

# ***Du paradoxe du genre aux scripts culturels du suicide : théories et recherches***

**Sara Silvia CANETTO<sup>1</sup>**

Conférence prononcée le 28 juin 2024 au Groupe de travail « Recherche » de l'Observatoire national du suicide (ONS)

Notes: ce texte est la transcription/traduction de la conférence donnée par Silvia Sara Canetto, le 28 juin 2024 à la DREES dans le cadre du groupe de travail « Recherche » de l'Observatoire national du suicide (ONS). L'équipe de la DREES pour l'ONS a librement transcrit et traduit les propos de la chercheuse. Des modifications ont été apportées pour rendre le texte plus fluide pour faciliter la lecture et la compréhension. Les termes en italique correspondent aux passages prononcés en français.

L'équipe de la DREES/ONS remercie Silvia Sara Canetto pour sa conférence, Angeliki Drongiti pour son travail d'organisation et sa présentation de la séance et Baptiste Brossard pour la discussion scientifique.

## **Conférence**

*Bon après-midi à tout le monde. Je vais donner quelques éléments autobiographiques pour clarifier qui je suis et qui je ne suis pas. D'abord, je suis italienne, comme vous le voyez à mon nom. J'habite et je travaille aux États-Unis et je suis en exil volontaire, si l'on peut dire. Je suis arrivée comme étudiante en pensant que j'allais rester quelques années pour faire un doctorat et après c'est devenu une vie... J'ai appris le français à l'école. J'ai fait 5 ans de français jusqu'à la 3e année de lycée. Et après, c'était du français en littérature, pas un français parlé. J'ai habité pendant une année avec une copine française ce qui m'a permis d'améliorer mon français, mais ça, c'était il y a longtemps quand j'étais en Israël, on s'est connues à Jérusalem, et on a vécu à Jérusalem ensemble. Donc, je n'utilise jamais le français. L'italien comme le français sont devenus pour moi, d'une certaine manière, des langues étrangères. Je suis à peine arrivée [Note : en France pour son séjour] donc je préfère passer à l'anglais parce que c'est difficile pour moi de faire une présentation en italien étant donné que je n'utilise pas ma langue maternelle aux États-Unis.*

*Je veux aussi exprimer ma gratitude au docteur [Angeliki] Drongiti que j'ai rencontrée à Édimbourg l'année passée et qui a été une force motrice pour organiser tout ça à Paris. Je n'imaginai pas que ça allait se concrétiser. Ça s'est passé si vite et c'est merveilleusement bien*

---

<sup>1</sup> Silvia Sara Canetto, Ph.D., Professor, Department of Psychology, Colorado State University, Fort Collins, CO 80523, USA. [silvia.canetto@colostate.edu](mailto:silvia.canetto@colostate.edu)

*et magnifiquement bien. Merci, Dr Drongiti pour tout ce que tu as fait pour avoir organisé ces événements et toutes les personnes qui ont contribué à ce que j'arrive jusqu'ici.*

*Je sais que c'est un honneur et une grande opportunité. Je suis ici pour partager ce que je fais et pour apprendre de vous, des choses que vous faites, et ce que vous pensez.*

*Comme vous le savez, le monde culturel francophone est complètement séparé du monde culturel anglophone. J'ai vu aux États-Unis la distance énorme qu'il y a entre les travaux de recherche et la manière d'analyser entre ces mondes. Et je pense qu'il y a une richesse perdue à ne pas se rencontrer. Donc, ça fait partie de cette merveilleuse situation, maintenant, qu'on puisse partager à travers nos mondes culturels.*

Je vais revenir à l'anglais.

Comme l'a dit Dr Drongiti, j'utiliserai le temps dont je dispose essentiellement pour examiner l'évolution de mon travail, tant sur le plan théorique que sur le plan de la recherche. Je vais vous montrer comment j'ai commencé à réfléchir aux enjeux linguistiques principalement parce que l'anglais était pour moi, au début de mon apprentissage, une langue étrangère, et je souhaite mettre ici en avant certains termes qui m'ont interpellé. De la même manière, l'italien, qui est ma langue maternelle, est devenu une langue étrangère et, à bien des égards, je suis devenue plus critique et consciente des paradoxes de la langue italienne. Dans un premier temps, je vous parlerai donc de la façon dont le langage de la suicidalité est stigmatisant et biaisé. Dans un second temps, on s'attellera à remettre en question les mythes de genre du comportement suicidaire que je vais articuler avec ce que j'appelle « le paradoxe de genre du suicide » – qui est l'idée que la plupart des gens associent à mon travail, à ma théorie et à mes recherches sur le suicide – comme étant un script culturel.

Je décrirai les questions de recherche et les résultats de mes études sur les scripts du suicide. Une partie de ces dernières documentent les scripts actuels du suicide comme les stéréotypes selon lesquels les femmes sont plus susceptibles d'être considérées comme s'engageant dans un comportement suicidaire en réponse à une rupture amoureuse. Je vais mobiliser aussi des études quantitatives qui interrogent le récit dominant pris pour acquis du suicide comme le récit stéréotypé selon lequel le suicide masculin serait lié aux questions de vie publique, à l'emploi, aux questions économiques, et que les engagements familiaux et le travail de *care* familial ne seraient pas à prendre en compte en tant que facteurs de vulnérabilité au suicide. Et j'utilise le mot « vulnérabilité » délibérément : il est rarement utilisé en ce qui concerne le suicide des hommes. Certaines personnes ont réagi au fait que les hommes ne sont pas vulnérables au suicide, mais qu'ils se suicident, ce qui est une façon active de voir les choses. Donc, comme vous le verrez, je pense et j'utilise le langage d'une certaine façon – irrévérencieusement –, comme un moyen de changer ma pensée et la pensée des autres sur les phénomènes pris pour acquis. Et enfin, je discuterai des implications pour la prévention du suicide et de l'intérêt d'adopter une approche culturelle pour penser les scripts du suicide.

Dans la littérature dominante sur le suicide, celui-ci est souvent pensé de prime abord comme relevant d'explications universelles. Ensuite, il y a l'idée que le suicide des femmes et des hommes sont opposés, tant en termes de « patterns » que d'explications. Cette idée commune s'ancre dans une vision naturalisante : le suicide est naturel, il concerne les hommes et les femmes, cependant les raisons qui amènent à celui-ci se différencient en fonction du genre. Pour les femmes le suicide est associé à des problèmes de la sphère privée et relationnelle, alors que pour les hommes le suicide est lié à des situations publiques, importantes, à des questions socio-économiques majeures.

Dans cette présentation, je remettrai en question une partie du paradigme suicidaire dominant et je rendrai visible la nature culturelle du suicide. J'évoquerai également la nature genrée de la suicidalité, comment le suicide est souvent genré — pas toujours, mais souvent — et comment il est culturellement genré de manière spécifique. On verra par conséquent que le suicide est à la fois plus genré et moins genré de ce qui est généralement supposé, ou de manière différente.

Je tiens à préciser, même si je sais que la terminologie du genre a évolué au cours des 40 dernières années, que lorsque je parle de genre ici, je ne parle pas de l'identité individuelle de genre, mais plutôt des normes de genre qui existent dans différentes sociétés et qui définissent ce qui est féminin et ce qui est masculin en fonction du sexe. Ces normes de genre — culturellement inventées et imposées — définissent comment les femmes et les hommes sont supposés être et agir dans le monde en raison du système de genre binaire qui est associé aux différents corps et systèmes productifs. Je pense ainsi le genre avec un regard sociologique, même si la psychologie sociale aussi pense le genre de cette manière. Je le dis, car dans ces dernières années l'interprétation dominante du genre est celle qui l'associe à l'identité de genre, c'est-à-dire à l'expression individuelle des normes de genre.

Dans cette présentation, je documente l'évolution de mes idées à travers mes recherches sur les comportements suicidaires depuis que j'ai commencé à travailler au sein de cette discipline, c'est à dire dans les années 1980 en arrivant aux États-Unis pour la première fois en tant qu'assistante de recherche rémunérée pour réaliser une étude sur le suicide à l'Université de Northwestern.

Je n'avais jamais rien fait dans ce domaine auparavant, je me suis dit « très bien ». Ça, c'était ma mission pendant cinq ans à la Northwestern University Medical School. Parce que parfois les gens disent « hmm, vous étudiez le suicide : êtes-vous suicidaire ? Est-ce que quelqu'un autour de vous est suicidaire ? » J'aurais pu, mais dans mon cas c'était juste un événement lié à la mission de recherche qui m'avait été assignée.

Bien évidemment, avec l'expérience c'est devenu un intérêt. Aujourd'hui je ne travaille plus sur ce que je faisais à l'époque : il s'agissait d'une étude psychanalytique portant sur des femmes et des hommes hospitalisés dans une unité psychiatrique à la suite d'un acte suicidaire. J'interviewais à la fois ce qu'on appelle « le cas de référence » et le partenaire. Donc c'était très différent de ce que j'ai fini par faire par la suite, mais ça m'a permis de construire

les premières fondations d'expérience directe dans l'étude de personnes suicidaires et de la littérature.

Donc, dans les années 1980, les suicides étaient « tentés et échoués » ou « aboutis et réussis ». Ça, c'était la langue en anglais. Et cette langue était aussi très genrée parce que les phénomènes de suicidalité aux États-Unis sont fréquents et ont tendance à être regroupés dans des catégories différentes : d'un côté, on a les personnes qui ont plus de probabilités de s'engager et/ou, je cite, d'« échouer » ou d'« essayer » le suicide, et de l'autre on a les personnes qui sont les plus susceptibles d'en mourir. Je peux même faire des rimes : « *women try (and fail) and men die (and succeed)* » [les femmes essayent (et échouent) et les hommes meurent (et réussissent)].

