



*Soins palliatifs*  
*Aide à mourir*  
*Déjà un “effet Werther” ?*

Par Annie Lobé, journaliste scientifique, le 3 juin 2025.

## *LOIS “SOINS PALLIATIFS” ET “AIDE À MOURIR” : DÉJÀ UN “EFFET WERTHER” ?*

J’ai rendu visite vendredi 30 mai 2025 à Denise, 80 ans. Elle souffre d’un syndrome d’abandon qui la conduit à cesser de s’alimenter et de s’hydrater chaque fois qu’un ami la quitte, ce qui s’est produit à plusieurs reprises depuis l’été 2024.

Mais quelques jours avant l’adoption des lois “Soins palliatifs” et “Aide à mourir” le 27 mai 2025, elle a pour la première fois demandé à être admise en “soins palliatifs” où elle a demandé “la piqûre”, dans une clinique privée.

Mise sous antidépresseur, elle a retrouvé l’appétit en quelques jours, puis est descendue d’un étage, dans le service Médecine. Dans quelques jours, elle ira à l’étage de la Rééducation où elle suivra des séances de kinésithérapie.

Existe-t-il un lien entre cette expérience vécue et l’effet Werther décrit, dans une publication de 1974, par le sociologue américain David Philips, mettant en évidence une corrélation entre la médiatisation du suicide de certaines personnalités, objets d’identification, et une hausse consécutive du nombre des suicides, avec similarité du mode opératoire, entre 1947 et 1968 en Angleterre et aux États-Unis ?<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [www.psychologie-sociale.com](http://www.psychologie-sociale.com) : « Les dangers de l’imitation ». Source sauvegardée sur la page : <http://www.santepublique-editions.fr/le-cout-d-etat-des-gadgets-sans-fil-03.html>. Et [https://fr.wikipedia.org/effet\\_Werther](https://fr.wikipedia.org/effet_Werther)

Dans les deux mois qui suivaient la diffusion du suicide d'une personnalité connue et respectée du public, il comptait en moyenne 58 suicides de plus que d'ordinaire. Il a appelé ce phénomène « **effet Werther** » en référence à la vague de suicides qui avait suivi la parution en 1774 du roman de Goethe *Les souffrances du jeune Werther*, qui raconte pourquoi et comment le héros met fin à ses jours.

David Philips expliquait ses constatations par le **phénomène d'imitation** : certains individus en mal de vivre décideraient que le suicide est, pour eux aussi, une solution, comme si les obstacles qui les empêchaient de mettre à exécution cette issue tragique étaient désinhibés.

D'autres études ultérieures ont confirmé ce phénomène et démontré qu'il est **deux à quatre fois plus fréquent à l'âge de l'adolescence**, avec la survenue de plusieurs suicides au sein d'un même groupe.<sup>2</sup> Les adolescents sont donc **plus vulnérables au phénomène de mimétisme**.

Cela s'est produit en France en avril 2013 : en moins d'une semaine, deux étudiants du lycée Pierre-de-Fermat à Toulouse ont commis un suicide. Le premier cas, qui n'avait pas été médiatisé, avait toutefois « *ébranlé la communauté éducative de Fermat* ».<sup>3</sup> Un **effet de contagion** ne peut donc être exclu, bien que les deux élèves ne se connaissaient pas.

---

<sup>2</sup> Mémoire de l'université d'Angers *Les épidémies de suicide : de l'effet Werther à l'effet Internet*, 2009, par Rares Cosmin Mesu, directeur de mémoire Dr Bénédicte Gohier, CHU Angers, p. 19-20.

<sup>3</sup> [www.ladepeche.fr/article/2013/04/14/1605457-fermat-etudiante-19-ans-defenestre-deuxieme-suicide-5-jours.html](http://www.ladepeche.fr/article/2013/04/14/1605457-fermat-etudiante-19-ans-defenestre-deuxieme-suicide-5-jours.html).

Le **second suicide** (une jeune interne de 19 ans s'est jetée par la fenêtre) aurait peut-être pu être évité si une cellule psychologique avait été mise en place dans l'établissement aussitôt après le premier suicide (un élève de 17 ans s'est pendu à son domicile), alors que cela n'a été fait qu'après le *second* suicide.

