

Émile Durkheim (1897)

**LE
SUICIDE**
Étude de sociologie

**LIVRE PREMIER :
LES FACTEURS EXTRA-SOCIAUX**

1^{er} livre d'une série de 3

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi
Courriel: jmt_sociologue@videotron.ca
Site web: <http://pages.infinit.net/sociojmt>

Dans le cadre de la collection: "Les classiques des sciences sociales"
Site web: http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html

Une collection développée en collaboration avec la Bibliothèque
Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi
Site web: <http://bibliotheque.uqac.quebec.ca/index.htm>

Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi
Le 16 février 2002

à partir du texte d'Émile Durkheim (1897),
Le suicide. Étude sociologique.

Livre I : Les facteurs extra-sociaux.

Polices de caractères utilisée :

Pour le texte: Times, 12 points.

Pour les citations : Times 10 points.

Pour les notes de bas de page : Times, 10 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2001 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format
LETTRE (US letter), 8.5'' x 11''



Table des matières

[. ↵](#)

INTRODUCTION

- I. Nécessité de constituer, par une définition objective, l'objet de la recherche. Définition objective du suicide. Comment elle prévient les exclusions arbitraires et les rapprochements trompeurs: élimination des suicides d'animaux. Comment elle marque les rapports du suicide avec les formes ordinaires de la conduite
- II. Différence entre le suicide considéré chez les individus et le suicide comme phénomène collectif. Le taux social des suicides ; sa définition. Sa constance et sa spécificité supérieures à celles de la mortalité générale.
Le taux social des suicides est donc un phénomène *sui generis* ; c'est lui qui constitue l'objet de la présente étude. Divisions de l'ouvrage.

Bibliographie générale

LIVRE I: **LES FACTEURS EXTRA-SOCIAUX**

CHAPITRE I: LE SUICIDE ET LES ÉTATS PSYCHOPATHIQUES

Principaux facteurs extra-sociaux susceptibles d'avoir une influence sur le taux social des suicides : tendances individuelles d'une suffisante généralité, états du milieu physique

- I. Théorie d'après laquelle le suicide ne serait qu'une suite de la folie. Deux manières de la démontrer : 1° le suicide est une monomanie *sui generis* ; 2° c'est un syndrome de la folie, qui ne se rencontre pas ailleurs
- II. Le suicide est-il une monomanie ? L'existence des monomanies n'est plus admise. Raisons cliniques et psychologiques contraires à cette hypothèse
- III. Le suicide est-il un épisode spécifique de la folie ? Réduction de tous les suicides vésaniques à quatre types. Existence de suicides raisonnables qui ne rentrent pas dans ces cadres ...
- IV. Mais le suicide, sans être un produit de la folie, dépendrait-il étroitement de la neurasthénie ? Raisons de croire que le neurasthénique est le type psychologique le plus général chez les suicidés. Reste à déterminer l'influence de cette condition individuelle sur le taux des suicides. Méthode pour la déterminer: chercher si le taux des suicides varie comme le taux de la folie. Absence de tout rapport dans la manière dont ces deux phénomènes varient avec les sexes, les cultes, l'âge, les pays, le degré de civilisation. Ce qui explique cette absence de rapports : indétermination des effets qu'implique la neurasthénie

- V. Y aurait-il des rapports plus directs avec le taux de l'alcoolisme ? Comparaison avec la distribution géographique des délits d'ivresse, des folies alcooliques, de la consommation de l'alcool. Résultats négatifs de cette comparaison.

CHAPITRE II **LE SUICIDE ET LES ÉTATS PSYCHOLOGIQUES NORMAUX. LA RACE. L'HÉRÉDITÉ**

- I. - Nécessité de définir la race. Ne peut être définie que comme un type héréditaire ; mais alors le mot prend un sens indéterminé. D'où nécessité d'une grande réserve.
- II. - Trois grandes races distinguées par Morselli. Très grande diversité de l'aptitude au suicide chez les Slaves, les Celto-Romains, les nations germaniques. Seuls, les Allemands ont un penchant généralement intense, mais ils le perdent en dehors de l'Allemagne.

De la prétendue relation entre le suicide et la hauteur de la taille : résultat d'une coïncidence

- III. - La race ne peut être un facteur du suicide que s'il est essentiellement héréditaire ; insuffisance des preuves favorables à cette hérédité : 1° La fréquence relative des cas imputables à l'hérédité est inconnue ; 2° Possibilité d'une autre explication ; influence de la folie et de l'imitation. Raisons contraires à cette hérédité spéciale: 1° Pourquoi le suicide se transmettrait-il moins à la femme ? 2° La manière dont le suicide évolue avec l'âge est inconciliable avec cette hypothèse

CHAPITRE III **LE SUICIDE ET LES FACTEURS COSMIQUES**

- I. Le climat n'a aucune influence
- II. La température. Variations saisonnières du suicide ; leur généralité. Comment l'école italienne les explique par la température
- III. Conception contestable du suicide qui est à la base de cette théorie. Examen des faits : l'influence des chaleurs anormales ou des froids anormaux ne prouve rien ; absence de rapports entre le taux des suicides et la température saisonnière ou mensuelle ; le suicide rare dans un grand nombre de pays chauds.

Hypothèse d'après laquelle ce seraient les premières chaleurs qui seraient nocives. Inconciliable : 1° avec la continuité de la courbe des suicides à la montée et à la descente ; 2° avec ce fait que les premiers froids, qui devraient avoir le même effet, sont inoffensifs

- IV. Nature des causes dont dépendent ces variations. Parallélisme parfait entre les variations mensuelles du suicide et celles de la longueur des jours ; confirmé par ce fait que les suicides ont surtout lieu de jour. Raison de ce parallélisme : c'est que, pendant le jour, la vie sociale est en pleine activité. Explication confirmée par ce fait que le suicide est maximum aux jours et heures où l'activité sociale est maxima. Comment elle rend compte des variations saisonnières du suicide prouve confirmatives diverses.

Les variations mensuelles du suicide dépendent donc de causes sociales

CHAPITRE IV L'IMITATION

L'imitation est un phénomène de psychologie individuelle. Utilité qu'il y a à chercher si elle a quelque influence sur le taux social des suicides.

- I. Différence entre l'imitation et plusieurs autres phénomènes avec lesquels elle a été confondue. Définition de l'imitation.
- II. Cas nombreux où les suicides se communiquent contagieusement d'individu à individu ; distinction entre les faits de contagion et les épidémies. Comment le problème de l'influence possible de l'imitation sur le taux des suicides reste entier.
- III. Cette influence doit être étudiée à travers la distribution géographique des suicides. Critères d'après lesquels elle peut être reconnue. Application de cette méthode à la carte des suicides français par arrondissements, à la carte par communes de Seine-et-Marne, à la carte d'Europe en général. Nulle trace visible de l'imitation dans la répartition géographique.
Expérience à essayer le suicide croît-il avec le nombre des lecteurs de journaux Raisons qui inclinent à l'opinion contraire
- IV. Raison qui fait que l'imitation n'a pas d'effets appréciables sur le taux des suicides : c'est qu'elle n'est pas un facteur original, mais ne fait que renforcer l'action des autres facteurs.
Conséquence pratique de cette discussion : qu'il n'y a pas lieu d'interdire la publicité judiciaire.
Conséquence théorique : l'imitation n'a pas l'efficacité sociale qu'on lui a prêtée

LIVRE II: CAUSES SOCIALES ET TYPES SOCIAUX

CHAPITRE I : MÉTHODE POUR LES DÉTERMINER

- I. Utilité qu'il y aurait à classer morphologiquement les types de suicide pour remonter ensuite à leurs causes; impossibilité de cette classification. La seule méthode praticable consiste à classer les suicides par leurs causes. Pourquoi elle convient mieux que toute autre à une étude sociologique du suicide.
- II. Comment atteindre ces causes ? Les renseignements donnés par les statistiques sur les raisons présumées des suicides : 1° sont suspects ; 2° ne font pas connaître les vraies causes. La seule méthode efficace est de chercher comment le taux des suicides varie en fonction des divers concomitants sociaux.

CHAPITRE II : LE SUICIDE ÉGOÏSTE

- I. Le suicide et les religions. Aggravation générale due au protestantisme ; Immunité des catholiques et surtout des juifs.

- II. L'immunité des catholiques ne tient pas à leur état de minorité dans les pays protestants, mais à leur moindre individualisme religieux, par suite à la plus forte intégration de l'église catholique. Comment cette explication s'applique aux juifs.
- III. Vérification de cette explication : 1° l'immunité relative de l'Angleterre, par rapport aux autres pays protestants, liée à la plus forte intégration de l'église anglicane; 2° l'individualisme religieux varie comme le goût du savoir; or, a) le goût du savoir est plus prononcé chez les peuples protestants que chez les catholiques, b) le goût du savoir varie comme le suicide toutes les fois qu'il correspond à un progrès de l'individualisme religieux. Comment l'exception des juifs confirme la loi
- IV. Conséquences de ce chapitre : 1° la science est le remède au mal que symptomatise le progrès des suicides, mais n'en est pas la cause ; 2° si la société religieuse préserve du suicide, c'est simplement parce qu'elle est une société fortement intégrée

CHAPITRE III LE SUICIDE ÉGOÏSTE (suite)

- I. Immunité générale des mariés telle que l'a calculée Bertillon. Inconvénients de la méthode qu'il a dû suivre. Nécessité de séparer plus complètement l'influence de l'âge et celle de l'état civil. Tableaux où cette séparation est effectuée. Lois qui s'en dégagent.
- II. Explication de ces lois. Le coefficient de préservation des époux ne tient pas à la sélection matrimoniale. Preuves : 1° raisons a priori ; 2° raisons de fait tirées : a) des variations du coefficient aux divers âges ; b) de l'inégale immunité dont jouissent les époux des deux sexes.

Cette immunité est-elle due au mariage ou à la famille ? Raisons contraires à la première hypothèse: 1° contraste entre l'état stationnaire de la nuptialité et les progrès du suicide ; 2° faible immunité des époux sans enfants ; 3° aggravation chez les épouses sans enfants.
- III. L'immunité légère dont jouissent les hommes mariés sans enfants est-elle due à la sélection conjugale ? Preuve contraire tirée de l'aggravation des épouses sans enfants. Comment la persistance partielle de ce coefficient chez le veuf sans enfants s'explique sans qu'on fasse intervenir la sélection conjugale. Théorie générale du veuvage.
- IV. Tableau récapitulatif des résultats précédents. C'est à l'action de la famille qu'est due presque toute l'immunité des époux et toute celle des épouses. Elle croît avec la densité de la famille, c'est-à-dire avec son degré d'intégration.
- V. Le suicide et les crises politiques, nationales. Que la régression qu'il subit alors est réelle et générale. Elle est due à ce que le groupe acquiert dans ces crises une plus forte intégration.
- VI. Conclusion générale du chapitre. Rapport direct entre le suicide et le degré d'intégration des groupes sociaux, quels qu'ils soient. Cause de ce rapport ; pourquoi et dans quelles conditions la société est nécessaire à l'individu. Comment, quand elle

lui fait défaut, le suicide se développe. Preuves confirmatives de cette explication. Constitution du suicide égoïste.

CHAPITRE IV : LE SUICIDE ALTRUISTE

- I. Le suicide dans les sociétés inférieures : caractères qui le distinguent, opposés à ceux du suicide égoïste. Constitution du suicide altruiste obligatoire. Autres formes de ce type.
- II. Le suicide dans les armées européennes ; généralité de l'aggravation qui résulte du service militaire. Elle est indépendante du célibat ; de l'alcoolisme. Elle n'est pas due au dégoût du service. Preuves: 1° elle croît avec la durée du service ; 2° elle est plus forte chez les volontaires et les rengagés ; 3° chez les officiers et les sous-officiers que chez les simples soldats. Elle est due à l'esprit militaire et à l'état d'altruisme qu'il implique. Preuves confirmatives : 1° elle est d'autant plus forte que les peuples ont un moindre penchant pour le suicide égoïste ; 2° elle est maxima dans les troupes d'élite ; 3° elle décroît à mesure que le suicide égoïste se développe.
- III. Comment les résultats obtenus justifient la méthode suivie.

CHAPITRE V : LE SUICIDE ANOMIQUE

- I. Le suicide croît avec les crises économiques. Cette progression se maintient dans les crises de prospérité : exemples de la Prusse, de l'Italie. Les expositions universelles. Le suicide et la richesse.
- II. Explication de ce rapport. L'homme ne peut vivre que si ses besoins sont en harmonie avec ses moyens ; ce qui implique une limitation de ces derniers. C'est la société qui les limite ; comment cette influence modératrice s'exerce normalement. Comment elle est empêchée par les crises ; d'où dérèglement, anomie, suicides. Confirmation tirée des rapports du suicide et de la richesse
- III. L'anomie est actuellement à l'état chronique dans le monde économique. Suicides qui en résultent. Constitution du suicide anémique
- IV. Suicides dus à l'anomie conjugale, Le veuvage. Le divorce. Parallélisme des divorces et des suicides. Il est dû à une constitution matrimoniale qui agit en sens contraire sur les époux et sur les épouses ; preuves à l'appui. En quoi consiste cette constitution matrimoniale. L'affaiblissement de la discipline matrimoniale qu'implique le divorce aggrave la tendance au suicide des hommes, diminue celle des femmes. Raison de cet antagonisme. Preuves confirmatives de cette explication. Conception du mariage qui se dégage de ce chapitre

CHAPITRE VI : FORMES INDIVIDUELLES DES DIFFÉRENTS TYPES DE SUICIDES

Utilité et possibilité de compléter la classification étiologique qui précède par une classification morphologique.

- I. Formes fondamentales que prennent les trois courants suicidogènes en s'incarnant chez les individus. Formes mixtes qui résultent de la combinaison de ces formes fondamentales.
- II. Faut-il faire intervenir dans cette classification l'instrument de mort choisi ? Que ce choix dépend de causes sociales. Mais ces causes sont indépendantes de celles qui déterminent le suicide. Elles ne ressortissent donc pas à la présente recherche. Tableau synoptique des différents types de suicides

LIVRE III: DU SUICIDE COMME PHÉNOMÈNE SOCIAL EN GÉNÉRAL

CHAPITRE I : L'ÉLÉMENT SOCIAL DU SUICIDE

- I. Résultats de ce qui précède. Absence de relations entre le taux des suicides et les phénomènes cosmiques ou biologiques. Rapports définis avec les faits sociaux. Le taux social correspond donc à un penchant collectif de la société.
- II. La constance et l'individualité de ce taux ne peut pas s'expliquer autrement. Théorie de Quételet pour en rendre compte : l'homme moyen. Réfutation : la régularité des données statistiques se retrouve même dans des faits qui sont en dehors de la moyenne. Nécessité d'admettre une force ou un groupe de forces collectives dont le taux social des suicides exprime l'intensité
- III. Ce qu'il faut entendre par cette force collective : c'est une réalité extérieure et supérieure à l'individu. Exposé et examen des objections faites à cette conception :
 - 1° Objection d'après laquelle un fait social ne peut se transmettre que par traditions inter-individuelles. Réponse : le taux des suicides ne peut se transmettre ainsi.
 - 2° Objection d'après laquelle l'individu est tout le réel de la société. Réponse : a) Comment des choses matérielles, extérieures aux individus, sont érigées en faits sociaux et jouent en cette qualité un rôle *sui generis*; b) Les faits sociaux qui ne s'objectivent pas sous cette forme débordent chaque conscience individuelle. Ils ont pour substrat l'agrégat formé par les consciences individuelles réunies en société. Que cette conception n'a rien d'ontologique
- IV. Application de ces idées au suicide

CHAPITRE II : RAPPORTS DU SUICIDE AVEC LES AUTRES PHÉNOMÈNES SOCIAUX

Méthode pour déterminer si le suicide doit être classé parmi les faits moraux ou immoraux .

- I. Exposé historique des dispositions juridiques ou morales en usage dans les différentes sociétés relativement au suicide. Progrès continu de la réprobation dont il est l'objet, sauf aux époques de décadence. Raison d'être de cette réprobation ; qu'elle est plus que jamais fondée dans la constitution normale des sociétés modernes.

- II. Rapports du suicide avec les autres formes de l'immoralité. Le suicide et les attentats contre la propriété; absence de tout rapport. Le suicide et l'homicide; théorie d'après laquelle ils consisteraient tous deux en un même état organico-psychique, mais dépendraient de conditions sociales antagonistes
- III. Discussion de la première partie de la proposition. Que le sexe, l'âge, la température n'agissent pas de la même manière sur les deux phénomènes.
- IV. Discussion de la deuxième partie. Cas où l'antagonisme ne se vérifie pas. Cas, plus nombreux, où il se vérifie. Explication de ces contradictions apparentes: existence de types différents de suicides dont les uns excluent l'homicide tandis que les autres dépendent des mêmes conditions sociales. Nature de ces types ; pourquoi les premiers sont actuellement plus nombreux que les seconds.

Comment ce qui précède éclaire la question des rapports historiques de l'égoïsme et de l'altruisme

CHAPITRE III CONSÉQUENCES PRATIQUES

- I. La solution du problème pratique varie selon qu'on attribue à l'état présent du suicide un caractère normal ou anormal. Comment la question se pose malgré la nature immorale du suicide. Raisons de croire que l'existence d'un taux modéré de suicides n'a rien de morbide. Mais raisons de croire que le taux actuel chez les peuples européens est l'indice d'un état pathologique
- II. Moyens proposés pour conjurer le mal : 1° mesures répressives. Quelles sont celles qui seraient possibles. Pourquoi elles ne sauraient avoir qu'une efficacité restreinte ; 2° l'éducation. Elle ne peut réformer l'état moral de la société parce qu'elle n'en est que le reflet. Nécessité d'atteindre en elles-mêmes les causes des courants suicidogènes ; qu'on peut toutefois négliger le suicide altruiste dont l'état n'a rien d'anormal.

Le remède contre le suicide égoïste : rendre plus consistants les groupes qui encadrent l'individu. Lesquels sont le plus propres à ce rôle ? Ce n'est ni la société politique qui est trop loin de l'individu - ni la société religieuse qui ne le socialise qu'en lui retirant la liberté de penser - ni la famille qui tend à se réduire au couple conjugal. Les suicides des époux progressent comme ceux des célibataires

- III. Du groupe professionnel. Pourquoi il est seul en état de remplir cette fonction. Ce qu'il doit devenir pour cela. Comment il peut constituer un milieu moral. - Comment il peut contenir aussi le suicide anémique. - Cas de l'anomie conjugale. Position antinomique du problème : l'antagonisme des sexes. Moyens d'y remédier
- IV. Conclusion. L'état présent du suicide est l'indice d'une misère morale. Ce qu'il faut entendre par une affection morale de la société. Comment la réforme proposée est réclamée par l'ensemble de notre évolution historique. Disparition de tous les groupes sociaux intermédiaires entre l'individu et l'État ; nécessité de les reconstituer. La décentralisation professionnelle opposée à la décentralisation territoriale ; comment elle est la base nécessaire de l'organisation sociale.

Importance de la question du suicide ; sa solidarité avec les plus grands problèmes pratiques de l'heure actuelle.

TABLE DES PLANCHES

- I. [SUICIDES ET ALCOOLISME EN FRANCE:](#)
 - [Planche I – A :](#)
 - [Planche I – B :](#)
 - [Planche I – C :](#)
 - [Planche I – D :](#)
- II. [SUICIDES EN FRANCE PAR ARRONDISSEMENTS](#)
- III. [SUICIDES DANS L'EUROPE CENTRALE](#)

INTRODUCTION

↳

I

Comme le mot de suicide revient sans cesse dans le cours de la conversation, on pourrait croire que le sens en est connu de tout le monde et qu'il est superflu de le définir. Mais, en réalité, les mots de la langue usuelle, comme les concepts qu'ils expriment, sont toujours ambigus et le savant qui les emploierait tels qu'il les reçoit de l'usage et sans leur faire subir d'autre élaboration s'exposerait aux plus graves confusions. Non seulement la compréhension en est si peu circonscrite qu'elle varie d'un cas à l'autre suivant les besoins du discours, mais encore, comme la classification dont ils sont le produit ne procède pas d'une analyse méthodique, mais ne fait que traduire les impressions confuses de la foule, il arrive sans cesse que des catégories de faits très disparates sont réunies indistinctement sous une même rubrique, ou que des réalités de même nature sont appelées de noms différents. Si donc on se laisse guider par l'acception reçue, on risque de distinguer ce qui doit être confondu ou de confondre ce qui doit être distingué, de méconnaître ainsi la véritable parenté des choses et, par suite, de se méprendre sur leur nature. On n'explique qu'en comparant. Une investigation scientifique ne peut donc arriver à sa fin que si elle porte sur des faits comparables et elle a d'autant plus de chances de réussir qu'elle est plus assurée d'avoir réuni tous ceux qui peuvent être utilement comparés. Mais ces affinités naturelles des êtres ne sauraient être atteintes avec quelque sûreté par un examen superficiel comme celui d'où est résultée la terminologie vulgaire ; par conséquent, le savant ne peut prendre pour objets de ses recherches les groupes de faits tout constitués auxquels correspondent les mots de la langue courante. Mais il est obligé de constituer lui-même les groupes qu'il veut étudier, afin de leur donner l'homogénéité et la spécificité qui leur sont nécessaires pour pouvoir être traités scientifiquement. C'est ainsi que le botaniste, quand il parle de fleurs ou de fruits, le zoologiste, quand il parle de poissons ou d'insectes, prennent ces différents termes dans des sens qu'ils ont dû préalablement fixer.

Notre première tâche doit donc être de déterminer l'ordre de faits que nous nous proposons d'étudier sous le nom de suicides. Pour cela, nous allons chercher si, parmi les différentes sortes de morts, il en est qui ont en commun des caractères assez objectifs pour pouvoir être reconnus de tout observateur de bonne foi, assez spéciaux pour ne pas se rencontrer ailleurs, mais, en même temps, assez voisins de ceux que l'on met généralement sous le nom de suicides pour que nous puissions, sans faire violence à l'usage, conserver cette même expression. S'il s'en rencontre, nous réunirons sous cette dénomination tous les faits, sans exception, qui présenteront ces caractères distinctifs, et cela sans nous inquiéter si la classe ainsi formée ne comprend pas tous les cas qu'on appelle d'ordinaire ainsi ou, au contraire, en comprend qu'on est habitué à appeler autrement. Car ce qui importe, ce n'est pas d'exprimer avec un peu de précision la notion que la moyenne des intelligences s'est faite du

suicide, mais c'est de constituer une catégorie d'objets qui, tout en pouvant être, sans inconvénient, étiquetée sous cette rubrique, soit fondée objectivement, c'est-à-dire corresponde à une nature déterminée de choses.

Or, parmi les diverses espèces de morts, il en est qui présentent ce trait particulier qu'elles sont le fait de la victime elle-même, qu'elles résultent d'un acte dont le patient est l'auteur ; et, d'autre part, il est certain que ce même caractère se retrouve à la base même de l'idée qu'on se fait communément du suicide. Peu importe, d'ailleurs, la nature intrinsèque des actes qui produisent ce résultat. Quoique, en général, on se représente le suicide comme une action positive et violente qui implique un certain déploiement de force musculaire, il peut se faire qu'une attitude purement négative ou une simple abstention aient la même conséquence. On se tue tout aussi bien en refusant de se nourrir qu'en se détruisant par le fer ou le feu. Il n'est même pas nécessaire que l'acte émané du patient ait été l'antécédent immédiat de la mort pour qu'elle en puisse être regardée comme l'effet ; le rapport de causalité peut être indirect, le phénomène ne change pas, pour cela, de nature. L'iconoclaste qui, pour conquérir les palmes du martyre, commet un crime de lèse-majesté qu'il sait être capital, et qui meurt de la main du bourreau, est tout aussi bien l'auteur de sa propre fin que s'il s'était porté lui-même le coup mortel ; du moins, il n'y a pas lieu de classer dans des genres différents ces deux variétés de morts volontaires, puisqu'il n'y a de différences entre elles que dans les détails matériels de l'exécution. Nous arrivons donc à cette première formule : On appelle suicide toute mort qui résulte médiatement ou immédiatement d'un acte positif ou négatif, accompli par la victime elle-même.

Mais cette définition est incomplète ; elle ne distingue pas entre deux sortes de morts très différentes. On ne saurait ranger dans la même classe et traiter de la même manière la mort de l'halluciné qui se précipite d'une fenêtre élevée parce qu'il la croit de plain-pied avec le sol, et celle de l'homme, sain d'esprit, qui se frappe en sachant ce qu'il fait. Même, en un sens, il y a bien peu de dénouements mortels qui ne soient la conséquence ou prochaine ou lointaine de quelque démarche du patient. Les causes de mort sont situées hors de nous beaucoup plus qu'en nous et elles ne nous atteignent que si nous nous aventurons dans leur sphère d'action.

Disons-nous qu'il n'y a suicide que si l'acte d'où la mort résulte a été accompli par la victime en vue de ce résultat ? Que celui-là seul se tue véritablement qui a voulu se tuer et que le suicide est un homicide intentionnel de soi-même ? Mais d'abord, ce serait définir le suicide par un caractère qui, quels qu'en puissent être l'intérêt et l'importance, aurait, tout au moins, le tort de n'être pas facilement reconnaissable parce qu'il n'est pas facile à observer. Comment savoir quel mobile a déterminé l'agent et si, quand il a pris sa résolution, c'est la mort même qu'il voulait ou s'il avait quelque autre but ? L'intention est chose trop intime pour pouvoir être atteinte du dehors autrement que par de grossières approximations. Elle se dérobe même à l'observation intérieure. Que de fois nous nous méprenons sur les raisons véritables qui nous font agir ! Sans cesse, nous expliquons par des passions généreuses ou des considérations élevées des démarches que nous ont inspirées de petits sentiments ou une aveugle routine.

D'ailleurs, d'une manière générale, un acte ne peut être défini par la fin que poursuit l'agent, car un même système de mouvements, sans changer de nature, peut être ajusté à trop de fins différentes. Et en effet, s'il n'y avait suicide que là où il y a intention de se tuer, il faudrait refuser cette dénomination à des faits qui, malgré des dissemblances apparentes, sont, au fond, identiques à ceux que tout le monde appelle ainsi, et qu'on ne peut appeler autrement à moins de laisser le terme sans emploi. Le soldat qui court au-devant d'une mort

certaine pour sauver son régiment ne veut pas mourir, et pourtant n'est-il pas l'auteur de sa propre mort au même titre que l'industriel ou le commerçant qui se tuent pour échapper aux hontes de la faillite ? On en peut dire autant du martyr qui meurt pour sa foi, de la mère qui se sacrifie pour son enfant, etc. Que la mort soit simplement acceptée comme une condition regrettable, mais inévitable, du but où l'on tend, ou bien qu'elle soit expressément voulue et recherchée pour elle-même, le sujet, dans un cas comme dans l'autre, renonce à l'existence, et les différentes manières d'y renoncer ne peuvent être que des variétés d'une même classe. Il y a entre elles trop de ressemblances fondamentales pour qu'on ne les réunisse pas sous la même expression générique, sauf à distinguer ensuite des espèces dans le genre ainsi constitué. Sans doute, vulgairement, le suicide est, avant tout, l'acte de désespoir d'un homme qui ne tient plus à vivre. Mais, en réalité, parce qu'on est encore attaché à la vie au moment où on la quitte, on ne laisse pas d'en faire l'abandon ; et, entre tous les actes par lesquels un être vivant abandonne ainsi celui de tous ses biens qui passe pour le plus précieux, il y a des traits communs qui sont évidemment essentiels. Au contraire, la diversité des mobiles qui peuvent avoir dicté ces résolutions ne saurait donner naissance qu'à des différences secondaires. Quand donc le dévouement va jusqu'au sacrifice certain de la vie, c'est scientifiquement un suicide; nous verrons plus tard de quelle sorte.

Ce qui est commun à toutes les formes possibles de ce renoncement suprême c'est que l'acte qui le consacre est accompli en connaissance de cause ; c'est que la victime, au moment d'agir, sait ce qui doit résulter de sa conduite, quelque raison d'ailleurs qui l'ait amenée à se conduire ainsi. Tous les faits de mort qui présentent cette particularité caractéristique se distinguent nettement de tous les autres où le patient ou bien n'est pas l'agent de son propre décès, ou bien n'en est que l'agent inconscient. Ils s'en distinguent par un caractère facile à reconnaître, car ce n'est pas un problème insoluble que de savoir si l'individu connaissait ou non par avance les suites naturelles de son action. Ils forment donc un groupe défini, homogène, discernable de tout autre et qui, par conséquent, doit être désigné par un mot spécial. Celui de suicide lui convient et il n'y a pas lieu d'en créer un autre ; car la très grande généralité des faits qu'on appelle quotidiennement ainsi en fait partie. Nous disons donc définitivement : *On appelle suicide tout cas de mort qui résulte directement ou indirectement d'un acte positif ou négatif, accompli par la victime elle-même et qu'elle savait devoir produire ce résultat.* La tentative, c'est l'acte ainsi défini, mais arrêté avant que la mort en soit résultée.

Cette définition suffit à exclure de notre recherche tout ce qui concerne les suicides d'animaux. En effet, ce que nous savons de l'intelligence animale ne nous permet pas d'attribuer aux bêtes une représentation anticipée de leur mort, ni surtout des moyens capables de la produire. On en voit, il est vrai, qui refusent de pénétrer dans un local où d'autres ont été tuées ; on dirait qu'elles pressentent leur sort. Mais, en réalité, l'odeur du sang suffit à déterminer ce mouvement instinctif de recul. Tous les cas un peu authentiques que l'on cite et où l'on veut voir des suicides proprement dits peuvent s'expliquer tout autrement. Si le scorpion irrité se perce lui-même de son dard (ce qui, d'ailleurs, n'est pas certain), c'est probablement en vertu d'une réaction automatique et irréfléchie. L'énergie motrice, soulevée par son état d'irritation, se décharge au hasard, comme elle peut ; il se trouve que l'animal en est la victime, sans qu'on puisse dire qu'il se soit représenté par avance la conséquence de son mouvement. Inversement, s'il est des chiens qui refusent de se nourrir quand ils ont perdu leur maître, c'est que la tristesse, dans laquelle ils étaient plongés, a supprimé mécaniquement l'appétit ; la mort en est résultée, mais sans qu'elle ait été prévue. Ni le jeûne dans ce cas, ni la blessure dans l'autre n'ont été employés comme des moyens dont l'effet était connu. Les

caractères distinctifs du suicide, tels que nous l'avons défini, font donc défaut. C'est pourquoi, dans ce qui suivra, nous n'aurons à nous occuper que du suicide humain ¹.

Mais cette définition n'a pas seulement l'avantage de prévenir les rapprochements trompeurs ou les exclusions arbitraires ; elle nous donne dès maintenant une idée de la place que les suicides occupent dans l'ensemble de la vie morale. Elle nous montre, en effet, qu'ils ne constituent pas, comme on pourrait le croire, un groupe tout à fait à part, une classe isolée de phénomènes monstrueux, sans rapport avec les autres modes de la conduite, mais, au contraire, qu'ils s'y relient par une série continue d'intermédiaires. Ils ne sont que la forme exagérée de pratiques usuelles. En effet, il y a, disons-nous, suicide quand la victime, au moment où elle commet l'acte qui doit mettre fin à ses jours, sait de toute certitude ce qui doit normalement en résulter. Mais cette certitude peut être plus ou moins forte. Nuancez-la de quelques doutes, et vous aurez un fait nouveau, qui n'est plus le suicide, mais qui en est proche parent puisqu'il n'existe entre eux que des différences de degrés. Un homme qui s'expose sciemment pour autrui, mais sans qu'un dénouement mortel soit certain, n'est pas, sans doute, un suicidé, même s'il arrive qu'il succombe, non plus que l'imprudent qui joue de parti pris avec la mort tout en cherchant à l'éviter, ou que l'apathique qui, en tenant vivement à rien, ne se donne pas la peine de soigner sa santé et la compromet par sa négligence. Et pourtant, ces différentes manières d'agir ne se distinguent pas radicalement des suicides proprement dits. Elles procèdent d'états d'esprit analogues, puisqu'elles entraînent également des risques mortels qui ne sont pas ignorés de l'agent, et que la perspective de ces risques ne l'arrête pas ; toute la différence, c'est que les chances de mort sont moindres. Aussi n'est-ce pas sans quelque fondement qu'on dit couramment du savant qui s'est épuisé en veilles, qu'il s'est tué lui-même. Tous ces faits constituent donc des sortes de suicides embryonnaires, et, s'il n'est pas d'une bonne méthode de les confondre avec le suicide complet et développé, il ne faut pas davantage perdre de vue les rapports de parenté qu'ils soutiennent avec ce dernier. Car il apparaît sous un tout autre aspect, une fois qu'on a reconnu qu'il se rattache sans solution de continuité aux actes de courage et de dévouement, d'une part, et, de l'autre, aux actes d'imprudence et de simple négligence. On verra mieux dans la suite ce que ces rapprochements ont d'instructif.

¹ Reste un très petit nombre de cas qui ne sauraient s'expliquer ainsi, mais qui sont plus que suspects. Telle l'observation, rapportée par Aristote, d'un cheval qui, en découvrant qu'on lui avait fait saillir sa mère, sans qu'il s'en aperçût et après qu'il s'y était plusieurs fois refusé, se serait intentionnellement précipité du haut d'un rocher (*Hist. des anim.*, IX, 47). Les éleveurs assurent que le cheval n'est aucunement réfractaire à l'inceste. Voir sur toute cette question, WESTCOTT, *Suicide*, p. 174-179.

II

. ←

Mais le fait ainsi défini intéresse-t-il le sociologue ? Puisque le suicide est un acte de l'individu qui n'affecte que l'individu, il semble qu'il doive exclusivement dépendre de facteurs individuels et qu'il ressortisse, par conséquent, à la seule psychologie. En fait, n'est-ce pas par le tempérament du suicidé, par son caractère, par ses antécédents, par les événements de son histoire privée que l'on explique d'ordinaire sa résolution ?

Nous n'avons pas à rechercher pour l'instant dans quelle mesure et sous quelles conditions il est légitime d'étudier ainsi les suicides, mais ce qui est certain, c'est qu'ils peuvent être envisagés sous un tout autre aspect. En effet, si, au lieu de n'y voir que des événements particuliers, isolés les uns des autres et qui demandent à être examinés chacun à part, on considère l'ensemble des suicides commis dans une société donnée pendant une unité de temps donnée, on constate que le total ainsi obtenu n'est pas une simple somme d'unités indépendantes, un tout de collection, mais qu'il constitue par lui-même un fait nouveau et *sui generis*, qui a son unité et son individualité, sa nature propre par conséquent, et que, de plus, cette nature est éminemment sociale. En effet, pour une même société, tant que l'observation ne porte pas sur une période trop étendue, ce chiffre est à peu près invariable, comme le prouve le tableau I (v. p. 9). C'est que, d'une année à la suivante, les circonstances au milieu desquelles se développe la vie des peuples restent sensiblement les mêmes. Il se produit bien parfois des variations plus importantes ; mais elles sont tout à fait l'exception. On peut voir, d'ailleurs, qu'elles sont toujours contemporaines de quelque crise qui affecte passagèrement l'état social ¹.

C'est ainsi qu'en 1848 une baisse brusque a eu lieu dans tous les États européens.