Encore une fois, moi je n'avais pas étudié l'anglais, mais je l'ai appris une fois arrivée ici. J'étais vraiment naïve vis-à-vis de la langue et ces termes résonnaient de manière très forte en matière de signification. Donc, ma première contribution à la discipline a été de défier le langage dominant du suicide. Je ne pouvais pas me résoudre à dire « un suicide abouti », c'était ridicule. Quel est le succès, ici ? La personne est morte. Et quel est l'échec, ici ? Elle a réussi à survivre. N'est-ce pas une bonne capacité d'adaptation ?

Alors, vous pouvez imaginer comment cela s'est passé au début quand j'ai commencé à essayer de publier... Cette nouvelle manière d'écrire n'était pas la bienvenue : beaucoup de revues où j'ai soumis mes premiers travaux disaient « non, vous ne pouvez pas inventer votre langue en disant "actes suicidaires non mortels" ou évitant d'écrire "suicide abouti" ou "suicide réussi" ». Dans certains de mes premiers articles, j'ai dû utiliser un espace très précieux dans mon article pour écrire une section ou une note de bas de page disant « je n'utilise pas le mot tentative de suicide ou je n'utilise pas le terme suicide abouti parce que... », et je vais donner mon explication. C'est ce que je devais faire à l'époque [voir l'extrait d'un article, image ci-dessous].

## Language of Suicide (Canetto, 1992; 2015)

With regards to nomenclature, suicidal acts that resulted in the person's death will be referred to as "fatal" or "lethal" suicide acts—rather than "completed" or "successful" suicides, as they are often called in the North American literature. Suicidal acts that did not result in the person's death will be referred to as "nonlethal" or "nonfatal" suicidal acts—in lieu of the terms "attempted suicide" and "parasuicide" commonly used in the North American and British literature, respectively . . . . [A] disadvantage of the traditional nomenclature is that it defines as successful a suicidal act in which the person dies (Canetto, 1992, p. 81)

"Calling a suicide "completed" or "successful" implies that killing oneself (a suicidal behavior outcome less common in women in the United States and Canada) is a success and a sign of strength and determination, and that surviving a suicidal act (an outcome more common in women in the United States and Canada) is a sign of weakness and indecisiveness, and a failure. Ultimately, terms such as "attempted" suicide make it difficult to take seriously nonfatal suicidal behavior. They also make it difficult to think about surviving a suicidal act as a more formidable, more courageous, and more successful behavior, from the point of view of coping, than killing oneself" (Canetto, 2015a, p. 3).

Il s'agit d'une citation tirée d'un article de 1992 concernant la nomenclature des actes suicidaires [voir ci-dessous] qui ont entraîné la mort d'une personne, que je qualifie de « mortels » ou « létaux », plutôt que de suicides « aboutis » ou « réussis ». Vous les voyez à gauche. Les actes suicidaires qui n'ont pas entraîné la mort d'une personne seront qualifiés de « non mortels » au lieu de « tentatives de suicide ».

## Crisis' Current Language Guidelines

Stigmatizing Language	Neutral Language
to commit / complete suicide	to die by suicide; to end his/her life
a successful suicide / attempt	a fatal suicide attempt
an unsuccessful suicide	a non-fatal suicide attempt
a failed attempt	a non-fatal suicide attempt
suicide victims / cases	those who died by suicide

Un inconvénient de la nomenclature traditionnelle est qu'elle définit comme « réussi » un acte suicidaire dans lequel une personne meurt. Cette manière d'écrire a duré un certain temps, comme vous pouvez le voir il y avait une version de la même chose en 2015 dans laquelle, encore une fois, j'affirme que qualifier un suicide « d'accompli » ou de « réussi » implique que se suicider (un comportement suicidaire moins courant chez les femmes aux États-Unis et au

Canada) est socialement envisagé comme étant une réussite et un signe de force et de détermination, et que survivre à un acte suicidaire (un résultat plus fréquent chez les femmes aux États-Unis et au Canada) est un signe de faiblesse et d'indécision, et un échec.

En fin de compte, des termes tels que « tentatives » de suicide rendent difficile la prise au sérieux d'un comportement suicidaire non mortel. Ils rendent également difficile d'envisager la survie à un acte suicidaire comme un comportement plus redoutable, plus courageux et plus efficace du point de vue de l'adaptation, que le suicide. Parce que, encore une fois, le comportement suicidaire féminin était considéré comme faible, lâche, et pas formidable du tout, un peu peureux [wimpy] pourrait-on dire en anglais.

Après tant d'années à rester sur cette position, ces nouveaux éléments de langage se sont lentement mais sûrement répandus et les personnes ont commencé à suivre mes choix linguistiques. Finalement, une revue a accepté de formaliser et publier mes idées. Il s'agit de *Crisis*, la revue de l'Association internationale pour la prévention du suicide, qui a publié des directives précises pour les auteurs en disant qu'ils ne pouvaient pas utiliser ce que j'ai appelé un « vocabulaire stigmatisant » : on ne peut pas dire « suicide accompli » ou « réussi », ou « inabouti », mais il faut dire « mourir par suicide », « mettre fin à sa vie » et aussi privilégier « tentative de suicide non systématique » au lieu de « suicide raté ».

Donc, au moins une revue systématise ce vocabulaire de manière officielle et actuellement beaucoup d'autres ont suivi ce modèle. Et même si elles ne publient pas de tableaux [synthétisant les règles d'écriture], elles gardent ces mêmes lignes directrices linguistiques. En revanche, la terminologie liée à la « tentative de suicide » n'a pas tout à fait été abandonnée, alors je suis toujours engagée sur ce plan. Cependant de manière globale ces éléments linguistiques commencent à être perçus comme inacceptables dans le domaine des études sur le suicide.

Quand j'ai débuté dans le champ [de la suicidologie], les chercheurs affirmaient que les femmes « échouaient » au suicide parce que — et je cite des mots littéralement tirés des articles de l'époque — elles étaient « faibles », « futiles », « lâches », « sans imagination », « simples d'esprit », « passives » et « banales » : telles étaient les raisons pour lesquelles les femmes ne pouvaient pas vraiment se donner la mort. Elles ne pouvaient tout simplement pas, car elles n'avaient pas d'endurance émotionnelle ni la supériorité cognitive nécessaire afin de se tuer intentionnellement.

Je vais vous montrer une autre citation, dont je n'explique pas le nom de l'auteur, car cette personne est aussi un ami. Néanmoins, en 1972, me semble-t-il, voici ce qu'il a écrit : « L'acte de tirer avec une arme à feu, d'enfoncer un couteau ou de jeter une chaise d'un coup de pied peut être d'autant plus difficile pour une femme en raison de sa moindre force ». Je pense qu'aujourd'hui, il serait gêné de relire ce qu'il a écrit. Face à ce genre de discours, ce que j'ai répondu a été « vous plaisantez ? On n'a même pas la force de se tuer physiquement ? ». Donc en 1992, j'ai rédigé à ce sujet un long article intitulé *Gender and Suicide in the Elderly* [Genre et suicide chez les personnes âgées] au sein duquel j'ai délibérément contesté l'auteur de

cette déclaration et j'ai écrit : « tirer avec une arme à feu, enfoncer un couteau ou jeter une chaise d'un coup de pied peut-elle être plus difficile pour une femme en raison de sa moindre force ? Aucune condition physique particulière n'est requise pour appuyer sur la gâchette. En fait, aux États-Unis, les hommes sont les plus dangereux envers eux-mêmes après l'âge de 75 ans, quand ils sont les plus faibles physiquement. Ce n'est donc pas une question de force physique ». « Les femmes sont trop passives, banales, naïves, sans imagination, conciliantes et lâches pour se donner la mort ? Sommes-nous en train de dire que se tuer est un signe de grande imagination ? » Il est intéressant de noter que les adjectifs qualifiant les femmes sont péjoratifs même lorsqu'ils sont associés à la survie, et que ceux associés aux hommes sont positifs, même lorsqu'ils conduisent à l'autodestruction.

Dans ce même article, j'ai également fait remarquer que les études basées sur les autopsies psychologiques — qui ne mobilisent pas un cadre théorique de genre — ne décrivent pas les personnes qui se sont donné la mort comme étant particulièrement imaginatives. Bien au contraire, il y a toute une littérature qui porte sur la « vision en tunnel » [avoir les œillères, un esprit étriqué] et la « rigidité mentale » de ces personnes. Je ne dis pas que cela explique tout, mais encore une fois, nous ne pouvons pas penser le suicide comme étant toujours un acte de grande expression cognitive. Il pourrait l'être, mais ce n'est pas souvent ou toujours le cas. À bien des égards, le suicide représente la seule issue à une situation difficile, il y a donc plutôt une certaine rigidité cognitive, émotionnelle et peut-être comportementale dans la décision de se donner la mort plutôt que l'inverse.


Quand je suis rentrée dans ce champ scientifique, il était ainsi supposé que le suicide était un problème d'hommes, un acte masculin ; et que les femmes étaient protégées du suicide, que le suicide n'était pas un acte « naturel » pour elles. Encore une fois, les femmes étaient considérées comme étant trop futiles, trop lâches, trop imprégnées d'instincts de survie, comme l'avait soutenu Durkheim, pour se donner délibérément la mort. Nous ne pouvons pas dépasser notre instinct animal de protection parce que, toujours selon les théories de Durkheim, nous ne sommes pas en mesure de faire preuve d'imagination, or c'est exactement cette dernière qui est nécessaire pour se donner la mort. C'est Durkheim qui affirme que les femmes se spécialisent dans les fonctions affectives alors que les fonctions intellectuelles sont un apanage masculin, et que les hommes sont dotés à la fois d'une capacité de contemplation, mais aussi d'action dans le suicide.