De plus, le **moyen utilisé** par le premier élève, la pendaison, est le même que celui utilisé quelque temps plus tôt par une jeune fille de 17 ans, Ludivine, dont la disparition, accompagnée de sa photo, avait été largement signalée dans les médias audiovisuels le 31 janvier 2013 avant qu'elle ne soit retrouvée le 1<sup>er</sup> février, **pendue à proximité de son domicile**, la presse annonçant alors que l'effacement de sa page *Facebook* quelques jours avant le drame suggérait aux enquêteurs qu'il s'agissait d'un suicide.<sup>4</sup>

Puis, le 9 février 2013, un collégien de Bourg-Saint-Maurice (Savoie) mettait fin à ses jours dans sa chambre, **également par pendaison**. Âgé de 13 ans, cet élève de 4<sup>ème</sup> avait été victime depuis la 6<sup>ème</sup> de brimades et de moqueries parce qu'il était roux. Leur réactivation par un coup de poing reçu une quinzaine de jours auparavant serait le motif de son désespoir, qu'il avait exprimé dans une vidéo de rap postée sur Internet : « *Il y a aussi la discrimination, oui, je le crie fort, j'en ai beaucoup souffert, mais il n'y a pas que moi. La vie est une lutte, il faut résister.* » Il s'est néanmoins suicidé, malgré le soutien de ses parents.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> lefigaro.fr, 1<sup>er</sup> février 2013, *Midi Libre*, 14 février 2013 ; *aufeminin.com*, 20 février 2013. Sources sauvegardées sur la page : <http://www.santepublique-editions.fr/le-cout-d-etat-des-gadgets-sans-fil-03.html>

Pour cette raison, l'OMS a édicté depuis 2000 des préconisations concernant la médiatisation des suicides.<sup>5</sup> Afin que chaque annonce ne soit plus suivie de nouveaux cas, on a cessé, en particulier, d'évoquer dans la presse les cas de suicides d'adolescents et évité tout sensationnalisme concernant celui de personnalités, ainsi que de donner des détails sur le moyen utilisé.

Si les lois déjà adoptées par l'Assemblée nationale le sont, en l'état, par le Sénat, au vu de l'état de **faiblesse extrême qui suit ses jeûnes répétés et prolongés**, ayant notamment entraîné un **AVC en 2024**, Denise pourra obtenir "la piqûre" demandée, en application de la **combinaison de l'article L. 1110-10** du Code de la santé publique, créé par l'**Article 1<sup>er</sup> de la loi "Soins palliatifs"** :

« Art. L. 1110-10. – L'accompagnement et les soins palliatifs mettent en œuvre le droit fondamental à la protection de la santé mentionné à l'article L. 1110-1. Ils sont destinés et adaptés aux personnes de tout âge et de toute situation physique, mentale ou psychique en souffrance du fait de leur état de santé affecté par une ou par plusieurs maladies graves aux conséquences physiques ou psychiques graves et, en particulier, aux personnes approchant de la fin de leur vie. Ils ont pour objet, à la demande de la personne et à l'initiative et sous la conduite des médecins et des professionnels de l'équipe de soins, d'offrir une prise en charge globale et de proximité de la personne malade et de ses proches, dans un délai compatible avec son état de santé, afin de préserver sa dignité, son autonomie, sa qualité de vie et son bien-être.

et de l'**article L 1111-12-1** du même code, créé par l'**article 2 de la loi "Aide à mourir"** :

« Art. L. 1111-12-1. – I. – Le droit à l'aide à mourir consiste à autoriser et à accompagner une personne qui en a exprimé la demande à recourir à une substance létale, dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles L. 1111-12-2 à L. 1111-12-7, afin qu'elle se l'administre ou, lorsqu'elle n'est pas physiquement en mesure d'y procéder, se la fasse administrer par un médecin ou par un infirmier.

« II. – Le droit à l'aide à mourir est un acte autorisé par la loi au sens de l'article 122-4 du code pénal. »

Si la clinique refuse de la prendre en charge, Denise pourra saisir en référé le tribunal administratif en application de l'article L. 1110-9-1 du code de la santé publique, créé par l'article 2 de la loi "Soins palliatifs" :

« Art. L. 1110-9-1. – La personne dont l'état de santé le requiert, qui a demandé à bénéficier d'un accompagnement et de soins palliatifs et qui n'a pas reçu, dans un délai déterminé par décret, une offre de prise en charge palliative peut introduire un recours en référé devant la juridiction administrative afin que soit ordonnée sa prise en charge. Ce recours peut également être introduit, avec l'accord de la personne malade quand son état permet de le recueillir, par sa personne de confiance ou, à défaut, par un proche. » ;

Denise coche-t-elle toutes les cases pour accéder à la "piqûre" qu'elle désire ? Sans aucun doute, puisque son affection d'origine psychologique a entraîné des troubles somatiques (physiques) graves et indéniables : un état de faiblesse « *qui affecte sa qualité de vie* » :