Si l'on considère un plus long intervalle de temps, on constate des changements plus graves. Mais alors ils deviennent chroniques ; ils témoignent donc simplement que les caractères constitutionnels de la société ont subi, au même moment, de profondes modifications. Il est intéressant de remarquer qu'ils ne se produisent pas avec l'extrême lenteur que leur ont attribuée un assez grand nombre d'observateurs ; mais ils sont à la fois brusques et progressifs. Tout à coup, après une série d'années où les chiffres ont oscillé entre des limites très rapprochées, une hausse se manifeste qui, après des hésitations en sens contraires, s'affirme, s'accroît et enfin se fixe. C'est que toute rupture de l'équilibre social, si elle éclate soudainement, met toujours du temps à produire toutes ses conséquences. L'évolution du suicide est ainsi composée d'ondes de mouvement, distinctes et successives, qui ont lieu par poussées, se développent pendant un temps, puis s'arrêtent pour recommencer ensuite. On peut voir sur le tableau précédent qu'une de ces ondes s'est formée presque dans toute l'Europe au lendemain des événements de 1848, c'est-à-dire vers les années 1850-1853 selon les pays ; une autre a commencé en Allemagne après la guerre de 1866, en France un peu plus tôt, vers 1860, à l'époque qui marque l'apogée du gouvernement impérial, en Angleterre vers 1868, c'est-à-dire après la révolution commerciale que déterminèrent alors les traités de commerce. Peut-être est-ce à la même cause qu'est due la nouvelle recrudescence que l'on

¹ Nous avons mis entre parenthèses les nombres qui se rapportent à ces années exceptionnelles.

constate chez nous vers 1865. Enfin, après la guerre de 1870 un nouveau mouvement en avant a commencé qui dure encore et qui est à peu près général en Europe ¹.

TABLEAU I

*Constance du suicide dans les principaux pays d'Europe
(chiffres absolus)*

Années	France	Prusse	Angleterre	Saxe	Bavière	Danemark
1841	2 814	1 630		290		337
1842	2 866	1598		318		317
1843	3 020	1 720		420		301
1844	2 973	1 575		335	244	285
1845	3 082	1 700		338	250	290
1846	3 102	1 707		373	220	376
1847	(3 647)	(1 852)		377	217	345
1848	(3 301)	(1649)		398	215	(305)
1849	3 583	(1 527)		(328)	(189)	337
1850	3 596	1736		390	250	340
1851	3 598	1809		402	260	401
1852	3 676	2073		530	226	426
1853	3 415	1942		431	263	419
1854	3700	2198		547	318	363
1855	3 810	2351		568	307	399
1856	4 189	2377		550	318	426
1857	3 967	2 038	1349	485	286	427
1858	3 903 2	126	1 275	491	329	457
1859	3 899 2	146	1248	507	381	451
1860	4 050	2 105	1 365	548	339	468
1861	4 454	2 185	1 347	(643)		
1862	4 770	2 112	1 317	557		
1863	4 613	2 374	1 315	643		
1864	4 521	2 203	1 340	(545)		411
1865	4 946	2 361	1 392	619		451
1866	5 119	2 485	1 329	704	410	443
1867	5 011	3 625	1 316	752	471	469
1868	(5 547)	3 658	1 508	800	453	498
1869	5 114	3 544	1 588	710	425	462
1870		3 270	1 554		486	
1871		3 135	1 495			
1872		3 467	1 514			

¹ Dans le tableau, nous avons représenté alternativement par des chiffres ordinaires ou par des chiffres *italiques* les séries de nombres qui représentent ces différentes ondes de mouvement, afin de rendre matériellement sensible l'individualité de chacune d'elles.

Chaque société a donc, à chaque moment de son histoire, une aptitude définie pour le suicide. On mesure l'intensité relative de cette aptitude en prenant le rapport entre le chiffre global des morts volontaires et la population de tout âge et de tout sexe. Nous appellerons cette donnée numérique *taux de la mortalité-suicide propre à la société considérée*. On le calcule généralement par rapport à un million ou à cent mille habitants.

Non seulement ce taux est constant pendant de longues périodes de temps, mais l'invariabilité en est même plus grande que celle des principaux phénomènes démographiques. La mortalité générale, notamment, varie beaucoup plus souvent d'une année à l'autre et les variations par lesquelles elle passe sont beaucoup plus importantes. Pour s'en assurer, il suffit de comparer, pendant plusieurs périodes, la manière dont évoluent l'un et l'autre phénomène. C'est ce que nous avons fait au tableau II (v. p. 12). Pour faciliter le rapprochement, nous avons, tant pour les décès que pour les suicides, exprimé le taux de chaque année en fonction du taux moyen de la période, ramené à 100. Les écarts d'une année à l'autre ou par rapport au taux moyen sont ainsi rendus comparables dans les deux colonnes. Or, il résulte de cette comparaison qu'à chaque période l'ampleur des variations est beaucoup plus considérable du côté de la mortalité générale que du côté des suicides ; elle est, en moyenne, deux fois plus grande. Seul, l'écart minimum entre deux années consécutives est sensiblement de même importance de part et d'autre pendant les deux dernières périodes. Seulement, ce minimum est une exception dans la colonne des décès, alors qu'au contraire les variations annuelles des suicides ne s'en écartent qu'exceptionnellement. On s'en aperçoit en comparant les écarts moyens ¹.

Il est vrai que, si l'on compare, non plus les années successives d'une même période, mais les moyennes de périodes différentes, les variations que l'on observe dans le taux de la mortalité deviennent presque insignifiantes. Les changements en sens contraires qui ont lieu d'une année à l'autre et qui sont dus à l'action de causes passagères et accidentelles, se neutralisent mutuellement quand on prend pour base du calcul une unité de temps plus étendue ; ils disparaissent donc du chiffre moyen qui, par suite de cette élimination, présente une assez grande invariabilité. Ainsi, en France, de 1841 à 1870 il a été successivement pour chaque période décennale, 23,18; 23,72; 22,87. Mais d'abord, c'est déjà un fait remarquable que le suicide ait, d'une année à la suivante, un degré de constance au moins égal, sinon supérieur, à celui que la mortalité générale ne manifeste que de période à période. De plus, le taux moyen de la mortalité n'atteint à cette régularité qu'en devenant quelque chose de général et d'impersonnel qui ne peut servir que très imparfaitement à caractériser une société déterminée. En effet, il est sensiblement le même pour tous les peuples qui sont parvenus à peu près à la même civilisation ; du moins, les différences sont très faibles. Ainsi, en France, comme nous venons de le voir, il oscille, de 1841 à 1870, autour de 23 décès pour 1000 habitants ; pendant le même temps, il a été successivement en Belgique de 23,93, de 22,5, de 24,04 ; en Angleterre de 22,32, de 22,21, de 22,68 ; en Danemark de 22,65 (1845-49), de 20,44 (1855-59), de 20,4 (1861-68).

¹ WAGNER avait déjà comparé de cette manière la mortalité et la nuptialité (*Die Gesetzmässigkeit*, etc., p. 87).

TABLEAU II

*Variations comparées du faux de la mortalité-suicide
et du taux de la mortalité générale*

Période 1841-46	Suicides par100 000 habitants	Décès par 1000 habitants	Période 1849-55	Suicides par100 000 habitants	Décès par 1000 habitants	Période 1856-60	Suicides par100 000 habitants	Décès par 1000 habitants
A. - Chiffres absolus								
1841	8,2	23,2	1849	10,0	27,3	1856	11,6	23,1
1842	8,3	24,0	1850	10,1	21,4	1857	10,9	23,7
1843	8,7	23,1	1851	10,0	22,3	1858	10,7	24,1
1844	8,5	22,1	1852	10,5	22,5	1859	11,1	26,8
1845	8,8	21,2	1853	9,4	22,0	1860	11,9	21,4
1846	8,7	23,2	1854	10,2	27,4			
			1855	10,5	25,9			
Moyennes	8,5 1	22,8	Moyennes	10,1	24,1	Moyennes	11,2	23,8
B. - Taux de chaque année exprimé en jonction de la moyenne ramenée à 100								
1841	96	101,7	1849	98,9	113,2	1856	103,5	97
1842	97	105,2	1850	100	88,7	1857	97,3	99,3
1843	102	101,3	1851	98,9	92,5	1858	95,5	101,2
1844	100	96,9	1852	103,8	93,3	1859	99,1	112,6
1845	103,5	92,9	1853	93	91,2	1860	106,0	89,9
1846	102,3	101,7	1854	100,9	113,6			
			1855	103	107,4			
Moyennes	100	100	Moyennes	100	100	Moyennes	100	100
			Entre deux années consécutives			Au-dessus et au-dessous de la moyenne		
			Écart maximum	Écart minimum	Écart moyen	Maximum au-dessous	Maximum au- dessus	
C. – Grandeur de l'écart								
PÉRIODE 1841-46								
Mortalité générale			8,8	2,5	4,9	7,1	4,0	
Taux des suicides			5,0	1	2,5	4	2,8	
PÉRIODE 1849-55 :								
Mortalité générale			24,5	0,8	10,6	136	11,3	
Taux des suicides			10,8	1,1	4,48	3,8	7,0	
PÉRIODE 1856-60 :								
Mortalité générale			22,7	1,9	9,57	126	10,1	
Taux des suicides			6,9	1,8	4,82	6,0	4,5	

Si l'on fait abstraction de la Russie qui n'est encore européenne que géographiquement, les seuls grands pays d'Europe où la dîme mortuaire s'écarte d'une manière un peu marquée des chiffres précédents sont l'Italie où elle s'élevait encore de 1861 à 1867 jusqu'à 30,6 et l'Autriche où elle était plus considérable encore (32,52) ¹. Au contraire le taux des suicides, en même temps qu'il n'accuse que de faibles changements annuels, varie suivant les sociétés du simple au double, au triple, au quadruple et même davantage (v. tableau III, p. 14). Il est donc, à un bien plus haut degré que le taux de la mortalité, personnel à chaque groupe social dont il peut être regardé comme un indice caractéristique. Il est même si étroitement lié à ce qu'il y a de plus profondément constitutionnel dans chaque tempérament national, que l'ordre, dans lequel se classent, sous ce rapport, les différentes sociétés reste presque rigoureusement le même à des époques très différentes. C'est ce que prouve l'examen de ce même tableau. Au cours des trois périodes qui y sont comparées, le suicide s'est partout accru ; mais, dans cette marche en avant, les divers peuples ont gardé leurs distances respectives. Chacun a son coefficient d'accélération qui lui est propre.

TABLEAU III

*Taux des suicides par million d'habitants
dans les différents pays d'Europe*

	Période 1866-70	1871-75	1874-78	Numéros d'ordre à la		
				1re période	2e période	3e période
Italie	30	35	38	1	1	1
Belgique	66	69	78	2	3	4
Angleterre	67	66	69	3	2	2
Norvège	76	73	71	4	4	3
Autriche	78	94	130	5	7	7
Suède	85	81	91	6	5	5
Bavière	90	91	100	7	6	6
France	135	150	160	8	9	9
Prusse	142	134	152	9	8	8
Danemark	277	258	255	10	10	10
Saxe	293	267	334	11	11	11

Le taux des suicides constitue donc un ordre *de* faits un et déterminé ; c'est ce que démontrent, à la fois, sa permanence et sa variabilité. Car cette permanence serait inexplicable s'il ne tenait pas à un ensemble de caractères distinctifs, solidaires les uns des autres, qui, malgré la diversité des circonstances ambiantes, s'affirment simultanément ; et cette variabilité témoigne de la nature individuelle et concrète de ces mêmes caractères, puisqu'ils varient comme l'individualité sociale elle-même. En somme, ce qu'expriment ces données statistiques, c'est la tendance au suicide dont chaque société est collectivement affligée. Nous

¹ D'après BERTILLON, article « Mortalité » du Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, tome LXI, p. 738.

n'avons pas à dire actuellement en quoi consiste cette tendance, si elle est un état *sui generis* de l'âme collective ¹, ayant sa réalité propre, ou si elle ne représente qu'une somme d'états individuels. Bien que les considérations qui précèdent soient difficilement conciliables avec cette dernière hypothèse, nous réservons le problème qui sera traité au cours de cet ouvrage ². Quoi qu'on pense à ce sujet, toujours est-il que cette tendance existe soit à un titre soit à l'autre. Chaque société est prédisposée à fournir un contingent déterminé de morts volontaires. Cette prédisposition peut donc être l'objet d'une étude spéciale et qui ressortit à la sociologie. C'est cette étude que nous allons entreprendre.

Notre intention n'est donc pas de faire un inventaire aussi complet que possible de toutes les conditions qui peuvent entrer dans la genèse des suicides particuliers, mais seulement de rechercher celles dont dépend ce fait défini que nous avons appelé le taux social des suicides. On conçoit que les deux questions sont très distinctes, quelque rapport qu'il puisse, par ailleurs, y avoir entre elles. En effet, parmi les conditions individuelles, il y en a certainement beaucoup qui ne sont pas assez générales pour affecter le rapport entre le nombre total des morts volontaires et la population. Elles peuvent faire, peut-être, que tel ou tel individu isolé se tue, non que la société in globo ait pour le suicide un penchant plus ou moins intense. De même qu'elles ne tiennent pas à un certain état de l'organisation sociale, elles n'ont pas de contrecoups sociaux. Par suite, elles intéressent le psychologue, non le sociologue. Ce que recherche ce dernier, ce sont les causes par l'intermédiaire desquelles il est possible d'agir, non sur les individus isolément, mais sur le groupe. Par conséquent, parmi les facteurs des suicides, les seuls qui le concernent sont ceux qui font sentir leur action sur l'ensemble de la société. Le taux des suicides est le produit de ces facteurs. C'est pourquoi nous devons nous y tenir.

Tel est l'objet du présent travail qui comprendra trois parties.

Le phénomène qu'il s'agit d'expliquer ne peut être dû qu'à des causes extra-sociales d'une grande généralité ou à des causes proprement sociales. Nous nous demanderons d'abord quelle est l'influence des premières et nous verrons qu'elle est nulle ou très restreinte.

Nous déterminerons ensuite la nature des causes sociales, la manière dont elles produisent leurs effets, et leurs relations avec les états individuels qui accompagnent les différentes sortes de suicides.

Cela fait, nous serons mieux en état de préciser en quoi consiste l'élément social du suicide, c'est-à-dire cette tendance collective dont nous venons de parler, quels sont ses rapports avec les autres faits sociaux et par quels moyens il est possible d'agir sur elle ³.

¹ Bien entendu, en nous servant de cette expression nous n'entendons pas du tout hypostasier la conscience collective. Nous n'admettons pas plus d'âme substantielle dans la société que dans l'individu. Nous reviendrons, d'ailleurs, sur ce point.

² V. livre III, chap. 1er.

³ On trouvera en tête de chaque chapitre, quand il y a lieu, la bibliographie spéciale des questions particulières qui y sont traitées. *Voici* les indications relatives à la bibliographie générale du suicide.

I - PUBLICATIONS STATISTIQUES OFFICIELLES DONT NOUS NOUS SOMMES PRINCIPALEMENT SERVI

Oesterreichische Statistik (Statistik des Sanitätswesens). - Annuaire statistique de la Belgique. - Zeitschrift des Koeniglich Bayerischen statistischen bureau. - Preussische Statistik (Sterblichkeit nach Todesursachen und Altersklassen der gestorbenen). - Württembergische Jahrbücher für Statistik und Landeskunde. - Badische Statistik. - Tenth Census of the United States. Report on the Mortality and vital statistic of the United States 1880, lie Partie. - Annuario statistico Italiano. - Statistica delle cause delle Morti in tutti i communi del Regno. - Relazione medico-statistica suite conditione sanitarie dell' Exercito Italiano. - Statistische Nachrichten des Grossherzogthums Oldenburg. - Compte rendu général de l'administration de la justice criminelle en France.

Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. - Statistik der Stadt Wien. - Statistisches Handbuch für den Hamburgischen Staal. - Jahrbuch für die amtliche Statistik der Bremischen Staaten. - Annuaire statistique de la ville de Paris.

On trouvera en outre des renseignements utiles dans les articles suivants:

PLATTER, Ueber die Selbstmorde in Oesterreich in den Jahren 1819-1872, in Statist. Monatsch., 1876. - BRATTASSEVIC, Die Selbstmorde in Oesterreich in den Jahren 1873-77, in Stat. Monatsch., 1878, p. 429. - OGLE, Suicides in England and Wales In relation to Age, Sexe, Season and Occupation, in Journal of the statistical Society, 1886. - Rossi, Il Suicidio nella Spagna nel 1884, *Arch di psichiatria*, Turin, 1886.

II - ÉTUDES SUR LE SUICIDE EN GÉNÉRAL

De GUERRY, Statistique morale de la France, Paris, 1835, et Statistique morale comparée de la France et de l'Angleterre, Paris, 1864. - TISSOT, De la manie du suicide et de l'esprit de révolte, de leurs causes et de leurs remèdes, Paris, 1841. - ETOC-DEMAZY, Recherches statistiques sur le suicide, Paris, 1844. - LISLE, Du suicide, Paris, 1856. - WAPPÄUS, Allgemeine Bevölkerungsstatistik, Leipzig, 1861. - WAGNER, Die Gesetzmässigkeit in den scheinbar willkürlichen menschlichen Handlungen, Hambourg, 1864, lie Partie. - BRIERRE DE BOISMONT, Du suicide et de la folie-suicide, Paris, Germer Baillière, 1865. - DOUAY, Le suicide ou la mort volontaire, Paris, 1870. - LEROY, Étude sur le suicide et les maladies mentales dans le département de Seine-et-Marne, Paris, 1870. - OETTINGEN, Die Moralstatistik, 3e Auflage, Erlangen, 1882, p. 786-832 et tableaux annexes 103-120. - Du MÊME, Ueber acuten und chronischen Selbstmord, Dorpat, 1881. - MORSELLI, Il suicidio, Milan, 1879. - LEGOYT, Le suicide ancien et moderne, Paris, 1881. - MASARYK, Der Selbstmord als sociale Massenerscheinung, Vienne, 1881. - WESTCOTT, Suicide, its history, litterature, etc., Londres, 1885. - MOTTA, Bibliografia del Suicidio, Bellinzona, 1890. - CORRE, Crime et suicide, Paris, 1891. - BONOMELLI, Il Suicidio, Milan, 1892. - MAYE, Selbstmordstatistik, in Handwörterbuch der Staatswissenschaften, herausgegeben von Conrad, Erster Supplementband, Iena, 1895. - HAUVILLER D., Suicide, thèse, 1898-99.

LIVRE PREMIER

LES FACTEURS EXTRA- SOCIAUX

⤵

CHAPITRE PREMIER

LE SUICIDE ET LES ÉTATS PSYCHOPATHIQUES ¹

. ↵

Il y a deux sortes de causes extra-sociales auxquelles on peut a priori attribuer une influence sur le taux des suicides : ce sont les dispositions organico-psychiques et la nature du milieu physique. Il pourrait se faire que, dans la constitution individuelle ou, tout au moins, dans la constitution d'une classe importante d'individus, il y eût un penchant, d'intensité variable selon les pays, et qui entraînaient directement l'homme au suicide ; d'un autre côté, le climat, la température, etc., pourraient, par la manière dont ils agissent sur l'organisme, avoir indirectement les mêmes effets. L'hypothèse, en tout cas, ne peut pas être écartée sans discussion. Nous allons donc examiner successivement ces deux ordres de facteurs et chercher s'ils ont, en effet, une part dans le phénomène que nous étudions et quelle elle est.

I

Il est des maladies dont le taux annuel est relativement constant pour une société donnée, en même temps qu'il varie assez sensiblement suivant les peuples. Telle est la folie. Si donc on avait quelque raison de voir dans toute mort volontaire une manifestation vésanique, le

¹ Bibliographie. - FALRET, De l'hypocondrie et du suicide, Paris, 1822. - ESQUIROL, Des maladies mentales, Paris, 1838 (tome I, pp. 526-676) et article Suicide, in Dictionnaire de médecine, en 60 vol. - CAZAUVIEILH, Du suicide et de l'aliénation mentale, Paris, 1840. - ETOC-DEMAZY, De la folie dans la production du suicide, in Annales médico-psych., 1844. - BOURDIN, Du suicide considéré comme maladie, Paris, 1845. - DECHAMBRE, De la monomanie homicide-suicide, in Gazette médic., 1852. - JOUSSET, Du suicide et de la monomanie suicide, 1858. - BRIERRE DE BOISMONT, Op. cit., - LEROY, Op. cit. - Art. « Suicide », du Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique, tome XXXIV, p. 117. - STRAHAN, Suicide and Insanity, Londres, 1894.

LUNIER, De la production et de la consommation des boissons alcooliques en France, Paris, 1877. - Du même, art. in Annales médico-psych., 1872 ; Journal de la Sec. de stat., 1878. - PRINZING, Trunksucht und Selbstmord, Leipzig, 1895.

problème que nous nous sommes posé serait résolu ; le suicide ne serait qu'une affection individuelle ¹.

C'est la thèse soutenue par d'assez nombreux aliénistes. Suivant Esquirol : « Le suicide offre tous les caractères des aliénations mentales ². » - « L'homme n'attend à ses jours que lorsqu'il est dans le délire et les suicidés sont aliénés ³. » Partant de ce principe, il concluait que le suicide, étant involontaire, ne devait pas être puni par la loi. Falret ⁴ et Moreau de Tours s'expriment dans des termes presque identiques. Il est vrai que ce dernier, dans le passage même où il énonce la doctrine à laquelle il adhère, fait une remarque qui suffit à la rendre suspecte : « Le suicide, dit-il, doit-il être regardé dans tous les cas comme le résultat d'une aliénation mentale ? Sans vouloir ici trancher cette difficile question, disons en thèse générale qu'instinctivement on penche d'autant plus vers l'affirmative que l'on a fait de la folie une étude plus approfondie, que l'on a acquis plus d'expérience et qu'enfin on a vu plus d'aliénés ⁵. » En 1845, le Dr Bourdin, dans une brochure qui, lors de son apparition, fit quelque bruit dans le monde médical, avait, avec moins de mesure encore, soutenu la même opinion.

Cette théorie peut être et a été défendue de deux manières différentes. Ou bien on dit que, par lui-même, le suicide constitue une entité morbide *sui generis*, une folie spéciale ; ou bien, sans en faire une espèce distincte, on y voit simplement un épisode d'une ou de plusieurs sortes de folies, mais qui ne se rencontre pas chez les sujets sains d'esprit. La première thèse est celle de Bourdin ; Esquirol, au contraire, est le représentant le plus autorisé de l'autre conception. « D'après ce qui précède, dit-il, on entrevoit déjà que le suicide n'est pour nous qu'un phénomène consécutif à un grand nombre de causes diverses, qu'il se montre avec des caractères très différents ; que ce phénomène ne peut caractériser une maladie. C'est pour avoir fait du suicide une maladie *sui generis* qu'on a établi des propositions générales démenties par l'expérience ⁶. »

De ces deux façons de démontrer le caractère vésanique du suicide, la seconde est la moins rigoureuse et la moins probante en vertu de ce principe qu'il ne peut y avoir d'expérience négatives. Il est impossible, en effet, de procéder à un inventaire complet de tous les cas de suicides et de faire voir dans chacun d'eux l'influence de l'aliénation mentale. On ne peut que citer des exemples particuliers qui, si nombreux qu'ils soient, ne peuvent servir de base à une généralisation scientifique ; quand même des exemples contraires ne seraient pas allégués, il y en aurait toujours de possibles. Mais l'autre preuve, si elle peut être administrée, serait concluante. Si l'on parvient à établir que le suicide est une folie qui a ses caractères propres et son évolution distincte, la question est tranchée ; tout suicidé est un fou.

Mais existe-t-il une folie-suicide ?

¹ Dans la mesure où la folie est elle-même purement individuelle. En réalité, elle est, en partie, un phénomène social. Nous reviendrons sur ce point.

² *Maladies mentales*, tome I, p. 639.

³ *Ibid.*, tome I, p. 665.

⁴ *Du suicide*, etc., p. 137.

⁵ In *Annales médico-psych.*, tome VII, p. 287.

⁶ *Maladies mentales*, tome I, p. 528.

II

↳

La tendance au suicide étant, par nature, spéciale et définie, si elle constitue une variété de la folie, ce ne peut être qu'une folie partielle et limitée à un seul acte. Pour qu'elle puisse caractériser un délire, il faut qu'il porte uniquement sur ce seul objet ; car s'il en avait de multiples, il n'y aurait pas de raison pour le définir par l'un d'eux plutôt que par les autres. Dans la terminologie traditionnelle de la pathologie mentale, on appelle monomanies ces délires restreints. Le monomane est un malade dont la conscience est parfaitement saine, sauf en un point ; il ne présente qu'une tare et nettement localisée. Par exemple, il a par moments une envie irraisonnée et absurde de boire ou de voler ou d'injurier ; mais tous ses autres actes comme toutes ses autres pensées sont d'une rigoureuse correction. Si donc il y a une folie-suicide, elle ne peut être qu'une monomanie et c'est bien ainsi qu'on l'a le plus souvent qualifiée ¹.

Inversement, on s'explique que, si l'on admet ce genre particulier de maladies appelées monomanies, on ait été facilement induit à y faire rentrer le suicide. Ce qui caractérise, en effet, ces sortes d'affections, d'après la définition même que nous venons de rappeler, c'est qu'elles n'impliquent pas de troubles essentiels dans le fonctionnement intellectuel. Le fond de la vie mentale est le même chez le monomane et chez l'homme sain d'esprit ; seulement, chez le premier, un étai psychique déterminé se détache de ce fond commun par un relief exceptionnel. La monomanie, en effet, c'est simplement, dans l'ordre des tendances, une passion exagérée et, dans l'ordre des représentations, une idée fautive, mais d'une telle intensité qu'elle obsède l'esprit et lui enlève toute liberté. Par exemple, de normale, l'ambition devient malade et se change en monomanie des grandeurs quand elle prend des proportions telles que toutes les autres fonctions cérébrales en sont comme paralysées. Il suffit donc qu'un mouvement un peu violent de la sensibilité vienne troubler l'équilibre mental pour que la monomanie apparaisse. Or, il semble bien que les suicides sont généralement placés sous l'influence de quelque passion anormale, que celle-ci épuise son énergie d'un seul coup ou ne la développe qu'à la longue ; on peut même croire avec une apparence de raison qu'il faut toujours quelque force de ce genre pour neutraliser l'instinct, si fondamental, de conservation. D'autre part, beaucoup de suicidés, en dehors de l'acte spécial par lequel ils mettent fin à leurs jours, ne se singularisent aucunement des autres hommes ; il n'y a, par conséquent, pas de raison pour leur imputer un délire général. Voilà comment, sous le couvert de la monomanie, le suicide a été mis au rang des vésanies.

Seulement, y a-t-il des monomanies ? Pendant longtemps, leur existence n'a pas été mise en doute ; l'unanimité des aliénistes admettait, sans discussion, la théorie des délires partiels. Non seulement on la croyait démontrée par l'observation clinique, mais on la présentait comme un corollaire des enseignements de la psychologie. On professait alors que l'esprit humain est formé de facultés distinctes et de forces séparées qui coopèrent d'ordinaire, mais sont susceptibles d'agir isolément ; il semblait donc naturel qu'elles pussent être séparément touchées par la maladie. Puisque l'homme peut manifester de l'intelligence sans volonté et de la sensibilité sans intelligence, pourquoi ne pourrait-il pas y avoir des maladies de l'intelligence ou de la volonté sans troubles de la sensibilité et vice versa ? En appliquant le même principe aux formes plus spéciales de ces facultés, on en arrivait à admettre que la lésion pouvait porter exclusivement sur une tendance, sur une action ou sur une idée isolée.

¹ V. BRIERRE DE BOISMONT, p. 140.

Mais, aujourd'hui, cette opinion est universellement abandonnée. Assurément, on ne peut pas directement démontrer par l'observation qu'il n'y a pas de monomanies ; mais il est établi qu'on n'en peut pas citer un seul exemple incontesté. Jamais l'expérience clinique n'a pu atteindre une tendance malade de l'esprit dans un état de véritable isolement ; toutes les fois qu'une faculté est lésée, les autres le sont en même temps et, si les partisans de la monomanie n'ont pas aperçu ces lésions concomitantes, c'est qu'ils ont mal dirigé leurs observations. « Prenons pour exemple, dit Falret, un aliéné préoccupé d'idées religieuses et que l'on classerait parmi les monomanes religieux. Il se dit inspiré de Dieu ; chargé d'une mission divine, il apporte au monde une nouvelle religion... Cette idée, direz-vous, est tout à fait folle, mais, en dehors de cette série d'idées religieuses, il raisonne comme les autres hommes. Eh bien ! interrogez-le avec plus de soin et vous ne tarderez pas à découvrir chez lui d'autres idées malades ; vous trouverez, par exemple, parallèlement aux idées religieuses, une tendance orgueilleuse. Il ne se croira pas seulement appelé à réformer la religion, mais à réformer la société ; peut-être aussi s'imaginera-t-il être réservé à la plus haute destinée... Admettons qu'après avoir recherché chez ce malade des tendances orgueilleuses, vous ne les ayez pas découvertes, alors vous constaterez des idées d'humilité ou des tendances craintives. Le malade, préoccupé d'idées religieuses, se croira perdu, destiné à périr, etc. ¹. » Sans doute, tous ces délires ne se rencontrent pas habituellement réunis chez un même sujet, mais ce sont ceux que l'on trouve le plus souvent ensemble ; ou bien, s'ils ne coexistent pas à un seul et même moment de la maladie, on les voit se succéder à des phases plus ou moins rapprochées.

Enfin, indépendamment de ces manifestations particulières, il y a toujours chez les prétendus monomanes un état général de toute la vie mentale qui est le fond même de la maladie et dont ces idées délirantes ne sont que l'expression superficielle et temporaire. Ce qui le constitue, c'est une exaltation excessive ou une dépression extrême, ou une perversion générale. Il y a surtout absence d'équilibre et de coordination dans la pensée comme dans l'action. Le malade raisonne, et cependant ses idées ne s'enchaînent pas sans lacunes ; il ne se conduit pas d'une manière absurde, mais sa conduite manque de suite. Il n'est donc pas exact de dire que la folie puisse se faire sa part, et une part restreinte ; dès qu'elle pénètre l'entendement, elle l'envahit tout entier.

D'ailleurs, le principe sur lequel on appuyait l'hypothèse des monomanies est en contradiction avec les données actuelles de la science. L'ancienne théorie des facultés ne compte plus guère de défenseurs. On ne voit plus dans les différents modes de l'activité consciente des forces séparées qui ne se rejoignent et ne retrouvent leur unité qu'au sein d'une substance métaphysique, mais des fonctions solidaires ; il est donc impossible que l'une soit lésée sans que cette lésion retentisse sur les autres. Cette pénétration est même plus intime dans la vie cérébrale que dans le reste de l'organisme : car les fonctions psychiques n'ont pas des organes assez distincts les uns des autres pour que l'un puisse être atteint sans que les autres le soient. Leur répartition entre les différentes régions de l'encéphale n'a rien de bien défini, comme le prouve la facilité avec laquelle les différentes parties du cerveau se remplacent mutuellement, si l'une d'elles se trouve empêchée de remplir sa tâche. Leur enchevêtrement est donc trop complet pour que la folie puisse frapper les unes en laissant les autres intactes. A plus forte raison, est-il tout à fait impossible qu'elle puisse altérer une idée ou un sentiment particulier sans que la vie psychique soit altérée dans sa racine. Car les représentations et les tendances n'ont pas d'existence propre ; elles ne sont pas autant de petites substances, d'atomes spirituels qui, en s'agréant, forment l'esprit. Mais elles ne font que manifester extérieurement l'état général des centres conscients ; elles en dérivent et elles l'expriment. Par conséquent, elles ne peuvent avoir de caractère morbide sans que cet état soit lui-même vicié.

¹ *Maladies mentales*, 437.

Mais si les tares mentales ne sont pas susceptibles de se localiser, il n'y a pas, il ne peut pas y avoir de monomanies proprement dites. Les troubles, en apparence locaux, que l'on a appelés de ce nom résultent toujours d'une perturbation plus étendue ; ils sont, non des maladies, mais des accidents particuliers et secondaires de maladies plus générales. Si donc il n'y a pas de monomanies, il ne saurait y avoir une monomanie-suicide et, par conséquent, le suicide n'est pas une folie distincte.

III

↳

Mais il reste possible qu'il n'ait lieu qu'à l'état de folie. Si, par lui-même, il n'est pas une vésanie spéciale, il n'est pas de forme de la vésanie où il ne puisse apparaître. Ce n'en est qu'un syndrome épisodique, mais qui est fréquent. Peut-on conclure de cette fréquence qu'il ne se produit jamais à l'état de santé et qu'il est un indice certain d'aliénation mentale ?

La conclusion serait précipitée. Car si, parmi les actes des aliénés, il en est qui leur sont propres et qui peuvent servir à caractériser la folie, d'autres, au contraire, leur sont communs avec les hommes sains, tout en revêtant chez les fous une forme spéciale. A priori, il n'y a pas de raison pour classer le suicide dans la première de ces deux catégories. Sans doute, les aliénistes affirment que la plupart des suicidés qu'ils ont connus présentaient tous les signes de l'aliénation mentale, mais ce témoignage ne saurait suffire à résoudre la question ; car de pareilles revues sont beaucoup trop sommaires. D'ailleurs, d'une expérience aussi étroitement spéciale, on ne saurait induire aucune loi générale. Des suicidés qu'ils ont connus et qui, naturellement, étaient des aliénés, on ne peut conclure à ceux qu'ils n'ont pas observés et qui, pourtant, sont les plus nombreux.

La seule manière de procéder méthodiquement consiste à classer, d'après leurs propriétés essentielles, les suicides commis par les fous, de constituer ainsi les types principaux de suicides véaniques et de chercher si tous les cas de morts volontaires rentrent dans ces cadres nosologiques. En d'autres termes, pour savoir si le suicide est un acte spécial aux aliénés, il faut déterminer les formes qu'il prend dans l'aliénation mentale et voir ensuite si ce sont les seuls qu'il affecte.

Les spécialistes se sont peu attachés, en général, à classer les suicides d'aliénés. On peut cependant considérer que les quatre types suivants renferment les espèces les plus importantes. Les traits essentiels de cette classification sont empruntés à Jousset et à Moreau de Tours ¹.

I. Suicide maniaque. - Il est dû soit à des hallucinations, soit à des conceptions délirantes. Le malade se tue pour échapper à un danger ou à une honte imaginaires, ou pour obéir à un ordre mystérieux qu'il a reçu d'en haut, etc. ². Mais les motifs de ce suicide et son mode d'évolution reflètent les caractères généraux de la maladie dont il dérive, à savoir la manie. Ce qui distingue cette affection, c'est son extrême mobilité. Les idées, les sentiments les plus

¹ V. art. « Suicide » du *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique*.

² Il ne faut pas confondre ces hallucinations avec celles qui auraient pour effet de faire méconnaître au malade les risques qu'il court, par exemple, de lui faire prendre une fenêtre pour une porte. Dans ce cas, il n'y a pas de suicide d'après la définition précédemment donnée, mais mort accidentelle.

divers et même les plus contradictoires se succèdent avec une extraordinaire vitesse dans l'esprit des maniaques. C'est un perpétuel tourbillon. A peine un état de conscience est-il né qu'il est remplacé par un autre. Il en est de même des mobiles qui déterminent le suicide maniaque : ils naissent, disparaissent ou se transforment avec une étonnante rapidité. Tout à coup, l'hallucination ou le délire qui décident le sujet à se détruire apparaissent ; la tentative de suicide en résulte ; puis, en un instant, la scène change et, si l'essai avorte, il n'est pas repris, du moins pour le moment. S'il se reproduit plus tard, ce sera pour un autre motif. L'incident le plus insignifiant peut amener de ces brusques transformations. Un malade de ce genre, voulant mettre fin à ses jours, s'était jeté dans une rivière généralement peu profonde. Il était à chercher un endroit où la submersion fût possible, lorsqu'un douanier, soupçonnant son dessein, le couche en joue et menace de faire feu de son fusil s'il ne sort pas de l'eau. Aussitôt, notre homme s'en retourne paisiblement chez lui, ne songeant plus à se tuer ¹.