À l'époque où j'ai intégré ce champ de recherche, il était considéré que lorsque les femmes meurent par suicide, la mort était un accident ou le résultat d'une erreur de méthode (mauvaise appréciation de la létalité du moyen employé ou du plan de sauvetage). Ainsi, il y avait des chercheurs qui reconnaissaient que certaines femmes se donnaient la mort et ils l'expliquaient en disant qu'elles étaient trop stupides pour le faire à la manière des femmes, c'est-à-dire d'échouer. Ou alors elles pensaient que quelqu'un se serait présenté alors que personne n'est venu. Ou elles étaient convaincues que la méthode utilisée ne serait pas fatale. Je souligne à nouveau qu'à l'époque on pensait que les femmes étaient constitutionnellement incapables d'avoir l'intention de commettre un suicide délibérément fatal : seuls les hommes

étaient considérés comme intentionnellement capables de se donner la mort. Certains de ces paradigmes théoriques sont toujours là, il y a encore des chercheurs qui en parlent, comme c'est le cas de Thomas Joiner qui soutient que seuls les hommes ont la capacité de se suicider.

Comme je disais, il était aussi pensé que les femmes et les hommes se suicidaient pour des raisons complètement différentes. Les suicides féminins étaient envisagés comme émotionnels, impulsifs, manipulateurs, en réponse à des problèmes privés et relationnels. Le suicide des hommes relevait au contraire d'une décision délibérée en réponse à des difficultés sociales et économiques, donc des facteurs objectifs et réels, non pas imaginés ou psychologiques. Le suicide masculin était le baromètre d'une détresse sociale et économique. Ici [voir ci-dessous], pour écrire cet article publié en 1992-1993, j'ai pris comme point de départ le dessin d'un artiste américain, Tom Rowlandson, ayant ce titre merveilleux, « She Died for Love and He for Glory » [elle est morte par amour, lui pour la gloire]. Et je me suis dit, « génial, je vais écrire l'article en partant de ce dessin et en l'utilisant comme une illustration pour faire valoir mon point de vue », c'est-à-dire essentiellement pour contester l'idée que les femmes sont suicidaires en raison de chagrins amoureux alors que les hommes le font pour conserver leur dignité et leur gloire à la suite d'un échec public et attendant à des questions publiques et sociales.

## “She Died for Love and He for Glory”



Thomas Rowlandson. *She Died for Love and He for Glory*. 1810. Henry E. Huntington Library and Art Gallery. San Marino, California.

OMEGA, Vol. 26(1) 1-17, 1992-93  
192-93

**SHE DIED FOR LOVE AND HE FOR GLORY:  
GENDER MYTHS OF SUICIDAL BEHAVIOR\***

**SILVIA SARA CANETTO**  
Colorado State University, Fort Collins

**ABSTRACT**  
Epidemiological studies have long reported that, in North America, patterns of suicidal behavior differ by gender: women “attempt” suicide; men “complete” suicide. Theories of suicidal behavior also differ according to gender. Traditionally, women are said to be suicidal for love; men, for pride and performance. Are these gender differences “real?” Are women’s attempts “failed” suicides? Do suicidal men “succeed” when they kill themselves? Is women’s self-definition dependent on love? Is men’s dependent on performance? Evidence currently available does not support traditional theories of gender and suicidal behavior. As culturally shared assumptions, however, traditional theories may influence the suicidal choices of women and men, as well as the assumptions and research methods of suicidologists.

Encore une fois, dans la pensée de l'époque et encore aujourd'hui, une femme suicidaire par amour est une femme pitoyable, abandonnée qui, sans son homme, n'a plus aucune « raison d'être ». Elle doit se donner la mort lorsqu'il la quitte, le suicide est ainsi un acte émotionnel, un acte de désespoir qui marque la fin de son existence, même psychologique, impossible à vivre sans lui. En revanche, un homme qui se donne la mort est un héros déchu. Le suicide est interprété comme étant l'énième démonstration de son courage, de son héroïsme et de son intégrité éthique face à une grande adversité.



Il existe de nombreux exemples textuels et visuels de ce récit scénarisé et généré du suicide. Je vais maintenant m'appuyer sur deux de ces représentations visuelles qui nous serviront comme moyen de contraste pour identifier les différents symboles iconographiques qui sont rattachés à une femme et à un homme [voir ci-dessous]. On peut tout de suite remarquer que les deux personnages sont tous les deux un peu dénudés, mais la nudité féminine est très différente par rapport à celle masculine.

## Gender Myths of Suicidal Behavior

### Dido's suicide *versus* Saul's suicide



La figure de gauche est Didon. C'est un tableau de Rubens. Didon était la reine de Carthage qui, selon la légende, se serait donné la mort, car Enée, le survivant de la guerre de Troie, l'avait quittée pour se rendre à la ville de Rome, à laquelle il était destiné. Encore une fois, vous voyez l'excuse pour peindre une femme nue, peu importe le sujet, et peindre ses seins, ce qui n'a toujours pas changé.

De l'autre côté, à droite, voyez la représentation d'un suicide masculin. L'outil est le même, toujours une épée. Mais on peut remarquer une différence notable dans leurs expressions du visage : Didon est perdue, presque passive, alors que dans la représentation de Saul on voit l'intentionnalité dans l'expression du visage, comme pour dire « je sais ce que je suis en train de faire et je le fais parce qu'il y a une bonne raison ». Donc, Saul est le personnage à droite et, selon la légende, il s'est tué après avoir été vaincu par les Philistins. Donc l'acte de Didon marque le désespoir lié à la fin d'une relation amoureuse, alors que le suicide de Saul est glorifié, il est dépeint comme étant un homme héroïque qui garde son honneur en mettant fin à sa vie après un échec militaire public.

Vous reconnaîtrez probablement un lien entre ce type de pensée et celle de l'ouvrage de Gray qui a remporté un énorme succès, intitulé « Les hommes viennent de Mars, les femmes viennent de Vénus », un succès astronomique en partie parce qu'il est lié à des idées reçues qui ont été apprises depuis longtemps et qui se basent sur la croyance que les femmes

appartiennent au monde des émotions et des relations privées, et que les hommes sont des guerriers et le contraire des femmes dans tous les domaines. Il n'y a aucune preuve scientifique qui montre que les femmes sont opposées aux hommes en termes d'intérêts, d'émotions, ou même en matière de comportements suicidaires, mais c'est un livre qui a marqué de nombreuses générations et qui a contribué à partager cette « fausse science ».

La contribution théorique que j'ai apportée à ce domaine a été de développer et d'écrire sur le « paradoxe du genre » des idées suicidaires, publié en 1998 avec mon co-auteur Isaac Sakinofsky qui est un psychiatre canadien. C'est mon article de grossesse, je le dis avec fierté parce qu'il existe un stéréotype selon lequel les femmes sont souvent dans un état de confusion mentale, et davantage pendant la grossesse, alors que celui-ci est mon article le plus cité dans l'absolu.

Quoi qu'il en soit, dans cet article j'ai attiré l'attention sur le fait qu'aux États-Unis et au Canada, les femmes avaient une morbidité significativement plus élevée que les hommes, mais une mortalité due aux comportements suicidaires plus faible que ceux-ci. C'est-à-dire que d'un côté on a plus de comportements suicidaires exercés par des femmes et une moindre mortalité, et de l'autre côté on a, à l'opposé, des hommes qui s'engagent dans un nombre de comportements suicidaires inférieur, mais avec un taux de mortalité plus élevé. Cela constitue un paradoxe parce que, généralement, lorsque vous engagez beaucoup de comportements suicidaires vous avez tendance à vous blesser et à mourir de ce comportement de manière égale. Le fait que le taux de mortalité des femmes et des hommes soit opposé suggère la présence et l'importance des facteurs culturels et de genre.

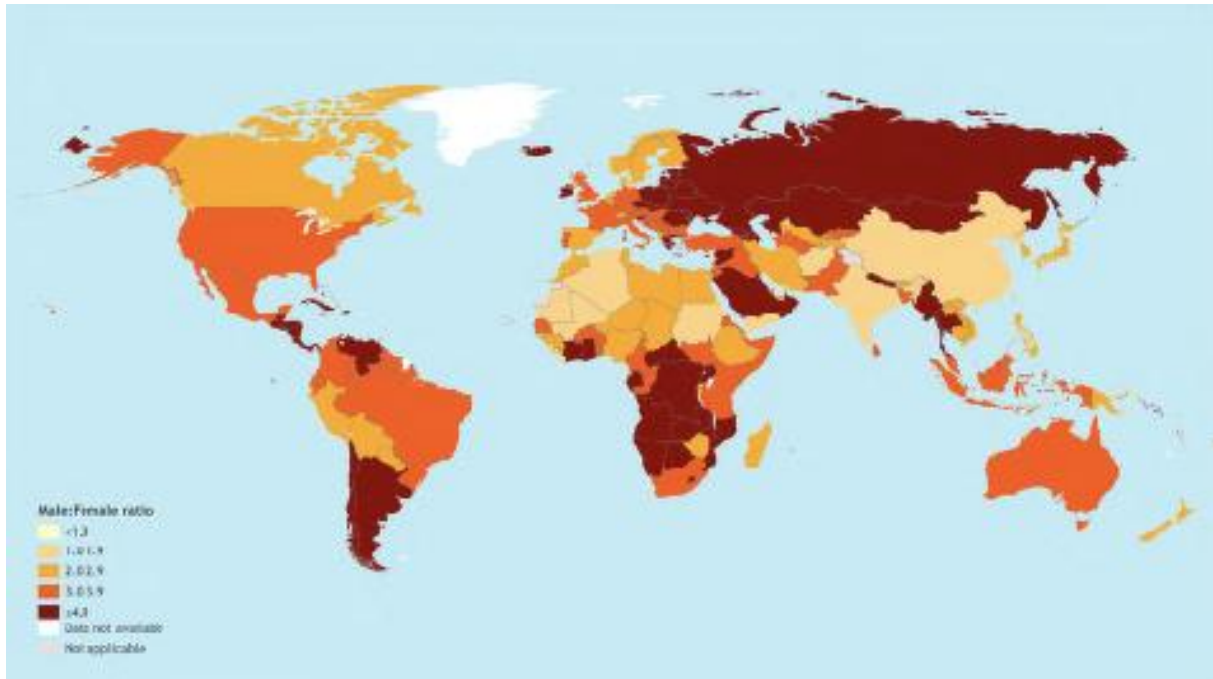
C'est aussi un paradoxe parce que dans beaucoup de pays, y compris en France et aux États-Unis, l'hypothèse est que la dépression est une condition préalable et nécessaire au suicide. Étant donné que les femmes sont plus susceptibles de recevoir au moins un diagnostic de dépression, on pourrait alors penser qu'elles s'engagent dans plus de comportements suicidaires et qu'elles en meurent davantage, mais ce n'est pas le cas. C'est une observation factuelle, mon hypothèse est donc qu'il y a un facteur culturel impliqué dans ces dynamiques : nous devrions chercher à comprendre pourquoi et comment cela se produit de telle manière, mais aussi aller voir quand cela ne se produit pas comme ça.