« Art. L. 1111-12-2. – Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit répondre à toutes les conditions suivantes :

« 1° Être âgée d'au moins dix-huit ans ;

« 2° Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique constante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ;

« 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. »

Le rapport d'experts<sup>6</sup> mis en ligne en avril 2024 sur le site de l'Élysée, reconnaissant que les écrans sont dangereux pour les enfants et les adolescents, contient des informations alarmantes sur la santé mentale des jeunes en lien avec l'utilisation excessive des écrans et des réseaux sociaux : ils peuvent susciter un sentiment de solitude – éprouvé par 27 % des lycéens interrogés entre avril 2023 et avril 2024–, causer ou aggraver une **dépression** –qui touche 21 % des 18-24 ans– et des **pensées suicidaires** –que 18 % des jeunes de 17 ans ont déclaré avoir eues en 2022, selon Santé Publique France.

Une professeure de collège à qui j'en ai parlé renchérit : *“Il n'y a jamais eu autant de suicides chez les jeunes. Il y a quelques années, c'étaient des tentatives de suicides, des appels au secours, aujourd'hui, ce sont des suicides aboutis, ces jeunes mettent fin à leurs jours.”*

Lorsque les lois “Soins palliatifs” et “Aide à mourir” seront promulguées, ces jeunes, qui auront été sensibilisés en ayant reçu individuellement « à leur majorité » et « de manière périodique » une information sur les “directives anticipées” en application du troisième alinéa de l'article L. 1111-1 du code de la santé publique créé par l'article 15 b *bis*) de la loi “Soins palliatifs”:

« À compter de la majorité de l'assuré, la caisse d'assurance maladie l'informe, selon ses propres modalités et de manière périodique, de la possibilité de rédiger, de réviser et de confirmer ses directives anticipées et de désigner une personne de confiance. » ;

<sup>6</sup> Ce rapport intitulé : *Enfants et écrans : À la recherche du temps perdu*. est également consultable sur la page : <http://www.santepublique-editions.fr/Enquete-sur-les-smartphones.html>

pourront obtenir comme Denise leur suicide médicalement assisté en cas de diagnostic de cancer ou d'une autre maladie "grave". Ou tout simplement, comme Denise, en cessant de s'alimenter et de boire assez longtemps et assez souvent pour atteindre un état de faiblesse extrême...

Considérant les chiffres cités plus haut, cela concerne, dès la rentrée 2025, le quart des 18-24 ans "dépressifs", auxquels s'ajouteront, les lycéens "suicidaires" en 2022, qui ont déjà atteint leur majorité, soit un sur cinq.

Il va donc bientôt falloir inventer dans la langue française un nouveau terme pour désigner les parents ayant subi la mort de leur progéniture.

Comme existe déjà, s'agissant des enfants, les expressions "orphelins de père" et "orphelins de mère",<sup>7</sup> devra-t-on demander à l'Académie Française si l'on peut désigner ces parents meurtris comme des "orphelins de fils" et "orphelins de fille" ?

Les textes législatifs sus-cités sont sauvegardés ici :

[http://www.santepublique-editions.fr/objects/17t0121\\_Soins-palliatifs-texte-adoptee-seance-27-05-2025.pdf](http://www.santepublique-editions.fr/objects/17t0121_Soins-palliatifs-texte-adoptee-seance-27-05-2025.pdf)

[http://www.santepublique-editions.fr/objects/17t0122\\_Aide-a-mourir-texte-adoptee-seance-27-05-2025.pdf](http://www.santepublique-editions.fr/objects/17t0122_Aide-a-mourir-texte-adoptee-seance-27-05-2025.pdf)

[http://www.santepublique-editions.fr/objects/17b1100\\_Fin-vie-proposition-loi-11-03-2025.pdf](http://www.santepublique-editions.fr/objects/17b1100_Fin-vie-proposition-loi-11-03-2025.pdf)

[http://www.santepublique-editions.fr/objects/17b1102\\_Soins-palliatifs-proposition-loi-11-03-2025.pdf](http://www.santepublique-editions.fr/objects/17b1102_Soins-palliatifs-proposition-loi-11-03-2025.pdf)

---

<sup>7</sup> Un demi million d'enfants en France ont déjà perdu leur père ou leur mère, principalement après un cancer. Lire à ce sujet *Les écrans, nouveaux prédateurs de l'humanité ?* : <http://www.santepublique-editions.fr/objects/Les-ecrans-nouveaux-predateurs-de-l-humanite.html>