II. Suicide mélancolique. - Il est lié à un état général d'extrême dépression, de tristesse exagérée qui fait que le malade n'apprécie plus sainement les rapports qu'ont avec lui les personnes et les choses qui l'entourent. Les plaisirs n'ont pour lui aucun attrait ; il voit tout en noir. La vie lui semble ennuyeuse ou douloureuse. Comme ces dispositions sont constantes, il en est de même des idées de suicide ; elles sont douées d'une grande fixité et les motifs généraux qui les déterminent sont toujours sensiblement les mêmes. Une jeune fille, née de parents sains, après avoir passé son enfance à la campagne, est obligée de s'en éloigner vers l'âge de quatorze ans pour compléter son éducation. Dès ce moment, elle conçoit un ennui inexprimable, un goût prononcé pour la solitude, bientôt un désir de mourir que rien ne peut dissiper. « Elle reste, pendant des heures entières, immobile, les yeux fixés sur la terre, la poitrine oppressée et dans l'état d'une personne qui redoute un événement sinistre. Dans la ferme résolution de se précipiter dans la rivière, elle recherche les lieux les plus écartés afin que personne ne puisse venir à son secours ². » Cependant, comprenant mieux que l'acte qu'elle médite est un crime, elle y renonce pour un temps. Mais au bout d'un an, le penchant au suicide revient avec plus de force et les tentatives se répètent à peu de distance l'une de l'autre.

Souvent, sur ce désespoir général, viennent se greffer des hallucinations et des idées délirantes qui mènent directement au suicide. Seulement, elles ne sont pas mobiles comme celles que nous observons tout à l'heure chez les maniaques. Elles sont fixes, au contraire, comme l'état général dont elles dérivent. Les craintes qui hantent le sujet, les reproches qu'il se fait, les chagrins qu'il ressent sont toujours les mêmes. Si donc ce suicide est déterminé par des raisons imaginaires tout comme le précédent, il s'en distingue par son caractère chronique. Aussi est-il très tenace. Les malades de cette catégorie préparent avec calme leurs moyens d'exécution ; ils déploient même dans la poursuite de leur but une persévérance et, parfois, une astuce incroyables. Rien ne ressemble moins à cet esprit de suite que la perpétuelle instabilité du maniaque. Chez l'un, il n'y a que des bouffées passagères, sans causes durables, tandis que, chez l'autre, il y a un état constant qui est lié au caractère général du sujet.

III. Suicide obsessif. - Dans ce cas, le suicide n'est causé par aucun motif, ni réel ni imaginaire, mais seulement par l'idée fixe de la mort qui, sans raison représentable, s'est emparée souverainement de l'esprit du malade. Celui-ci est obsédé par le désir de se tuer, quoiqu'il sache parfaitement qu'il n'a aucun motif raisonnable de le faire. C'est un besoin instinctif sur lequel la réflexion et le raisonnement n'ont pas d'empire, analogue à ces besoins de voler, de tuer, d'incendier dont on a voulu faire autant de monomanies. Comme le sujet se

¹ BOURDIN, Op. cit., p. 43.

² FALRET, *Hypocondrie et suicide*, pp. 299-307.

rend compte du caractère absurde de son envie, il essaie d'abord de lutter. Mais tout le temps que dure cette résistance, il est triste, oppressé et ressent au creux épigastrique une anxiété qui augmente chaque jour. Pour cette raison, on a quelquefois donné à ce genre de suicide le nom de *suicide anxieux*. Voici la confession qu'un malade vint faire un jour à Brière de BOISMONT et où cet état est parfaitement décrit : « Employé dans une maison de commerce, je m'acquies convenablement des devoirs de ma profession, mais j'agis comme un automate et, lorsqu'on m'adresse la parole, elle me semble résonner dans le vide. Mon plus grand tourment provient de la pensée du suicide dont il m'est impossible de m'affranchir un instant. Il y a un an que je suis en butte à cette impulsion ; elle était d'abord peu prononcée ; depuis deux mois environ, elle me poursuit en tous lieux, *je n'ai cependant aucun motif de me donner la mort...* Ma santé est bonne; personne dans ma famille n'a eu d'affection semblable; je n'ai pas fait de pertes, mes appointements me suffisent et me permettent les plaisirs de mon âge ¹. » Mais dès que le malade a pris le parti de renoncer à la lutte, dès qu'il est résolu à se tuer, cette anxiété cesse et le calme revient. Si la tentative avorte, elle suffit parfois, quoique manquée, à apaiser pour un temps ce désir maladif. On dirait que le sujet a passé son envie.

IV. Suicide impulsif ou automatique. - Il n'est pas plus motivé que le précédent; il n'a aucune raison d'être ni dans la réalité ni dans l'imagination du malade. Seulement, au lieu d'être produit par une idée fixe qui poursuit l'esprit pendant un temps plus ou moins long et qui ne s'empare que progressivement de la volonté, il résulte d'une impulsion brusque et immédiatement irrésistible. En un clin d'œil, elle surgit toute développée et suscite l'acte ou, tout au moins, un commencement d'exécution. Cette soudaineté rappelle ce que nous avons observé plus haut dans la manie ; seulement le suicide maniaque a toujours quelque raison, quoique déraisonnable. Il tient aux conceptions délirantes du sujet. Ici, au contraire, le penchant au suicide éclate et produit ses effets avec un véritable automatisme sans être précédé par aucun antécédent intellectuel. La vue d'un couteau, la promenade sur le bord d'un précipice, etc., font naître instantanément l'idée du suicide et l'acte suit avec une telle rapidité que, souvent, les malades n'ont pas conscience de ce qui s'est passé. « Un homme cause tranquillement avec ses amis ; tout à coup, il s'élance, franchit un parapet et tombe dans l'eau. Retiré aussitôt, on lui demande les motifs de sa conduite ; il n'en sait rien, il a cédé à une force qui l'a entraîné malgré lui ². » « Ce qu'il y a de singulier, dit un autre, c'est qu'il m'est impossible de me rappeler la manière dont j'ai escaladé la croisée et quelle était l'idée qui me dominait alors ; car je n'avais nullement l'idée de me donner la mort ou, du moins, je n'ai pas aujourd'hui le souvenir d'une telle pensée ³. » A un moindre degré, les malades sentent l'impulsion naître et ils réussissent à échapper à la fascination qu'exerce sur eux l'instrument de mort, en le fuyant immédiatement.

En résumé, tous les suicides vésaniques ou sont dénués de tout motif, ou sont déterminés par des motifs purement imaginaires. Or, un grand nombre de morts volontaires ne rentrent ni dans l'une ni dans l'autre catégorie ; la plupart d'entre elles ont des motifs et qui ne sont pas sans fondement dans la réalité. On ne saurait donc, sans abuser des mots, voir un fou dans tout suicidé. De tous les suicides que nous venons de caractériser, celui qui peut sembler le plus difficilement discernable de ceux que l'on observe chez les hommes sains d'esprit, c'est le suicide mélancolique ; car, très souvent, l'homme normal qui se Lue se trouve lui aussi dans un état d'abattement et de dépression, tout comme l'aliéné. Mais il y a toujours entre eux cette différence essentielle que l'état du premier et l'acte qui en résulte ne sont pas sans cause

¹ *Suicide et folle-suicide*, p. 397.

² BRIÈRE, Op. cit., p. 574.

³ Ibid., p. 314.

objective, tandis que, chez le second, ils sont sans aucun rapport avec les circonstances extérieures. En somme, les suicides vésaniques se distinguent des autres comme les illusions et les hallucinations des perceptions normales et comme les impulsions automatiques des actes délibérés. Il reste vrai qu'on passe des uns aux autres sans solution de continuité ; mais si c'était une raison pour les identifier, il faudrait également confondre, d'une manière générale, la santé avec la maladie, puisque celle-ci n'est qu'une variété de celle-là. Quand même on aurait établi que les sujets moyens ne se tuent jamais et que ceux-là seuls se détruisent qui présentent quelque anomalies, on n'aurait pas encore le droit de considérer la folie comme une condition nécessaire du suicide ; car un aliéné n'est pas simplement un homme qui pense ou qui agit un peu autrement que la moyenne.

Aussi n'a-t-on pu rattacher aussi étroitement le suicide à la folie qu'en restreignant arbitrairement le sens des mots. « Il n'est point homicide de lui-même, s'écrie Esquirol, celui qui, n'écoulant que des sentiments nobles et généreux, se jette dans un péril certain, s'expose à une mort inévitable et sacrifie volontiers sa vie pour obéir aux lois, pour garder la foi jurée, pour le salut de son pays ¹. » Et il cite l'exemple de Décius, de d'Assas, etc. Falret, de même, refuse de considérer Curtius, Codrus, Aristodème comme des suicidés ². Bourdin étend la même exception à toutes les morts volontaires qui sont inspirées, non seulement par la foi religieuse ou par les croyances politiques, mais même par des sentiments de tendresse exaltée. Mais nous savons que la nature des mobiles qui déterminent immédiatement le suicide, ne peuvent servir à le définir ni, par conséquent, à le distinguer de ce qui n'est pas lui. Tous les cas de mort qui résultent d'un acte accompli par le patient lui-même avec la pleine connaissance des effets qui en devaient résulter, présentent, quel qu'en ait été le but, des ressemblances trop essentielles pour pouvoir être répartis en des genres séparés. Ils ne peuvent, en tout état de cause, constituer que des espèces d'un même genre ; et encore, pour procéder à ces distinctions, faudrait-il d'autre critère que la fin, plus ou moins problématique, poursuivie par la victime. Voilà donc au moins un groupe de suicides d'où la folie est absente. Or, une fois qu'on a ouvert la porte aux exceptions, il est bien difficile de la fermer. Car entre ces morts inspirées par des passions particulièrement généreuses et celles que déterminent des mobiles moins relevés il n'y a pas de solution de continuité. On passe des unes aux autres par une dégradation insensible. Si donc les premières sont des suicides, on n'a aucune raison de ne pas donner aux secondes la même qualification.

Ainsi, il y a des suicides, et en grand nombre, qui ne sont pas vésaniques. On les reconnaît à ce double signe qu'ils sont délibérés et que les représentations qui entrent dans cette délibération ne sont pas purement hallucinatoires. On voit que cette question, tant de fois agitée, est soluble sans qu'il soit nécessaire de soulever le problème de la liberté. Pour savoir si tous les suicidés sont des fous, nous ne nous sommes pas demandé s'ils agissent librement ou non ; nous nous sommes uniquement fondé sur les caractères empiriques que présentent à l'observation les différentes sortes de morts volontaires.

IV

. ↵

Puisque les suicides d'aliénés ne sont pas tout le genre, mais n'en représentent qu'une variété, les états psychopathiques qui constituent l'aliénation mentale ne peuvent rendre compte du penchant collectif au suicide, dans sa généralité. Mais, entre l'aliénation mentale

¹ *Maladies mentales*, tome 1, p. 529.

² *Hypocondrie et suicide*, p. 3.

proprement dite et le parfait équilibre de l'intelligence, il existe toute une série d'intermédiaires : ce sont les anomalies diverses que l'on réunit d'ordinaire sous le nom commun de neurasthénie. Il y a donc lieu de rechercher si, à défaut de la folie, elles ne jouent pas un rôle important dans la genèse du phénomène qui nous occupe.

C'est l'existence même du suicide vésanique qui pose la question. En effet, si une perversion profonde du système nerveux suffit à créer de toutes pièces le suicide, une perversion moindre doit, à un moindre degré, exercer la même influence. La neurasthénie est une sorte de folie rudimentaire ; elle doit donc avoir, en partie, les mêmes effets. Or elle est un état beaucoup plus répandu que la vésanie ; elle va même de plus en plus en se généralisant. Il peut donc se faire que l'ensemble d'anomalies qu'on appelle ainsi soit l'un des facteurs en fonction desquels varie le taux des suicides.

On comprend, d'ailleurs, que la neurasthénie puisse prédisposer au suicide ; car les neurasthéniques sont, par leur tempérament, comme prédestinés à la souffrance. On sait, en effet, que la douleur, en général, résulte d'un ébranlement trop fort du système nerveux ; une onde nerveuse trop intense est le plus souvent douloureuse. Mais cette intensité maximale au delà de laquelle commence la douleur varie suivant les individus ; elle est plus élevée chez ceux dont les nerfs sont plus résistants, moindre chez les autres. Par conséquent, chez ces derniers, la zone de la douleur commence plus tôt. Pour le névropathe, toute impression est une cause de malaise, tout mouvement est une fatigue ; ses nerfs, comme à fleur de peau, sont froissés au moindre contact ; l'accomplissement des fonctions physiologiques, qui sont d'ordinaire le plus silencieuses, est pour lui une source de sensations généralement pénibles. Il est vrai que, en revanche, la zone des plaisirs commence, elle aussi, plus bas ; car cette pénétrabilité excessive d'un système nerveux affaibli le rend accessible à des excitations qui ne parviendraient pas à ébranler un organisme normal. C'est ainsi que des événements insignifiants peuvent être pour un pareil sujet l'occasion de plaisirs démesurés. Il semble donc qu'il doive regagner d'un côté ce qu'il perd de l'autre et que, grâce à cette compensation, il ne soit pas plus armé que d'autres pour soutenir la lutte. Il n'en est rien cependant et son infériorité est réelle ; car les impressions courantes, les sensations dont les conditions de l'existence moyenne amènent le plus fréquemment le retour sont toujours d'une certaine force. Pour lui, par conséquent, la vie risque de n'être pas assez tempérée. Sans doute, quand il peut s'en retirer, se créer un milieu spécial où le bruit du dehors ne lui arrive qu'assourdi, il parvient à vivre sans trop souffrir ; c'est pourquoi nous le voyons quelquefois fuir le monde qui lui fait mal et rechercher la solitude. Mais s'il est obligé de descendre dans la mêlée, s'il ne peut pas abriter soigneusement contre les chocs extérieurs sa délicatesse malade, il a bien des chances d'éprouver plus de douleurs que de plaisirs. De tels organismes sont donc pour l'idée du suicide un terrain de prédilection.

Cette raison n'est même pas la seule qui rende l'existence difficile au névropathe. Par suite de cette extrême sensibilité de son système nerveux, ses idées et ses sentiments sont toujours en équilibre instable. Parce que les impressions les plus légères ont chez lui un retentissement anormal, son organisation mentale est, à chaque instant, bouleversée de fond en comble et, sous le coup de ces secousses ininterrompues, elle ne peut pas se fixer sous une forme déterminée. Elle est toujours en voie de devenir. Pour qu'elle pût se consolider, il faudrait que les expériences passées eussent des effets durables, alors qu'ils sont sans cesse détruits et emportés par les brusques révolutions qui surviennent. Or la vie, dans un milieu fixe et constant, n'est possible que si les fonctions du vivant ont un égal degré de constance et de fixité. Car vivre, c'est répondre aux excitations extérieures d'une manière appropriée et cette correspondance harmonique ne peut s'établir qu'à l'aide du temps et de l'habitude. Elle est un produit de tâtonnements, répétés parfois pendant des générations, dont les résultats

sont en partie devenus héréditaires et qui ne peuvent être recommencés à nouveaux frais toutes les fois qu'il faut agir. Si, au contraire, tout est à refaire, pour ainsi dire, au moment de l'action, il est impossible qu'elle soit tout ce qu'elle doit être. Cette stabilité ne nous est pas seulement nécessaire dans nos rapports avec le milieu physique, mais encore avec le milieu social. Dans une société, dont l'organisation est définie, l'individu ne peut se maintenir qu'à condition d'avoir une constitution mentale et morale également définie. Or, c'est ce qui manque au névropathe. L'état d'ébranlement où il se trouve fait que les circonstances le prennent sans cesse à l'improviste. Comme il n'est pas préparé pour y répondre, il est obligé d'inventer des formes originales de conduite ; de là vient son goût bien connu pour les nouveautés. Mais quand il s'agit de s'adapter à des situations traditionnelles, des combinaisons improvisées ne sauraient prévaloir contre celles qu'a consacrées l'expérience ; elles échouent donc le plus souvent. C'est ainsi que, plus le système social a de fixité, plus un sujet aussi mobile a de mal à y vivre.

Il est donc très vraisemblable que ce type psychologique est celui qui se rencontre le plus généralement chez les suicidés.

Reste à savoir quelle part cette condition tout individuelle a dans la production des morts volontaires. Suffit-elle à les susciter pour peu qu'elle y soit aidée par les circonstances, ou bien n'a-t-elle d'autre effet que de rendre les individus plus accessibles à l'action de forces qui leur sont extérieures et qui seules constituent les causes déterminantes du phénomène ?

Pour pouvoir résoudre directement la question, il faudrait pouvoir comparer les variations du suicide à celles de la neurasthénie. Malheureusement, celle-ci n'est pas atteinte par la statistique. Mais un biais va nous fournir les moyens de tourner la difficulté. Puisque la folie n'est que la forme amplifiée de la dégénérescence nerveuse, on peut admettre, sans sérieux risques d'erreur, que le nombre des dégénérés varie comme celui des fous et substituer, par conséquent, la considération des seconds à celle des premiers. Ce procédé aura, de plus, cet avantage qu'il nous permettra d'établir d'une manière générale le rapport que soutient le taux des suicides avec l'ensemble des anomalies mentales de toute sorte.

Un premier fait pourrait leur faire attribuer une influence qu'elles n'ont pas ; c'est que le suicide, comme la folie, est plus répandu dans les villes que dans les campagnes. Il semble donc croître et décroître comme elle ; ce qui pourrait faire croire qu'il en dépend. Mais ce parallélisme n'exprime pas nécessairement un rapport de cause à effet ; il peut très bien être le produit d'une simple rencontre. L'hypothèse est d'autant plus permise que les causes sociales dont dépend le suicide sont elles-mêmes, comme nous le verrons, étroitement liées à la civilisation urbaine et que c'est dans les grands centres qu'elles sont le plus intenses. Pour mesurer l'action que les états psychopathiques peuvent avoir sur le suicide, il faut donc éliminer les cas où ils varient comme les conditions sociales du même phénomène ; car quand ces deux facteurs agissent dans le même sens, il est impossible de dissocier, dans le résultat total, la part qui revient à chacun. Il faut les considérer exclusivement là où ils sont en raison inverse l'un de l'autre ; c'est seulement quand il s'établit entre eux une sorte de conflit, qu'on peut arriver à savoir lequel est déterminant. Si les désordres mentaux jouent le rôle essentiel qu'on leur a parfois prêté, ils doivent révéler leur présence par des effets caractéristiques, alors même que les conditions sociales tendent à les neutraliser ; et inversement, celles-ci doivent être empêchées de se manifester quand les conditions individuelles agissent en sens inverse. Or les faits suivants démontrent que c'est le contraire qui est la règle :

1° Toutes les statistiques établissent que, dans les asiles d'aliénés, la population féminine est légèrement supérieure à la population masculine. Le rapport varie selon les pays, mais,

comme le montre le tableau suivant, il est, en général, de 54 ou 55 femmes pour 46 ou 45 hommes :

	Années	Sur 100 aliénés combien d'			Années	Sur 100 aliénés combien d'	
		Hommes	Femmes			Hommes	Femmes
Silésie	1858	49	51	New York	1855	44	56
Saxe	1861	48	52	Massachusetts	1854	46	54
Wurtemberg	1853	45	55	Maryland	1850	46	54
Danemark	1847	45	55	France	1890	47	53
Norvège	1855	45	56		1891	48	52

Koch a réuni les résultats du recensement effectué dans onze États différents sur l'ensemble de la population aliénée. Sur 166 675 fous des deux sexes, il a trouvé 78 584 hommes et 88 091 femmes, soit 1,18 aliéné pour 1000 habitants du sexe masculin et 1,30 pour 1000 habitants de l'autre sexe ¹. Mayr de son côté a trouvé des chiffres analogues.

TABLEAU IV ²

Part de chaque sexe dans le chiffre total des suicides

		Nombres absolus des suicides		Sur 100 suicides combien d'	
		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Autriche	(1873-77)	11 429	2 478	82,1	17,9
Prusse	(1831-40)	11 435	2 534	81,9	18,1
	(1871-76)	16 425	3 724	81,5	18,5
Italie	(1872-77)	4 770	1 195	80	20
Saxe	(1851-60)	4 004	1 055	79,1	20,9
	(1871-76)	3 625	870	80,7	19,3
France	(1836-40)	9 561	3 307	74,3	25,7
	(1851-55)	13 596	4 601	74,8	25,2
	(1871-76)	25 341	6 839	78,7	21,3
Danemark	(1845-56)	3 324	1 106	75,0	25,0
	(1870-76)	2485	748	76,9	23,1
Angleterre	(1863-67)	4905	1 791	73,3	26,7

On s'est demandé, il est vrai, si cet excédent de femmes ne venait pas simplement de ce que la mortalité des fous est supérieure à celle des folles. En fait, il est certain que, en France, sur 100 aliénés qui meurent dans les asiles, il y a environ 55 hommes. Le nombre plus considérable de sujets féminins recensés à un moment donné ne prouverait donc pas que la femme a une plus forte tendance à la folie, mais seulement que, dans cette condition comme

¹ KOCH, *Zur Statistik der Geisteskrankheiten*. Stuttgart, 1878, p. 73.

² D'après MORSELLI.

d'ailleurs dans toutes les autres, elle survit mieux que l'homme. Mais il n'en reste pas moins acquis que la population existante d'aliénés compte plus de femmes que d'hommes ; si donc, comme il semble légitime, on conclut des fous aux nerveux, on doit admettre qu'il existe à chaque moment plus de neurasthéniques dans le sexe féminin que dans l'autre. Par conséquent, s'il y avait entre le taux des suicides et la neurasthénie un rapport de cause à effet, les femmes devraient se tuer plus que les hommes. Tout au moins devraient-elles se tuer autant. Car même en tenant compte de leur moindre mortalité et en corrigeant en conséquence les indications des recensements, tout ce qu'on en pourrait conclure, c'est qu'elles ont pour la folie une prédisposition sensiblement égale à celle de l'homme ; leur plus faible dîme mortuaire et la supériorité numérique qu'elles accusent dans tous les dénombrements d'aliénés se compensent, en effet, à peu près exactement. Or, bien loin que leur aptitude à la mort volontaire soit ou supérieure ou équivalente à celle de l'homme, il se trouve que le suicide est une manifestation essentiellement masculine. Pour une femme qui se tue, il y a, en moyenne, 4 hommes qui se donnent la mort (v. tableau IV, p. 38). Chaque sexe a donc pour le suicide un penchant défini, qui est même constant pour chaque milieu social. Mais l'intensité de cette tendance ne varie aucunement comme le facteur psychopathique, qu'on évalue ce dernier d'après le nombre des cas nouveaux enregistrés chaque année ou d'après celui des sujets recensés au même moment.

2° Le tableau V permet de comparer l'intensité de la tendance à la folie dans les différents cultes.

On voit que la folie est beaucoup plus fréquente chez les juifs que dans les autres confessions religieuses ; il y a donc tout lieu de croire que les autres affections du système nerveux y sont également dans les mêmes proportions. Or, tout au contraire, le penchant au suicide y est très faible. Nous montrerons même plus loin que c'est la religion où il a le moins de force ¹. *Par conséquent, dans ce cas, le suicide varie en raison inverse des états psychopathiques*, bien loin d'en être le prolongement. Sans doute, il ne faudrait pas conclure de ce fait que les tares nerveuses et cérébrales pussent jamais servir de préservatifs contre le suicide ; mais il faut qu'elles aient bien peu d'efficacité pour le déterminer, puisqu'il peut s'abaisser à ce point au moment même où elles atteignent leur plus grand développement.

TABLEAU V ²

Tendance à la folie dans les différentes confessions religieuses

		Nombre de fous sur 1000 habitants de chaque culte		
		Protestants	Catholiques	Juifs
Silésie	(1858)	0,74	0,79	1,55
Mecklembourg	(1862)	1,36	2,0	5,33
Duché de Bade	(1863)	1,34	1,41	2,24
	(1873)	0,95	1,19	1,44
Bavière	(1871)	0,92	0,96	2,86
Prusse	(1871)	0,80	0,87	1,42
Wurtemberg	(1832)	0,65	0,68	1,77

¹ V. plus bas, livre I, chap. II, p. 153.

² D'après KOCH, op. cit., pp. 108-119.

	(1853)	1,06	1,06	1,49
	(1875)	2,18	1,86	3,96
Grand-Duché de Hesse	(1864)	0,63	0,59	1,42
Oldenbourg	(1871)	2,12	1,76	3,37
Canton de Berne	(1871)	2,64	1,82	

Si l'on compare seulement les catholiques aux protestants, l'inversion n'est pas aussi générale ; cependant elle est très fréquente. La tendance des catholiques à la folie n'est inférieure à celle des protestants que 4 fois sur 12 et encore l'écart entre eux est-il très faible. Nous verrons, au contraire, au tableau XVIII ¹ que, partout, sans aucune exception, les premiers se tuent beaucoup moins que les seconds.

3° Il sera établi plus loin ² que, dans tous les pays, la tendance au suicide croît régulièrement depuis l'enfance jusqu'à la vieillesse la plus avancée. Si, parfois, elle régresse après 70 ou 80 ans, le recul est très léger ; elle reste toujours à cette période de la vie deux et trois fois plus forte qu'à l'époque de la maturité. Inversement, c'est pendant la maturité que la folie éclate avec le plus de fréquence. C'est vers la trentaine que le danger est le plus grand ; au delà il diminue, et c'est pendant la vieillesse qu'il est, et de beaucoup, le plus faible ³. Un tel antagonisme serait inexplicable si les causes qui font varier le suicide et celles qui déterminent les troubles mentaux n'étaient pas de nature différente.

Si l'on compare le taux des suicides à chaque âge, non plus avec la fréquence relative des cas nouveaux de folie qui se produisent à la même période, mais avec l'effectif proportionnel de la population aliénée, l'absence de tout parallélisme n'est pas moins évidente. C'est vers 35 ans que les fous sont le plus nombreux relativement à l'ensemble de la population. La proportion reste à peu près la même jusque vers 60 ans ; au delà elle diminue rapidement. Elle est donc *minima* quand le taux des suicides est *maximum* et, auparavant, il est impossible d'apercevoir aucune relation régulière entre les variations qui se produisent de part et d'autre ⁴.

4° Si l'on compare les différentes sociétés au double point de vue du suicide et de la folie, on ne trouve pas davantage de rapport entre les variations de ces deux phénomènes. Il est vrai que la statistique de l'aliénation mentale n'est pas faite avec assez de précision pour que ces comparaisons internationales puissent être d'une exactitude très rigoureuse. Il est cependant remarquable que les deux tableaux suivants, que nous empruntons à deux auteurs différents, donnent des résultats sensiblement concordants.

Ainsi les pays où il y a le moins de fous sont ceux où il y a le plus de suicides ; le cas de la Saxe est particulièrement frappant. Déjà, dans sa très bonne étude sur le suicide en Seine-et-Marne, le Dr LEROY avait fait une observation analogue. « Le plus souvent, dit-il, les localités où l'on rencontre une proportion notable de maladies mentales en ont également une de suicides. Cependant les deux maxima peuvent être complètement séparés. Je serais même disposé à croire qu'à côté de pays assez heureux... pour n'avoir ni maladies mentales ni

¹ V. plus bas, p. 152.

² V. tableau IX, p. 79.

³ KOCH, op. cit., pp. 139-146

⁴ KOCH, op. cit., p. 81.

suicides... il en est où les maladies mentales ont seules fait leur apparition. » Dans d'autres localités c'est l'inverse qui se produit ¹.

¹ Op. cit., p. 238.

TABLEAU VI*Rapports du suicide et de la folie dans les différents pays d'Europe***A**

	Nombre de fous par 100 000 habitants		Nombre de suicides million d'habitants		Numéro d'ordre des pays pour	
					La folie	Le suicide
Norvège	180	(1855)	107	(1851-55)	1	4
Écosse	164	(1855)	34	(1856-60)	2	8
Danemark	125	(1847)	258	(1846-50)	3	1
Hanovre	103	(1856)	13	(1856-60)	4	9
France	99	(1856)	100	(1851-55)	5	5
Belgique	92	(1858)	50	(1855-60)	6	7
Wurtemberg	92	(1853)	108	(1846-56)	7	3
Saxe	67	(1861)	245	(1856-60)	8	2
Bavière	57	(1858)	72	(1846-56)	9	6

B¹

	Nombre de fous par 100 000 habitants		Nombre de suicides million d'habitants		Moyenne des suicides
Wurtemberg	215	(1875)	180	(1875)	107
Écosse	202	(1871)	35		
Norvège	185	(1865)	85	(1866-70)	63
Irlande	180	(1871)	14		
Suède	177	(1870)	85	(1866-70)	
Angleterre et Galles	175	(1871)	70	(1870)	
France	146	(1872)	150	(1871-75)	164
Danemark	137	(1870)	277	(1866-70)	
Belgique	134	(1868)	66	(1866-70)	
Bavière	98	(1871)	86	(1871)	153
Autriche Cisl	95	(1873)	122	(1873-77)	
Prusse	86	(1871)	133	(1871-75)	
Saxe	84	(1875)	272	(1875)	

Morselli, il est vrai, est arrivé à des résultats un peu différents². Mais c'est d'abord qu'il a confondu sous le titre commun d'aliénés les fous proprement dits et les idiots³. Or, ces deux

¹ La première partie du tableau est empruntée à l'article a Aliénation mentale P, dans le Dictionnaire de DECHAMBRE (tome III, p. 34); la seconde à OETTINGEN, Moralstatistik, tableau annexe 97.

² Op. cit., p. 404.

³ MORSELLI ne le déclare pas expressément, mais cela ressort des chiffres mêmes qu'il donne. Ils sont trop élevés pour représenter les seuls cas de folle. Cf. le tableau donné dans le Dictionnaire de DECHAMBRE et où la distinction est faite. On y voit clairement que MORSELLI a totalisé les fous et les idiots.

affections sont très différentes, surtout au point de vue de l'action qu'elles peuvent être soupçonnées d'avoir sur le suicide. Loin d'y prédisposer, l'idiotie paraît plutôt en être un préservatif ; car les idiots sont, dans les campagnes, beaucoup plus nombreux que dans les villes, tandis que les suicides y sont beaucoup plus rares. Il importe donc de distinguer deux états aussi contraires quand on cherche à déterminer la part des différents troubles névropathiques dans le taux des morts volontaires. Mais, même en les confondant, on n'arrive pas à établir un parallélisme régulier entre le développement de l'aliénation mentale et celui du suicide. Si, en effet, prenant comme incontestés les chiffres de Morselli, on classe les principaux pays d'Europe en cinq groupes d'après l'importance de leur population aliénée (idiots et fous étant réunis sous la même rubrique), et si l'on cherche ensuite quelle est dans chacun de ces groupes la moyenne des suicides, on obtient le tableau suivant :

					Aliénés par 100 000 habitants	Suicides par million d'habitants
1er groupe	(3 pays)	De	340	À	280	157
2e groupe	—	—	261	—	245	195
3e groupe	—	—	185	—	164	65
4e groupe	—	—	150	—	116	61
5e groupe	—	—	110	—	100	68

On peut bien dire qu'en gros, là où il y a beaucoup de fous et d'idiots, il y a aussi beaucoup de suicides et inversement. Mais il n'y a pas entre les deux échelles une correspondance suivie qui manifeste l'existence d'un lien causal déterminé entre les deux ordres de phénomènes. Le second groupe qui devrait compter moins de suicides que le premier en a davantage ; le cinquième qui, au même point de vue, devrait être inférieur à tous les autres est, au contraire, supérieur au quatrième et même au troisième. Si enfin, à la statistique de l'aliénation mentale que rapporte Morselli, on substitue celle de Koch qui est beaucoup plus complète et, à ce qu'il semble, plus rigoureuse, l'absence de parallélisme est encore beaucoup plus accusée. Voici, en effet, ce que l'on trouve ¹.

Une autre comparaison faite par MORSELLI entre les différentes provinces d'Italie est, de son propre aveu, peu démonstrative ².

¹ Des pays d'Europe sur lesquels Koch nous renseigne nous avons laissé seulement de côté la Hollande, les informations que l'on possède sur l'intensité qu'y a la tendance au suicide ne paraissant pas suffisantes.

² Op. cit., p. 403.

		Fous et idiots par 100 000 habitants				Moyenne des suicides par million d'habitants
1er groupe	(3 pays)	De	422	À	305	76
2e groupe	—	—	305	—	291	123
3e groupe	—	—	268	—	244	130
4e groupe	—	—	223	—	218	227
5e groupe	(3 pays)	—	216	—	146	77

5° Enfin, comme la folie passe pour croître régulièrement depuis un siècle ¹ et qu'il en est de même du suicide, on pourrait être tenté de voir dans ce fait une preuve de leur solidarité. Mais ce qui lui ôte toute valeur démonstrative, c'est que, dans les sociétés inférieures, où la folie est très rare, le suicide, au contraire, est parfois très fréquent, comme nous l'établirons plus loin ².

Le taux social des suicides ne soutient donc aucune relation définie avec la tendance à la folie, ni, par voie d'induction, avec la tendance aux différentes formes de la neurasthénie.

Et en effet, si, comme nous l'avons montré, la neurasthénie peut prédisposer au suicide, elle n'a pas nécessairement cette conséquence. Sans doute, le neurasthénique est presque inévitablement voué à la souffrance s'il est mêlé de trop près à la vie active ; mais il ne lui est pas impossible de s'en retirer pour mener une existence plus spécialement contemplative. Or, si les conflits d'intérêts et de passions sont trop tumultueux et trop violents pour un organisme aussi délicat, en revanche, il est fait pour goûter dans leur plénitude les joies plus douces de la pensée. Sa débilité musculaire, sa sensibilité excessive, qui le rendent impropre à l'action, le désignent, au contraire, pour les fonctions intellectuelles qui, elles aussi, réclament des organes appropriés. De même, si un milieu social trop immuable ne peut que froisser ses instincts naturels, dans la mesure où la société elle-même est mobile et ne peut se maintenir qu'à condition de progresser, il a un rôle utile à jouer ; car il est, par excellence, l'instrument du progrès. Précisément parce qu'il est réfractaire à la tradition et au joug de l'habitude, il est une source éminemment féconde de nouveautés. Et comme les sociétés les plus cultivées sont aussi celles où les fonctions représentatives sont le plus nécessaires et le plus développées, et qu'en même temps, à cause de leur très grande complexité, un changement presque incessant est une condition de leur existence, c'est au moment précis où les neurasthéniques sont le plus nombreux, qu'ils ont aussi le plus de raisons d'être. Ce ne sont donc pas des êtres essentiellement insociaux, qui s'éliminent d'eux-mêmes parce qu'ils ne sont pas nés pour vivre dans le milieu où ils sont placés. Mais il faut que d'autres causes viennent se surajouter à l'état organique qui leur est propre pour lui imprimer cette tournure et le développer dans ce sens. Par elle-même, la neurasthénie est une prédisposition très générale qui n'entraîne nécessairement à aucun acte déterminé, mais peut, suivant les circonstances, prendre les formes les plus variées. C'est un terrain sur lequel des tendances très différentes peuvent prendre naissance selon la manière dont il est fécondé par les causes sociales. Chez un peuple vieilli et désorienté, le dégoût de la vie, une mélancolie inerte, avec les funestes conséquen-

¹ La preuve, il est vrai, n'en a jamais été faite d'une manière tout à fait démonstrative. En tout cas, s'il y a progrès, nous ignorons le coefficient d'accélération.

² V. livre II, chap. IV.

ces qu'elle implique, y germeront facilement ; au contraire, dans une société jeune, c'est un idéalisme ardent, un prosélytisme généreux, un dévouement actif qui s'y développeront de préférence. Si l'on voit les dégénérés se multiplier aux époques de décadence, c'est par eux aussi que les États se fondent ; c'est parmi eux que se recrutent tous les grands rénovateurs. Une puissance aussi ambiguë ¹ ne saurait donc suffire à rendre compte d'un fait social aussi défini que le taux des suicides.

V

. ←

Mais il est un état psychopathique particulier, auquel on a, depuis quelque temps, l'habitude d'imputer à peu près tous les maux de notre civilisation. C'est l'alcoolisme. Déjà on lui attribue, à tort ou à raison, les progrès de la folie, du paupérisme, de la criminalité. Aurait-il quelque influence sur la marche du suicide ? A priori, l'hypothèse paraît peu vraisemblable. Car c'est dans les classes les plus cultivées et les plus aisées que le suicide fait le plus de victimes et ce n'est pas dans ces milieux que l'alcoolisme a ses clients les plus nombreux. Mais rien ne saurait prévaloir contre les faits. Examinons-les.