Une de mes contributions les plus importantes a par ailleurs été l'idée des « scripts de suicide » en m'appuyant sur le paradoxe du genre du comportement suicidaire. Étant donné que, comme on l'a vu, ce dernier s'explique par des facteurs culturels, il est important de souligner que le paradoxe du genre n'est pas universel. Si on adopte une grille de lecture intersectionnelle on pourra remarquer que, en fonction de l'âge, de l'ethnicité et du sexe, il existe une grande diversité dans les taux de suicide des femmes et des hommes entre les pays et à l'intérieur d'un même pays.

Le comportement suicidaire est donc un script culturel qui n'est pas binaire, mais pluriel, articulé. Pour vous donner une idée de la diversité de la mortalité par suicide selon le sexe vous pouvez voir dans ce graphique [ci-dessous, figure 1] dont certaines données sont

recueillies et d'autres, estimées — que dans certains pays le taux de mortalité des hommes est beaucoup plus élevé que celui des femmes alors que dans d'autres pays l'écart entre les deux est significativement plus faible.

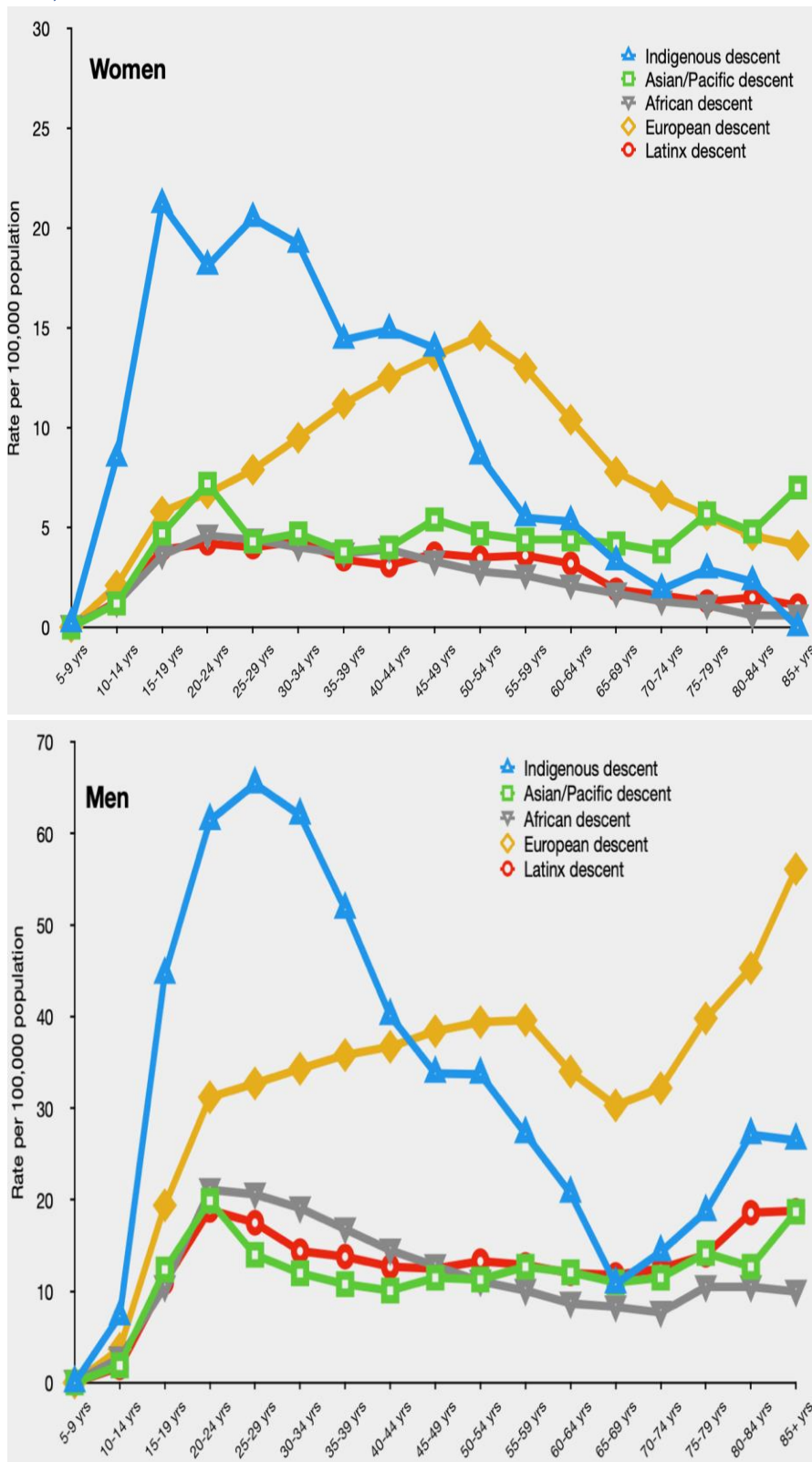
Figure 1 – Taux standardisé de décès par suicide des hommes rapporté à celui des femmes en 2019



Lecture : En France, le taux standardisé de décès par suicide des hommes est de 3 à 3,9 fois plus élevé que celui des femmes.  
Source: WHO Global Health Estimates, 2000-2019.

Il y a aussi beaucoup de diversité au sein d'un même pays en fonction de l'âge, du sexe et de l'ethnicité. Les données de la figure 2 [ci-dessous] portent sur la population des États-Unis et, lorsqu'on ne se contente pas d'examiner une variable à la fois et qu'on en considère trois, on ne peut pas vraiment parler de suicide féminin ou masculin. On ne peut pas parler de suicides des jeunes versus suicides des personnes âgées. Et on ne peut pas dire que la variable clé pour les lire et les comprendre se situe uniquement dans l'origine ethnique parce que, encore une fois, il n'y a pas de cohérence au sein d'une seule variable, il faut en mobiliser plusieurs. Par exemple, si on prend le cas des femmes, on peut voir que chez les femmes d'ascendance autochtone, il y a un pic de suicide chez les adolescentes et les jeunes adultes, représenté par la ligne bleue. En revanche, pour les femmes d'origine européenne [courbe jaune], c'est plutôt vers les 40 ans qu'on constate une augmentation des suicides. Lorsque vous regardez les femmes d'origine africaine [courbe grise] vous pourrez remarquer que les taux de mortalité par suicide sont particulièrement faibles à tout âge de la vie : on pourrait expliquer cela en disant que la détresse féminine s'exprime moins par le suicide chez ces femmes par rapport à des femmes européennes, par exemple, et/ou on pourrait aussi prendre en compte les sous-déclarations et les biais de codage qui peuvent exister au stade de la reconnaissance et du signalement du suicide, qui varient énormément aux États-Unis en fonction de l'état dans lequel la personne réside aussi bien que de la morale culturelle locale.

Figure 2 : Taux de décès par suicide des femmes et des hommes selon l'âge et l'ethnicité aux États-Unis, 2010-2019

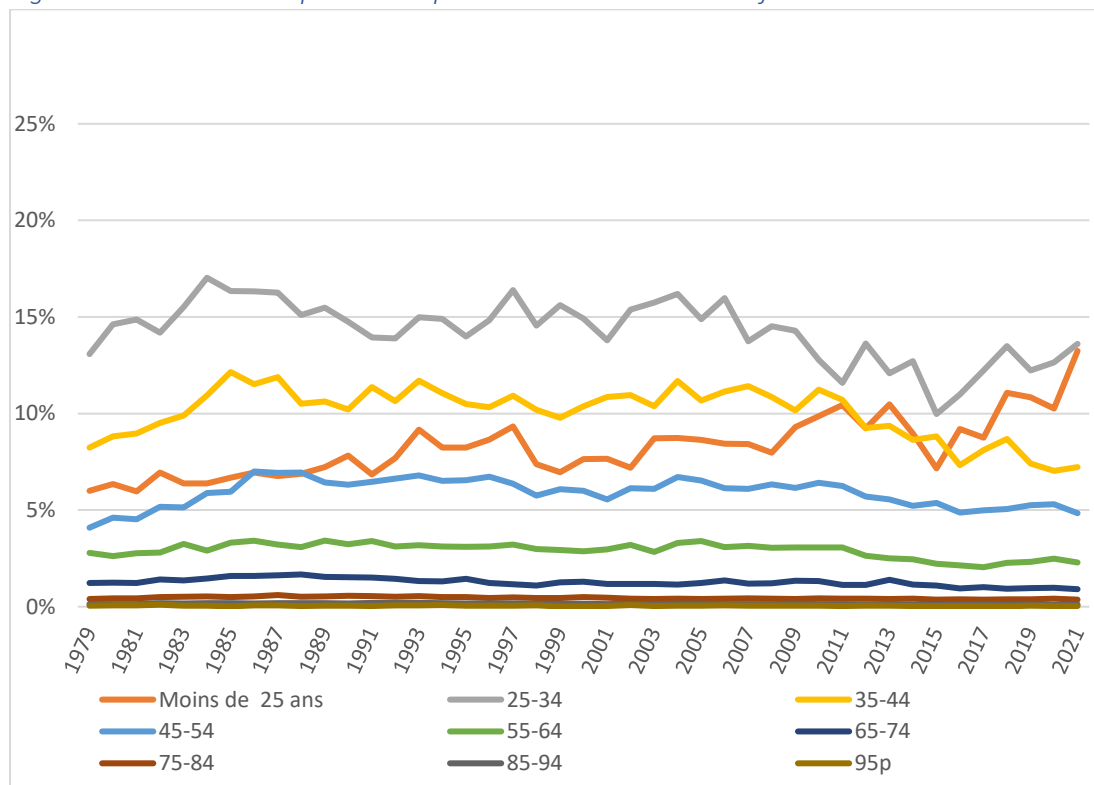


En ce qui concerne les hommes, vous verrez des modèles très différents. Chez les autochtones [courbe bleue, ci-dessous], on atteint un sommet très élevé de suicides à l'adolescence ; en

revanche parmi les Américains d'origine européenne on a une mortalité masculine très importante après 60 ans. Donc, encore une fois, on ne peut pas expliquer le suicide seulement en fonction du niveau d'adversité vécu par les personnes, parce que dans ce cas il y aurait dû y avoir un taux de suicide plus élevé chez les Afro-Américains, or ce n'est pas le cas. Et cela ne veut pas dire que, par conséquent, tout va bien chez les hommes afro-américains, mais qu'il y a une autre modalité, un autre langage, pour exprimer la détresse.

