impose le processus de vieillissement, notamment aux âges les plus avancés. Jusqu'à 75-80 ans environ, les personnes vivent majoritairement en couple, disposent d'un revenu par unité de consommation relativement élevé et sont encore bien entourées. Au-delà de ces âges, leur situation peut se dégrader sous l'effet de la solitude, qui touche une part croissante de personnes âgées, de l'augmentation de la prévalence d'incapacités et d'une certaine paupérisation. C'est également chez cette catégorie d'aînés – soit la tranche des 82-87 ans – qu'est observé le plus grand nombre d'entrées en institution, lieu où le risque de dépression¹³, sinon de suicide, est significatif¹⁴.

Paradoxalement, la problématique du suicide au grand âge préoccupe moins que celle qui touche les jeunes ou les actifs au travail. D'abord parce que l'acte de se donner volontairement la mort demeure une cause de décès marginale par rapport aux autres causes de mortalité à ces âges de la vie (2 %) ; ensuite, en raison de notre conception occidentale du parcours de vie. C'est du moins l'hypothèse formulée par certains chercheurs, à l'instar de Jean-Claude Chesnais ou encore Christian Baudelot et Roger Establet, que résume Louis Chauvel : « Le lien entre âge et suicide viendrait de ce que l'âge (ou plus exactement la jeunesse) est un capital de temps, une ressource de potentialités, donc d'espoir, qui s'érode peu à peu au cours du vieillissement ; de ce fait, à mesure qu'approche la mort naturelle, le risque de suicide croît aussi¹⁵. » De sorte que le suicide d'un octogénaire s'expliquerait de manière rationnelle : alors que l'adolescence est considérée comme une période d'avenir et d'épanouissement, un âge où tous les espoirs sont encore possibles, la vieillesse, par effet miroir, renverrait au contraire à l'ultime étape de la vie, celle où la projection de soi n'a plus de sens et où le sacrifice à faire serait plus léger. À quoi bon tâcher de prévenir ce « petit reste à vivre », ce « quantum de vie résiduel » ?

Les implications de ce genre d'argument (éthiquement contestable) sont concrètes. Elles reviennent à normaliser l'acte suicidaire, à le rendre acceptable dans certaines conditions, dont le grand âge ferait partie. La grande vieillesse apparaîtrait alors comme « un âge de raison pour une mort raisonnable¹⁶ », justifiant ainsi le meurtre de soi-même comme une manière de sortir de sa vie de façon plus ou moins honorable, mais rarement dramatique. S'il est possible de constater les efforts entrepris par les pouvoirs publics ces dernières années pour sensibiliser et agir contre le suicide des personnes âgées (au travers d'actions de sensibilisation auprès des professionnels de la santé et du médicosocial, de lutte contre l'isolement social), il n'en demeure pas moins que les initiatives restent encore dispersées et insuffisamment relayées sur les territoires. Des avancées encore timides, donc, et qui ne doivent pas nous dispenser d'une réflexion de fond sur l'ossature de la société et sur les épreuves que celle-ci fait vivre aux individus, au point que certains.e.s de nos aîné.e.s continuent à la quitter au nom de souffrances personnelles, sociales et morales qui transcendent le cadre restrictif des « mortalités évitables », si chères à la santé publique. ▶