Si l'on compare la carte française des suicides avec celle des poursuites pour abus de boissons ², on n'aperçoit entre elles presque aucun rapport. Ce qui caractérise la première, c'est l'existence de deux grands foyers de contamination dont l'un est situé dans l'Ile-de-France et s'étend de là vers l'Est, tandis que l'autre occupe la côte méditerranéenne, de Marseille à Nice. Tout autre est la distribution des taches claires et des taches sombres sur la carte de l'alcoolisme. Ici, l'on trouve trois centres principaux, l'un en Normandie et plus particulièrement dans la Seine-Inférieure, l'autre dans le Finistère et les départements bretons en général, le troisième enfin dans le Rhône et la région voisine. Au contraire, au point de vue du suicide, le Rhône n'est pas au-dessus de la moyenne, la plupart des départements normands sont au-dessous, la Bretagne est presque indemne. La géographie des deux phénomènes est donc trop différente pour qu'on puisse imputer à l'un une part importante dans la production de l'autre.

On arrive au même résultat, si l'on compare le suicide non plus aux délits d'ivresse, mais aux maladies nerveuses ou mentales causées par l'alcoolisme. Après avoir groupé les départements français en huit classes d'après l'importance de leur contingent en suicides, nous avons cherché quel était, dans chacune, le nombre moyen des cas de folie de cause alcoolique, d'après les chiffres que donne le Dr Lunier ³ ; nous avons obtenu le résultat suivant :

¹ On a un exemple frappant de cette ambiguïté dans les ressemblances et les contrastes que la littérature française présente avec la littérature russe. La sympathie avec laquelle nous avons accueilli la seconde démontre qu'elle n'est pas sans affinités avec la nôtre. Et en effet, on sent chez les écrivains des deux nations une délicatesse malade du système nerveux, une certaine absence d'équilibre mental et moral. Mais comme ce même état, biologique et psychologique à la fois, produit des conséquences sociales différentes ! Tandis que la littérature russe est idéaliste à l'excès, tandis que la mélancolie dont elle est empreinte, ayant pour origine une compassion active pour la douleur humaine, est une de ces tristesses saines qui excitent la foi et provoquent à l'action, la nôtre se pique de ne plus exprimer que des sentiments de morne désespoir et reflète un inquiétant état de dépression. Voilà comment un même état organique peut servir à des fins sociales presque opposées.

² D'après le *Compte général de l'administration de la justice criminelle*, année 4887. - V. pl. I, p. 48.

³ De la production et de la consommation des boissons alcooliques en France, pp. 174-175.

		Suicides par 100 000 habitants (1872-76)				Folies de causes alcooliques sur 100 admissions (1867-69 et 1874-76)
1er groupe	(5 départements)	Au-dessus de 50				11,45
2e groupe	(18 départements)	De	51	À	75	12,07
3e groupe	(15 départements)	—	76	—	100	11,92
4e groupe	(20 départements)	—	101	—	150	13,42
5e groupe	(10 départements)	—	151	—	200	14,57
6e groupe	(9 départements)	—	201	—	250	13,26
7e groupe	(4 départements)	—	251	—	300	16,32
8e groupe	(5 départements)	Au delà				13,47

Les deux colonnes ne correspondent pas entre elles. Tandis que les suicides passent du simple au sextuple et au delà, la proportion des folies alcooliques augmente à peine de quelques unités et l'accroissement n'est pas régulier ; la deuxième classe l'emporte sur la troisième, la cinquième sur la sixième, la septième sur la huitième. Pourtant, si l'alcoolisme agit sur le suicide en tant qu'état psychopathique, ce ne peut être que par les troubles mentaux qu'il détermine. La comparaison des deux cartes confirme celle des moyennes ¹.

Au premier abord, un rapport plus étroit paraît exister entre la quantité d'alcool consommé et la tendance au suicide, au moins pour ce qui regarde notre pays. En effet, c'est dans les départements septentrionaux qu'on boit le plus d'alcool et c'est aussi sur cette même région que le suicide sévit avec le plus de violence. Mais d'abord, les deux taches n'ont pas du tout, sur les deux cartes, la même configuration. L'une a son maximum de relief en Normandie et dans le Nord et elle se dégrade à mesure qu'elle descend vers Paris ; c'est celle de la consommation alcoolique. L'autre, au contraire, a sa plus grande intensité dans la Seine et les départements voisins ; elle est déjà moins sombre en Normandie et n'atteint pas le Nord. La première se développe vers l'Ouest et va jusqu'au littoral de l'Océan ; la seconde a une orientation inverse. Elle est très vite arrêtée dans la direction de l'Ouest par une limite qu'elle ne franchit pas ; elle ne dépasse pas l'Eure et l'Eure-et-Loir tandis qu'elle tend fortement vers l'Est. De plus, la masse sombre formée au Midi par le Var et les Bouches-du-Rhône sur la carte des suicides ne se retrouve plus du tout sur celle de l'alcoolisme ².

Enfin, même dans la mesure où il y a coïncidence, elle n'a rien de démonstratif, car elle est fortuite. En effet, si l'on sort de France en s'élevant toujours vers le Nord, la consommation de l'alcool va presque régulièrement en croissant sans que le suicide se développe. Tandis qu'en France, en 1873, il n'était consommé en moyenne que 2,84 litres d'alcool par tête d'habitant, en Belgique, ce chiffre s'élevait à 8,56 litres pour 1870, en Angleterre à 9,07 litres (1870-71), en Hollande à 4 litres (1870), en Suède à 10,34 litres (1870), en Russie à 10,69 litres (1866) et même à Saint-Pétersbourg jusqu'à 20 litres (1855). Et cependant, tandis que, aux époques correspondantes, la France comptait 150 suicides par million d'habitants, la Belgique n'en avait que 68, la Grande-Bretagne 70, la Suède 85, la Russie très peu. Même à

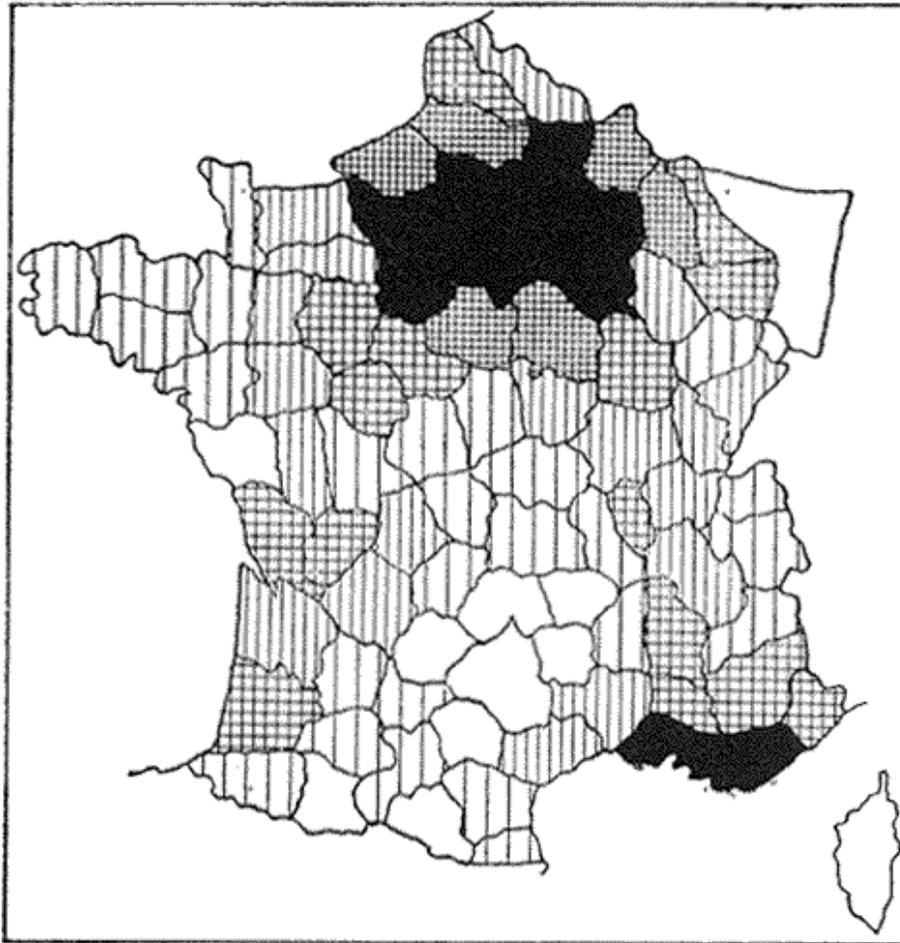
¹ V. pl. I, p. 49.

² Ibid.

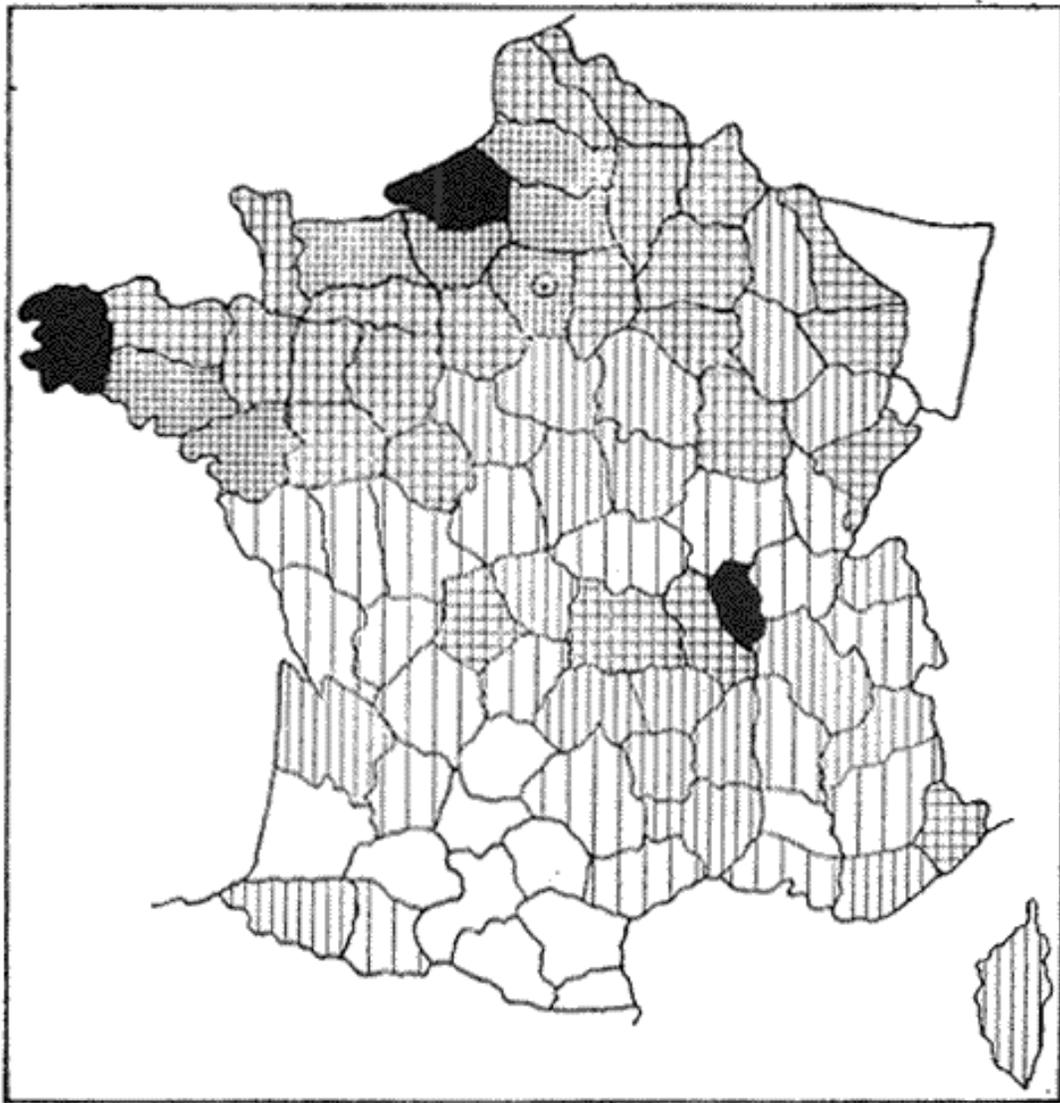
Saint-Pétersbourg, de 1864 à 1868, le taux moyen annuel n'a été que de 68,8. Le Danemark est le seul pays du Nord où il y ait à la fois beaucoup de suicides et une grande consommation d'alcool (16,51 litres en 1845) ¹. Si donc nos départements septentrionaux se font remarquer à la fois par leur penchant-au suicide et leur goût pour les boissons spiritueuses, ce n'est pas que le premier dérive du second et y trouve son explication. La rencontre est accidentelle. Dans le Nord, en général, on boit beaucoup d'alcool parce que le vin y est rare et cher ², que, peut-être, une alimentation spéciale, de nature à maintenir élevée la température de l'organisme, y est plus nécessaire qu'ailleurs ; et, d'un autre côté, il se trouve que les causes génératrices du suicide sont spécialement accumulées dans cette même région de notre pays.

¹ D'après LUNIER, *op. cit.*, p. 180 et suiv. On trouvera des chiffres analogues, se rapportant à d'autres années, dans PRINZING, *op. cit.*, p. 58.

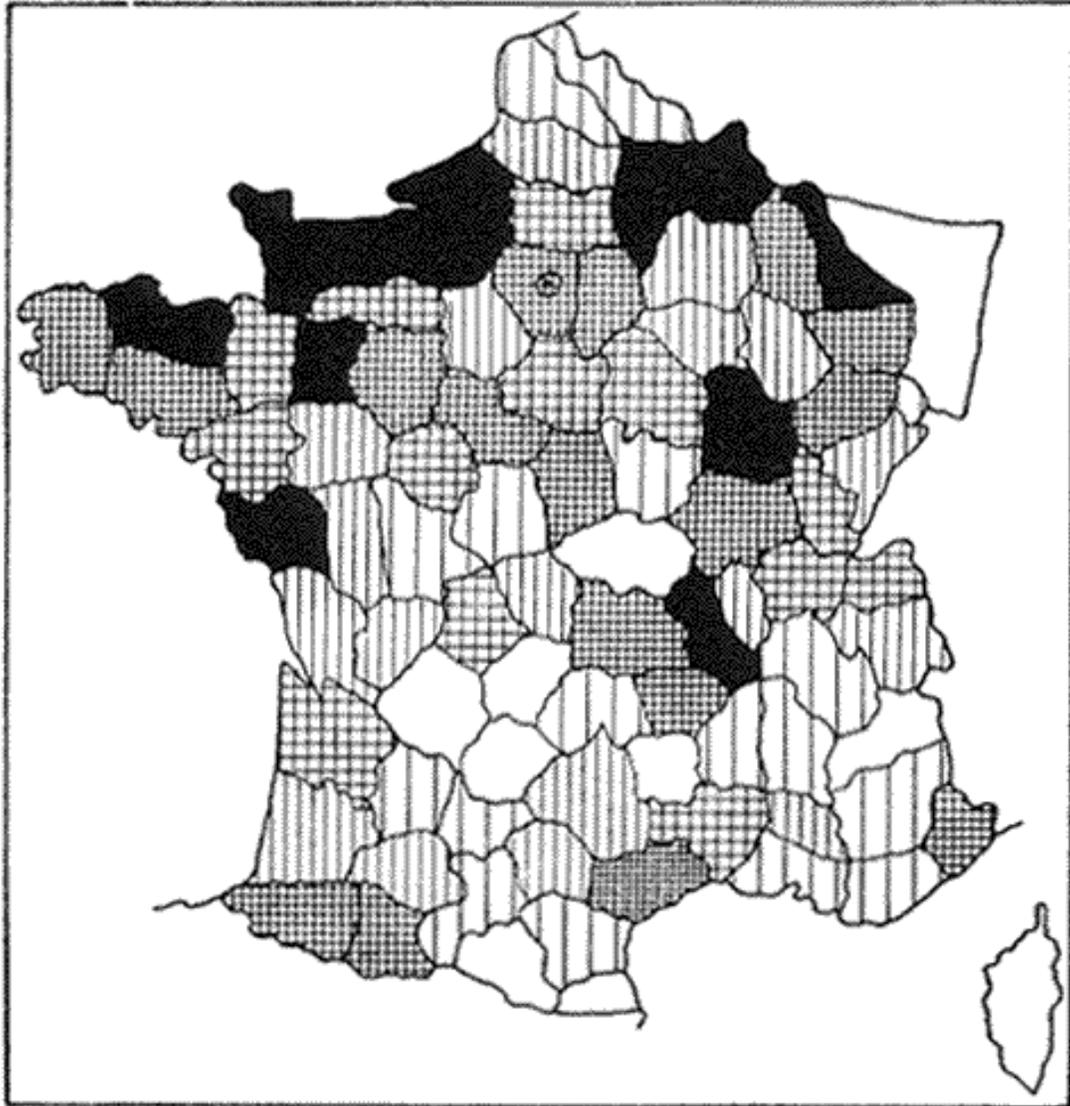
² Pour ce qui est de la consommation du vin, elle varie plutôt en raison inverse du suicide. C'est dans le Midi qu'on boit le plus de vin, c'est là que les suicides sont les moins nombreux. On n'en conclut pas pourtant que le vin garantit contre le suicide.

PLANCHE I :*Suicide et alcoolisme***Planche 1A : Suicides (1878-1887)****Légende :**

Proportion pour 100 000 habitants	3	De 18 à 23
	4	De 13 à 17
1	5	De 8 à 12
2	6	De 3 à 7

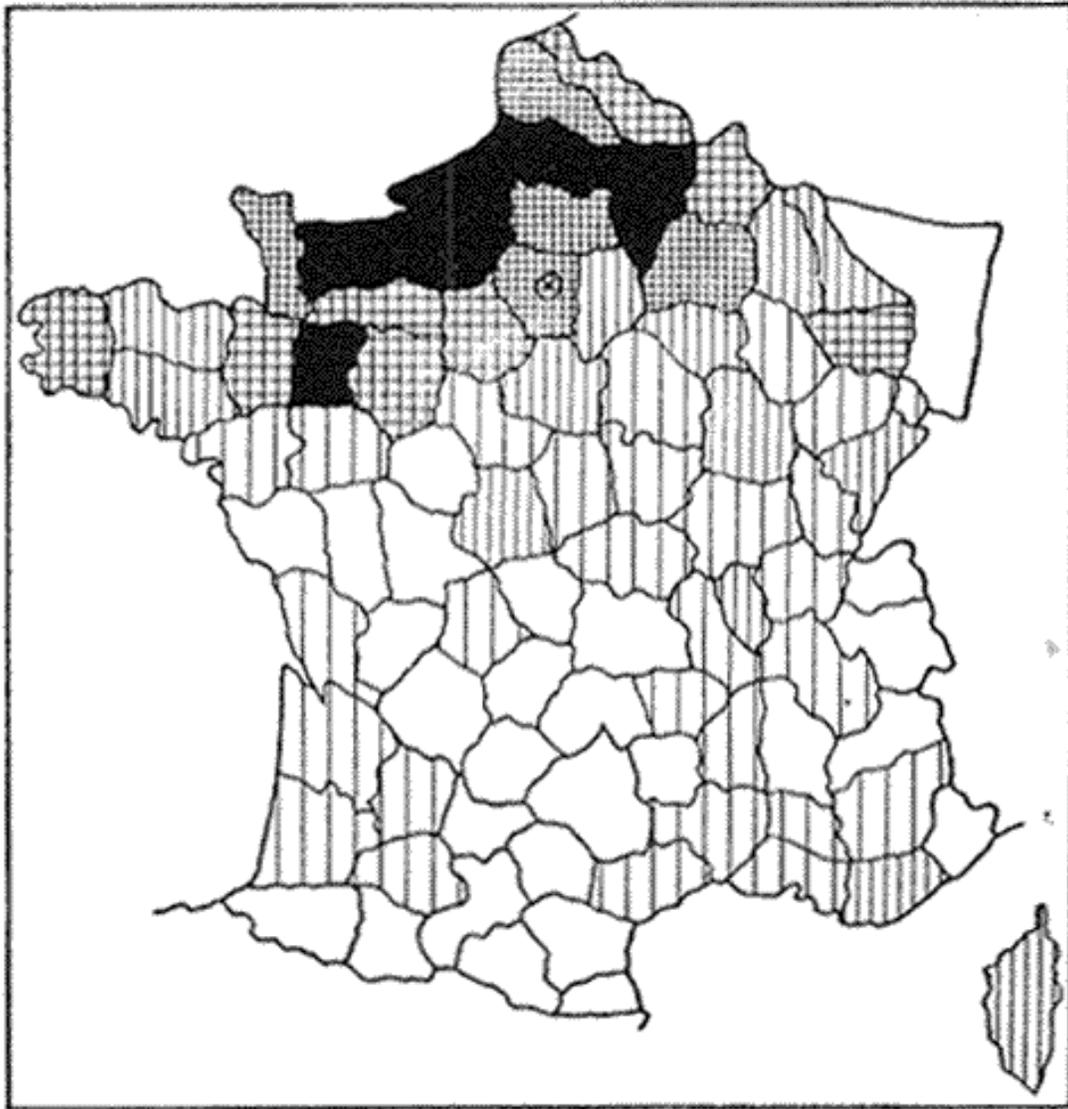
Planche 1B : Délits d'ivresse (1878-1887)**Légende :**

Proportion pour 100 000 habitants	3	111-196
	4	70-104
1	5	41-69
2	6	19-38

Planche 1C : Folies alcooliques (1867-1876)**Moyenne annuelle****Légende :**

Proportion sur 100 admis, des cas de folie de cause alcoolique

- 1 De 18,9 à 29,3
- 2 De 13,69 à 18,14
- 3 De 12,75 à 13,44
- 4 De 10,06 à 12,22
- 5 De 8,27 à 9,76
- 6 De 3,90 à 7,90

Planche 1 D : Consommation d'alcool (1873)**Légende :**

Nombre de litres d'alcool à 100° consommés par habitant	1	De 6,80 à 10	4	De 2,05 à 2,61
	2	De 5,05 à 6,34	5	De 1,01 à 1,84
	3	De 3,30 à 4,75	6	De 0,37 à 0,99

La comparaison des différents pays d'Allemagne confirme cette conclusion. Si, en effet, on les classe au double point de vue du suicide et de la consommation alcoolique ¹ (voir p. 52), on constate que le groupe où l'on se suicide le plus (le 3e) est un de ceux où l'on consomme le moins d'alcool. Dans le détail on trouve même de véritables contrastes : la province de Posen est presque de tout l'Empire le pays le moins éprouvé par le suicide (96,4 cas pour un million d'habitants), c'est celui où l'on s'alcoolise le plus (13 litres par tête) ; en Saxe où l'on se tue presque quatre fois plus (348 pour un million), on boit deux fois moins. Enfin, on remarquera que le quatrième groupe, où la consommation de l'alcool est le plus faible, est composé presque uniquement des États méridionaux. D'un autre côté, si l'on s'y tue moins que dans le reste de l'Allemagne, c'est que la population y est catholique ou contient de fortes minorités catholiques ².

Alcoolisme et suicide en Allemagne

	Consommation de l'alcool (1884-86)	Moyenne des suicides dans le groupe	Pays
1 ^{er} groupe	13 litres à 10,8 par tête	206,1 par million d'habitants	Posnanie, Silésie, Brandebourg, Poméranie.
2 ^e groupe	9,2 litres à 7,2 par tête	208,4 par million d'habitants	Prusse orientale et occidentale, Hanovre, province de Saxe, Thuringe, Westphalie.
3 ^e groupe	6,4 litres à 4,5 par tête	234,1 par million d'habitants	Mecklembourg, royaume de Saxe, Schleswig-Holstein, Alsace, province et grand-duché de Hesse.
4 ^e groupe	4 litres et au-dessus par tête	147,9 par million d'habitants	Provinces du Rhin, Bade, Bavière, Wurtemberg.

¹ D'après PRINZING, op. cit., p. 75.

² On a quelquefois allégué, pour démontrer l'influence de l'alcool, l'exemple de la Norvège où la consommation des boissons alcooliques et le suicide ont diminué parallèlement depuis 1830. Mais, en Suède, l'alcoolisme a également diminué et dans les mêmes proportions, alors que le suicide n'a cessé d'augmenter (115 cas pour un million en 1886-88, au lieu de 63 en 1821-1830). Il en est de même en Russie.

Afin que le lecteur ait en mains tous les éléments de la question, nous devons ajouter que la proportion des suicides que la statistique française attribue soit à des accès d'ivrognerie soit à l'ivrognerie habituelle, est passée de 6,69 % en 1849 à 13,41 % en 1876. Mais d'abord, il s'en faut que tous ces cas soient imputables à l'alcoolisme proprement dit qu'il ne faut pas confondre avec la simple Ivresse ou la fréquentation du cabaret. Ensuite, ces chiffres, quelle qu'en soit la signification exacte, ne prouvent pas que l'abus des boissons spiritueuses ait une bien grande part dans le taux des suicides. Enfin, nous verrons plus loin pourquoi on ne saurait accorder une grande valeur aux renseignements que nous fournit ainsi la statistique sur les causes présumées des suicides.

Ainsi, il n'est aucun état psychopathique qui soutienne avec le suicide une relation régulière et incontestable. Ce n'est pas parce qu'une société contient plus ou moins de névropathes ou d'alcooliques, qu'elle a plus ou moins de suicidés. Quoique la dégénérescence, sous ses différentes formes, constitue un terrain psychologique éminemment propre à l'action des causes qui peuvent déterminer l'homme à se tuer, elle n'est pas elle-même une de ces causes. On peut admettre que, dans des circonstances identiques, le dégénéré se tue plus facilement que le sujet sain ; mais il ne se tue pas nécessairement en vertu de son état. La virtualité qui est en lui ne peut entrer en acte que sous l'action d'autres facteurs qu'il nous faut rechercher.

. ↵

CHAPITRE II

LE SUICIDE ET LES ÉTATS PSYCHOLOGIQUES NORMAUX LA RACE. L'HÉRÉDITÉ

. ↵

Mais il pourrait se faire que le penchant au suicide fût fondé dans la constitution de l'individu, sans dépendre spécialement des états anormaux que nous venons de passer en revue. Il pourrait consister en phénomènes purement psychiques, sans être nécessairement lié à quelque perversion du système nerveux. Pourquoi n'y aurait-il pas chez les hommes une tendance à se défaire de l'existence qui ne serait ni une monomanie, ni une forme de l'aliénation mentale ou de la neurasthénie ? La proposition pourrait même être regardée comme établie, si, comme l'ont admis plusieurs suicidographes ¹, chaque race avait un taux de suicides qui lui fût propre. Car une race ne se définit et ne se différencie des autres que par des caractères organico-psychiques. Si donc le suicide variait réellement avec les races, il faudrait reconnaître qu'il y a quelque disposition organique dont il est étroitement solidaire.

Mais ce rapport existe-t-il ?

I

Et d'abord, qu'est-ce qu'une race ? Il est d'autant plus nécessaire d'en donner une définition que, non seulement le vulgaire, mais les anthropologistes eux-mêmes emploient le mot dans des sens assez divergents. Cependant, dans les différentes formules qui en ont été proposées, on retrouve généralement deux notions fondamentales : celle de ressemblance et celle de filiation. Mais, suivant les écoles, c'est l'une ou l'autre de ces idées qui tient la première place.

¹ Notamment WAGNER, *Gesetzmässigkeit*, etc., p. 165 et suiv.; MORSELLI, p. 158; OETTINGEN, *Moralstatistik*, p. 760.

Tantôt, on a entendu par race un agrégat d'individus qui, sans doute, présentent des traits communs, mais qui, de plus, doivent cette communauté de caractères à ce fait qu'ils sont tous dérivés d'une même souche. Quand, sous l'influence d'une cause quelconque, il se produit chez un ou plusieurs sujets d'une même génération sexuelle une variation qui les distingue du reste de l'espèce et que cette variation, au lieu de disparaître à la génération suivante, se fixe progressivement dans l'organisme par l'effet de l'hérédité, elle donne naissance à une race. C'est dans cet esprit que M. de Quatrefages a pu définir la race « l'ensemble des individus semblables "appartenant à une même espèce et transmettant par voie de génération sexuelle les caractères d'une variété primitive ¹ ». Ainsi entendue, elle se distinguerait de l'espèce en ce que les couples initiaux d'où seraient sorties les différentes races d'une même espèce seraient, à leur tour, tous issus d'un couple unique. Le concept en serait donc nettement circonscrit et c'est par le procédé spécial de filiation qui lui a donné naissance qu'elle se définirait.

Malheureusement, si l'on s'en tient à cette formule, l'existence et le domaine d'une race ne peuvent être établis qu'à l'aide de recherches historiques et ethnographiques, dont les résultats sont toujours douteux; car, sur ces questions d'origine, on ne peut jamais arriver qu'à des vraisemblances très incertaines. De plus, il n'est pas sûr qu'il y ait aujourd'hui des races humaines qui répondent à cette définition; car, par suite des croisements qui ont eu lieu dans tous les sens, chacune des variétés existantes de notre espèce dérive d'origines très diverses. Si donc on ne nous donne pas d'autre critère, il sera bien difficile de savoir quels rapports les différentes races soutiennent avec le suicide, car on ne saurait dire avec précision où elles commencent et où elles finissent. D'ailleurs, la conception de M. de Quatrefages a le tort de préjuger la solution d'un problème que la science est loin d'avoir résolu. Elle suppose, en effet, que les qualités caractéristiques de la race se sont formées au cours de l'évolution, qu'elles ne se sont fixées dans l'organisme que sous l'influence de l'hérédité. Or c'est ce que conteste toute une école d'anthropologistes qui ont pris le nom de polygénistes. Suivant eux, l'humanité, au lieu de descendre tout entière d'un seul et même couple, comme le veut la tradition biblique, serait apparue, soit simultanément soit successivement, sur des points distincts du globe. Comme ces souches primitives se seraient formées indépendamment les unes des autres et dans des milieux différents, elles se seraient différenciées dès le début; par conséquent, chacune d'elles aurait été une race. Les principales races ne se seraient donc pas constituées grâce à la fixation progressive de variations acquises, mais dès le principe et d'emblée.

Puisque ce grand débat est toujours ouvert, il n'est pas méthodique de faire entrer l'idée de filiation ou de parenté dans la notion de la race. Il vaut mieux la définir par ses attributs immédiats, tels que l'observateur peut directement les atteindre, et ajourner toute question d'origine. Il ne reste alors que deux caractères qui la singularisent. En premier lieu, c'est un groupe d'individus qui présentent des ressemblances; mais il en est ainsi des membres d'une même confession ou d'une même profession. Ce qui achève de la caractériser, c'est que ces ressemblances sont héréditaires. C'est un type qui, de quelque manière qu'il se soit formé à l'origine, est actuellement transmissible par l'hérédité. C'est dans ce sens que Prichard disait: « Sous le nom de race, on comprend toute collection d'individus présentant plus ou moins de caractères communs transmissibles par hérédité, l'origine de ces caractères étant mise de côté et réservée. » M. Broca s'exprime à peu près dans les mêmes termes: « Quant aux variétés du genre humain, dit-il, elles ont reçu le nom de races, qui fait naître l'idée d'une filiation plus ou

¹ *L'espèce humaine*, p. 28, Paris, Félix Alcan.

moins directe entre les individus de la même variété, mais ne résout ni affirmativement, ni négativement, la question de parenté entre individus de variétés différentes ¹. »

Ainsi posé, le problème de la constitution des races devient soluble ; seulement, le mot est pris alors dans une acception tellement étendue, qu'il en devient indéterminé. Il ne désigne plus seulement les embranchements les plus généraux de l'espèce, les divisions naturelles et relativement immuables de l'humanité, mais des types de toute sorte. De ce point de vue, en effet, chaque groupe de nations dont les membres, par suite des relations intimes qui les ont unis pendant des siècles, présentent des similitudes en parties héréditaires, constituerait une race. C'est ainsi qu'on parle parfois d'une race latine, d'une race anglo-saxonne, etc. Même, c'est seulement sous cette forme que les races peuvent être encore regardées comme des facteurs concrets et vivants du développement historique. Dans la mêlée des peuples, dans le creuset de l'histoire, les grandes races, primitives et fondamentales, ont fini par se confondre tellement les unes dans les autres qu'elles ont à peu près perdu toute individualité. Si elles ne se sont pas totalement évanouies, du moins, on n'en retrouve plus que de vagues linéaments, des traits épars qui ne se rejoignent qu'imparfaitement les uns les autres et ne forment pas de physionomies caractérisées. Un type humain que l'on constitue uniquement à l'aide de quelques renseignements, souvent indécis, sur la grandeur de la taille et sur la forme du crâne, n'a pas assez de consistance ni de détermination pour qu'on puisse lui attribuer une grande influence sur la marche des phénomènes sociaux. Les types plus spéciaux et de moindre étendue qu'on appelle des races au sens large du mot ont un relief plus marqué, et ils ont nécessairement un rôle historique, puisqu'ils sont des produits de l'histoire beaucoup plus que de la nature. Mais il s'en faut qu'ils soient objectivement définis. Nous savons bien mal, par exemple, à quels signes exacts la race latine se distingue de la race saxonne. Chacun en parle un peu à sa manière sans grande rigueur scientifique.

Ces observations préliminaires nous avertissent que le sociologue ne saurait être trop circonspect quand il entreprend de chercher l'influence des races sur un phénomène social quel qu'il soit. Car, pour pouvoir résoudre de tels problèmes, encore faudrait-il savoir quelles sont les différentes races et comment elles se reconnaissent les unes des autres. Cette réserve est d'autant plus nécessaire que cette incertitude de l'anthropologie pourrait bien être due à ce fait que le mot de race ne correspond plus actuellement à rien de défini. D'une part, en effet, les races originelles n'ont plus guère qu'un intérêt paléontologique et, de l'autre, ces groupements plus restreints que l'on qualifie aujourd'hui de ce nom, semblent n'être que des peuples ou des sociétés de peuples, frères par la civilisation plus que par le sang. La race ainsi conçue finit presque par se confondre avec la nationalité.

¹ Article « Anthropologie », dans le *Dictionnaire* de DECHAMBRE, tome V.

II

↳

Accordons, cependant, qu'il existe en Europe quelques grands types dont on aperçoit en gros les caractères les plus généraux et entre lesquels se répartissent les peuples et convenons de leur donner le nom de races. MORSELLI en distingue quatre : le type germanique, qui comprend, comme variétés, l'allemand, le scandinave, l'anglo-saxon, le flamand ; le type celto-romain (belges, français, italiens, espagnols) ; le type slave et le type ouralo-altaïque. Nous ne mentionnons ce dernier que pour mémoire, car il compte trop peu de représentants en Europe pour qu'on puisse déterminer quels rapports il a avec le suicide. Il n'y a, en effet, que les Hongrois, les Finlandais et quelques provinces russes qui y puissent être rattachés. Les trois autres races se classeraient de la manière suivante selon l'ordre décroissant de leur aptitude au suicide : d'abord les peuples germaniques, puis les celto-romains, enfin les slaves ¹.

Mais ces différences peuvent-elles être réellement imputées à l'action de la race ?

L'hypothèse serait plausible si chaque groupe de peuples réunis ainsi sous un même vocable avait pour le suicide une tendance d'intensité à peu près égale. Mais il existe entre nations de même race les plus extrêmes divergences. Tandis que les Slaves, en général, sont peu enclins à se tuer, la Bohême et la Moravie font exception. La première compte 158 suicides par million d'habitants et la seconde 136, alors que la Carniole n'en a que 46, la Croatie 30, la Dalmatie 14. De même, de tous les peuples celto-romains, la France se distingue par l'importance de son apport, 150 suicides par million, tandis que l'Italie, à la même époque, n'en donnait qu'une trentaine et l'Espagne moins encore. Il est bien difficile d'admettre, comme le veut Morselli, qu'un écart aussi considérable puisse s'expliquer par ce fait que les éléments germaniques sont plus nombreux en France que dans les autres pays latins. Étant donné surtout que les peuples qui se séparent ainsi de leurs congénères sont aussi les plus civilisés, on est en droit de se demander si ce qui différencie les sociétés et les groupes soi-disant ethniques, ce n'est pas plutôt l'inégal développement de leur civilisation.