Je sais que je ne suis pas aux États-Unis et que vous vous voudriez savoir ce qui se passe ici. Si l'on regarde les données françaises, et on se focalise sur la part des décès attribuables à des suicides chez les femmes et chez les hommes, on voit qu'en fonction des groupes d'âges les taux de mortalité vont parfois dans la même direction, parfois pas du tout [figures 3 et 4]. On remarque une augmentation des comportements suicidaires non mortels chez les jeunes filles [figure 5]. Pour mieux comprendre ces données, il faudrait adopter un script culturel et une approche intersectionnelle, car en regardant une variable à la fois il est impossible de comprendre les tendances suicidaires. Il faut analyser la situation socio-économique de ces filles, leur lieu de résidence, est-ce qu'elles habitent dans une zone rurale ou urbaine, etc. Il faut avoir une compréhension fine de tous ces paramètres afin de vraiment mieux saisir ce qui se passe.

Figure 3 : Part des décès par suicide parmi l'ensemble des décès féminins

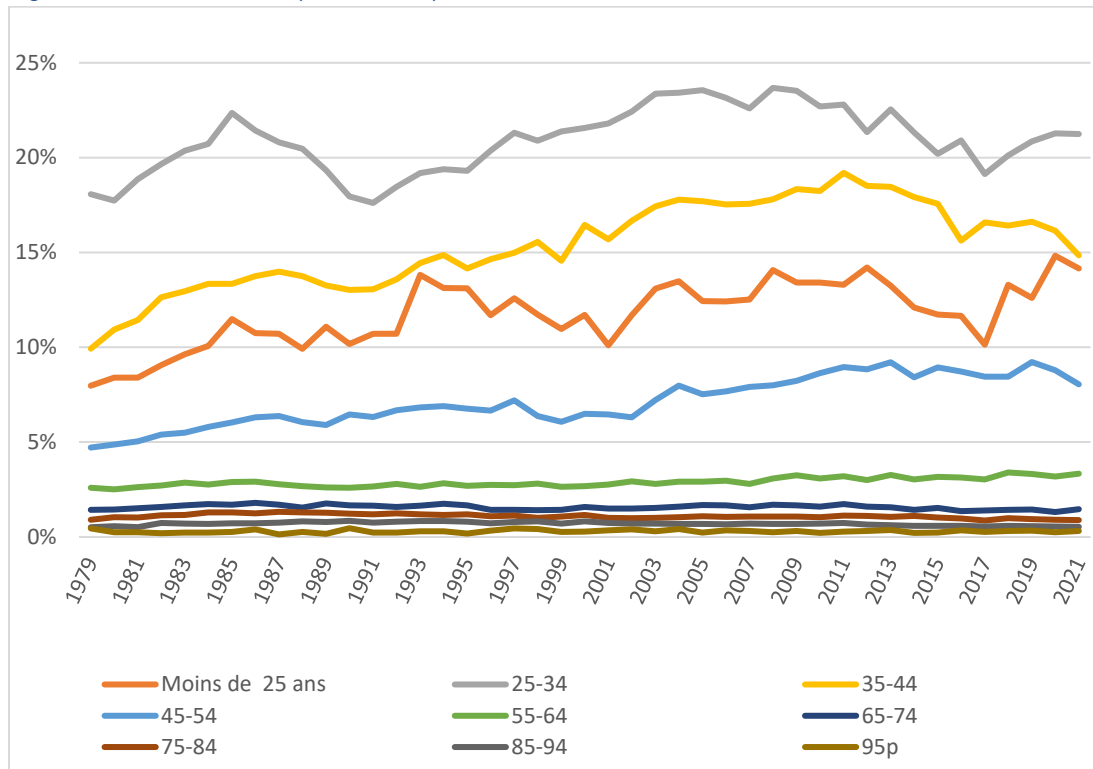


Lecture : En 2021, les suicides représentent 14 % des décès des femmes de moins de 25 ans.

Champ : France entière, tous âges, patients décédés avec comme cause de décès un suicide ou une lésion auto-infligée (code CIM-10 de X60 à X84).

Sources : CépiDC, Inserm ; Insee, recensement de la population.

Figure 4 : Part des décès par suicide parmi l'ensemble des décès masculins

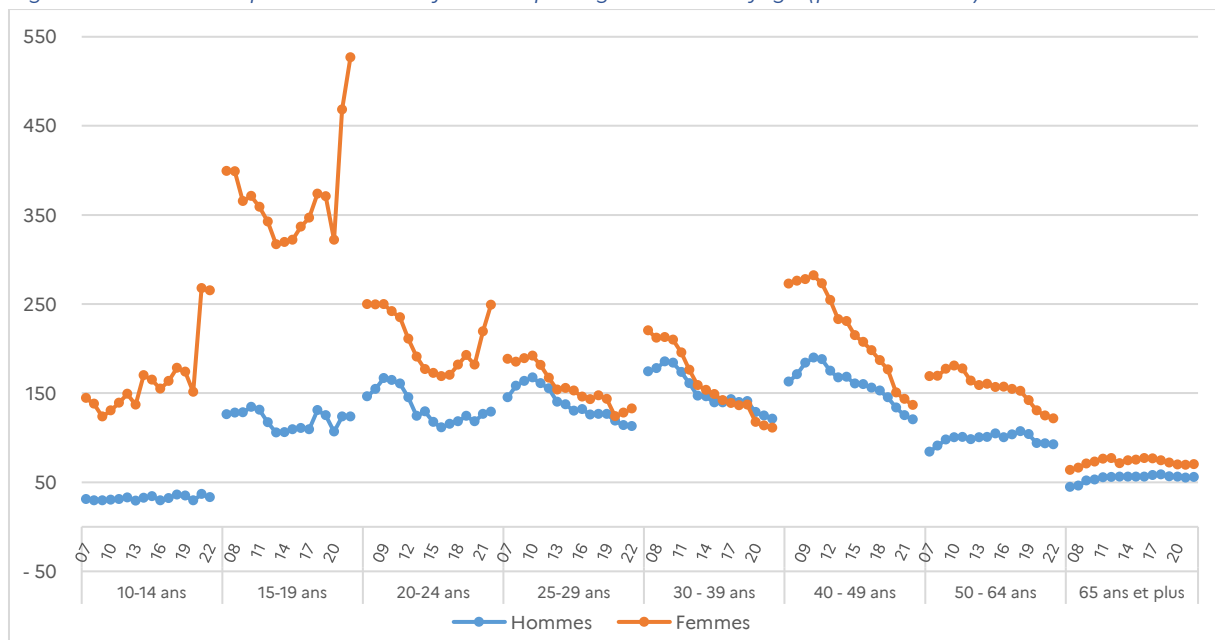


Lecture : En 2021, les suicides représentent 14 % des décès des hommes de moins de 25 ans.

Champ : France entière, tous âges, patients décédés avec comme cause de décès un suicide ou une lésion auto-infligée (code CIM-10 de X60 à X84).

Sources : CépiDC, Inserm ; Insee, recensement de la population.

Figure 5 : Taux d'hospitalisation des femmes pour geste auto-infligé (pour 100 000)



Note : Patients uniques par an hospitalisés en service de médecine ou chirurgie (MCO)

Lecture : Entre 2007 et 2022, le taux d'hospitalisation pour geste auto-infligé des filles âgées de 10 à 14 ans passe de 144 à 265 pour 100 000 habitants.

Champ : France entière, patients de 10 ans ou plus hospitalisés au moins une fois en MCO avec un code de lésion auto-infligée (code CIM-10 de X60 à X84).

Donc, j'espère que vous êtes d'accord avec moi sur l'idée que le suicide devrait être compris à travers les lentilles de la culture.

Maintenant nous allons mieux regarder l'articulation entre le concept de script culturel et le comportement suicidaire, ce que j'ai commencé à développer pour la première fois en 1997, l'année de ma grossesse, et que je n'ai jamais arrêté d'étudier depuis.

Donc, dans chaque culture, il existe des conditions uniques et spécifiques au sein desquelles le comportement suicidaire est relativement autorisé, voire attendu. Un script du suicide présente le scénario de l'acte suicidaire, c'est-à-dire la personne suicidaire, la méthode, les émotions et les motifs exprimés ou attribués à la personne suicidaire, les déclencheurs de l'acte suicidaire, l'issue de l'acte suicidaire et la réponse des autres à l'acte suicidaire. Les scripts du suicide organisent, donnent une signification et influencent la fréquence et la dynamique des suicides individuels. Les individus s'appuient sur ces scénarios pour choisir leur plan d'action et pour leur donner une certaine légitimité publique.

Les gens me demandent : comment le savez-vous ? C'est beaucoup d'hypothèses ! Pensez aux normes sociales. Juste parce qu'il y a des normes sociales, cela ne signifie pas que tout le monde fait les mêmes choses de la même manière, mais on est tous d'accord sur le fait qu'il existe des normes sociales et qu'on suit certaines de ces normes, on en transgresse d'autres, on en renverse d'autres encore, mais elles sont là. Nous les combattons et souvent, inconsciemment sans y réfléchir, nous y répondons de manière différente en fonction de la situation et du contexte. En ce qui concerne le script culturel du suicide, la façon la plus simple de voir l'influence du script culturel sur les comportements suicidaires réside dans les modalités de se donner la mort. Les personnes utilisent la méthode de suicide la plus culturellement acceptable pour elles, pas nécessairement celle qui est la plus accessible. En ce sens, je suis d'accord avec les gens qui disent aux États-Unis « ce ne sont pas les armes à feu qui tuent les gens, c'est une détresse mentale, c'est autre chose ».

Aux États-Unis, la méthode la plus courante pour se donner la mort est l'arme à feu. Considérant cela, des personnes ont proposé de retirer les armes à feu de manière à éliminer la méthode la plus courante et la plus dangereuse pour se donner la mort. Aux États-Unis cela fait sens parce que c'est ce que les gens font. Mais si vous allez dans les Territoire du Nord du Canada, parmi les Inuits qui sont une communauté de chasseurs, les armes à feu font partie des outils ménagers : vous avez le balai, vous avez un pot et vous avez une arme à feu. Parce qu'ils chassent tout le temps. Parmi les Inuits, il y a des taux de suicide élevés qui ne sont pas en lien avec les armes à feu, et non pas parce que les Inuits ne possèdent pas d'armes à feu, mais parce que le script culturel n'implique pas d'armes à feu. Pour un suicide, les Inuits utilisent généralement la pendaison : se pendre dans la maison en mettant une corde autour des poteaux ou de la barre de penderie d'un placard. Ainsi, leur campagne de prévention du suicide s'est focalisée non pas sur des communications autour des armes à feu, mais sur

l'importance d'enlever les poteaux des placards. Le simple fait d'enlever une méthode n'est pas suffisant à faire baisser les taux de suicide à moins que ce soit la méthode la plus utilisée par les gens dont l'accès est limité. C'est le même cadre théorique pour ce qui concerne les ponts. Il y a toutes sortes de ponts desquels les gens pourraient sauter, mais ceux qui veulent se suicider ne vont pas aller sur n'importe quel pont, ils iront au pont du Golden Gate de San Francisco, et nettement moins sur les autres ponts de San Francisco. Le script culturel, c'est ça ! C'est l'idée d'un scénario suicidaire que les personnes ont construit, c'est-à-dire les modalités et les lieux qui représentent la bonne manière de se donner la mort et ceux qui ne le sont pas. Et si vous demandez aux personnes ayant des comportements suicidaires, ce n'est pas quelque chose dont elles ont conscience. En effet un script culturel, de la même manière que n'importe quel autre script, comme les scripts sexuels, est quelque chose que nous intériorisons et qui n'est pas souvent explicité, il devient une partie intégrante de notre façon d'être dans le monde.

J'ai développé la notion de script culturel des comportements suicidaires dans plusieurs articles, dont je vous ai mis une partie de ceux parus entre 1997 et 2007 dans la partie supérieure de la diapositive [voir ci-dessous].

**Cultural Scripts of  
Suicidal Behavior Theory  
(Canetto, 1997a/b, 2008; 2017)**

- In some cultures, the suicide scripts** (e.g., methods) **are very gendered**, and in the specific ways women and men are gendered in that culture.
- In other cultures, suicide scripts are less gendered** (e.g., the suicide context may be gendered but not the suicide method).

Canetto, S. S. (1997a). Gender and suicidal behavior: Theories and evidence. In R. W. Maris, M. M. Silverman, & S. S. Canetto (Eds.), *Review of suicidology* (pp. 138-167). New York: Guilford.

Canetto, S. S. (1997b). Meanings of gender and suicidal behavior during adolescence. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 27, 339-351.

Canetto, S. S. (2008). Women and suicidal behavior: A cultural analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78, 259-266.

Canetto, S. S. (2017). Suicide: Why are older men so vulnerable? *Men and Masculinities*, 20, 49-70 .

Avec le temps, je me suis rendu compte que si vous voulez parler de culture et avoir un réel impact, vous devez parler de culture concernant des groupes qui ne sont généralement pas pensés comme culturels. Aux États-Unis, c'est notamment le cas des hommes « blancs » et j'utilise des guillemets pour « blancs ». Aux États-Unis, les gens utilisent des couleurs pour parler des gens. Cela n'a aucun sens, mais il faut parfois se plier à cette pratique particulière pour être compris. Par conséquent, dans l'article « Suicide : Why Are Older Men So Vulnerable? » [suicide : pourquoi les hommes âgés sont si vulnérables ?] publié en 2015, j'ai mobilisé cette catégorie pour dire : « souvent, nous ne problématisons pas ou n'interrogeons pas les hommes en tant que culture et les hommes blancs en particulier en tant que culture,



nous pensons aux êtres humains génériques. Pas de culture, pas de genre, ils existent simplement comme un genre d'humain universellement généralisable. Mais ils ne le sont pas ! Et ils agissent selon certains scripts en ce qui concerne leur suicide, alors regardons ce qu'ils sont. »

Cet article a été l'objet de harcèlement sur internet, il a été découvert par un groupe masculiniste qui s'est dit « comment ose-t-elle parler des hommes ? Comment ose-t-elle parler des hommes "blancs" ? Et comment ose-t-elle dire que les hommes sont vulnérables ? (Ce mot, ils ne l'aimaient pas du tout). Elle dit que le suicide des hommes "blancs" est élevé, mais ce n'est pas une femme blanche, ou une femme tout court, qui pourrait dire quoi que ce soit des hommes. » Donc, pendant un certain temps, j'ai dû avoir une protection assurée par la police qui était postée devant mon bureau à l'université pour ma sécurité parce que j'avais reçu beaucoup de menaces de mort liées à cet article que ce groupe d'hommes avait découvert en 2021.

Pour revenir au contenu de cet article, quelles sont les preuves concernant les scripts culturels du suicide ? Il y a beaucoup de preuves [voir ci-dessous], à la fois celles que j'ai pu fournir moi avec mes travaux, mais aussi de la part d'autres chercheurs.

Lots of Evidence

Linehan, M. M. (1973). Suicide and attempted suicide: Study of perceived sex differences. *Perceptual and Motor Skills*, 38, 3-34.

Healey, C. (1979). Women and suicide in New Guinea. *Cultural Analysis*, 2, 89-107.

Counts, D. A. (1980). Fighting back is not the way: Suicide and the work. *Kaia: American Ethnologist*, 7, 332-351.

Johnson, P. I. (1981). When dying is better than living: Female suicide among the Iatmul of Papua New Guinea. *Ethology*, 20, 325-335.

Brown, M. F. (1986). Power, gender, and the social meaning of suicide. *Man*, 21, 311-328.

Rubinstein, D.H. (1987). Cultural patterns and contagion: Epidemic suicide among Micronesian youth. In A.B. Robman & R. Edwards (Eds.), *Contemporary issues in mental health research in the Pacific Islands* (pp. 127-148). Honolulu: Social Science Research Institute.

White, H., & Stillion, J. M. (1988). Sex differences in attitudes toward suicide: Do males stigmatize suicide? *Psychology of Women Quarterly*, 12, 573-576.

Andriolo, K. R. (1998). Gender and the cultural construction of good and bad suicides. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 29, 57-70.

Marecek, J. (1998). Culture, gender, and suicidal behavior in Sri Lanka. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 29, 80-91.

Canetto, S. S., & Lester, D. (2002). Love and achievement motives in women's and men's suicide. *Journal of Psychology*, 136, 573-576.

Dahlen, E. R., & Canetto, S. S. (2002). The role of gender and suicide precipitant in attitudes toward nonfatal suicidal ideation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33, 1099-1116.

Meng, L. (2002). Rebellion and revenge: The meaning of suicide of women in rural China. *International Journal of Social Welfare*, 1, 1-10.

Cato, J. E., & Canetto, S. S. (2003). Attitudes and beliefs about suicidal behavior when coming out is the precipitant of the suicidal ideation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 34, 49-53.

Dabbagh, N. T. (2004). Narrative expressions of despair under occupational stress. *Work*, 11, 201-210.

Joe, S., Romer, D., & Jamieson, P. E. (2007). Suicide acceptability is related to suicide planning. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38, 165-178.

Billaud, J. (2012). Suicidal performances: Voicing discontent in a girl's diary. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43, 264-285.

Widger, T. (2012). Suffering, frustration, and anger: Cultural gender differences in suicidal ideation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43, 225-244.

Eisenwort, B., Till, B., Hinterbuchinger, B., & Niedelschwanter, M. (2013). Sociable, mentally disturbed women and angry, rejected men: Cultural scripts for the suicidal behavior of women in the Austrian print media. *Revel*, 7, 246-260.

Lee, H. J. (2014). Fearless love, death for dignity: Female suicide and gendered subjectivity in rural North Korea. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 45, 1324-1347.

Rasool, I. A., & Payton, J. J. (2014). Tongues of fire: Women's suicide and identity by burns in the Khyber Pakhtunkhwa Region of Pakistan. *Sociological Review*, 62, 237-254.

Kleiman, E. M. (2015). Suicide acceptability as a mechanism of suicide clustering in a nationally representative sample of adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 124, 1917-1920.

Lund, E. M., Nadorff, M. R., Winer, E. S., & Seader, K. (2016). Is suicide an option?: The impact of disability on suicide acceptability in the context of depression. *Journal of Affective Disorders*, 192, 25-35.

Wintemond, E., Canetto, S. S., & Benoit, K. (2017). Pessimistic beliefs and attitudes about older adult suicide: A suicide enabling factor. *Journal of Affective Disorders*, 211, 173-181.