Entre les peuples germaniques, la diversité est encore plus grande. Des quatre groupes qu'on rattache à cette souche, il en est trois qui sont beaucoup moins enclins au suicide que les Slaves et que les Latins. Ce sont les Flamands qui ne comptent que 50 suicides (par million), les Anglo-Saxons qui n'en ont que 70 ² ; quant aux Scandinaves, le Danemark, il est vrai, présente le chiffre élevé de 263 suicides, mais la Norvège n'en a que 74,5 et la Suède que 84. Il est donc impossible d'attribuer le taux des suicides danois à la race, puisque, dans les deux pays où cette race est le plus pure, elle produit des effets contraires. En somme, de tous les peuples germaniques, il n'y a que les Allemands qui soient, d'une manière générale, fortement portés au suicide. Si donc nous prenions les termes dans un sens rigoureux, il ne pourrait plus être ici question de race, mais de nationalité. Cependant, comme il n'est pas démontré qu'il n'y ait pas un type allemand qui soit, en partie, héréditaire, on peut convenir d'étendre jusqu'à cette extrême limite le sens du mot et dire que, chez les peuples de race allemande, le suicide est plus développé que dans la plupart des sociétés celto-romaines, slaves ou même anglo-saxonnes et scandinaves. Mais c'est tout ce qu'on peut conclure des chiffres

¹ Nous ne parlons pas des classifications proposées par Wagner et par Oettingen ; MORSELLI lui-même en a fait la critique d'une manière décisive (p. 160).

² Pour expliquer ces faits, MORSELLI suppose, sans donner de preuves à l'appui, qu'il y a de nombreux éléments celtiques en Angleterre et, pour les Flamands, il invoque l'influence du climat.

qui précèdent. En tout état de cause, ce cas est le seul où une certaine influence des caractères ethniques pourrait être, à la rigueur, soupçonnée. Encore allons-nous voir que, en réalité, la race n'y est pour rien.

En effet, pour pouvoir attribuer à cette cause le penchant des Allemands pour le suicide, il ne suffit pas de constater qu'il est général en Allemagne ; car cette généralité pourrait, être due à la nature propre de la civilisation allemande. Mais il faudrait avoir démontré que ce penchant est lié à un état héréditaire de l'organisme allemand, que c'est un trait permanent du type, qui subsiste alors même que le milieu social est changé. C'est à cette seule condition que nous pourrions y voir un produit de la race. Cherchons donc si, en dehors de l'Allemagne, alors qu'il est associé à la vie d'autres peuples et acclimaté à des civilisations différentes, l'Allemand garde sa triste primauté.

L'Autriche nous offre, pour répondre à la question, une expérience toute faite. Les Allemands y sont mêlés, dans des proportions très différentes selon les provinces, à une population dont les origines ethniques sont tout autres. Voyons donc si leur présence a pour effet de faire hausser le chiffre des suicides. Le tableau VII (v. p. 61), indique pour chaque province, en même temps que le taux moyen des suicides pendant la période quinquennale 1872-77, l'importance numérique des éléments allemands. C'est d'après la nature des idiomes employés qu'on a fait la part des différentes races ; quoique ce critère ne soit pas d'une exactitude absolue, c'est pourtant le plus sûr dont on puisse se servir.

Il nous est impossible d'apercevoir dans ce tableau, que nous empruntons à MORSELLI lui-même, la moindre trace de l'influence allemande. La Bohême, la Moravie et la Bukovine qui comprennent seulement de 37 à 9 % d'Allemands ont une moyenne de suicides (140) supérieure à celle de la Styrie, de la Carinthie et de la Silésie (125) où les Allemands sont pourtant en grande majorité. De même, ces derniers pays, où se trouve pourtant une importante minorité de Slaves, dépassent, pour ce qui regarde le suicide, les trois seules provinces où la population est tout entière allemande, la Haute-Autriche, le Salzbourg et le Tyrol transalpin. Il est vrai que l'Autriche inférieure donne beaucoup plus de suicides que les autres régions ; mais l'avance qu'elle a sur ce point ne saurait être attribuée à la présence d'éléments allemands, puisque ceux-ci sont plus nombreux dans la Haute-Autriche, le Salzbourg et le Tyrol transalpin où l'on se tue deux ou trois fois moins. La vraie cause de ce chiffre élevé, c'est que l'Autriche inférieure a pour chef-lieu Vienne qui, comme toutes les capitales, compte tous les ans un nombre énorme de suicides ; en 1876, il s'en commettait 320 par million d'habitants. Il faut donc se garder d'attribuer à la race ce qui provient de la grande ville. Inversement, si le Littoral, la Carniole et la Dalmatie ont si peu de suicides, ce n'est pas l'absence d'Allemands qui en est cause ; car, dans le Tyrol cisalpin, en Galicie, où pourtant il n'y a pas plus d'Allemands, il y a de deux à cinq fois plus de morts volontaires. Si même on calcule le taux moyen des suicides pour l'ensemble des huit provinces à minorité allemande, on arrive au chiffre de 86, c'est-à-dire autant que dans le Tyrol transalpin, où il n'y a que des Allemands, et plus que dans la Carinthie et dans la Styrie où ils sont en très grand nombre. Ainsi, quand l'Allemand et le Slave vivent dans le même milieu social, leur tendance au suicide est sensiblement la même. Par conséquent, la différence qu'on observe entre eux quand les circonstances sont autres, ne tient pas à la race.

TABLEAU VII

*Comparaison des provinces autrichiennes
au point de vue du suicide et de la race*

		Sur 100 habitants, combien d'Allemands	Taux des suicides par million	
Provinces purement allemandes	Autriche inférieure	95,90	254	Moyenne: 106
	Autriche supérieure	100	110	
	Salzbourg	100	120	
	Tyrol transalpin	100	88	
En majorité allemandes	Carinthie	71,40	92	Moyenne : 125
	Styrie	62,45	94	
	Silésie	53,37	190	
A minorité allemande importante	Bohême	37,64	158	Moyenne: 140
	Moravie	26,33	136	
	Bukovine	9,06	128	
A minorité allemande faible	Galicie	2,72	82	Moyenne des 2 groupes: 86
	Tyrol alpin	1,90	88	
	Littoral	1,62	38	
	Carniole	6,20	46	
	Dalmatie		14	

Il en est de même de celle que nous avons signalée entre l'Allemand et le Latin. En Suisse, nous trouvons ces deux races en présence. Quinze cantons sont allemands soit en totalité, soit en partie. La moyenne des suicides y est de 186 (année 1876). Cinq sont en majorité français (Valais, Fribourg, Neuchâtel, Genève, Vaud). La moyenne des suicides y est de 255. Celui de ces cantons où il s'en commet le moins, le Valais (10 pour 1 million) se trouve être justement celui où il y a le plus d'Allemands (319 sur 1000 habitants) ; au contraire, Neuchâtel, Genève et Vaud, où la population est presque tout entière latine, ont respectivement 486, 321, 371 suicides.

Pour permettre au facteur ethnique de mieux manifester son influence si elle existe, nous avons cherché à éliminer le facteur religieux qui pourrait la masquer. Pour cela, nous avons comparé les cantons allemands aux cantons français de même confession. Les résultats de ce calcul n'ont fait que confirmer les précédents :

Cantons suisses

Catholiques	Allemands	87 suicides	Protestants	Allemands	203 suicides
Catholiques	français	83 suicides	Protestants	français	456 suicides

D'un côté, il n'y a pas d'écart sensible entre les deux races de l'autre, ce sont les Français qui ont la supériorité.

Les faits concordent donc à démontrer que, si les Allemands se tuent plus que les autres peuples, la cause n'en est pas au sang qui coule dans leurs veines, mais à la civilisation au sein de laquelle ils sont élevés. Cependant, parmi les preuves qu'a données MORSELLI pour établir l'influence de la race, il en est une qui, au premier abord, pourrait passer pour plus concluante. Le peuple français résulte du mélange de deux races principales, les Celtes et les Kymris, qui, dès l'origine, se distinguaient l'une de l'autre par la taille. Dès l'époque de Jules César, les Kymris étaient connus pour leur haute stature. Aussi est-ce d'après la taille des habitants que Broca a pu déterminer de quelle manière ces deux races sont actuellement distribuées sur la surface de notre territoire, et il a trouvé que les populations d'origine celtique sont prépondérantes au sud de la Loire, celles d'origine kymrique au nord. Cette carte ethnographique offre donc une certaine ressemblance avec celle des suicides ; car nous savons que ceux-ci sont cantonnés dans la partie septentrionale du pays et sont, au contraire, à leur minimum dans le Centre et dans le Midi. Mais MORSELLI est allé plus loin. Il a cru pouvoir établir que les suicides français variaient régulièrement selon le mode de distribution des éléments ethniques. Pour procéder à cette démonstration, il constitua six groupes de départements, calcula pour chacun d'eux la moyenne des suicides et aussi celle des conscrits exemptés pour défaut de taille ; ce qui est une manière indirecte de mesurer la taille moyenne de la population correspondante, car elle s'élève dans la mesure où le nombre des exemptés diminue. Or il se trouve que ces deux séries de moyennes varient en raison inverse l'une de l'autre ; il y a d'autant plus de suicides qu'il y a moins d'exemptés pour taille insuffisante, c'est-à-dire que la taille moyenne est plus haute ¹.

Une correspondance aussi exacte, si elle était, établie, ne pourrait guère être expliquée que par l'action de la race. Mais la manière dont MORSELLI est arrivé à ce résultat ne permet pas de le considérer comme acquis. Il a pris, en effet, comme base de sa comparaison, les six groupes ethniques distingués par Broca ² suivant le degré supposé de pureté des deux races celtiques ou kymriques. Or, quelle que soit l'autorité de ce savant, ces questions ethnographiques sont beaucoup trop complexes et laissent encore trop de place à la diversité des interprétations et des hypothèses contradictoires pour qu'on puisse regarder comme certaine la classification qu'il a proposée. Il n'y a qu'à voir de combien de conjectures historiques, plus ou moins invérifiables, il a dû l'appuyer, et, s'il ressort avec évidence de ces recherches qu'il y a en France deux types anthropologiques nettement distincts, la réalité des types intermédiaires et diversement nuancés qu'il a cru reconnaître est bien plus douteuse ³.

¹ MORSELLI, *Op. cit.*, p. 189.

² *Mémoires d'anthropologie*, tome I, p. 320.

³ L'existence de deux grandes masses régionales, l'une formée de 15 départements septentrionaux où prédominent les hautes tailles (39 exemptés seulement pour mille conscrits), l'autre composée de 24 départements du Centre et de l'Ouest, et où les petites tailles sont générales (de 98 à 130 exemptions pour mille), paraît incontestable. Cette différence est-elle un produit de la race ? C'est déjà une question beaucoup plus difficile à résoudre. Si l'on songe qu'en trente ans la taille moyenne en France a sensiblement changé, que le nombre des exemptés pour cette cause est passé de 92,80 en 1831 à 59,40 pour mille en 1860, on sera en droit de se demander si un caractère aussi mobile est un bien sûr critère pour reconnaître l'existence de ces types relativement immuables qu'on appelle des races. Mais, en tout cas, la manière dont les groupes intermédiaires, intercalés par Broca entre ces deux types extrêmes, sont constitués, dénommés et rattachés soit à la souche kymrique soit à l'autre, nous paraît laisser place à bien plus de doute encore. Les raisons d'ordre morphologique sont ici impossibles. L'anthropologie peut bien établir quelle est la taille moyenne dans une région donnée, non de quels croisements cette moyenne résulte. Or les tailles intermédiaires peuvent être aussi bien dues à ce que des Celtes se sont croisés avec des races de plus haute stature, qu'à ce que des Kymris se sont alliés à des hommes plus petits qu'eux. La distribution géographique ne peut pas davantage être invoquée, car il se trouve que ces groupes mixtes se

Si donc, laissant de côté ce tableau systématique, mais peut-être trop ingénieux, on se contente de classer les départements d'après la taille moyenne qui est propre à chacun d'eux (c'est-à-dire d'après le nombre moyen des conscrits exemptés pour défaut de taille) et si, en regard de chacune de ces moyennes, on met celle des suicides, on trouve les résultats suivants qui diffèrent sensiblement de ceux qu'a obtenus MORSELLI :

TABLEAU VIII

Départements à haute taille		Départements à petite taille	
Nombre des exemptés	Taux moyen des suicides	Nombre des exemptés	Taux moyen des suicides
1er groupe :		1er groupe :	
9 départ. Au-dessus de 40 pour mille examinés	180	22 départ. De 60 à 80 pour mille examinés	115 (sans la Seine 101)
2e groupe:		2e groupe:	
8 départ. De 40 à 50	249	12 départ de 80 à 100	88
3e groupe:		3e groupe:	
17 départ. De 50 à 60.	170	14 départ. Au-dessus	90
Moyenne générale	Au-dessous de 60 pour mille examinés 191	Moyenne générale	Au-dessous de 60 pour mille examinés 103 (avec la Seine) 93 (sans la Seine)

rencontrent un peu partout, au Nord-Ouest (la Normandie et la Basse-Loire), au Sud-Ouest (l'Aquitaine), au Sud (la Province romaine), à l'Est (la Lorraine), etc. Restent donc les arguments historiques qui ne peuvent être que très conjecturaux. L'histoire sait mal comment, quand, dans quelles conditions et proportions les différentes invasions et infiltrations de peuples ont eu lieu. A plus forte raison, ne peut-elle nous aider à déterminer l'influence qu'elles ont eue sur la constitution organique des peuples.

Le taux des suicides ne croît pas, d'une manière régulière, proportionnellement à l'importance relative des éléments kymriques ou supposés tels ; car le premier groupe, où les tailles sont le plus hautes, compte moins de suicides que le second, et pas sensiblement plus que le troisième; de même, les trois derniers sont à peu près au même niveau ¹, quelque inégaux qu'ils soient sous le rapport de la taille. Tout ce qui ressort de ces chiffres, c'est que, au point de vue des suicides comme à celui de la taille, la France est partagée en deux moitiés, l'une septentrionale où les suicides sont nombreux et les tailles élevées, l'autre centrale où les tailles sont moindres et où l'on se tue moins, sans que, pourtant, ces deux progressions soient exactement parallèles. En d'autres termes, les deux grandes masses régionales que nous avons aperçues sur la carte ethnographique se retrouvent sur celle des suicides ; mais la coïncidence n'est vraie qu'en gros et d'une manière générale. Elle ne se retrouve pas dans le détail des variations que présentent les deux phénomènes comparés.

Une fois qu'on l'a ainsi ramenée à ses proportions véritables, elle ne constitue plus une preuve décisive en faveur des éléments ethniques ; car elle n'est plus qu'un fait curieux, qui ne suffit pas à démontrer une loi. Elle peut très bien n'être due qu'à la simple rencontre de facteurs indépendants. Tout au moins, pour qu'on pût l'attribuer à l'action des races, il faudrait que cette hypothèse fût confirmée et même réclamée par d'autres faits. Or, tout au contraire, elle est contredite par ceux qui suivent :

1° Il serait étrange qu'un type collectif comme celui des Allemands, dont la réalité est incontestable et qui a pour le suicide une si puissante affinité, cessât de la manifester dès que les circonstances sociales se modifient, et qu'un type à demi problématique comme celui des Celtes ou des anciens Belges, dont il ne reste que de rares vestiges, eût encore aujourd'hui sur cette même tendance une action efficace. Il y a trop d'écart entre l'extrême généralité des caractères qui en perpétuent le souvenir et la spécialité complexe d'un tel penchant.

2° Nous verrons plus loin que le suicide était fréquent chez les anciens Celtes ². Si donc, aujourd'hui, il est rare dans les populations qu'on suppose être d'origine celtique, ce ne peut être en vertu d'une propriété congénitale de la race, mais de circonstances extérieures qui ont changé.

3° Celtes et Kymris ne constituent pas des races primitives et pures ; ils étaient affiliés « par le sang, comme par le langage et les croyances » ³. Les uns et les autres ne sont que des variétés de cette race d'hommes blonds et à haute stature qui, soit par invasions en masse, soit par essais successifs, se sont peu à peu répandus dans toute l'Europe. Toute la différence qu'il y a entre eux au point de vue ethnographique, c'est que les Celtes, en se croisant avec les races brunes et petites du Midi, se sont écartés davantage du type commun. Par conséquent, si la plus grande aptitude des Kymris pour le suicide a des causes ethniques, elle viendrait de ce que, chez eux, la race primitive s'est moins altérée. Mais alors, on devrait voir, même en dehors de la France, le suicide croître d'autant plus que les caractères distinctifs de cette race sont plus accusés. Or, il n'en est rien. C'est en Norvège que se trouvent les plus hautes tailles de l'Europe (1,72 m) et, d'ailleurs, c'est vraisemblablement du Nord, en particulier des bords de la Baltique, que ce type est originaire ; c'est aussi là qu'il passe pour s'être le mieux main-

¹ Surtout si l'on défalque la Seine qui, à cause des conditions exceptionnelles dans lesquelles elle se trouve, n'est pas exactement comparable aux autres départements.

² V. plus bas, livre II, chap. IV, pp. 234, 239.

³ BROCA, Op. cit., tome I, p. 394.

tenu. Pourtant, dans la presque île scandinave, le taux des suicides n'est pas élevé. La même race, dit-on, a mieux conservé sa pureté en Hollande, en Belgique et en Angleterre qu'en France¹, et cependant ce dernier pays est beaucoup plus fécond en suicides que les trois autres.

Du reste, cette distribution géographique des suicides français peut s'expliquer sans qu'il soit nécessaire de faire intervenir les puissances obscures de la race. On sait que notre pays est divisé, moralement aussi bien qu'ethnologiquement, en deux parties qui ne se sont pas encore complètement pénétrées. Les populations du Centre et du Midi ont gardé leur humeur, un genre de vie qui leur est propre et, pour cette raison, résistent aux idées et aux mœurs du Nord. Or, c'est au Nord que se trouve le foyer de la civilisation française ; elle est donc restée chose essentiellement septentrionale. D'autre part, comme elle contient, ainsi qu'on le verra plus loin, les principales causes qui poussent les Français à se tuer, les limites géographiques de sa sphère d'action sont aussi celles de la zone la plus fertile en suicides. Si donc les gens du Nord se tuent plus que ceux du Midi, ce n'est pas qu'ils y soient plus prédisposés en vertu de leur tempérament ethnique ; c'est simplement que les causes sociales du suicide sont plus particulièrement accumulées au nord de la Loire qu'au sud.

Quant à savoir comment cette dualité morale de notre pays s'est produite et maintenue, c'est une question d'histoire que des considérations ethnographiques ne sauraient suffire à résoudre. Ce n'est pas ou, en tout cas, ce n'est pas seulement la différence des races qui a pu en être cause ; car des races très diverses sont susceptibles de se mêler et de se perdre les unes dans les autres. Il n'y a pas entre le type septentrional et le type méridional un tel antagonisme que des siècles de vie commune n'aient pu en triompher. Le Lorrain ne différerait pas moins du Normand que le Provençal de l'habitant de l'Île-de-France. Mais c'est que, pour des raisons historiques, l'esprit provincial, le traditionalisme local sont restés beaucoup plus forts dans le Midi, tandis qu'au Nord la nécessité de faire face à des ennemis communs, une plus étroite solidarité d'intérêts, des contacts plus fréquents ont rapproché plus tôt les peuples et confondu leur histoire. Et c'est précisément ce nivellement moral qui, en rendant plus active la circulation des hommes, des idées et des choses, a fait de cette dernière région le lieu d'origine d'une civilisation intense².

¹ V. TOPINARD, *Anthropologie*, p. 464.

² La même remarque s'applique à l'Italie. Là aussi, les suicides sont plus nombreux au Nord qu'au Midi et, d'une autre côté, la taille moyenne des populations septentrionales est supérieure légèrement à celle des régions méridionales. Mais c'est que la civilisation actuelle de l'Italie est d'origine piémontaise et que, d'un autre côté, les Piémontais se trouvent être un peu plus grands que les gens du Sud. L'écart est, du reste, faible. Le maximum qui s'observe en Toscane et en Vénétie, est de 1,65 m ; le minimum, en Calabre, est de 1,60 m, du moins pour ce qui regarde le continent italien. En Sardaigne, la taille s'abaisse à 1,58 m.

III

⤵

La théorie qui fait de la race un facteur important du penchant au suicide admet, d'ailleurs, implicitement qu'il est héréditaire : car il ne peut constituer un caractère ethnique qu'à cette condition. Mais l'hérédité du suicide est-elle démontrée ? La question mérite d'autant plus d'être examinée que, en dehors des rapports qu'elle soutient avec la précédente, elle a par elle-même son intérêt propre. Si, en effet, il était établi que la tendance au suicide se transmet par la génération, il faudrait reconnaître qu'elle dépend étroitement d'un état organique déterminé.

Mais il importe d'abord de préciser le sens des mots. Quand on dit du suicide qu'il est héréditaire, entend-on simplement que les enfants des suicidés, ayant hérité de l'humeur de leurs parents, sont enclins à se conduire comme eux dans les mêmes circonstances ? Dans ces termes, la proposition est incontestable, mais sans portée, car ce n'est pas alors le suicide qui est héréditaire ; ce qui se transmet, c'est simplement un certain tempérament général qui peut, le cas échéant, y prédisposer les sujets, mais sans les nécessiter, et qui, par conséquent, n'est pas une explication suffisante de leur détermination. Nous avons vu, en effet, comment la constitution individuelle qui en favorise le plus l'éclosion, à savoir la neurasthénie sous ses différentes formes, ne rend aucunement compte des variations que présente le taux des suicides. Mais c'est dans un tout autre sens que les psychologues ont très souvent parlé d'hérédité. Ce serait la tendance à se tuer qui passerait directement et intégralement des parents aux enfants et qui, une fois transmise, donnerait naissance au suicide avec un véritable automatisme. Elle consisterait alors en une sorte de mécanisme psychologique, doué d'une certaine autonomie, qui ne serait pas très différent d'une monomanie et auquel, selon toute vraisemblance, correspondrait un mécanisme physiologique non moins défini. Par suite, elle dépendrait essentiellement de causes individuelles.

L'observation démontre-t-elle l'existence d'une telle hérédité ? Assurément, on voit parfois le suicide se reproduire dans une même famille avec une déplorable régularité. Un des exemples les plus frappants est celui que cite Gall : « Un sieur G..., propriétaire, laisse sept enfants avec une fortune de deux millions, six enfants restent à Paris ou dans les environs, conservent leur portion de la fortune paternelle ; quelques-uns même l'augmentent. Aucun n'éprouve de malheurs ; tous jouissent d'une bonne santé... Tous les sept frères, dans l'espace de quarante ans, se sont suicidés ¹. » Esquirol a connu un négociant, père de six enfants, sur lesquels il y en eut quatre qui se tuèrent ; un cinquième fit des tentatives répétées ². Ailleurs, on voit successivement les parents, les enfants et les petits-enfants succomber à la même impulsion. Mais l'exemple des physiologistes doit nous apprendre à ne pas conclure prématurément en ces questions d'hérédité qui demandent à être traitées avec beaucoup de circonspection. Ainsi, les cas sont certainement nombreux où la phtisie frappe des générations successives, et cependant, les savants hésitent encore à admettre qu'elle est héréditaire. La solution contraire semble même prévaloir. Cette répétition de la maladie au sein d'une même famille peut être due, en effet, non à l'hérédité de la phtisie elle-même, mais à celle d'un tempérament général, propre à recevoir et à féconder, à l'occasion, le bacille générateur

¹ *Sur les fonctions du cerveau*, Paris, 1825.

² *Maladies mentales*, tome I, p. 582.

du mal. Dans ce cas, ce qui se transmettrait, ce ne serait pas l'affection elle-même, mais seulement un terrain de nature à en favoriser le développement. Pour avoir le droit de rejeter catégoriquement cette dernière explication, il faudrait avoir au moins établi que le bacille de Koch se rencontre souvent dans le fœtus ; tant que cette démonstration n'est pas faite, le doute s'impose. La même réserve est de rigueur dans le problème qui nous occupe. Il ne suffit donc pas, pour le résoudre, de citer certains faits favorables à la thèse de l'hérédité. Mais il faudrait encore que ces faits fussent en nombre suffisant pour ne pas pouvoir être attribués à des rencontres accidentelles - qu'ils ne comportassent pas d'autre explication - qu'ils ne fussent contredits par aucun autre fait. Satisfont-ils à cette triple condition ?

Ils passent, il est vrai, pour n'être pas rares. Mais pour qu'on puisse en conclure qu'il est dans la nature du suicide d'être héréditaire, ce n'est pas assez qu'ils soient plus ou moins fréquents. Il faudrait, de plus, pouvoir déterminer quelle en est la proportion par rapport à l'ensemble des morts volontaires. Si, pour une fraction relativement élevée du chiffre total des suicides, l'existence d'antécédents héréditaires était démontrée, on serait fondé à admettre qu'il y a entre ces deux faits un rapport de causalité, que le suicide a une tendance à se transmettre héréditairement. Mais tant que cette preuve manque, on peut toujours se demander si les cas que l'on cite ne sont pas dus à des combinaisons fortuites de causes différentes. Or, les observations et les comparaisons qui, seules, permettraient de trancher cette question n'ont jamais été faites d'une manière étendue. On se contente presque toujours de rapporter un certain nombre d'anecdotes intéressantes. Les quelques renseignements que nous avons sur ce point particulier n'ont rien de démonstratif dans aucun sens ; ils sont même un peu contradictoires. Sur 39 aliénés avec penchant plus ou moins prononcé au suicide que le Dr Luys a eu l'occasion d'observer dans son établissement et sur lesquels il a pu réunir des informations assez complètes, il n'a trouvé qu'un seul cas où la même tendance se fût déjà rencontrée dans la famille du malade ¹. Sur 265 aliénés, Brierre de BOISMONT en a rencontré seulement 11, soit 4 %, dont les parents s'étaient suicidés ². La proportion que donne Cazauvieilh est beaucoup plus élevée ; chez 13 sujets sur 60, il aurait constaté des antécédents héréditaires ; ce qui ferait 28 % ³. D'après la statistique bavaroise, la seule qui enregistre l'influence de l'hérédité, celle-ci, pendant les années 1857-66, se serait fait sentir environ 13 fois sur 100 ⁴.

Quelque peu décisifs que fussent ces faits, si l'on ne pouvait en rendre compte qu'en admettant une hérédité spéciale du suicide, cette hypothèse recevrait une certaine autorité de l'impossibilité même où l'on serait de trouver une autre explication. Mais il y a au moins deux autres causes qui peuvent produire le même effet, surtout par leur concours.

En premier lieu, presque toutes ces observations ont été faites par des aliénistes et, par conséquent, sur des aliénés. Or l'aliénation mentale est, peut-être, de toutes les maladies celle qui se transmet le plus fréquemment. On peut donc se demander si c'est le penchant au suicide qui est héréditaire, ou si ce n'est pas plutôt l'aliénation mentale dont il est un symptôme fréquent, mais pourtant accidentel. Le doute est d'autant plus fondé que, de l'aveu de tous les observateurs, c'est surtout, sinon exclusivement, chez les aliénés suicidés que se rencontrent les cas favorables à l'hypothèse de l'hérédité ⁵. Sans doute, même dans ces conditions, celle-ci joue un rôle important ; mais ce n'est plus l'hérédité du suicide. Ce qui est transmis, c'est l'affection mentale dans sa généralité, c'est la tare nerveuse dont le meurtre de soi-même est une conséquence contingente, quoique toujours à redouter. Dans ce cas,

¹ *Suicide*, p. 197.

² Cité par LEGOYT, p. 242.

³ *Suicide*, pp. 17-19.

⁴ D'après MORSELLI, p. 410.

⁵ BRIERRE DE BOISMONT, op. cit., p. 59; CAZAUVIEILH, Op. cit., p. 19.

l'hérédité ne porte pas plus sur le penchant au suicide, qu'elle ne porte sur l'hémoptysie dans les cas de phtisie héréditaire. Si le malheureux, qui compte à la fois dans sa famille des fous et des suicidés se tue, ce n'est pas parce que ses parents s'étaient tués, c'est parce qu'ils étaient fous. Aussi, comme les désordres mentaux se transforment en se transmettant, comme, par exemple, la mélancolie des ascendants devient le délire chronique ou la folie instinctive chez les descendants, il peut se faire que plusieurs membres d'une même famille se donnent la mort et que tous ces suicides, ressortissant à des folies différentes, appartiennent, par conséquent, à des types différents.

Cependant, cette première cause ne suffit pas à expliquer tous les faits. Car, d'une part, il n'est pas prouvé que le suicide ne se répète jamais que dans les familles d'aliénés ; de l'autre, il reste toujours cette particularité remarquable que, dans certaines de ces familles, le suicide paraît être à l'état endémique, quoique l'aliénation mentale n'implique pas nécessairement une telle conséquence. Tout fou n'est pas porté à se tuer. D'où vient donc qu'il y ait des souches de fous qui semblent prédestinées à se détruire ? Ce concours de cas semblables suppose évidemment un facteur autre que le précédent. Mais on peut en rendre compte sans l'attribuer à l'hérédité. La puissance contagieuse de l'exemple suffit à le produire.

Nous verrons, en effet, dans un prochain chapitre que le suicide est éminemment contagieux. Cette contagiosité se fait surtout sentir chez les individus que leur constitution rend plus facilement accessibles à toutes les suggestions en général et aux idées de suicide en particulier ; car non seulement ils sont portés à reproduire tout ce qui les frappe, mais ils sont surtout enclins à répéter un acte pour lequel ils ont déjà quelque penchant. Or, cette double condition est réalisée chez les sujets aliénés ou simplement neurasthéniques, dont les parents se sont suicidés. Car leur faiblesse nerveuse les rend hypnotisables, en même temps qu'elle les prédispose à accueillir facilement l'idée de se donner la mort. Il n'est donc pas étonnant que le souvenir ou le spectacle de la fin tragique de leurs proches devienne pour eux la source d'une obsession ou d'une impulsion irrésistible.

Non seulement cette explication est tout aussi satisfaisante que celle qui fait appel à l'hérédité, mais il y a des faits qu'elle seule fait comprendre. Il arrive souvent que, dans les familles où s'observent des faits répétés de suicide, ceux-ci se reproduisent presque identiquement les uns les autres. Non seulement ils ont lieu au même âge, mais encore ils s'exécutent de la même manière. Ici, c'est la pendaison, qui est en honneur, ailleurs c'est l'asphyxie ou la chute d'un lieu élevé. Dans un cas souvent cité, la ressemblance est encore poussée plus loin ; c'est une même arme qui a servi à toute une famille, et cela à plusieurs années de distance¹. On a voulu voir dans ces similitudes une preuve de plus en faveur de l'hérédité. Cependant, s'il y a de bonnes raisons pour ne pas faire du suicide une entité psychologique distincte, combien il est plus difficile d'admettre qu'il existe une tendance au suicide par la pendaison ou par le pistolet ! Ces faits ne démontrent-ils pas plutôt combien grande est l'influence contagieuse qu'exercent sur l'esprit des survivants les suicides qui ont ensanglanté déjà l'histoire de leur famille ? Car il faut que ces souvenirs les obsèdent et les persécutent pour les déterminer à reproduire, avec une aussi exacte fidélité, l'acte de leurs devanciers.

Ce qui donne à cette explication encore plus de vraisemblance, c'est que de nombreux cas où il ne peut être question d'hérédité et où la contagion est l'unique cause du mal, présentent le même caractère. Dans les épidémies dont il sera reparlé plus loin, il arrive presque toujours

¹ RIBOT, *L'hérédité*, p. 145, Paris, Félix Alcan.

que les différents suicides se ressemblent avec la plus étonnante uniformité. On dirait qu'ils sont la copie les uns des autres. Tout le monde connaît l'histoire de ces quinze invalides qui, en 1772, se pendirent successivement et en peu de temps à un même crochet, sous un passage obscur de l'hôtel. Le crochet enlevé, l'épidémie prit fin. De même au camp de Boulogne, un soldat se fait sauter la cervelle dans une guérite ; en peu de jours, il a des imitateurs dans la même guérite ; mais, dès que celle-ci fut brûlée, la contagion s'arrêta. Dans tous ces faits, l'influence prépondérante de l'obsession est évidente puisqu'ils cessent aussitôt qu'a disparu l'objet matériel qui en évoquait l'idée. Quand donc des suicides manifestement issus les uns des autres, semblent tous reproduire un même modèle, il est légitime de les attribuer à cette même cause, d'autant plus qu'elle doit avoir son maximum d'action dans ces familles où tout concourt à en accroître la puissance.

Bien des sujets ont, d'ailleurs, le sentiment qu'en faisant comme leurs parents, ils cèdent au prestige de l'exemple. C'est le cas d'une famille observée par Esquirol : « Le plus jeune (frère) âgé de 26 à 27 ans devient mélancolique et se précipite du toit de sa maison ; un second frère, qui lui donnait des soins, se reproche sa mort, fait plusieurs tentatives de suicide et meurt un an après des suites d'une abstinence prolongée et répétée... Un quatrième frère, médecin, qui, deux ans avant, m'avait répété avec un désespoir effrayant qu'il n'échapperait pas à son sort, se tue ¹. » Moreau cite le fait suivant. Un aliéné, dont le frère et l'oncle paternel s'étaient tués, était affecté de penchant au suicide. Un frère qui venait lui rendre visite à Charenton était désespéré des idées horribles qu'il en rapportait et ne pouvait se défendre de la conviction que lui aussi finirait par succomber ². Un malade vient faire à Brière de BOISMONT la confession suivante : « Jusqu'à 53 ans, je me suis bien porté ; je n'avais aucun chagrin, mon caractère était assez gai lorsque, il y a trois ans, j'ai commencé à avoir des idées noires... Depuis trois mois, elles ne me laissent plus de repos et, à chaque instant, je suis poussé à me donner la mort. Je ne vous cacherai pas que mon frère s'est tué à 60 ans ; jamais je ne m'en étais préoccupé d'une manière sérieuse, mais en atteignant ma cinquante-sixième année, ce souvenir s'est présenté avec plus de vivacité à mon esprit et, maintenant, il est toujours présent. » Mais un des faits les plus probants est celui que rapporte Falret. Une jeune fille de 19 ans apprend « qu'un oncle du côté *paternel s'était volontairement donné la mort. Cette nouvelle l'affligea beaucoup : elle avait oui-dire que la folie était héréditaire, l'idée qu'elle pourrait un jour tomber dans ce triste état usurpa bientôt son attention... Elle était dans cette triste position lorsque son père mit volontairement un terme à son existence. Dès lors, (elle) se croit tout à fait vouée à une mort violente. Elle ne s'occupe plus que de sa fin prochaine et mille fois elle répète : « Je « dois périr comme mon père et comme mon oncle! mon sang est « donc corrompu! » Et elle commet une tentative. Or, l'homme qu'elle croyait être son père ne l'était réellement pas. Pour la débarrasser de ses craintes, sa mère lui avoue la vérité et lui ménage une entrevue avec son père véritable. La ressemblance physique était si grande que la malade vit tous ses doutes se dissiper à l'instant même. Dès lors, elle renonce à toute idée de suicide ; sa gaieté revient progressivement et sa santé se rétablit » ³.

Ainsi, d'une part, les cas les plus favorables à l'hérédité du suicide ne suffisent pas à en démontrer l'existence, de l'autre, ils se prêtent sans peine à une autre explication. Mais il y a plus. Certains faits de statistique, dont l'importance semble avoir échappé aux psychologues, sont inconciliables avec l'hypothèse d'une transmission héréditaire proprement dite. Ce sont les suivants :

¹ LISLE, op. cit., p. 195.

² BRIERRE, op. cit., p. 57.

³ Luys, op. cit., p. 201.

1° S'il existe un déterminisme organico-psychique, d'origine héréditaire, qui prédestine les hommes à se tuer, il doit sévir à peu près également sur les deux sexes. Car, comme le suicide n'a, par soi-même, rien de sexuel, il n'y a pas de raison pour que la génération grève les garçons plutôt que les filles. Or, en fait, nous savons que les suicides féminins sont en très petit nombre et ne représentent qu'une faible fraction des suicides masculins. Il n'en serait pas ainsi si l'hérédité avait la puissance qu'on lui attribue.