Pepper, C. M. (2017). Suicide in the Mountain West region of the United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 48, 344-350.

Canetto, S. S. (2017). Suicide: Why are older men so vulnerable? *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 48, 290-300.

Phillips, A., & Luth, E. A. (2018). Beliefs about suicide acceptability in the United States: How do they affect suicide risk? *Journal of Personality and Social Psychology*, 115, 113-123. https://doi.org/10.1037/psp0000153

Abrutyn, S., Mueller, A. S., & Osborn, M. (2019). Rekeying cultural scripts for youth suicide: How social networks facilitate suicide diffusion and suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders*, 240, 112-135.

Canetto, S. S., Santilli, L., Cebo, L., & Cipolletta, S. (2023). Suicide scripts in Italian newspaper: Women's suicide as a symptom of their psychological problems and men's suicide as a symptom of social problems. *Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 49, 84-95.

Canetto, S. S., Menger, D., & Subba, U. K. (2023). Studying scripts of women's and men's suicide in Nepal: Qualitative method development and findings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 6002.

Le premier article que vous voyez est celui de Marsha M. Linehan, que vous connaissez probablement, qui a travaillé sur les personnes borderline et sur les thérapies portant sur la prévention des comportements suicidaires. Elle a publié un article sur les normes sociales du suicide en 1973, avec beaucoup de difficultés pour réussir à le faire publier.

Ensuite, je vous ai mis une partie des travaux que j'ai menés avec mes étudiants comme l'article sur les scripts du suicide au Népal, un autre sur les scripts du suicide en Italie, etc., et deux derniers que j'ai rédigés avec des collègues [voir ci-dessous].



Les scripts culturels du suicide ont commencé à être étudiés avant mes travaux dans la discipline académique et ont continué après, en Afghanistan, en Autriche, en Italie, en Chine, en Micronésie, au Népal, en Papouasie Nouvelle-Guinée, etc. J'ai appris énormément sur ces concepts en lisant beaucoup ici et là, et pas en psychologie [mais dans d'autres disciplines]. Ensuite, j'ai simplement systématisé et organisé ces idées d'une manière différente, qui n'avait jamais été fait ainsi auparavant. Mes idées ne sont pas originales à bien des égards, j'ai juste pris ces notions que j'avais lues dans d'autres disciplines et je les ai mobilisées et appliquées dans le domaine du suicide, ce qui n'avait jamais été fait auparavant. En particulier, j'ai employé cette notion [de script culturel] pour expliquer la suicidalité des hommes « blancs » aux États-Unis, donc j'ai ramené cette notion sur des terrains où elle n'avait jamais été mobilisée.

Permettez-moi de vous donner quelques exemples pour que vous puissiez mieux saisir ma démarche. Déjà, il est important de rappeler que je conduis à la fois des études qualitatives et quantitatives. Voici un exemple d'une étude quantitative : j'ai regardé comment le suicide était décrit dans les médias, et je me suis particulièrement intéressée aux notices nécrologiques des personnes célèbres. Prenez le cas d'une personnalité très célèbre, du moins aux États-Unis, Bruno Bettelheim, qui est mort par suicide. Sa notice nécrologique a été publiée dans le New York Times. Regarder cela nous permet de saisir, à nouveau, comment un ensemble de scripts bien précis ont été appliqués à son histoire. Au début de l'article, l'auteur rappelle la longue vie de Bruno Bettelheim, un psychanalyste qui avait survécu à l'Holocauste et qui avait déménagé d'Allemagne aux États-Unis. Ensuite l'article enchaîne « tout au long de sa longue vie, Bruno Bettelheim a été un combattant. Volontaire, franc et têtu, il était prêt à se battre avec n'importe qui pour n'importe quoi... La semaine dernière, à 86 ans, le gendarme d'enfants malades a décidé que son combat avait assez duré. Il a pris quelques pilules, puis s'est mis un sac en plastique sur la tête et s'est allongé tranquillement

jusqu'à sa mort ». Dans cet article, des référentiels en lien avec le modèle de masculinité virile sont mis en avant, même si personne ne sait exactement ce qui s'est passé. Le récit entourant son décès est construit de telle manière à expliquer qu'étant donné que c'était un homme toujours prêt à se battre et à prendre des décisions, il a aussi décidé de sa fin en se donnant la mort qu'il voulait. Le registre mobilisé est donc celui d'une histoire héroïque, d'un homme qui arrive jusqu'au bout de ses décisions et de ses choix.

L'exemple suivant est plus récent, il vient de mon propre État. Vous vous souvenez peut-être de Thompson, c'était un journaliste, quelqu'un qui a toujours été connu pour son caractère non conventionnel et sa personnalité, et il s'est suicidé d'un coup de feu au Colorado. À cette période la presse a écrit plusieurs articles à ce sujet, dont voici quelques extraits : « il allait en finir selon ses propres conditions, à son rythme », « il allait sortir en trombe », « il a fait ce choix », « il est mort comme il l'avait prévu, d'un seul et courageux coup de feu ». *Ci stava*, dirait-on, en italien, c'est-à-dire « ça fait sens, c'est comme ça ». Depuis longtemps il avait dit à sa famille qu'il n'allait pas dépasser l'âge de 68 ans, et puis il s'est donné la mort. Tout le monde s'y attendait, ils ont même fait une grande fête de famille après son suicide pendant laquelle ils ont jeté ses cendres d'un canon.

Tout a suivi son chemin jusqu'à ce que sa lettre d'adieu soit publiée. C'était toute une autre histoire. Dans l'article du magazine Rolling Stone, les auteurs écrivent « Eh bien, nous avons découvert des choses qui n'étaient pas tout à fait justes à propos du suicide de Hunter Thompson. » Et voici les extraits de l'article : « le suicide n'était pas si joli ». Un suicide, pensez-y, un « joli » suicide versus un suicide « pas joli ». Pourquoi n'était-il pas si joli ? « Il s'est suicidé alors qu'il parlait au téléphone avec sa femme Anita, dans la maison », les auteurs continuent « vous êtes censé sortir la tête haute, affronter la solitude existentielle et laisser vos proches vous retrouver plus tard ». Comme vous pouvez le voir, ils ont écrit le script du suicide, ils sont en train d'expliquer comment un homme doit se donner la mort, surtout un homme comme Hunter Thompson, alors qu'il nous a trahis. Il a fait toute cette vie d'homme « gonzo » [singulier, excentrique], et puis il meurt au téléphone avec sa femme ? Probablement était-il d'ailleurs en train de réfléchir s'il allait se tuer ou pas ? Alors que la famille s'attendait déjà à ce qu'il meure par suicide.

Ils ont également trouvé une note de suicide dans laquelle il disait essentiellement : « Allez, Hunter, vous avez toujours dit à votre famille que vous alliez mourir. Faites-le. Il est temps de le faire. Ne soyez pas une mauviette. » Nous pouvons retrouver ce même registre dans une chanson de Frank Zappa, Suicide Chump [Idiot suicidaire], dans laquelle il dit : « Tu dis qu'il n'y a pas d'utilité dans la vie, que c'est une perte de temps, que tu veux détruire ta vie », et il est en train de parler aux hommes, « eh bien, c'est OK, vas-y et finis-en alors. Trouve un pont et saute. Seulement, assure-toi bien de bien le faire la première fois, parce qu'il n'y a rien de pire qu'un idiot suicidaire ». On voit très clairement le script. Il est essentiellement en train de dire aux hommes — ce qui aide à mieux comprendre le paradoxe genré du suicide — que les hommes ne doivent pas entreprendre des comportements suicidaires à moins qu'ils ne se tuent. Parce qu'il y a énormément de honte et de stigmatisation associées à la survie d'un

comportement suicidaire, il n'y a rien de pire pour un homme que d'être un « crétin suicidaire » [suicide chump].

Concernant les nouveaux développements de mes théories et recherches sur les scripts suicidaires, je vais vous donner quelques exemples d'études quantitatives que j'ai récemment réalisées.

Une partie de ces études se focalisent sur les scripts suicidaires de ce qu'en Asie du Sud on appelle *suicide belt* [traduit littéralement par « ceinture suicidaire », c'est-à-dire un dispositif porté autour de la taille comme une ceinture avec une ou plusieurs bombes prêtes à exploser]. Je le mentionne parce que la majorité des personnes ne le connaissent pas alors que c'est un script suicidaire courant parmi les femmes résidant dans les communautés ou pays à majorité musulmane. C'est un acte de protestation et de rébellion contre les injustices et l'oppression que ces femmes vivent au sein de leurs familles et communautés. J'ai réalisé ce travail avec un collègue iranien, Mohsen Rezaeian [article paru en 2020] dont le but était de montrer que cette idée reçue qui associe le suicide féminin à un acte non politique est fautive. Le suicide politique féminin existe, ce sont des suicides qui visent la politique de la communauté et la politique familiale... la famille est en effet, à bien des égards, un agent de la politique de l'État.

J'ai aussi réalisé quelques études quantitatives en collaboration avec un groupe interdisciplinaire de collègues originaires de Taiwan, Chine et Hong Kong (Chen et al., 2021). Souvent, dans les milieux académiques, on dit qu'il faut choisir entre des méthodes qualitatives et quantitatives, or je suis convaincue que pour bien travailler avec les scripts suicidaires il est nécessaire d'adopter à la fois des approches qualitatives, mais aussi de pouvoir dialoguer avec des paradigmes développés dans la littérature quantitative et mettre en place de nouveaux cadres de pensée. Notamment, un des cadres théoriques dominant dans le cadre du suicide porte sur l'idée que les hommes se suicident pour des raisons publiques importantes, en lien avec des facteurs socio-économiques ou des traumatismes objectifs vécus au cours de la vie. Et j'ai toujours voulu essayer de donner un sens au fait que les hommes souffrent, à certains égards peut-être plus, en période de chômage que les femmes. La prédiction de l'époque était que lorsque les femmes auraient commencé à vivre comme les hommes, c'est-à-dire à entrer sur le marché du travail, alors nous aurions souffert des mêmes maux que les hommes. L'un des avertissements était donc le suivant : « Femmes, restez à la maison ! Ne sortez pas, ça va être dangereux pour vous, c'est une jungle dehors, vous allez mourir de suicide comme les hommes. Vous avez la chance de ne pas avoir à travailler, profitez de ce que vous avez. » Les femmes ont répondu : « Non, merci » et nous sommes sorties du cadre domestique et avons commencé à participer au marché du travail salarié au sein duquel certaines d'entre nous étaient payées, même si pas bien payées.