Dira-t-on que les femmes héritent, tout comme les hommes, du penchant au suicide, mais qu'il est neutralisé, la plupart du temps, par les conditions sociales qui sont propres au sexe féminin ? Mais que faut-il penser d'une hérédité qui, dans la majeure partie des cas, reste latente, sinon qu'elle consiste en une bien vague virtualité dont rien n'établit l'existence ?

2° Parlant de l'hérédité de la phtisie, M. Grancher s'exprime en ces termes : « Que l'on admette l'hérédité dans un cas de ce genre (il s'agit d'une phtisie déclarée chez un enfant de trois mois), tout nous y autorise... Il est déjà moins certain que la tuberculose date de la vie intra-utérine, quand elle éclate quinze ou vingt mois après la naissance, alors que rien ne pouvait faire soupçonner l'existence d'une tuberculose latente... Que dirons-nous maintenant des tuberculoses qui apparaissent quinze, vingt ou trente ans après la naissance ? En supposant même qu'une lésion aurait existé au commencement de la vie, cette lésion au bout d'un temps si long, n'aurait-elle pas perdu sa virulence ? Est-il naturel d'accuser de tout le mal ces microbes fossiles plutôt que les bacilles bien vivants... que le sujet est exposé à rencontrer sur son chemin ¹. » En effet, pour avoir le droit de soutenir qu'une affection est héréditaire, à défaut de la preuve péremptoire qui consiste à en faire voir le germe dans le fœtus ou dans le nouveau-né, à tout le moins faudrait-il établir qu'elle se produit fréquemment chez les jeunes enfants. Voilà pourquoi on a fait de l'hérédité la cause fondamentale de cette folie spéciale qui se manifeste dès la première enfance et que l'on a appelée, pour cette raison, folie héréditaire. Koch a même montré que, dans les cas où la folie, sans être créée de toutes pièces par l'hérédité, ne laisse pas d'en subir l'influence, elle a une tendance beaucoup plus marquée à la précocité que là où il n'y a pas d'antécédents connus ².

On cite, il est vrai, des caractères qui sont regardés comme héréditaires et qui, pourtant, ne se montrent qu'à un âge plus ou moins avancé : telles la barbe, les cornes, etc. Mais ce retard n'est explicable dans l'hypothèse de l'hérédité que s'ils dépendent d'un état organique qui ne peut lui-même se constituer qu'au cours de l'évolution individuelle ; par exemple, pour tout ce qui concerne les fonctions sexuelles, l'hérédité ne peut évidemment produire d'effets ostensibles qu'à la puberté. Mais si la propriété transmise est possible à tout âge, elle devrait se manifester d'emblée. Par conséquent, plus elle met de temps à apparaître, plus aussi on doit admettre qu'elle ne tient de l'hérédité qu'une faible incitation à être. Or, on ne voit pas pourquoi la tendance au suicide serait solidaire de telle phase du développement organique plutôt que de telle autre. Si elle constitue un mécanisme défini, qui peut se transmettre tout organisé, il devrait donc entrer en jeu dès les premières années.

Mais, en fait, c'est le contraire qui se passe. Le suicide est extrêmement rare chez les enfants. En France, d'après LEGOYT, sur 1 million d'enfants au-dessous de 16 ans, il y avait, pendant la période 1861-75, 4,3 suicides de garçons, 1,8 suicide de filles. En Italie, d'après Morselli, les chiffres sont encore plus faibles : ils ne s'élèvent pas au-dessus de 1,25 pour un sexe et de 0,33 pour l'autre (période 1866-75), et la proportion est sensiblement la même dans

¹ *Dictionnaire encyclopédique des sciences méd.*, art. « Phtisie », tome LXXVI, p. 542.

² *Op. cit.*, pp. 170-172.

tous les pays. Les suicides les plus jeunes se commettent à cinq ans et ils sont tout à fait exceptionnels. Encore n'est-il pas prouvé que ces faits extraordinaires doivent être attribués à l'hérédité. Il ne faut pas oublier, en effet, que l'enfant, lui aussi, est placé sous l'action des causes sociales et qu'elles peuvent suffire à le déterminer au suicide. Ce qui démontre leur influence même dans ce cas, c'est que les suicides d'enfants varient selon le milieu social. Ils ne sont nulle part aussi nombreux que dans les grandes villes ¹. C'est que, nulle part aussi, la vie sociale ne commence aussitôt pour l'enfant, comme le prouve la précocité qui distingue le petit citadin. Initié plus tôt et plus complètement au mouvement de la civilisation, il en subit plus tôt et plus complètement les effets. C'est aussi ce qui fait que, dans les pays cultivés, le nombre des suicides infantiles s'accroît avec une déplorable régularité ².

Il y a plus. Non seulement le suicide est très rare pendant l'enfance, mais c'est seulement avec la vieillesse qu'il arrive à son apogée et, dans l'intervalle, il croît régulièrement d'âge en âge.

Avec quelques nuances, ces rapports sont les mêmes dans tous les pays. La Suède est la seule société où le maximum tombe entre 40 et 50 ans. Partout ailleurs, il ne se produit qu'à la dernière ou à l'avant-dernière période de la vie et, partout également, à de très légères exceptions près qui sont peut-être dues à des erreurs de recensement ³, l'accroissement jusqu'à cette limite extrême est continu. La décroissance que l'on observe au delà de 80 ans n'est pas absolument générale et, en tout cas, elle est très faible. Le contingent de cet âge est un peu au-dessous de celui que fournissent les septuagénaires, mais il reste supérieur aux autres ou, tout au moins, à la plupart des autres. Comment, dès lors, attribuer à l'hérédité une tendance qui n'apparaît que chez l'adulte *et qui, à partir de ce moment, prend toujours plus de force à mesure que l'homme avance dans l'existence ? Comment qualifier de congénitale une affection qui, nulle ou très faible pendant l'enfance, va de plus en plus en se développant et n'atteint son maximum d'intensité que chez les vieillards ?*

TABLEAU IX ⁴

Suicides aux différents âges (pour un million de sujets de chaque âge)

	France (1835-44)		Prusse (1873-75)		Saxe (1847-58)		Italie (1872-76)		Danemark (1845-56)
Au-dessous de 16 ans	2,2	1,2	10,5	3,2	9,6	2,4	3,2	1,0	113
De 16 à 20 ans	56,5	31,7	122,0	50,3	210	85	32,3	12,2	272
De 20 à 30 ans	130,5	44,5	231,1	60,8	396	108	77,0	18,9	307

¹ V. MORSELLI, p. 329 et suiv.

² V. LEGOYT, p. 158 et suiv., Paris, Félix Alcan.

³ Pour les hommes, nous n'en connaissons qu'un cas, c'est celui de l'Italie où il se produit un stationnement entre 30 et 40 ans, Pour les femmes, il y a au même âge un mouvement d'arrêt qui est général et qui, par conséquent, doit être réel. Il marque une étape dans la vie féminine. Comme il est spécial aux célibataires, il correspond sans doute à cette période intermédiaire où les déceptions et les froissements causés par le célibat commencent à être moins sensibles, et où l'isolement moral qui se produit à un âge plus avancé, quand la vieille fille reste seule, ne produit pas encore tous ses effets.

⁴ Les Cléments de ce tableau sont empruntés à MORSELLI.

De 30 à 40 ans	155,6	44,0	235,1	55,6	551	126	72,3	19,6	426
De 40 à 50 ans	204,7	64,7	347,0	61,6			102,3	26,0	576
De 50 à 60 ans	217,9	74,8	529,0	113,9	906	207	140,0	32,0	702
De 60 à 70 ans	274,2	83,7					147,8	34,5	702
De 70 à 80 ans	317,3	91,8			917	297	124,3	29,1	785
Au-dessus	345,1	81,4					103,8	33,8	642

La loi de l'hérédité homochrome ne saurait être invoquée en l'espèce. Elle énonce, en effet que, dans certaines circonstances, le caractère hérité apparaît chez les descendants à peu près au même âge que chez les parents. Mais ce n'est pas le cas du suicide qui, au delà de 10 ou de 15 ans, est de tous les âges sans distinction. Ce qu'il a de caractéristique, ce n'est pas qu'il se manifeste à un moment déterminé de la vie, c'est qu'il progresse sans interruption d'âge en âge. Cette progression ininterrompue démontre que la cause dont il dépend se développe elle-même à mesure que l'homme vieillit. Or, l'hérédité ne remplit pas cette condition ; car elle est, par définition, tout ce qu'elle doit et peut être dès que la fécondation est accomplie. Dirait-on que le penchant au suicide existe à l'état latent dès la naissance, mais qu'il ne devient apparent que sous l'action d'autres forces dont l'apparition est tardive et le développement progressif ? Mais c'est reconnaître que l'influence héréditaire se réduit tout au plus à une prédisposition très générale et indéterminée ; car, si le concours d'un autre facteur lui est tellement indispensable qu'elle fait seulement sentir son action quand il est donné et dans la mesure où il est donné, c'est lui qui doit être regardé comme la cause véritable.

Enfin, la façon dont le suicide varie selon les âges prouve que, de toute manière, un état organico-psychique n'en saurait être la cause déterminante. Car tout ce qui tient à l'organisme, étant soumis au rythme de la vie, passe successivement par une phase de croissance, puis de stationnement et, enfin, de régression. Il n'y a pas de caractère biologique ou psychologique qui progresse sans terme ; mais tous, après être arrivés à un moment d'apogée, entrent en décadence. Au contraire, le suicide ne parvient à son point culminant qu'aux dernières limites de la carrière humaine. Même le recul que l'on constate assez souvent vers 80 ans, outre qu'il est léger et n'est pas absolument général, n'est que relatif, puisque les nonagénaires se tuent encore autant ou plus que les sexagénaires, plus surtout que les hommes en pleine maturité. Ne reconnaît-on pas à ce signe que la cause qui fait varier le suicide ne saurait consister en une impulsion congénitale et immuable, mais dans l'action progressive de la vie sociale ? De même qu'il apparaît plus ou moins tôt, selon l'âge auquel les hommes débutent dans la société, il croît à mesure qu'ils y sont plus complètement engagés.

Nous voici donc ramenés à la conclusion du chapitre précédent. Sans doute, le suicide n'est possible que si la constitution des individus ne s'y refuse pas. Mais l'état individuel qui lui est le plus favorable consiste, non en une tendance définie et automatique (sauf le cas des aliénés), mais en une aptitude générale et vague, susceptible de prendre des formes diverses selon les circonstances, qui permet le suicide, mais ne l'implique pas nécessairement et, par conséquent, n'en donne pas l'explication.

CHAPITRE III

LE SUICIDE ET LES FACTEURS COSMIQUES ¹

. ↵

Mais si, à elles seules, les prédispositions individuelles ne sont pas des causes déterminantes du suicide, elles ont peut-être plus d'action quand elles se combinent avec certains facteurs cosmiques. De même que le milieu matériel fait parfois éclore des maladies qui, sans lui, resteraient à l'état de germe, il pourrait se faire qu'il eût le pouvoir de faire passer à l'acte les aptitudes générales et purement virtuelles dont certains individus seraient naturellement doués pour le suicide. Dans ce cas, il n'y aurait pas lieu de voir dans le taux des suicides un phénomène social ; dû au concours de certaines causes physiques et d'un état organico-psychique, il relèverait tout entier ou principalement de la psychologie morbide. Peut-être, il est vrai, aurait-on du mal à expliquer comment, dans ces conditions, il peut être si étroitement personnel à chaque groupe social : car, d'un pays à l'autre, le milieu cosmique ne diffère pas très sensiblement. Pourtant, un fait important ne laisserait pas d'être acquis : c'est qu'on pourrait rendre compte de certaines, tout au moins, des variations que présente ce phénomène, sans faire intervenir de clauses sociales.

Parmi les facteurs de cette espèce, il en est deux seulement auxquels on a attribué une influence suicidogène ; c'est le climat et la température saisonnière.

¹ *Bibliographie.* - LOMBROSO, *Pensiero e Meteore*; FERRI, Variations thermométriques et criminalité, in *Archives d'Anth. criminelle*, 1887; CORRE, Le délit et le suicide à Brest, in *Arch. d'Anth. crim.*, 1890, p. 109 et suiv., 259 et suiv.; DU MÊME, *Crime et suicide*, pp. 605-639; MORSELLI, pp. 103-157.

I

Voici comment les suicides se distribuent sur la carte d'Europe, selon les différents degrés de latitude :

Du 36e au 43e degré de latitude	21,1	suicides par million d'habitants
Du 43e au 50e degré de latitude	93,3	suicides par million d'habitants
Du 50e au 55° degré de latitude.....	172,5	suicides par million d'habitants
Au delà	88,1	suicides par million d'habitants

C'est donc dans le sud et au nord de l'Europe que le suicide est minimum ; c'est au centre qu'il est le plus développé : avec plus de précision, MORSELLI a pu dire que l'espace compris entre le 47e et le 57e degré de latitude, d'une part, et le 20e et le 40e degré de longitude, de l'autre, était le lieu de prédilection du suicide. Cette zone coïncide assez bien avec la région la plus tempérée de l'Europe. Faut-il voir dans cette coïncidence un effet des influences climatériques ?

C'est la thèse qu'a soutenue Morselli, non toutefois sans quelque hésitation. On ne voit pas bien, en effet, quel rapport il peut y avoir entre le climat tempéré et la tendance au suicide; il faudrait donc que les faits fussent singulièrement concordants pour imposer une telle hypothèse. Or, bien loin qu'il y ait un rapport entre le suicide et tel ou tel climat, il est constant qu'il a fleuri sous tous les climats. Aujourd'hui, l'Italie en est relativement exempte ; mais il y fut très fréquent au temps de l'Empire, alors que Rome était la capitale de l'Europe civilisée. De même, sous le ciel brûlant de l'Inde, il a été, à certaines époques, très développé ¹.

La configuration même de cette zone montre bien que le climat n'est pas la cause des nombreux suicides qui s'y commettent. La tache qu'elle forme sur la carte n'est pas constituée par une seule bande, à peu près égale et homogène, qui comprendrait tous les pays soumis au même climat, mais par deux taches distinctes : l'une qui a pour centre l'Ile-de-France et les départements circonvoisins, l'autre la Saxe et la Prusse. Elles coïncident donc, non avec une région climatérique nettement définie, mais avec les deux principaux foyers de la civilisation européenne. C'est, par conséquent dans la nature de cette civilisation, dans la manière dont elle se distribue entre les différents pays, et non dans les vertus mystérieuses du climat, qu'il faut aller chercher la cause qui fait l'inégal penchant des peuples pour le suicide.

On peut expliquer de même un autre fait que Guerry avait déjà signalé, que MORSELLI confirme par des observations nouvelles et qui, s'il n'est pas sans exceptions, est pourtant assez général. Dans les pays qui ne font pas partie de la zone centrale, les régions qui en sont le plus rapprochées, soit au Nord soit au Sud, sont aussi les plus éprouvées par le suicide. C'est ainsi qu'en Italie il est surtout développé au Nord, tandis qu'en Angleterre et en Belgique il l'est davantage au Midi. Mais on n'a aucune raison d'imputer ces faits à la proximité du climat tempéré. N'est-il pas plus naturel d'admettre que les idées, les sentiments, en un mot, les courants sociaux qui poussent avec tant de force au suicide les habitants de la France septentrionale et de l'Allemagne du Nord, se retrouvent dans les pays voisins qui

¹ V. plus bas, livre II, chap. IV, pp. 234, 235, 241.

vivent un peu de la même vie, mais avec une moindre intensité ? Voici, d'ailleurs, qui montre combien est grande l'influence des causes sociales sur cette répartition du suicide. En Italie, jusqu'en 1870, ce sont les provinces du Nord qui comptaient le plus de suicides, le Centre venait ensuite et le Sud en troisième lieu. Mais peu à peu, la distance entre le Nord et le Centre a diminué et les rangs respectifs ont fini par être intervertis (voir tableau X, p. 84). Le climat des différentes régions est cependant resté le même. Ce qu'il y a eu de changé, c'est que, par suite de la conquête de Rome en 1870, la capitale de l'Italie a été transportée au centre du pays. Le mouvement scientifique, artistique, économique s'est déplacé dans le même sens. Les suicides ont suivi.

TABLEAU X

Distribution régionale du suicide en Italie

	Suicidés par million d'habitants			Le taux de chaque région exprimé en fonction de celui du Nord représenté par 100		
	1866-67	1864-76	1884-86	1866-67	1864-76	1884-86
Nord	33,8	43,6	63	100	100	100
Centre	25,6	40,8	88	75	93	139
Sud	8,3	16,5	21	24	37	33

Il y a donc pas lieu d'insister davantage sur une hypothèse que rien ne prouve et que tant de faits infirment.

II

L'influence de la température saisonnière paraît mieux établie. Les faits peuvent être diversement interprétés, mais ils sont constants.

Si, au lieu de les observer, on essayait de prévoir par le raisonnement quelle doit être la saison la plus favorable au suicide, on croirait volontiers que c'est celle où le ciel est le plus sombre, où la température est la plus basse ou la plus humide. L'aspect désolé que prend alors la nature n'a-t-il pas pour effet de disposer à la rêverie, d'éveiller les passions tristes, de provoquer à la mélancolie ? D'ailleurs, c'est aussi l'époque où la vie est le plus rude, parce qu'il nous faut une alimentation plus riche pour suppléer à l'insuffisance de la chaleur naturelle et qu'il est plus difficile de se la procurer. C'est déjà pour cette raison que Montesquieu considérait les pays brumeux et froids comme particulièrement favorables au développement du suicide et, pendant longtemps, cette opinion fit loi. En l'appliquant aux saisons, on en arriva à croire que c'est à l'automne que devait se trouver l'apogée du suicide. Quoique Esquirol eût déjà émis des doutes sur l'exactitude cette théorie, Falret en acceptait encore le principe ¹. La statistique l'a aujourd'hui définitivement réfutée. Ce n'est ni en hiver, ni en

¹ De l'hypocondrie, etc., p. 28.

automne que le suicide atteint son maximum, mais pendant la belle saison, alors que la nature est la plus riante et la température la plus douce. L'homme quitte de préférence la vie au moment où elle est le plus facile. Si, en effet, on divise l'année en deux semestres, l'un qui comprend les six mois les plus chauds (de mars à août inclusivement), l'autre les six mois les plus froids, c'est toujours le premier qui compte le plus de suicides. Il n'est pas un pays qui fasse exception à cette loi. La proportion, à quelques unités près, est la même partout. Sur 1000 suicides annuels, il y en a de 590 à 600 qui sont commis pendant la belle saison et 400 seulement pendant le reste de l'année.

Le rapport entre le suicide et les variations de la température peut même être déterminé avec plus de précision.

Si l'on convient d'appeler hiver le trimestre qui va de décembre à février inclus, printemps celui qui s'étend de mars à mai, été celui qui commence en juin pour finir en août, et automne les trois mois suivants, et si l'on classe ces quatre saisons suivant l'importance de leur mortalité-suicide, on trouve que presque partout l'été tient la première place. MORSELLI a pu comparer à ce point de vue 34 périodes différentes appartenant à 18 États européens, et il a constaté que dans 30 cas, c'est-à-dire 88 fois sur cent, le maximum des suicides tombait pendant la période estivale, trois fois seulement au printemps, une seule fois en automne. Cette dernière irrégularité que l'on a observée dans le seul grand-duché de Bade et à un seul moment de son histoire est sans valeur, car elle résulte d'un calcul qui porte sur une période de temps trop courte ; d'ailleurs, elle ne s'est pas reproduite aux périodes ultérieures. Les trois autres exceptions ne sont guère plus significatives. Elles se rapportent à la Hollande, à l'Irlande, à la Suède. Pour ce qui est des deux premiers pays, les chiffres effectifs qui ont servi de base à l'établissement des moyennes saisonnières sont trop faibles pour qu'on en puisse rien conclure avec certitude ; il n'y a que 387 cas pour la Hollande et 755 pour l'Irlande. Du reste, la statistique de ces deux peuples n'a pas toute l'autorité désirable. Enfin, pour la Suède, c'est seulement pendant la période 1835-51 que le fait a été constaté. Si donc on s'en tient aux États sur lesquels nous sommes authentiquement renseignés, on peut dire que la loi est absolue et universelle.

L'époque où a lieu le minimum n'est pas moins régulière 30 fois sur 34, c'est-à-dire 88 fois sur cent, il arrive en hiver les quatre autres fois en automne. Les quatre pays qui s'écartent de la règle sont l'Irlande et la Hollande (comme dans le cas précédent) le canton de Berne et la Norvège. Nous savons quelle est la portée des deux premières anomalies ; la troisième en a moins encore, car elle n'a été observée que sur un ensemble de 97 suicides. En résumé 26 fois sur 34, soit 76 fois sur cent, les saisons se rangent dans l'ordre suivant : été, printemps, automne, hiver. Ce rapport est vrai sans aucune exception du Danemark, de la Belgique, de la France, de la Prusse, de la Saxe, de la Bavière, du Wurtemberg, de l'Autriche, de la Suisse, de l'Italie et de l'Espagne.

Non seulement les saisons se classent de la même manière, mais la part proportionnelle de chacune diffère à peine d'un pays à l'autre. Pour rendre cette invariabilité plus sensible, nous avons, dans le tableau XI (v. p. 88), exprimé le contingent de chaque saison dans les principaux États européens en fonction du total annuel ramené à mille. On voit que les mêmes séries de nombres reviennent presque identiquement dans chaque colonne.

De ces faits incontestables Ferri et MORSELLI ont conclu que la température avait sur la tendance au suicide une influence directe ; que la chaleur, par l'action mécanique qu'elle exerce sur les fonctions cérébrales, entraînait l'homme à se tuer. Ferri a même essayé d'expliquer de quelle manière elle produisait cet effet. D'une part, dit-il, la chaleur augmente

l'excitabilité du système nerveux; de l'autre, comme, avec la saison chaude, l'organisme n'a pas besoin de consommer autant de matériaux pour entretenir sa propre température au degré voulu, il en résulte une accumulation de forces disponibles qui tendent naturellement à trouver leur emploi. Pour cette double raison, il y a, pendant l'été, un surcroît d'activité, une pléthore de vie qui demande à se dépenser et ne peut guère se manifester que sous forme d'actes violents. Le suicide est une de ces manifestations, l'homicide en est une autre, et voilà pourquoi les morts volontaires se multiplient pendant cette saison en même temps que les crimes de sang. D'ailleurs, l'aliénation mentale, sous toutes ses formes, passe pour se développer à cette époque ; il est donc naturel, a-t-on dit, que le suicide, par suite des rapports qu'il soutient avec la folie, évolue de la même manière.

TABLEAU XI

*Part proportionnelle de chaque saison
dans le total annuel des suicides de chaque pays*

	Danemark (1858-65)	Belgique (1841-49)	France (1835-43)	Saxe (1847-58)	Bavière (1858-65)	Autriche (1858-59)	Prusse (1869-72)
Été	312	301	306	307	308	315	290
Printemps	284	275	283	281	282	281	284
Automne	227	229	210	217	218	219	227
Hiver	177	195	201	195	192	185	199
	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000

Cette théorie, séduisante par sa simplicité, paraît, au premier abord, concorder avec les faits. Il semble même qu'elle n'en soit que l'expression immédiate. En réalité, elle est loin d'en rendre compte.

III

En premier lieu, elle implique une conception très contestable du suicide. Elle suppose, en effet, qu'il a toujours pour antécédent psychologique un état de surexcitation, qu'il consiste en un acte violent et n'est possible que par un grand déploiement de force. Or, au contraire, il résulte très souvent d'une extrême dépression. Si le suicide exalté ou exaspéré se rencontre, le suicide morne n'est pas moins fréquent; nous aurons l'occasion de l'établir. Mais il est impossible que la chaleur agisse de la même manière sur l'un et sur l'autre ; si elle stimule le premier, elle doit rendre le second plus rare. L'influence aggravante qu'elle pourrait avoir sur certains sujets serait neutralisée et comme annulée par l'action modératrice qu'elle exercerait sur les autres ; par conséquent, elle ne pourrait pas se manifester, surtout d'une façon aussi sensible, à travers les données de la statistique. Les variations qu'elles présentent selon les saisons doivent donc avoir une autre cause. Quant à y voir un simple contrecoup des variations similaires que subirait, au même moment, l'aliénation mentale, il faudrait, pour pouvoir accepter cette explication, admettre entre le suicide et la folie une relation plus immédiate et plus étroite que celle qui existe. D'ailleurs, il n'est même pas prouvé que les saisons agissent de la même manière sur ces deux phénomènes¹, et, quand même ce parallélisme serait incontestable, il resterait encore à savoir si ce sont les changements de la température saisonnière qui font monter et descendre la courbe de l'aliénation mentale. Il n'est pas sûr que des causes d'une tout autre nature ne puissent produire ou contribuer à produire ce résultat.

Mais, de quelque manière qu'on explique cette influence attribuée à la chaleur, voyons si elle est réelle.

Il semble bien résulter de quelques observations que les chaleurs trop violentes excitent l'homme à se tuer. Pendant l'expédition d'Égypte, le nombre des suicides augmenta, paraît-il, dans l'armée française et on imputa cet accroissement à l'élévation de la température. Sous les tropiques, il n'est pas rare de voir des hommes se précipiter brusquement à la mer quand le soleil darde verticalement ses rayons. Le Dr Dietrich raconte que, dans un voyage autour du monde accompli de 1844 à 1847, par le comte Charles de Gortz, il remarqua une impulsion irrésistible, qu'il nomme *the horrors*, chez les marins de l'équipage et qu'il décrit ainsi : « Le mal, dit-il, se manifeste généralement dans la saison d'hiver lorsque, après une longue traversée, les marins ayant mis pied à terre, se placent sans précautions autour d'un poêle ardent et se livrent, suivant l'usage, aux excès de tout genre. C'est en rentrant à bord que se déclarent les symptômes du terrible *horrors*. Ceux que l'affection atteint sont poussés par une puissance irrésistible à se jeter dans la mer, soit que le vertige les saisisse au milieu de leurs travaux, au sommet des mâts, soit qu'il survienne durant le sommeil dont les malades sortent violemment en poussant des hurlements affreux. » On a également observé que le sirocco,

¹ On ne peut juger de la manière dont les cas de folie se répartissent entre les saisons que par le nombre des entrées dans les asiles. Or, un tel critère est très insuffisant ; car les familles ne font pas interner les malades au moment précis où la maladie éclate, mais plus tard. De plus, en prenant ces renseignements tels que nous les avons, ils sont loin de montrer une concordance parfaite entre les variations saisonnières de la folie et celles du suicide. D'après une statistique de Cazauvieilh, sur 1 000 entrées annuelles à Charenton, la part de chaque saison serait la suivante : hiver, 222 ; printemps, 283 ; été, 261 ; automne, 231. Le même calcul fait pour l'ensemble des aliénés admis dans les asiles de la Seine donne des résultats analogues : hiver, 234 ; printemps, 266 ; été, 249 ; automne, 248. On voit : 1° que le maximum tombe au printemps et non en été ; encore faut-il tenir compte de ce fait que, pour les raisons indiquées, le maximum réel doit être antérieur ; 2° que les écarts entre les différentes saisons sont très faibles. Ils sont autrement marqués pour ce qui concerne les suicides.

qui ne peut souffler sans rendre la chaleur étouffante, a sur le suicide une influence analogue ¹.

Mais elle n'est pas spéciale à la chaleur ; le froid violent agit de même. C'est ainsi que, pendant la retraite de Moscou, notre armée, dit-on, fut éprouvée par de nombreux suicides. On ne saurait donc invoquer ces faits pour expliquer comment il se fait que, régulièrement, les morts volontaires sont plus nombreuses en été qu'en automne, et en automne qu'en hiver ; car tout ce qu'on en peut conclure, c'est que les températures extrêmes, quelles qu'elles soient, favorisent le développement du suicide. On comprend, du reste, que les excès de tout genre, les changements brusques et violents survenus dans le milieu physique, troublent l'organisme, déconcertent le jeu normal des fonctions et déterminent ainsi des sortes de délires au cours desquels l'idée du suicide peut surgir et se réaliser, si rien ne la contient. Mais il n'y a aucune analogie entre ces perturbations exceptionnelles et anormales et les variations graduées par lesquelles passe la température dans le cours de chaque année. La question reste donc entière. C'est à l'analyse des données statistiques qu'il faut en demander la solution.

Si la température était la cause fondamentale des oscillations que nous avons constatées, le suicide devrait régulièrement varier comme elle. Or il n'en est rien. On se tue beaucoup plus au printemps qu'en automne, quoiqu'il fasse alors un peu plus froid :

	France		Italie	
	Sur 1000 suicides annuels combien à chaque saison	Température moyenne des saisons	Sur 1000 suicides annuels combien à chaque saison	Température moyenne des saisons
Printemps	284	10,2°	297	12,9°
Automne	227	11,1°	196	13,1°

Ainsi, tandis que le thermomètre monte de 0,9° en France, et de 0,2° en Italie, le chiffre des suicides diminue de 21 % dans le premier de ces pays et de 35 % dans l'autre. De même, la température de l'hiver est, en Italie, beaucoup plus basse que celle de l'automne (2,3° au lieu de 13,1°), et pourtant, la mortalité-suicide est à peu près la même dans les deux saisons (196 cas d'un côté, 194 de l'autre). Partout, la différence entre le printemps et l'été est très faible pour les suicides, tandis qu'elle est très élevée pour la température. En France, l'écart est de 78 % pour l'une et seulement de 8 % pour l'autre ; en Prusse, il est respectivement de 121 % et de 4 %.

¹ Nous rapportons ces faits d'après BRIERRE DE BOISMONT, Op. cit., pp. 60-62.

Cette indépendance par rapport à la température est encore plus sensible si l'on observe le mouvement des suicides, non plus par saisons, mais par mois. Ces variations mensuelles sont, en effet, soumises à la loi suivante qui s'applique à tous les pays d'Europe : *A partir du mois de janvier inclus la marche du suicide est régulièrement ascendante de mois en mois jusque vers juin et régulièrement régressive à partir de ce moment jusqu'à la fin de l'année.* Le plus généralement, 62 fois sur cent, le maximum tombe en juin, 25 fois en mai et 12 fois en juillet. Le minimum a eu lieu 60 fois sur cent en décembre, 22 fois en janvier, 15 fois en novembre et 3 fois en octobre. D'ailleurs, les irrégularités les plus marquées sont données, pour la plupart, par des séries trop petites pour avoir une grande signification. Là où l'on peut suivre le développement du suicide sur un long espace de temps, comme en France, on le voit croître jusqu'en juin, décroître ensuite jusqu'en janvier et la distance entre les extrêmes n'est pas inférieure à 90 ou 100 % en moyenne. Le suicide n'arrive donc pas à son apogée aux mois les plus chauds qui sont août ou juillet ; au contraire, à partir d'août, il commence à baisser et très sensiblement. De même dans la majeure partie des cas, il ne descend pas à son point le plus bas en janvier qui est le mois le plus froid, mais en décembre. Le tableau XII (v. p. 93) montre pour chaque mois que la correspondance entre les mouvements du thermomètre et ceux du suicide n'a rien de régulier ni de constant.

Dans un même pays, des mois dont la température est sensiblement la même produisent un nombre proportionnel de suicides très différent (par exemple, mai et septembre, avril et octobre en France, juin et septembre, en Italie, etc.). L'inverse n'est pas moins fréquent ; janvier et octobre, février et août, en France, comptent autant de suicides malgré des différences énormes de température, et il en est de même d'avril et de juillet en Italie et en Prusse. De plus, les chiffres proportionnels sont presque rigoureusement les mêmes pour chaque mois dans ces différents pays, quoique la température mensuelle soit très inégale d'un pays à l'autre. Ainsi, mai dont la température est de 10,47° en Prusse, de 14,2° en France et de 18° en Italie, donne dans la première 104 suicides, 105 dans la seconde et 103 dans la troisième ¹. On peut faire la même remarque pour presque tous les autres mois. Le cas de décembre est particulièrement significatif. Sa part dans le total annuel des suicides est rigoureusement la même pour les trois sociétés comparées (61 suicides pour mille) ; et pourtant le thermomètre à cette époque de l'année, marque en moyenne 7,9° à Rome, 9,5° à Naples, tandis qu'en Prusse il ne s'élève pas au-dessus de 0,67°. Non seulement les températures mensuelles ne sont pas les mêmes, mais elles évoluent suivant des lois différentes dans les différentes contrées ; ainsi, en France, le thermomètre monte plus de janvier à avril que d'avril à juin, tandis que c'est l'inverse en Italie. Les variations thermométriques et celles du suicide sont donc sans aucun rapport.

¹ On ne saurait trop remarquer cette constance des chiffres proportionnels sur la signification de laquelle nous reviendrons (livre III, chap. 1).

TABLEAU XII ¹

	France (1866-70)		Italie (1883-88)			Prusse (1876-78, 80-82, 85-89)	
	Température moyenne	Combien de suicides chaque mois sur 1000 suicides annuels	Température moyenne		Combien de suicides chaque mois sur 1000 suicides annuels	Température moyenne (1848-77)	Combien de suicides chaque mois sur 1000 suicides annuels
			Rome	Naple			
Janvier	2,4°	68	6,8°	8,4°	69	0,28°	61
Février	4,0°	80	8,2°	9,30	80	0,73°	67
Mars	6,4°	86	10,4°	10,7°	81	2,74°	78
Avril	10,1°	102	13,5°	14,0°	98	6,79°	99
Mai	14,2°	105	18,0°	17,9°	103	10,47°	104
Juin	17,2°	107	21,9°	21,5°	105	14,05°	105
Juillet	18,9°	100	24,9°	24,3°	102	15,22°	99
Août	18,5°	82	24,3°	24,2°	93	14,60°	90
Septembre	15,7°	74	21,2°	21,5°	73	11,60°	83
Octobre	11,3°	70	16,3°	17,1°	65	7,79°	78
Novembre	6,5°	66	10,9°	12,2°	63	2,93°	70
Décembre	3,7°	61	7,9°	9,5°	61	0,60°	61

Si, d'ailleurs, la température avait l'influence qu'on suppose, celle-ci devrait se faire sentir également dans la distribution géographique des suicides. Les pays les plus chauds devraient être les plus éprouvés. La déduction s'impose avec une telle évidence que l'école italienne y recourt elle-même, quand elle entreprend de démontrer que la tendance homicide, elle aussi, s'accroît avec la chaleur. Lombroso, Ferri, se sont attachés à établir que, comme les meurtres sont plus fréquents en été qu'en hiver, ils sont aussi plus nombreux au Sud qu'au Nord. Malheureusement, quand il s'agit du suicide, la preuve se retourne contre les criminologistes italiens : car c'est dans les pays méridionaux de l'Europe qu'il est le moins développé. L'Italie en compte cinq fois moins que la France ; l'Espagne et le Portugal sont presque indemnes. Sur la carte française des suicides, la seule tache blanche qui ait quelque étendue est formée par les départements situés au sud de la Loire. Sans doute, nous n'entendons pas dire que, cette situation soit réellement un effet de la température ; mais, quelle qu'en soit la raison, elle constitue un fait inconciliable avec la théorie qui fait de la chaleur un stimulant du suicide ².

¹ Tous les mois dans ce tableau, ont été ramenés à 30 jours. - Les chiffres relatifs aux températures sont empruntés pour la France à *l'Annuaire du bureau des longitudes*, et, pour l'Italie, aux *Annali dell' Ufficio centrale de Meteorologia*.