Nous n'avons pas commencé à mourir par suicide comme les hommes. Cette prédiction a donc échoué. En même temps, les hommes continuaient d'avoir des taux de mortalité par suicide plus élevés et pour expliquer cela, certaines personnes disaient : « Oh, c'est parce que les femmes ne peuvent pas se donner la mort », d'autres disaient « tu vois ? C'est une question

de nature », alors j'ai dit « qu'est-ce qui est différent entre une vie de femme et une vie d'homme ? C'est vrai que les femmes sont entrées dans le marché du travail salarié, mais nous n'avons pas arrêté d'accomplir le travail domestique et de *care*, ce qui représente un double ou triple emploi, qui ne conduit pas forcément à une bonne santé mentale ni, si vous préférez, à baisser la morbidité liée au cancer.

Mais, d'autre part, si vous y réfléchissez en termes économiques, il s'agit d'investissements multiples. Vous avez de l'argent investi ici et là et, toujours dans une approche économique, vous pouvez dire que si le marché va mal ici, il va probablement mieux ailleurs. Dans ce sens les femmes distribuent mieux les risques et diversifient davantage les investissements. À l'inverse, les hommes n'ont pas fait autant de chemin dans la vie privée que les femmes dans la vie publique, pensons par exemple à l'éducation des enfants. Ce que j'ai dit, moi, c'est que c'est là peut-être le talon d'Achille des hommes, c'est leur vulnérabilité. Ensuite, ce groupe de collègues d'Asie m'a contacté et m'a proposé de tester ma théorie : « tu as dit que ce phénomène s'explique parce que les hommes n'effectuent pas de travail de soin au sein de la famille. Est-ce que tu veux réaliser une étude avec nous ? » J'ai répondu « oui, avec plaisir » et nous avons conclu un accord.

J'ai beaucoup aimé que ça soit eux qui m'aient proposé de travailler ensemble et qu'ils soient ceux qui ont pris l'initiative et non pas le contraire, car on aurait pu penser que je voulais essayer de prouver mon point de vue à tout prix. Donc moi j'étais une des auteurs et ils ont collecté les données sur 20 pays et ce qui est apparu — comme on l'avait imaginé — est que lorsque les hommes affirment s'occuper plus des membres de leur famille, lorsqu'ils déclarent effectuer du travail de soin, leur mortalité par suicide est en baisse, y compris pendant les périodes de difficultés socio-économiques et de chômage. Il s'agit de données démographiques, nous ne savons pas pourquoi c'est comme ça, mais c'est certainement un changement de paradigme particulier. L'article a été publié dans une revue scientifique et une autre version du même article a été publiée dans un magazine d'actualités.

Enfin, je voudrais partager avec vous un dernier exemple d'étude. Pour les hommes, j'ai montré que si nous voulons vraiment augmenter les facteurs de protection du risque suicidaire, il faudrait arrêter de les faire travailler autant et les pousser à prendre une place plus importante dans le travail de *care*, le travail de soin. Il faudrait moins les engager dans le domaine public et plus dans le cadre domestique, leur présence bénéficierait aussi aux femmes et aux enfants. Pour ce qui concerne les femmes, j'ai mis à l'épreuve la théorie de l'époque, dont je vous avais fait part, qui soutient l'idée que la participation des femmes au monde salarié les exposerait davantage à des risques suicidaires. Nous avons regardé les données de Taiwan : on avait les données de tout le monde sur tout, ce sont des bases de données énormes qui permettent de réaliser des analyses de long terme. Un des auteurs, le Dr Chen, est originaire de Taiwan. Nous avons regardé le lien entre participation féminine dans la sphère salariée et suicide et nous avons trouvé que les taux suicidaires ont augmenté et diminué, mais que de manière générale ils ont diminué pour les femmes alors que ce n'est pas le cas des suicides masculins. L'écart entre les suicides des femmes et des hommes s'est

davantage creusé et nous ne savons pas exactement comment expliquer cela, mais, encore une fois, il faut se rappeler que le comportement des femmes taiwanaises a changé, alors que celui masculin beaucoup moins. Les données prouvent que ces hommes n'effectuent pas beaucoup de travail de *care*. À mon avis, si les hommes s'impliquaient davantage dans le travail domestique à la place de se focaliser uniquement sur le travail rémunéré, leur taux de suicide décroîtrait considérablement.

Si on se fie aux implications de ma théorie dans la recherche, nous pouvons voir qu'à bien des égards la théorie des scripts culturels du suicide rend visible la nature culturelle du suicide. Les scripts attirent l'attention sur des risques culturels négligés et modifiables et sur des facteurs de protection qui peuvent être essentiels à la prévention du suicide.

Pour terminer, je vais partager quelques préconisations pour l'orientation de la prévention du suicide, suggérées par les preuves issues de la théorie des scripts culturels. Les programmes de prévention du suicide bénéficieraient de deux éléments. Premièrement, de l'évaluation des croyances sur la signification et l'acceptabilité de différents comportements suicidaires, pour différentes personnes. Et deuxièmement, de l'éducation concernant de potentiels scripts performatifs du suicide, par exemple le fait qu'un « vrai homme » devrait se suicider du premier coup.

### Bibliographie :

Canetto, S. S. (1992). *Gender and suicide in the elderly*. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 22, 80-97.

Canetto, S. S. (1992-1993). *She died for love and he for glory: Gender myths of suicidal behavior*. *Omega*, 26, 1-17.

Canetto, S. S. (1994). *Gender issues in the treatment of suicidal individuals*. *Death Studies*, 18, 513-527.

Canetto, S. S. (1997a). *Gender and suicidal behavior: Theories and evidence*. In R. W. Maris, M. M. Silverman, & S. S. Canetto (Eds.), *Review of suicidology* (pp. 138-167). Guilford.

Canetto, S. S. (1997 b). *Meanings of gender and suicidal behavior during adolescence*. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 27, 339-351.

Canetto, S. S. (2008). *Women and suicidal behavior: A cultural analysis*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78, 259-266.

Canetto, S. S. (2015a). *Suicidal ideation and behaviors in girls and women in the United States and Canada: Cultural and intersectional perspectives*. In D. A. Lamis & N. J. Kaslow (Eds.), *Advancing the science of suicidal behavior: Understanding and intervention* (pp. 215-236). Nova Science.

Canetto, S. S. (2015 b). *Suicidal behavior among Muslim women: Patterns, pathways, meanings, and prevention*. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 6, 447-458.

Canetto, S. S. (2017). *Suicide: Why are older men so vulnerable?* *Men and Masculinities*, 20, 49-70.

Canetto, S. S. (2019). *If physician-assisted suicide is the modern woman's last powerful choice, why are White women its leading advocates and main users?* *Professional Psychology: Research and Practice*, 50, 39-50.

Canetto, S. S., Antonelli, P., Ciccotti, A., Dettore, D., & Lamis, D. A. (2021). *Suicidal as normal: A lesbian, gay, and bisexual youth script?* *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 42, 292-300.

- Canetto, S. S., & Chen, J. (2020). *Women and suicidal behavior: Paradigm-shift lessons from China*. In F. Cheung & D. Halpern (Eds.), *Cambridge handbook of the international psychology of women* (pp. 497-513). Cambridge University Press.
- Canetto, S. S., & Cleary, A. (2012). *Men, masculinities and suicidal behaviour*. *Social Science & Medicine*, 74, 461-465.
- Canetto, S. S., & Lester, D. (Eds.) (1995). *Women and suicidal behavior*. Springer.
- Canetto, S. S., & Lester, D. (1998). *Gender, culture and suicidal behavior*. *Transcultural Psychiatry*, 35, 163-191.
- Canetto, S. S., & Lester, D. (2002). *Love and achievement motives in women's and men's suicide notes*. *Journal of Psychology*, 136, 573-576.
- Canetto, S. S., & Rezaeian, M. (2020). *Protest suicide among Muslim women: A human rights perspective*. In M. E. Button & I. Marsh (Eds.), *Suicide and social justice: New perspectives on the politics of suicide and suicide prevention* (pp. 102-121). Routledge.
- Canetto, S. S., & Sakinofsky, I. (1998). *The gender paradox in suicide*. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28, 1-23.
- Canetto, S. S., Tatum, P. T., & Slater, M. D. (2017). *Suicide stories in U.S. media: Rare and focused on the young*. In T. Niederkrotenthaler & S. Stack (Eds.), *Media and suicide: International perspectives on research, theory, and policy* (pp. 27-39). Transaction.
- Cato, J. E., & Canetto, S. S. (2003). *Attitudes and beliefs about suicidal behavior when coming out is the precipitant of the suicidal behavior*. *Sex Roles*, 49 (9/10), 497-505.
- Chen, Y.-Y., Cai, Z. Y., Chang, Q., Canetto, S. S., & Yip, P. S. F. (2021). *Caregiving as suicide prevention: An ecological 20-country study of men's family carework, unemployment, and suicide*. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 56, 2185-2198.
- Chen, Y.-Y., Fong, T. C. T., Yip, P. S. F., & Canetto, S. S. (2024). *Female labor participation as suicide prevention? A population study in Taiwan*. *Archives of Suicide Research*.
- Winterrowd, E., Canetto, S. S., & Benoit, K. (2017). *Permissive beliefs and attitudes about older adult suicide: A suicide enabling script?* *Aging & Mental Health*, 21, 173-181.