² Il est vrai que, suivant ces auteurs, le suicide ne serait qu'une variété de l'homicide. L'absence de suicides dans les pays méridionaux ne serait donc qu'apparente, car elle serait compensée par un excédent d'homicides. Nous verrons plus loin ce qu'il faut penser de cette identification. Mais, dès maintenant, comment ne pas voir que cet argument se retourne contre ses auteurs ? Si l'excès d'homicides qu'on observe dans les pays chauds compense le manque de suicides, comment cette même compensation ne s'établirait-

Le sentiment de ces difficultés et de ces contradictions a amené Lombroso et Ferri à modifier légèrement la doctrine de l'école, mais sans en abandonner le principe. Suivant Lombroso, dont MORSELLI reproduit l'opinion, ce ne serait pas tant l'intensité de la chaleur qui provoquerait au suicide que l'arrivée des premières chaleurs, que le contraste entre le froid qui s'en va et la saison chaude qui commence. Celle-ci surprendrait l'organisme au moment où il n'est pas encore habitué à cette température nouvelle. Mais il suffit de jeter un coup d'œil sur le tableau XII pour s'assurer que cette explication est dénuée de tout fondement. Si elle était exacte, on devrait voir la courbe qui figure les mouvements mensuels du suicide rester horizontale pendant l'automne et l'hiver, puis monter tout à coup à l'instant précis où arrivent ces premières chaleurs, source de tout le mal, pour redescendre non moins brusquement une fois que l'organisme a eu le temps de s'y acclimater. Or tout au contraire, la marche en est parfaitement régulière : la montée, tant qu'elle dure, est à peu près la même d'un mois à l'autre. Elle s'élève de décembre à janvier, de janvier à février, de février à mars, c'est-à-dire pendant les mois où les premières chaleurs sont encore loin et elle redescend progressivement de septembre à décembre, alors qu'elles sont depuis si longtemps terminées qu'on ne saurait attribuer cette décroissance à leur disparition. D'ailleurs à quel moment se montrent-elles ? On s'entend généralement pour les faire commencer en avril. En effet, de mars à avril, le thermomètre monte de 6,4° à 10,1° ; l'augmentation est donc de 57 %, tandis qu'elle n'est plus que de 40 % d'avril à mai, de 21 % de mai à juin. On devrait donc constater en avril une poussée exceptionnelle de suicides. En réalité, l'accroissement qui se produit alors n'est pas supérieur à celui qu'on observe de janvier à février (18 %). Enfin, comme cet accroissement non seulement se maintient, mais encore se poursuit, quoique avec plus de lenteur, jusqu'en juin et même jusqu'en juillet, il paraît bien difficile de l'imputer à l'action du printemps, à moins de prolonger cette saison jusqu'à la fin de l'été et de n'en exclure que le seul mois d'août.

D'ailleurs, si les premières chaleurs étaient à ce point funestes, les premiers froids devraient avoir la même action. Eux aussi surprennent l'organisme qui en a perdu l'habitude et troublent les fonctions vitales jusqu'à ce que la réadaptation soit un fait accompli. Cependant, il ne se produit en automne aucune ascension qui ressemble même de loin à celle que l'on observe au printemps, Aussi ne comprenons-nous pas comment Morselli, après avoir reconnu que, d'après sa théorie, le passage du chaud au froid doit avoir les mêmes effets que la transition inverse, a pu ajouter : « Cette action des premiers froids peut se vérifier soit dans nos tableaux statistiques, soit, mieux encore, dans la seconde élévation que présentent toutes nos courbes en automne, aux mois d'octobre et de novembre, c'est-à-dire quand le passage de la saison chaude à la saison froide est le plus vivement ressenti par l'organisme humain et spécialement par le système nerveux ¹. » On n'a qu'à se reporter au tableau XII pour voir que cette assertion est absolument contraire aux faits. Des chiffres mêmes donnés par Morselli, il résulte que, d'octobre à novembre, le nombre des suicides n'augmente presque dans aucun pays, mais, au contraire, diminue. Il n'y a d'exceptions que pour le Danemark, l'Irlande, une période de l'Autriche (1851-54) et l'augmentation est minime dans les trois cas ². En Danemark, ils passent de 68 pour mille à 71, en Irlande de 62 à 66, en Autriche de 65 à 68. De même, en octobre, il ne se produit d'accroissement que dans huit cas sur trente et une observations, à savoir pendant une période de la Norvège, une de la Suède, une de la Saxe, une de la Bavière, de l'Autriche, du duché de Bade et deux du Wurtemberg. Toutes les autres

elle pas aussi pendant la saison chaude ? D'où vient que cette dernière est à la fois fertile en homicides de soi-même et en homicides d'autrui ?

¹ Op. cit., p. 148.

² Nous laissons de côté les chiffres qui concernent la Suisse. Ils ne sont calculés que sur une seule année (1876) et, par conséquent, on n'en peut rien conclure. D'ailleurs la hausse d'octobre à novembre est bien faible. Les suicides passent de 83 pour mille à 90.

fois il y a baisse ou état stationnaire. En résumé, vingt et une fois sur trente et une, ou 67 fois sur cent, il y a diminution régulière de septembre à décembre.

La continuité parfaite de la courbe, tant dans sa phase progressive que dans la phase inverse, prouve donc que les variations mensuelles du suicide ne peuvent résulter d'une crise passagère de l'organisme, se produisant une fois ou deux dans l'année, à la suite d'une rupture d'équilibre brusque et temporaire. Mais elles ne peuvent dépendre que de causes qui varient, elles aussi, avec la même continuité.

IV

· ←

Il n'est pas impossible d'apercevoir dès maintenant de quelle nature sont ces causes.

Si l'on compare la part proportionnelle de chaque mois dans le total des suicides annuels à la longueur moyenne de la journée au même moment de l'année, les deux séries de nombres que l'on obtient ainsi varient exactement de la même manière (v, tableau XIII).

Le parallélisme est parfait. Le maximum est, de part et d'autre atteint au même moment et le minimum de même; dans l'intervalle, les deux ordres de faits marchent *pari passu*. Quand les jours s'allongent vite, les suicides augmentent beaucoup (janvier à avril) ; quand l'accroissement des uns se ralentit, celui des autres fait de même (avril à juin). La même correspondance se retrouve dans la période de décroissance. Même les mois différents où le jour est à peu près de même durée ont à peu près le même nombre de suicides (juillet et mai, août et avril).

TABLEAU XIII

*Comparaison des variations mensuelles des suicides
avec la longueur moyenne des journées en France*

	Longueur des jours ¹	Accroissement et diminution	Combien de suicides par mois sur 1000 suicides annuels	Accroissement et diminution
		<i>Accroissement</i>		<i>Accroissement</i>
Janvier	9 h 19'		68	
Février	10 h 56'	De janvier à avril, 55 %	80	De janvier à avril, 50 %
Mars	12 h 47'		86	
Avril	14 h 29'		102	
Mai	15 h 48'	D'avril à juin, 10 %	105	D'avril à juin, 5 %
Juin	16 h 31'		107	
		<i>Accroissement</i>		<i>Accroissement</i>
Juillet	15 h 4'	De juin à août, 17 %.	100	De juin à août, 24 %.
Août	13 h 25'		82	
Septembre	11 h 39'	D'août à octobre, 27 %	74	D'août à octobre, 27 %.
Octobre	9 h 51'		70	
Novembre	8 h 31'	D'octobre à décembre, 17 %.	66	D'octobre à décembre, 13 %.
Décembre	8 h 11'		61	

Une correspondance aussi régulière et aussi précise ne peut être fortuite. Il doit donc y avoir une relation entre la marche du jour et celle du suicide. Outre que cette hypothèse résulte immédiatement du tableau XIII, elle permet d'expliquer un fait que nous avons signalé précédemment. Nous avons vu que, dans les principales sociétés européennes, les suicides se répartissent rigoureusement de la même manière entre les différentes parties de l'année, saisons ou mois ². Les théories de Ferri et de Lombroso ne pouvaient rendre aucunement compte de cette curieuse uniformité, car la température est très différente dans les différentes contrées de l'Europe et elle y évolue diversement. Au contraire, la longueur de la journée est sensiblement la même pour tous les pays européens que nous avons comparés.

Mais ce qui achève de démontrer la réalité de ce rapport, c'est ce fait que, en toute saison, la majeure partie des suicides a lieu de jour. Brierre de BOISMONT a pu dépouiller les dossiers de 4 595 suicides accomplis à Paris de 1834 à 1843. Sur 3 518 cas dont le moment a pu être déterminé, 2 094 avaient été commis le jour, 766 le soir et 658 la nuit. Les suicides du jour et du soir représentent donc les quatre cinquièmes de la somme totale et les premiers, à eux seuls, en sont déjà les trois cinquièmes.

¹ La longueur indiquée est celle du dernier jour du mois.

² Cette uniformité nous dispense de compliquer le tableau XIII. Il n'est pas nécessaire de comparer les variations mensuelles de la journées et celles du suicide dans d'autres pays que la France, puisque les unes et les autres sont sensiblement les mêmes partout, pourvu qu'on ne compare pas des pays de latitudes trop différentes.

La statistique prussienne a recueilli sur ce point des documents plus nombreux. Ils se rapportent à 11 822 cas qui se sont produits pendant les années 1869-72. Ils ne font que confirmer les conclusions de Brierre de BOISMONT. Comme les rapports sont sensiblement les mêmes chaque année, nous ne donnons pour abrégé que ceux de 1871 et 1872 :

TABLEAU XIV

*Combien de suicides à chaque moment de la journée
sur 1 000 suicides journaliers*

	Combien de suicides à chaque moment de la journée sur 1000 suicides journaliers			
	1871		1872	
Première matinée ¹	35,9		35,9	
Deuxième matinée	158,3	375	159,7	391,9
Milieu du jour	73,1		71,5	
Après-midi	143,6		160,7	
Le soir	53,5		61,0	
La nuit	212,6		219,3	
Heure inconnue	322		291,9	
	1 000		1 000	

La prépondérance des suicides diurnes est évidente. Si donc le jour est plus fécond en suicides que la nuit, il est naturel que ceux-ci deviennent plus nombreux à mesure qu'il devient plus long.

Mais d'où vient cette influence du jour ?

Certainement, on ne saurait invoquer, pour en rendre compte, l'action du soleil et de la température. En effet, les suicides commis au milieu de la journée, c'est-à-dire au moment de la plus grande chaleur, sont beaucoup moins nombreux que ceux du soir ou de la seconde matinée. On verra même plus bas qu'en plein midi il se produit un abaissement sensible. Cette explication écartée, il n'en reste plus qu'une de possible, c'est que le jour favorise le suicide parce que c'est le moment où les affaires sont le plus actives, où les relations humaines se croisent et s'entrecroisent, où la vie sociale est le plus intense.

Les quelques renseignements que nous avons sur la manière dont le suicide se répartit entre les différentes heures de la journée ou entre les différents jours de la semaine confirment cette interprétation. Voici d'après 1993 cas observés par Brierre de BOISMONT à Paris et 548 cas, relatifs à l'ensemble de la France et réunis par Guerry, quelles seraient les principales oscillations du suicide dans les 24 heures :

¹ Ce terme désigne la partie du jour qui suit immédiatement le lever du soleil.

Paris		France	
	Nombre des suicides par heure		Nombre des suicides par heure
De minuit à 6 h	55	De minuit à 6 h	30
De 6 h à 11 h	108	De 6 h à midi	61
De 11 h à midi	81	De midi à 14 h	32
De midi à 16 h	105	De 14 h à 18 h	47
De 16 h à 20 h	81	De 18 h à minuit	38
De 20 h à minuit	61		

On voit qu'il y a deux moments où le suicide bat son plein ; ce sont ceux où le mouvement des affaires est le plus rapide, le matin et l'après-midi. Entre ces deux périodes, il en est une de repos où l'activité générale est momentanément suspendue ; le suicide s'arrête un instant. C'est vers onze heures à Paris et vers midi en province que se produit cette accalmie. Elle est plus prononcée et plus prolongée dans les départements que dans la capitale, par cela seul que c'est l'heure où les provinciaux prennent leur principal repas ; aussi le stationnement du suicide y est-il plus marqué et de plus de durée. Les données de la statistique prussienne, que nous avons rapportées un peu plus haut, pourraient fournir l'occasion de remarques analogues ¹.

D'autre part, Guerry, ayant déterminé pour 6 587 cas le jour de la semaine où ils avaient été commis, a obtenu l'échelle que nous reproduisons au tableau XV (v. p. 101). Il en ressort que le suicide diminue à la fin de la semaine à partir du vendredi. Or, on sait que les préjugés relatifs au vendredi ont pour effet de ralentir la vie publique. La circulation sur les chemins de fer est, ce jour, beaucoup moins active que les autres. On hésite à nouer des relations et à entreprendre des affaires en cette journée de mauvais augure. Le samedi, dès l'après-midi, un commencement de détente commence à se produire ; dans certains pays, le chômage est assez étendu ; peut-être aussi la perspective du lendemain exerce-t-elle par avance une influence calmante sur les esprits. Enfin, le dimanche, l'activité économique cesse complètement. Si des manifestations d'un autre genre ne remplaçaient alors celles qui disparaissent, si les lieux de plaisir ne se remplissaient au moment où les ateliers, les bureaux et les magasins se vident, on peut penser que l'abaissement du suicide, le dimanche, serait encore plus accentué. On remarquera que ce même jour est celui où la part relative de la femme est le plus élevée ; or c'est aussi en ce jour qu'elle sort le plus de cet intérieur où elle est comme retirée le reste de la semaine et qu'elle vient se mêler un peu à la vie commune ².

¹ On a une autre preuve du rythme de repos et d'activité par lequel passe la vie sociale aux différents moments de la journée dans la manière dont les accidents varient selon les heures. Voici comment, d'après le bureau de statistique prussienne, ils se répartiraient :

De 6 h à midi	1011 accidents en moyenne par heure
De midi à 14 h	686
De 14 h à 18 h	1 191
De 18 h à 19 h	979

² Il est remarquable que ce contraste entre la première et la seconde moitié de la semaine se retrouve dans le mois. Voici, en effet, d'après BRIERRE DE BOISMONT, *Op. cit.*, p. 424, comment 4 595 suicides parisiens se répartiraient :

Pendant les dix premiers jours du mois 1 727

TABLEAU XV

	Part de chaque jour sur 1000 suicides hebdomadaires	Part proportionnelle de chaque sexe (en %)	
		Hommes	Femmes
Lundi	15,20	69	31
Mardi	15,71	68	32
Mercredi	14,90	68	32
Jeudi	15,68	67	33
Vendredi	13,74	67	33
Samedi	11,19	69	31
Dimanche	13,57	64	36

Tout concourt donc à prouver que si le jour est le moment de la journée qui favorise le plus le suicide, c'est que c'est aussi celui où la vie sociale est dans toute son effervescence. Mais alors nous tenons une raison qui nous explique comment le nombre des suicides s'élève à mesure que le soleil reste plus longtemps au-dessus de l'horizon. C'est que le seul allongement des jours ouvre, en quelque sorte, une carrière plus vaste à la vie collective. Le temps du repos commence pour elle plus tard et finit plus tôt. Elle a plus d'espace pour se développer. Il est donc nécessaire que les effets qu'elle implique se développent au même moment et, puisque le suicide est l'un d'eux, qu'il s'accroisse.

Mais cette première cause n'est pas la seule. Si l'activité publique est plus intense en été qu'au printemps et au printemps qu'en automne et qu'en hiver, ce n'est pas seulement parce que le cadre extérieur, dans lequel elle se déroule, s'élargit à mesure qu'on avance dans l'année ; c'est qu'elle est directement excitée pour d'autres raisons.

L'hiver est pour la campagne une époque de repos qui va jusqu'à la stagnation. Toute la vie est comme arrêtée ; les relations sont rares et à cause de l'état de l'atmosphère et parce que le ralentissement des affaires leur enlève leur raison d'être. Les habitants sont plongés dans un véritable sommeil. Mais, dès le printemps, tout commence à se réveiller : les occupations reprennent, les rapports se nouent, les échanges se multiplient, il se produit de véritables mouvements de population pour satisfaire aux besoins du travail agricole. Or, ces conditions particulières de la vie rurale ne peuvent manquer d'avoir une grande influence sur la distribution mensuelle des suicides, puisque la campagne fournit plus de la moitié du chiffre total des morts volontaires ; en France, de 1873 à 1878, elle avait à son compte 18 470 cas sur un ensemble de 36 365. Il est donc naturel qu'ils deviennent plus nombreux à mesure qu'on s'éloigne de la mauvaise saison. Ils atteignent leur maximum en juin ou en juillet, c'est-à-dire à l'époque où la campagne est en pleine activité. En août, tout commence à s'apaiser,

suivants 1 488
derniers 1 380

L'infériorité numérique de la dernière décade est encore plus grande qu'il ne ressort de ces chiffres ; car à cause du 3/8 jour, elle renferme souvent 11 jours au lieu de 10. On dirait que le rythme de la vie sociale reproduit les divisions du calendrier ; qu'il y a comme un renouveau d'activité toutes les fois qu'on entre dans une période nouvelle et une sorte d'alanguissement à mesure qu'elle tend vers sa fin.

les suicides diminuent. La diminution n'est rapide qu'à partir d'octobre et surtout de novembre ; c'est peut-être parce que plusieurs récoltes n'ont lieu qu'en automne.

Les mêmes causes agissent, d'ailleurs, quoique à un moindre degré, sur l'ensemble du territoire. La vie urbaine est, elle aussi, plus active pendant la belle saison. Parce que les communications sont alors plus faciles, on se déplace plus volontiers et les rapports intersociaux deviennent plus nombreux. Voici, en effet, comment se répartissent par saisons les recettes de nos grandes lignes, pour la grande vitesse seulement (année 1887) ¹ :

Hiver	71,9	millions de francs
Printemps	86,7	millions de francs
Été	105,1	millions de francs
Automne	98,1	millions de francs

Le mouvement intérieur de chaque ville passe par les mêmes phases. Pendant cette même année 1887, le nombre des voyageurs transportés d'un point de Paris à l'autre a crû régulièrement de janvier (655 791 voyageurs) à juin (848 831) pour décroître à partir de cette époque jusqu'en décembre (659 960) avec la même continuité ².

Une dernière expérience va confirmer cette interprétation des faits. Si, pour les raisons qui viennent d'être indiquées, la vie urbaine doit être plus intense en été et au printemps que dans le reste de l'année, cependant, l'écart entre les différentes saisons y doit être moins marqué que dans les campagnes. Car les affaires commerciales et industrielles, les travaux artistiques et scientifiques, les rapports mondains ne sont pas suspendus en hiver au même degré que l'exploitation agricole. Les occupations des citadins peuvent se poursuivre à peu près également toute l'année. La plus ou moins longue durée des jours doit avoir surtout peu d'influence dans les grands centres, parce que l'éclairage artificiel y restreint plus qu'ailleurs la période d'obscurité. Si donc les variations mensuelles ou saisonnières du suicide dépendent de l'inégale intensité de la vie collective, elles doivent être moins prononcées dans les grandes villes que dans l'ensemble du pays. Or les faits sont rigoureusement conformes à notre déduction. Le tableau XVI (v. p. 105) montre, en effet, que si en France, en Prusse, en Autriche, en Danemark il y a entre le minimum et le maximum un accroissement de 52, 45, et même 68 %, à Paris, à Berlin, à Hambourg, etc., cet écart est en moyenne de 20 à 25 % et descend même jusqu'à 12 % (Francfort).

TABLEAU XVI

Variations saisonnières du suicide dans quelques grandes villes comparées à celles du pays tout entier

¹ D'après le *Bulletin du ministère des Travaux publics*.

² *Ibid.* A tous ces faits qui tendent à démontrer l'accroissement de l'activité sociale pendant l'été on peut ajouter le suivant : c'est que les accidents sont plus nombreux pendant la belle saison que pendant les autres. Voici comme ils se répartissent en Italie :

	1886	1887	1888
Printemps	1 370	2582	2457
Été	1 823	3290	3085
Automne	1474	2560	2780
Hiver	1 190	2748	3032

Si, à ce point de vue, l'hiver vient quelquefois après l'été, c'est uniquement parce que les chutes y sont plus nombreuses à cause de la glace et que le froid, par lui-même, produit des accidents spéciaux. Si l'on fait abstraction de ceux qui ont cette origine, les saisons se rangent dans le même ordre que pour le suicide.

	Chiffres proportionnels pour 1000 suicides annuels								
	Paris (1888-92)	Berlin (1882-85-87-89-90)	Hambourg (1887-91)	Vienne (1871-72)	Francfort (1867-75)	Genève (1838-47) (1852-54)	France (1835-43)	Prusse (1869-72)	Autriche (1858-59)
Hiver	218	231	239	234	239	232	201	199	185
Printemps	262	287	289	302	245	288	283	284	281
Été	277	248	232	211	278	253	306	290	315
Automne	241	232	258	253	238	227	210	227	219
	Chiffres proportionnels de chaque saison exprimés en fonction de celui de l'hiver ramené à 100								
	Paris (1888-92)	Berlin (1882-85-87-89-90)	Hambourg (1887-91)	Vienne (1871-72)	Francfort (1867-75)	Genève (1838-47) (1852-54)	France (1835-43)	Prusse (1869-72)	Autriche (1858-59)
Hiver	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Printemps	120	124	120	129	102	124	140	142	151
Été	127	107	107	90	112	109	152	145	168
Automne	100	100,3	103	108	99	97	104	114	118

On voit de plus que, dans les grandes villes, contrairement à ce qui se passe dans le reste de la société, c'est généralement au printemps qu'a lieu le maximum. Alors même que le printemps est dépassé par l'été (Paris et Francfort), l'avance de cette dernière saison est légère. C'est que, dans les centres importants, il se produit pendant la belle saison un véritable exode des principaux agents de la vie publique qui, par suite, manifeste une légère tendance au ralentissement ¹.

En résumé, nous avons commencé par établir que l'action directe des facteurs cosmiques ne pouvait expliquer les variations mensuelles ou saisonnières du suicide. Nous voyons maintenant de quelle nature en sont les causes véritables, dans quelle direction elles doivent être cherchées et ce résultat positif confirme les conclusions de notre examen critique. Si les morts volontaires deviennent plus nombreuses de janvier à juillet, ce n'est pas parce que la chaleur exerce une influence perturbatrice sur les organismes, c'est parce que la vie sociale est plus intense. Sans doute, si elle acquiert cette intensité, c'est que la position du soleil sur l'écliptique, l'état de l'atmosphère, etc., lui permettent de se développer plus à l'aise que pendant l'hiver. Mais ce n'est pas le milieu physique qui la stimule directement ; surtout ce n'est pas lui qui affecte la marche des suicides. Celle-ci dépend de conditions sociales.

Il est vrai que nous ignorons encore comment la vie collective peut avoir cette action. Mais on comprend dès à présent que, si elle renferme les causes qui font varier le taux des suicides, celui-ci doit croître ou décroître selon qu'elle est plus ou moins active. Quant à déterminer plus précisément quelles sont ces causes, ce sera l'objet du livre prochain.

↳

¹ On remarquera de plus que les chiffres proportionnels des différentes saisons sont sensiblement les mêmes dans les grandes villes comparées, tout en différant de ceux qui se rapportent aux pays auxquels ces villes appartiennent. Ainsi nous retrouvons partout cette constance du taux des suicides dans les milieux sociaux identiques. Le courant suicidogène varie de la même manière aux différents moments de l'année à Berlin, à Vienne, à Genève, à Paris, etc. On pressent dès lors tout ce qu'il a de réalité.

CHAPITRE IV

L'IMITATION ¹



Mais, avant de rechercher les causes sociales du suicide, il est un dernier facteur psychologique dont il nous faut déterminer l'influence à cause de l'extrême importance qui lui a été attribuée dans la genèse des faits sociaux en général et du suicide en particulier. C'est l'imitation.

Que l'imitation soit un phénomène purement psychologique, c'est ce qui ressort avec évidence de ce fait qu'elle peut avoir lieu entre individus que n'unit aucun lien social. Un homme peut en imiter un autre sans qu'ils soient solidaires l'un de l'autre ou d'un même groupe dont ils dépendent également, et la propagation imitative n'a pas, à elle seule, le pouvoir de les solidariser. Un éternuement, un mouvement choréiforme, une impulsion homicide peuvent se transférer d'un sujet à un autre sans qu'il y ait entre eux autre chose qu'un rapprochement fortuit et passager. Il n'est nécessaire ni qu'il y ait entre eux aucune communauté intellectuelle ou morale, ni qu'ils échangent des services, ni même qu'ils parlent une même langue, et ils ne se trouvent pas plus liés après le transfert qu'avant. En somme, le procédé par lequel nous imitons nos semblables est aussi celui qui nous sert à reproduire les bruits de la nature, les formes des choses, les mouvements des êtres. Puisqu'il n'a rien de social dans le second cas, il en est de même du premier. Il a son origine dans certaines propriétés de notre vie représentative, qui ne résultent d'aucune influence collective. Si donc il était établi qu'il contribue à déterminer le taux des suicides, il en résulterait que ce dernier dépend directement, soit en totalité soit en partie, de causes individuelles.

I

Mais, avant d'examiner les faits, il convient de fixer le sens du mot. Les sociologues sont tellement habitués à employer les termes sans les définir, c'est-à-dire, à ne pas déterminer ni circonscrire méthodiquement l'ordre de choses dont ils entendent parler, qu'il leur arrive sans cesse de laisser une même expression s'étendre, à leur insu, du concept qu'elle visait primitivement ou paraissait viser, à d'autres notions plus ou moins voisines. Dans ces conditions, l'idée finit par devenir d'une ambiguïté qui défie la discussion. Car, n'ayant pas de contours définis, elle peut se transformer presque à volonté selon les besoins de la cause et sans qu'il

¹ Bibliographie. - LUCAS, *De l'imitation contagieuse*, Paris, 1833. - DESPINE, *De la contagion morale*, 1870; *De l'imitation*, 1871. - MOREAU DE TOURS (Paul), *De la contagion du suicide*, Paris, 1875. - AUBRY, *Contagion du meurtre*, Paris, 1888. - TARDE, *Les lois de l'imitation (passim)*. *Philosophie pénale*, p. 319 et suiv., Paris, F. Alcan. - CORRE, *Crime et suicide*, p. 207 et suiv.

soit possible à la critique de prévoir par avance tous les aspects divers qu'elle est susceptible de prendre. C'est notamment le cas de ce qu'on a appelé l'instinct d'imitation.

Ce mot est couramment employé pour désigner à la fois les trois groupes de faits qui suivent :

1° Il arrive que, au sein d'un même groupe social dont tous les éléments sont soumis à l'action d'une même cause ou d'un faisceau de causes semblables, il se produit entre les différentes consciences une sorte de nivellement, en vertu duquel tout le monde pense ou sent à l'unisson. Or, on a très souvent donné le nom d'imitation à l'ensemble d'opérations d'où résulte cet accord. Le mot désigne alors la propriété qu'ont les états de conscience, éprouvés simultanément par un certain nombre de sujets différents, d'agir les uns sur les autres et de se combiner entre eux de manière à donner naissance à un état nouveau. En employant le mot dans ce sens, on entend dire que cette combinaison est due à une imitation réciproque de chacun par tous et de tous par chacun ¹. C'est, a-t-on dit, « dans les assemblées tumultueuses de nos villes, dans les grandes scènes de nos révolutions » ² que l'imitation ainsi conçue manifesterait le mieux sa nature. C'est là qu'on verrait le mieux comment des hommes réunis peuvent, par l'action qu'ils exercent les uns sur les autres, se transformer mutuellement.

2° On a donné le même nom au besoin qui nous pousse à nous mettre en harmonie avec la société dont nous faisons partie et, dans ce but, à adopter les manières de penser ou de faire qui sont générales autour de nous. C'est ainsi que nous suivons les modes, les usages, et, comme les pratiques juridiques et morales ne sont que des usages précisés et particulièrement invétérés, c'est ainsi que nous agissons le plus souvent quand nous agissons moralement. Toutes les fois que nous ne voyons pas les raisons de la maxime morale à laquelle nous obéissons, nous nous y conformons uniquement parce qu'elle a pour elle l'autorité sociale. Dans ce sens, on a distingué l'imitation des modes de celle des coutumes, selon que nous prenons pour modèles nos ancêtres ou nos contemporains.

3° Enfin, il peut se faire que nous reproduisons un acte qui s'est passé devant nous ou à notre connaissance, uniquement parce qu'il s'est passé devant nous ou que nous en avons entendu parler. En lui-même, il n'a pas de caractère intrinsèque qui soit pour nous une raison de le rééditer. Nous ne le copions ni parce que nous le jugeons utile, ni pour nous mettre d'accord avec notre modèle, mais simplement pour le copier. La représentation que nous nous en faisons détermine automatiquement les mouvements qui le réalisent à nouveau. C'est ainsi que nous bâillons, que nous rions, que nous pleurons, parce que nous voyons quelqu'un bâiller, rire, pleurer. C'est ainsi encore que l'idée homicide passe d'une conscience dans l'autre. C'est la singerie pour elle-même.

Or, ces trois sortes de faits sont très différentes les unes des autres.

Et d'abord, *la première ne saurait être confondue avec les suivantes, car elle ne comprend aucun fait de reproduction proprement dite*, mais des synthèses sui generis d'états différents ou, tout au moins, d'origines différentes. Le mot d'imitation ne saurait donc servir à la désigner à moins de perdre toute acception distincte.

¹ BORDIER, *Vie des sociétés*, Paris, 1887, p. 77. - TARDE, *Philosophie pénale*, p. 321.

² TARDE, *ibid.*, pp. 319-320.

Analysons, en effet, le phénomène. Un certain nombre d'hommes assemblés sont affectés de la même manière par une même circonstance et ils s'aperçoivent de cette unanimité, au moins partielle, à l'identité des signes par lesquels se manifeste chaque sentiment particulier. Qu'arrive-t-il alors ? Chacun se représente confusément l'état dans lequel on se trouve autour de lui. Des images qui expriment les différentes manifestations émanées des divers points de la foule avec leurs nuances diverses se forment dans les esprits. Jusqu'ici, il ne s'est encore rien produit qui puisse être appelé du nom d'imitation ; il y a eu simplement impressions sensibles, puis sensations, identiques de tous points à celles que déterminent en nous les corps extérieurs ¹. Que se passe-t-il ensuite ? Une fois éveillées dans ma conscience, ces représentations variées viennent s'y combiner les unes avec les autres et avec celle qui constitue mon sentiment propre. Ainsi se forme un état nouveau qui n'est plus mien au même degré que le précédent, qui est moins entaché de particularisme et qu'une série d'élaborations répétées, mais analogues à la précédente, va de plus en plus débarrasser de ce qu'il peut encore avoir de trop particulier. De telles combinaisons ne sauraient être davantage qualifiées faits d'imitation, à moins qu'on ne convienne d'appeler ainsi toute opération intellectuelle par laquelle deux ou plusieurs états de conscience similaires s'appellent les uns les autres par suite de leurs ressemblances, puis fusionnent et se confondent en une résultante qui les absorbe et qui en diffère. Sans doute, toutes les définitions de mots sont permises. Mais il faut reconnaître que celle-là serait particulièrement arbitraire et, par suite, ne pourrait être qu'une source de confusion, car elle ne laisse au mot rien de son acception usuelle. Au lieu d'imitation, c'est bien plutôt création qu'il faudrait dire, puisque de cette composition de forces résulte quelque chose de nouveau. Ce procédé est même le seul par lequel l'esprit ait le pouvoir de créer.

On dira peut-être que cette création se réduit à accroître l'intensité de l'état initial. Mais d'abord, un changement quantitatif ne laisse pas d'être une nouveauté. De plus, la quantité des choses ne peut changer sans que la qualité en soit altérée ; un sentiment, en devenant deux ou trois fois plus violent, change complètement de nature. En fait, il est constant que la manière dont les hommes assemblés s'affectent mutuellement peut transformer une réunion de bourgeois inoffensifs en un monstre redoutable. Singulière imitation que celle qui produit de semblables métamorphoses ! Si l'on a pu se servir d'un terme aussi impropre pour désigner ce phénomène, c'est, sans doute, qu'on a vaguement imaginé chaque sentiment individuel comme se modelant sur ceux d'autrui. Mais, en réalité, il n'y a là ni modèles ni copies. Il y a pénétration, fusion d'un certain nombre d'états au sein d'un autre qui s'en distingue : c'est l'état collectif.

Il n'y aurait, il est vrai, aucune impropriété à appeler imitation la cause d'où cet état résulte, si l'on admettait que, toujours, il a été inspiré à la foule par un meneur. Mais, outre que cette assertion n'a jamais reçu même un commencement de preuve et se trouve contredite par une multitude de faits où le chef est manifestement le produit de la foule au lieu d'en être la cause informatrice, en tout cas, dans la mesure où cette action directrice est réelle, elle n'a aucun rapport avec ce qu'on a appelé l'imitation réciproque, puisqu'elle est unilatérale ; par conséquent, nous n'avons pas à en parler pour l'instant. Il faut, avant tout, nous garder avec soin des confusions qui ont tant obscurci la question. De même, si l'on disait qu'il y a toujours dans une assemblée des individus qui adhèrent à l'opinion commune, non d'un mouvement

¹ En attribuant ces images à un processus d'imitation, voudrait-on dire qu'elles sont de simples copies des états qu'elles expriment ? Mais d'abord, ce serait une métaphore singulièrement grossière, empruntée à la vieille et inadmissible théorie des espèces sensibles. De plus, si l'on prend le mot d'imitation dans ce sens, il faut l'étendre à toutes nos sensations et à toutes nos idées indistinctement ; car il n'en est pas dont on ne puisse dire, en vertu de la même métaphore, qu'elles reproduisent l'objet auquel elles se rapportent. Dès lors, toute la vie intellectuelle devient un produit de l'imitation.

spontané, mais parce qu'elle s'impose à eux, on énoncerait une incontestable vérité. Nous croyons même qu'il n'y a jamais, en pareil cas, de conscience individuelle qui ne subisse plus ou moins cette contrainte. Mais, puisque celle-ci a pour origine la force *sui generis* dont sont investies les pratiques ou les croyances communes quand elles sont constituées, elle ressortit à la seconde des catégories de faits que nous avons distinguées. Examinons donc cette dernière et voyons dans quel sens elle mérite d'être appelée du nom d'imitation.

Elle diffère tout au moins de la précédente en ce qu'elle implique une reproduction. Quand on suit une mode ou qu'on observe une coutume, on fait ce que d'autres ont fait et font tous les jours. Seulement, il suit de la définition même que cette répétition n'est pas due à ce qu'on a appelé l'instinct d'imitation, mais, d'une part, à la sympathie qui nous pousse à ne pas froisser le sentiment de nos compagnons pour pouvoir mieux jouir de leur commerce, de l'autre, au respect que nous inspirent les manières d'agir ou de penser collectives et à la pression directe ou indirecte que la collectivité exerce sur nous pour prévenir les dissidences et entretenir en nous ce sentiment de respect. L'acte n'est pas reproduit parce qu'il a eu lieu en notre présence ou à notre connaissance et que nous aimons la reproduction en elle-même et pour elle-même, mais parce qu'il nous apparaît comme obligatoire et, dans une certaine mesure, comme utile. Nous l'accomplissons, non parce qu'il a été accompli purement et simplement, mais parce qu'il porte l'estampille sociale et que nous avons pour celle-ci une déférence à laquelle, d'ailleurs, nous ne pouvons manquer sans de sérieux inconvénients. En un mot, agir par respect ou par crainte *de* l'opinion, ce n'est pas agir par imitation. De tels actes ne se distinguent pas essentiellement de ceux que nous concertons toutes les fois que nous innovons. Ils ont lieu, en effet, en vertu d'un caractère qui leur est inhérent et qui nous les fait considérer comme devant être faits. Mais quand nous nous insurgons contre les usages au lieu de les suivre, nous ne sommes pas déterminés d'une autre manière ; si nous adoptons une idée neuve, une pratique originale, c'est qu'elle a des qualités intrinsèques qui nous la font apparaître comme devant être adoptée. Assurément, les motifs qui nous déterminent ne sont pas de même nature dans les deux cas ; mais le mécanisme psychologique est identiquement le même. De part et d'autre, entre la représentation de l'acte et l'exécution s'intercale une opération intellectuelle qui consiste dans une appréhension, claire ou confuse, rapide ou lente, du caractère déterminant, quel qu'il soit. La manière dont nous nous conformons aux mœurs ou aux modes de notre pays n'a donc rien de commun¹ avec la singerie machinale qui nous fait reproduire les mouvements dont nous sommes les témoins. Il y a entre ces deux façons d'agir toute la distance qui sépare la conduite raisonnable et délibérée du réflexe automatique. La première a ses raisons alors même qu'elles ne sont pas exprimées sous forme de jugements explicites. La seconde n'en a pas ; elle résulte immédiatement de la seule vue de l'acte, sans aucun autre intermédiaire mental.

On conçoit dès lors à quelles erreurs on s'expose quand on réunit sous un seul et même nom deux ordres de faits aussi différents. Qu'on y prenne garde, en effet ; quand on parle d'imitation, on sous-entend phénomène de contagion et l'on passe, non sans raison d'ailleurs, de la première de ces idées à la seconde avec la plus extrême facilité. Mais qu'y a-t-il de contagieux dans le fait d'accomplir un précepte de morale, de déférer à l'autorité de la tradition ou de l'opinion publique ? Il se trouve ainsi que, au moment où l'on croit avoir réduit deux réalités l'une à l'autre, on n'a fait que confondre des notions très distinctes. On dit en pathologie biologique qu'une maladie est contagieuse, quand elle est due tout entière ou à peu près au développement d'un germe qui s'est, du dehors, introduit dans l'organisme. Mais inversement, dans la mesure où ce germe n'a pu se développer que grâce au concours actif du terrain sur lequel il s'est fixé, le mot de contagion devient impropre. De même, pour qu'un

¹ Il peut se faire, sans doute, dans des cas particuliers, qu'une mode ou une tradition soit reproduite par pure singerie ; mais alors elle n'est pas reproduite en tant que mode ou que tradition.

acte puisse être attribué à une contagion morale, il ne suffit pas que l'idée nous en ait été inspirée par un acte similaire. Il faut, de plus, qu'une fois entrée dans l'esprit elle se soit d'elle-même et automatiquement transformée en mouvement. Alors il y a réellement contagion, puisque c'est l'acte extérieur qui, pénétrant en nous sous forme de représentation, se reproduit de lui-même. Il y a également imitation, puisque l'acte nouveau est tout ce qu'il est par la vertu du modèle dont il est la copie. Mais si l'impression que ce dernier suscite en nous ne peut produire ses effets que grâce à notre consentement et avec notre participation, il ne peut plus être question de contagion que par figure, et la figure est inexacte. Car ce sont les raisons qui nous ont fait consentir qui sont les causes déterminantes de notre action, non l'exemple que nous avons eu sous les yeux. C'est nous qui en sommes les auteurs, alors même que nous ne l'avons pas inventée¹. Par suite, toutes ces expressions, tant de fois répétées, de propagation imitative, d'expansion contagieuse ne sont pas de mise et doivent être rejetées. Elles dénaturent les faits au lieu d'en rendre compte ; elles voilent la question au lieu de l'élucider.

En résumé, si l'on tient à s'entendre soi-même, on ne peut pas désigner par un même nom le *processus* en vertu duquel, au sein d'une réunion d'hommes, un sentiment collectif s'élabore, celui d'où résulte notre adhésion aux règles communes ou traditionnelles de la conduite, enfin celui qui détermine les montons de Panurge à se jeter à l'eau parce que l'un d'eux a commencé. Autre chose est *sentir en commun*, autre chose *s'incliner devant l'autorité de l'opinion*, autre chose, enfin, *répéter automatiquement ce que d'autres ont fait*. Du premier ordre de faits, toute reproduction est absente ; dans le second, elle n'est que la conséquence d'opérations logiques², de jugements et de raisonnements, implicites ou formels, qui sont l'élément essentiel du phénomène ; elle ne peut donc servir à le définir. Elle n'en devient le tout que dans le troisième cas. Là, elle tient toute la place : l'acte nouveau n'est que l'écho de l'acte initial. Non seulement il le réédite, mais cette réédition n'a pas de raison d'être en dehors d'elle-même, ni d'autre cause que l'ensemble de propriétés qui fait de nous, dans certaines circonstances, des êtres imitatifs. C'est donc aux faits de cette catégorie, qu'il faut exclusivement réserver le nom d'imitation, si l'on veut qu'il ait une signification définie, et nous dirons : Il y a *imitation quand un acte a pour antécédent immédiat la représentation d'un acte semblable, antérieurement accompli par autrui, sans que, entre celle représentation et l'exécution s'intercale aucune opération intellectuelle, explicite ou implicite, portant sur les caractères intrinsèques de l'acte reproduit*.

Quand donc on se demande quelle est l'influence de l'imitation sur le taux des suicides, c'est dans cette acception qu'il faut employer le mot³. Si l'on n'en détermine pas ainsi le sens,

¹ Il est vrai qu'on a parfois appelé imitation tout ce qui n'est pas invention originale. A ce compte, il est clair que presque tous les actes humains sont des faits d'imitation ; car les inventions proprement dites sont bien rares. Mais, précisément parce que, alors, le mot d'imitation désigne à peu près tout, il ne désigne plus rien de déterminé. Une pareille terminologie ne peut être qu'une source de confusions.

² Il est vrai qu'on a parlé d'une imitation logique (v. TARDE, *Lois de l'imitation*, 1re éd., p. 158) ; c'est celle qui consiste à reproduire un acte parce qu'il sert à une fin déterminée. Mais une telle imitation n'a manifestement rien de commun avec le penchant imitatif ; les faits qui dérivent de l'une doivent donc être soigneusement distingués de ceux qui sont dus à l'autre. Ils ne s'expliquent pas du tout de la même manière. D'un autre côté, comme nous venons de le faire voir, l'imitation-mode, l'imitation-coutume sont aussi logique que les autres, quoiqu'elles aient à certains égards leur logique spéciale.

³ Les faits imités à cause du prestige moral ou intellectuel du sujet, individuel ou collectif, qui sert de modèle, rentrent plutôt dans la seconde catégorie. Car cette imitation n'a rien d'automatique. Elle implique un raisonnement : on agit comme la personne à laquelle on a donné sa confiance, parce que la supériorité qu'on lui reconnaît garantit la convenance de ses actes. On a pour la suivre les raisons qu'on a pour la respecter. Aussi n'a-t-on rien fait pour expliquer de tels actes quand on a simplement dit qu'ils étaient

on s'expose à prendre une expression purement verbale pour une explication. En effet, quand on dit d'une manière d'agir ou de penser qu'elle est un fait d'imitation, on tend que l'imitation en rend compte, et c'est pourquoi l'on croit avoir tout dit quand on a prononcé ce mot prestigieux. Or, il n'a cette propriété que dans les cas de reproduction automatique. Là, il peut constituer par lui-même une explication satisfaisante ¹, car tout ce qui s'y passe est un produit de la contagion imitative. Mais quand nous suivons une coutume, quand nous nous conformons à une pratique morale, c'est dans la nature de cette pratique, dans les caractères propres de cette coutume, dans les sentiments qu'elles nous inspirent que se trouvent les raisons de notre docilité. Quand donc, à propos de cette sorte d'actes, on parle d'imitation, on ne nous fait, en réalité, rien comprendre ; on nous apprend seulement que le fait reproduit par nous n'est pas nouveau, c'est-à-dire qu'il est reproduit, mais sans nous expliquer aucunement pourquoi il s'est produit ni pourquoi nous le reproduisons. Encore bien moins ce mot peut-il remplacer l'analyse du processus si complexe d'où résultent les sentiments collectifs et dont nous n'avons pu donner plus haut qu'une description conjecturale et approximative ². Voilà comment l'emploi impropre de ce terme peut faire croire qu'on a résolu ou avancé les questions, alors qu'on a seulement réussi à se les dissimuler à soi-même.

imités. Ce qui importe, c'est de savoir les causes de la confiance ou du respect qui ont déterminé cette soumission.

¹ Et encore, comme nous le verrons plus bas, l'imitation, à elle seule, n'est-elle une explication suffisante que bien rarement.

² Car il faut bien se dire que nous ne savons que vaguement en quoi il consiste. Comment, au juste, se produisent les combinaisons d'où résulte l'état collectif, quels sont les éléments qui y entrent, comment se dégage l'état dominant, toutes ces questions sont beaucoup trop complexes pour pouvoir être résolues par la seule introspection. Toute sorte d'expériences et d'observations seraient nécessaires qui ne sont pas faites. Nous savons encore bien mal comment et d'après quelles lois même les états mentaux de l'individu isolé se combinent entre eux ; à plus forte raison, sommes-nous loin de connaître le mécanisme des combinaisons beaucoup plus compliquées qui résultent de la vie en groupe. Nos explications ne sont trop souvent que des métaphores. Nous ne songeons donc pas à considérer ce que nous en avons dit plus haut comme une expression exacte du phénomène ; nous nous sommes seulement proposé de faire voir qu'il y avait là tout autre chose que de l'imitation.

C'est aussi à condition de définir ainsi l'imitation qu'on aura éventuellement le droit de la considérer comme un facteur psychologique du suicide. En effet, ce qu'on a appelé l'imitation réciproque est un phénomène éminemment social : car c'est l'élaboration en commun d'un sentiment commun. De même, la reproduction des usages, des traditions, est un effet de causes sociales, car elle est due au caractère obligatoire, au prestige spécial dont sont investies les croyances et les pratiques collectives par cela seul qu'elles sont collectives. Par conséquent, dans la mesure où l'on pourrait admettre que le suicide se répand par l'une ou l'autre de ces voies, c'est de causes sociales et non de conditions individuelles qu'il se trouverait dépendre.

Les termes du problème étant ainsi définis, examinons les faits.

II

←

Il n'est pas douteux que l'idée du suicide ne se communique contagieusement. Nous avons déjà parlé de ce couloir où quinze invalides vinrent successivement se pendre et de cette fameuse guérite du camp de Boulogne qui fut, en peu de temps, le théâtre de plusieurs suicides. Des faits de ce genre ont été très fréquemment observés dans l'armée : dans le 4e chasseurs à Provins en 1862, dans le 15e de ligne en 1864, au 41e d'abord à Montpellier, puis à Nîmes, en 1868, etc. En 1813, dans le petit village de Saint-Pierre-Monjau, une femme se pend à un arbre, plusieurs autres viennent s'y pendre à courte distance. Pinel raconte qu'un prêtre se pendit dans le voisinage d'Étampes; quelques jours après, deux autres se tuaient et plusieurs laïques les imitaient ¹. Quand Lord Castlereagh se jeta dans le Vésuve, plusieurs de ses compagnons suivirent son exemple. L'arbre de Timon le Misanthrope est resté historique. La fréquence de ces cas de contagion dans les établissements de détention est également affirmée par de nombreux observateurs ².

Toutefois, il est d'usage de rapporter à ce sujet et d'attribuer à l'imitation un certain nombre de faits qui nous paraissent avoir une autre origine. C'est le cas notamment de ce qu'on a parfois appelé les suicides obsidionaux. Dans son *Histoire de la guerre des Juifs contre les Romains* ³, Josèphe raconte que, pendant l'assaut de Jérusalem, un certain nombre d'assiégés se tuèrent de leurs propres mains. En particulier, quarante Juifs, réfugiés dans un souterrain, décidèrent de se donner la mort et ils s'entretuèrent. Les Xanthiens, rapporte Montaigne, assiégés par Brutus « se précipitèrent pêle-mêle, hommes, femmes et enfants à un si furieux appétit de mourir, qu'on ne fait rien pour fuir la mort que ceux-ci ne fassent pour fuir la vie : de manière qu'à peine Brutus peut en sauver un bien petit nombre » ⁴. Il ne semble pas que ces suicides en masse aient pour origine un ou deux cas individuels dont ils ne seraient que la répétition. Ils paraissent résulter d'une résolution collective, d'un véritable *consensus* social plutôt que d'une simple propagation contagieuse. L'idée ne naît pas chez un sujet en particu-

¹ V. le détail des faits dans LEGOYT, Op. cit., p. 227 et suiv.

² V. des faits semblables dans EBRARD, Op. cit., p. 376

³ III, 26.

⁴ Essais, II, 3.

lier pour se répandre de là chez les autres ; mais elle est élaborée par l'ensemble du groupe qui, placé tout entier dans une situation désespérée, se dévoue collectivement à la mort. Les choses ne se passent pas autrement toutes les fois qu'un corps social, quel qu'il soit, réagit en commun sous l'action d'une même circonstance. L'entente ne change pas de nature parce qu'elle s'établit dans un élan de passion : elle ne serait pas essentiellement autre, si elle était plus méthodique et plus réfléchie. Il y a donc impropriété à parler d'imitation.

Nous pourrions en dire autant de plusieurs autres faits du même genre. Tel celui que rapporte Esquirol - « Les historiens, dit-il, assurent que les Péruviens et les Mexicains, désespérés de la destruction de leur culte... se tuèrent en si grand nombre qu'il en périt plus de leurs propres mains que par le fer et le feu de leurs barbares conquérants. » Plus généralement, pour pouvoir incriminer l'imitation, il ne suffit pas de constater que des suicides assez nombreux se produisent au même moment dans un même lieu. Car ils peuvent être dus à un état général du milieu social, d'où résulte une disposition collective du groupe qui se traduit sous forme de suicides multiples. En définitive, il y aurait peut-être intérêt, pour préciser la terminologie, à distinguer les épidémies morales des contagions morales ; ces deux mots qui sont indifféremment employés l'un pour l'autre désignent en réalité deux sortes de choses très différentes. L'épidémie est un fait social, produit de causes sociales ; la contagion ne consiste jamais qu'en ricochets, plus ou moins répétés, de faits individuels ¹.

Cette distinction, une fois admise, aurait certainement pour effet de diminuer la liste des suicides imputables à l'imitation ; néanmoins, il est incontestable qu'ils sont très nombreux. Il n'y a peut-être pas de phénomène qui soit plus facilement contagieux. L'impulsion homicide elle-même n'a pas autant d'aptitude à se répandre. Les cas où elle se propage automatiquement sont moins fréquents et, surtout, le rôle de l'imitation y est, en général, moins prépondérant ; on dirait que, contrairement à l'opinion commune, l'instinct de conservation est moins fortement enraciné dans les consciences que les sentiments fondamentaux de la moralité, puisqu'il résiste moins bien à l'action des mêmes causes. Mais, ces faits reconnus, la question que nous nous sommes posée au début de ce chapitre reste entière, De ce que le suicide peut se communiquer d'individu à individu, il ne suit pas a priori que cette contagiosité produise des effets sociaux, c'est-à-dire affecte le taux social des suicides, seul phénomène que nous étudions. Si incontestable qu'elle soit, il peut très bien se faire qu'elle n'ait que des conséquences individuelles et sporadiques. Les observations qui précèdent ne résolvent donc pas le problème ; mais elles en montrent mieux la portée. Si, en effet, l'imitation est, comme on l'a dit, une source originale et particulièrement féconde de phénomènes sociaux, c'est surtout à propos du suicide qu'elle doit témoigner de son pouvoir, puisqu'il n'est pas de fait sur lequel elle ait plus d'empire. Ainsi, le suicide va nous offrir un moyen de vérifier par une expérience décisive la réalité de cette vertu merveilleuse que l'on prête à l'imitation.

¹ On verra plus loin que, dans toute société, il y a de tout temps et normalement une disposition collective qui se traduit sous forme de suicides. Cette disposition diffère de ce que nous proposons d'appeler épidémie, en ce qu'elle est chronique, qu'elle constitue un élément normal du tempérament moral de la société. L'épidémie est, elle aussi, une disposition collective, mais qui éclate exceptionnellement, qui résulte de causes anormales et, le plus souvent, passagères.

III

. ←

Si cette influence existe, c'est surtout dans la répartition géographique des suicides qu'elle doit être sensible. On doit voir, dans certains cas, le taux caractéristique d'un pays ou d'une localité se communiquer pour ainsi dire aux localités voisines. C'est donc la carte qu'il faut consulter. Mais il faut l'interroger avec méthode.

Certains auteurs ont cru pouvoir faire intervenir l'imitation toutes les fois que deux ou plusieurs départements limitrophes manifestent pour le suicide un penchant de même intensité. Cependant, cette diffusion à l'intérieur d'une même région peut très bien tenir à ce que certaines causes, favorables au développement du suicide, y sont, elles aussi, également répandues, à ce que le milieu social y est partout le même. Pour pouvoir être assuré qu'une tendance ou une idée se répand par imitation, il faut qu'on la voie sortir des milieux où elle est née pour en envahir d'autres qui, par eux-mêmes, n'étaient pas de nature à la susciter. Car, ainsi que nous l'avons montré, il n'y a propagation imitative que dans la mesure où le fait imité et lui seul, sans le concours d'autres facteurs, détermine automatiquement les faits qui le reproduisent. Il faut donc, pour déterminer la part de l'imitation dans le phénomène qui nous occupe, un critère moins simple que celui dont on s'est si souvent contenté.

Avant tout, il ne saurait y avoir imitation s'il n'existe un modèle à imiter; il n'y a pas de contagion sans un foyer d'où elle émane et où elle a, par suite, son maximum d'intensité. De même, on ne sera fondé à admettre que le penchant au suicide se communique d'une partie à l'autre de la société que si l'observation révèle l'existence de certains centres de rayonnement. Mais à quels signes les reconnaîtra-t-on ?

D'abord, ils doivent se distinguer de tous les points environnants par une plus grande aptitude au suicide ; on doit les voir se détacher sur la carte par une teinte plus prononcée que les contrées ambiantes. En effet, comme, naturellement, l'imitation y agit aussi, en même temps que les causes vraiment productrices du suicide, les cas ne peuvent manquer d'y être plus nombreux. En second lieu, pour que ces centres puissent jouer le rôle qu'on leur prête et, par conséquent, pour qu'on soit en droit de rapporter à leur influence les faits qui se produisent autour d'eux, il faut que chacun d'eux soit en quelque sorte le point de mire des pays voisins. Il est clair qu'il ne peut être imité s'il n'est en vue. Si les regards sont ailleurs, les suicides auront beau y être nombreux, ils seront comme s'ils n'étaient pas parce qu'ils seront ignorés; par suite, ils ne se reproduiront pas. Or, les populations ne peuvent avoir les yeux ainsi fixés que sur un point qui occupe dans la vie régionale une place importante. Autrement dit, c'est autour des capitales et des grandes villes que les phénomènes de contagion doivent être le plus marqués. On peut même d'autant mieux s'attendre à les y observer que, dans ce cas, l'action propagatrice de l'imitation est aidée et renforcée par d'autres facteurs, à savoir par l'autorité morale des grands centres qui communique parfois à leurs manières de faire une si grande puissance d'expansion. C'est donc là que l'imitation doit avoir des effets sociaux ; si elle en produit quelque part. Enfin, comme, de l'aveu de tout le monde l'influence de l'exemple, toutes choses égales, s'affaiblit avec la distance, les régions limitrophes devront être d'autant plus épargnées qu'elles seront plus distantes du foyer principal, et inversement. Telles sont les trois conditions auxquelles doit au moins satisfaire la carte des suicides pour qu'on puisse attribuer, même partiellement, la forme qu'elle affecte, à l'imitation. Encore y aura-t-il toujours lieu de rechercher si cette disposition géographique n'est pas due à la disposition parallèle des conditions d'existence dont dépend le suicide.

Ces règles posées, faisons-en l'application.

Les cartes usuelles où, pour ce qui concerne la France, le taux des suicides n'est exprimé que par départements, ne sauraient suffire pour cette recherche. En effet, elles ne permettent pas d'observer les effets possibles de l'imitation là où ils doivent être le plus sensibles, à savoir entre les différentes parties d'un même département. De plus, la présence d'un arrondissement très ou très peu productif de suicides peut élever ou abaisser artificiellement la moyenne départementale et créer ainsi une discontinuité apparente entre les autres arrondissements et ceux des départements voisins, ou bien, au contraire, masquer une discontinuité réelle. Enfin, l'action des grandes villes est ainsi trop noyée pour pouvoir être facilement aperçue. Nous avons donc construit, spécialement pour l'étude de cette question, une carte par arrondissements ; elle se rapporte à la période quinquennale 1887-1891. La lecture nous en a donné les résultats les plus inattendus ¹.

Ce qui y frappe tout d'abord, c'est, vers le Nord, l'existence d'une grande tache dont la partie principale occupe l'emplacement de l'ancienne Ile-de-France, mais qui entame assez profondément la Champagne et s'étend jusqu'en Lorraine. Si elle était due à l'imitation, le foyer en devrait être à Paris qui est le seul centre en vue de toute cette contrée. En fait, c'est à l'influence de Paris qu'on l'impute d'ordinaire ; Guerry disait même que, si l'on part d'un point quelconque de la périphérie du pays (Marseille excepté) en se dirigeant vers la capitale, on voit les suicides se multiplier de plus en plus à mesure qu'on s'en rapproche. Mais si la carte par départements pouvait donner une apparence de raison à cette interprétation, la carte par arrondissements lui ôte tout fondement. Il se trouve, en effet, que la Seine a un taux de suicides moindre que tous les arrondissements circonvoisins. Elle en compte seulement 471 par million d'habitants, tandis que Coulommiers en a 500, Versailles 514, Melun 518, Meaux 525, Corbeil 559, Pontoise 561, Provins 562. Même les arrondissements champenois dépassent de beaucoup ceux qui touchent le plus à la Seine : Reims a 501 suicides, Épernay 537, Arcis-sur-Aube 548, Château-Thierry 623. Déjà dans son étude sur *Le suicide en Seine-et-Marne*, le Dr LEROY signalait avec étonnement ce fait que l'arrondissement de Meaux comptait relativement plus de suicides que la Seine ². Voici les chiffres qu'il nous donne :

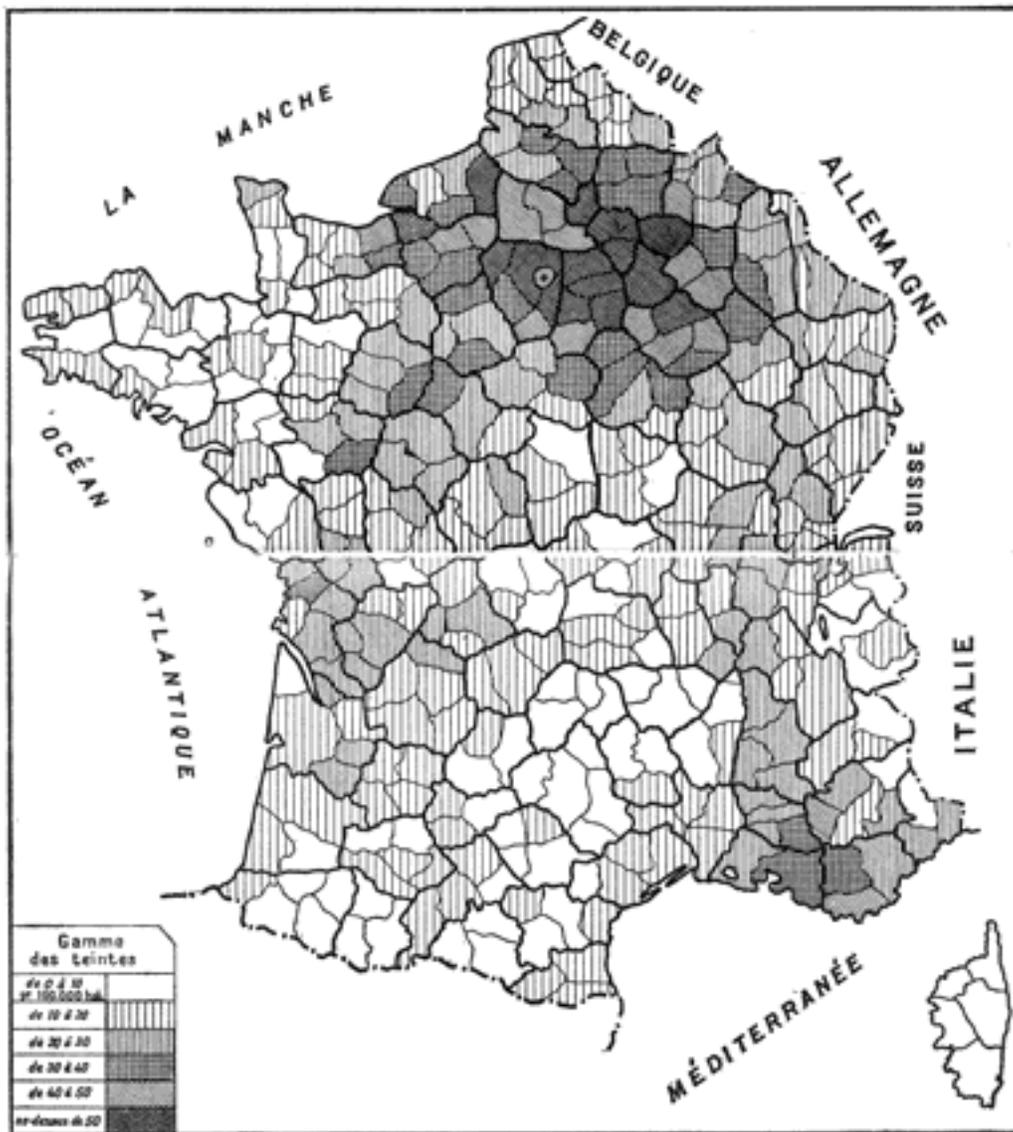
Arrondissement de :	Période 1851-63	Période 1865-66
Meaux	1 suicide sur 2 418 hab.	1 suicide sur 2 547 hab.
Seine	1 suicide sur 2 750 habitants	1 suicide sur 2 822 habitants

PLANCHE II :

Suicide en France, par arrondissement (1887-1891)

¹ V. pl. II, pp. 124-125.

² Op. cit., p. 213. - D'après le même auteur, même les départements complets de Marne et de Seine-et-Marne auraient, en 1865-66, dépassé la Seine. La Marne aurait alors compté 1 suicidé sur 2 791 habitants; la Seine-et-Marne, 1 sur 2 768 ; la Seine, 1 sur 2 822.



Légende :

Gamme de teintes :

De 0 à 10 pour 100 000 habitants

De 10 à 20

De 20 à 30

De 34 à 40

De 40 à 50

Au-dessus de 50

Et l'arrondissement de Meaux n'était pas seul dans ce cas. *Le même auteur nous fait connaître les noms de 166 communes du même département où l'on se tuait à cette époque plus qu'à Paris.* Singulier foyer qui serait à ce point inférieur aux foyers secondaires qu'il est censé alimenter ! Pourtant, la Seine mise de côté, il est impossible d'apercevoir un autre centre de rayonnement. Car il est encore plus difficile de faire graviter Paris autour de Corbeil ou de Pontoise.

Un peu plus au Nord, on aperçoit une autre tache, moins égale, mais d'une nuance encore très foncée ; elle correspond à la Normandie. Si donc elle était due à un mouvement d'expansion contagieuse, c'est de Rouen, capitale de la province et ville particulièrement importante, qu'elle devrait partir, Or les deux points de cette région où le suicide sévit le plus sont l'arrondissement de Neufchâtel (509 suicides) et celui de Pont-Audemer (537 par million d'habitants) ; et ils ne sont même pas contigus. (Partant, ce n'est certainement pas à leur influence que peut être due la constitution morale de la province.

Tout à fait au Sud-Est, le long des côtes de la Méditerranée, nous trouvons une bande de territoire qui va des limites extrêmes des Bouches-du-Rhône jusqu'à la frontière italienne et où les suicides sont également très nombreux. Il s'y trouve une véritable métropole, Marseille et, à l'autre extrémité, un grand centre de vie mondaine, Nice. Or les arrondissements les plus éprouvés sont ceux de Toulon et de Forcalquier. Personne ne dira pourtant que Marseille soit à leur remorque. De même, sur la côte ouest, Rochefort est seul à se détacher par une couleur assez sombre de la masse continue que forment les deux Charentes et où se trouve cependant une ville beaucoup plus considérable, Angoulême. Plus généralement, il y a un très grand nombre de départements où ce n'est pas l'arrondissement chef-lieu qui tient la tête. Dans les Vosges, c'est Remiremont et non Épinal ; dans la Haute-Saône c'est Gray, ville morte ou en train de mourir, et non Vesoul ; dans le Doubs, c'est Dôle et Poligny, non Besançon ; dans la Gironde, ce n'est pas Bordeaux, mais La Réole et Bazas ; dans le Maine-et-Loire, c'est Saumur au lieu d'Angers ; dans la Sarthe, Saint-Calais au lieu de Le Mans ; dans le Nord, Avesnes, au lieu de Lille, etc. Pourtant, dans aucun de ces cas, l'arrondissement qui prend ainsi le pas sur le chef-lieu, ne renferme la ville la plus importante du département.

On voudrait pouvoir poursuivre cette comparaison, non seulement d'arrondissement à arrondissement, mais de commune à commune. Malheureusement, une carte communale des suicides est impossible à construire pour toute l'étendue du pays. Mais, dans son intéressante monographie, le Dr LEROY a fait ce travail pour le département de Seine-et-Marne. Or, après avoir classé toutes les communes de ce département d'après leur taux de suicides, en commençant par celles où il est le plus élevé, il a trouvé les résultats suivants : « La Ferté-sous-Jouarre (4 482 h.), la première ville importante de la liste, est au no 124 ; Meaux (10 762 h.), vient au no 130 ; Provins (7 547 h.), au no 135 ; Coulommiers (4 628 h.), au no 138. Le rapprochement des numéros d'ordre de ces villes est même curieux en ce qu'il laisse supposer une influence régnant la même sur toutes ¹. Lagny (3 468 h.) et si près de Paris ne vient qu'au no 219 ; Montereau-Faut-Yonne (6 217 h.), au no 245 ; Fontainebleau (11 939 h.), au no 247... Enfin Melun (11 170 h.), chef-lieu du département ne vient qu'au 279^e rang.

¹ Bien entendu, il ne saurait être question d'une influence contagieuse. Ce sont trois chefs-lieux d'arrondissement, d'importance à peu près égale, et séparés par une multitude de communes dont les taux sont très différents. Tout ce que prouve, au contraire, ce rapprochement, c'est que les groupes sociaux de même dimension et placés dans des conditions d'existence suffisamment analogues, ont un même taux de suicides, sans qu'il soit pour cela nécessaire qu'ils agissent les uns sur les autres.

Par contre, si l'on examine les 25 communes qui occupent la tête de la liste, on verra qu'à l'exception de 2, ce sont des communes ayant une population peu considérable¹. »

Si nous sortons de France, nous pourrions faire des constatations identiques. La partie de l'Europe où l'on se tue le plus est celle qui comprend le Danemark et l'Allemagne centrale. Or, dans cette vaste zone, le pays qui, de beaucoup, l'emporte sur tous les autres, c'est la Saxe-Royale ; elle a 311 suicides par million d'habitants. Le duché de Saxe-Altenbourg vient immédiatement après (303 suicides) tandis que le Brandebourg n'en a que 204. Il s'en faut pourtant que l'Allemagne ait les yeux fixés sur ces deux petits États. Ce n'est ni Dresde ni Altenbourg qui donnent le ton à Hambourg et à Berlin. De même, de toutes les provinces italiennes, c'est Bologne et Livourne qui ont proportionnellement le plus de suicides (88 et 84) ; Milan, Gênes, Turin et Rome, d'après les moyennes établies par MORSELLI pour les années 1864-1876, ne viennent que beaucoup plus loin.

En définitive, ce que nous montrent toutes les cartes, c'est que le suicide, loin de se disposer plus ou moins concentriquement autour de certains foyers à partir desquels il irait en se dégradant progressivement, se présente, au contraire, par grandes masses à peu près homogènes (mais à peu près seulement) et dépourvues de tout noyau central. Une telle configuration n'a donc rien qui décèle l'influence de l'imitation. Elle indique seulement que le suicide ne tient pas à des circonstances locales, variables d'une ville à l'autre, mais que les conditions qui le déterminent sont toujours d'une certaine généralité.

Il n'y a ici ni imitateurs ni imités, mais identité relative dans les effets due à une identité relative dans les causes. Et on s'explique aisément qu'il en soit ainsi si, comme tout ce qui précède le fait déjà prévu, le suicide dépend essentiellement de certains états du milieu social. Car ce dernier garde généralement la même constitution sur d'assez larges étendues de territoire. Il est donc naturel que, partout où il est le même, il ait les mêmes conséquences sans que la contagion y soit pour rien. C'est pourquoi il arrive le plus souvent que, dans une même région, le taux des suicides se soutient à peu près au même niveau. Mais d'un autre côté, comme jamais les causes qui le produisent n'y peuvent être réparties avec une parfaite homogénéité, il est inévitable que, d'un point à l'autre, d'un arrondissement à l'arrondissement voisin, il présente parfois des variations plus ou moins importantes, comme celles que nous avons constatées.

Ce qui prouve que cette explication est fondée, c'est qu'on le voit se modifier brusquement et du tout au tout chaque fois que le milieu social change brusquement. Jamais celui-ci n'étend son action au delà de ses limites naturelles. Jamais un pays que des conditions

¹ Op. cit., pp. 193-194. La très petite commune qui tient la tête (Lesche) compte 1 suicide sur 630 habitants, soit 1 587 suicides pour un million, de quatre à cinq fois plus que Paris. Et ce ne sont pas là des cas particuliers à la Seine-et-Marne. Nous devons à l'obligeance du Dr Legoupils, de Trouville, des renseignements sur trois communes minuscules de l'arrondissement de Pont-l'Évêque, Villerville (978 h.), Cricqueboeuf (150 h.) et Pennedepie (333 h.). Le taux des suicides calculé pour des périodes qui varient entre 14 et 25 ans, y est respectivement de 429, de 800 et de 1081 pour 1 million d'habitants.

Sans doute, il reste vrai, en général, que les grandes villes comptent plus de suicides que les petites ou que les campagnes. Mais la proposition n'est vraie qu'en gros et comporte bien des exceptions. Il y a, d'ailleurs, une manière de la concilier avec les faits qui précèdent et qui paraissent la contredire. Il suffit d'admettre que les grandes villes se forment et se développent sous l'influence des mêmes causes qui déterminent le développement du suicide, plus qu'elles ne contribuent à le déterminer elles-mêmes. Dans ces conditions, il est naturel qu'elles soient nombreuses dans les régions fécondes en suicides, mais sans qu'elles aient le monopole des morts volontaires ; rares, au contraire, là où l'on se tue peu, sans que le petit nombre des suicides soit dû à leur absence. Ainsi leur taux moyen serait en général supérieur à celui des campagnes tout en pouvant lui être inférieur dans certains cas.

particulières prédisposent spécialement au suicide n'impose, par le seul prestige de l'exemple, son penchant aux pays voisins, si ces mêmes conditions ou d'autres semblables ne s'y trouvent pas au même degré. Ainsi, le suicide est à l'état endémique en Allemagne et l'on a pu voir déjà avec quelle violence il y sévit ; nous montrerons plus loin que le protestantisme est la cause principale de cette aptitude exceptionnelle. Cependant, trois régions font exception à la règle générale ; ce sont les provinces rhénanes avec la Westphalie, la Bavière et surtout la Souabe bavaroise, enfin la Posnanie. Ce sont les seules de toute l'Allemagne qui comptent moins de 100 suicides par million d'habitants. Sur la carte ¹ elles apparaissent comme trois îlots perdus et les taches claires qui les représentent contrastent avec les teintes foncées qui les environnent. C'est qu'elles sont toutes trois catholiques. Ainsi, le courant suicidogène si intense qui circule autour d'elles ne parvient pas à les entamer ; il s'arrête à leurs frontières par cela seul qu'il ne trouve pas au delà les conditions favorables à son développement. De même, en Suisse, le Sud est tout entier catholique ; tout les éléments protestants sont au Nord. Or, à voir comme ces deux pays s'opposent l'un à l'autre sur la carte des suicides ², on pourrait croire qu'ils ressortissent à des sociétés différentes. Quoiqu'ils se touchent de tous les côtés, qu'ils soient en relations constantes, chacun conserve au point de vue du suicide son individualité. La moyenne est aussi basse d'un côté qu'élevée de l'autre. De même, à l'intérieur de la Suisse septentrionale, Lucerne, Uri, Unterwald, Schwyz et Zug, cantons catholiques, comptent au plus 100 suicides par million, quoiqu'ils soient entourés de cantons protestants qui en ont bien davantage.

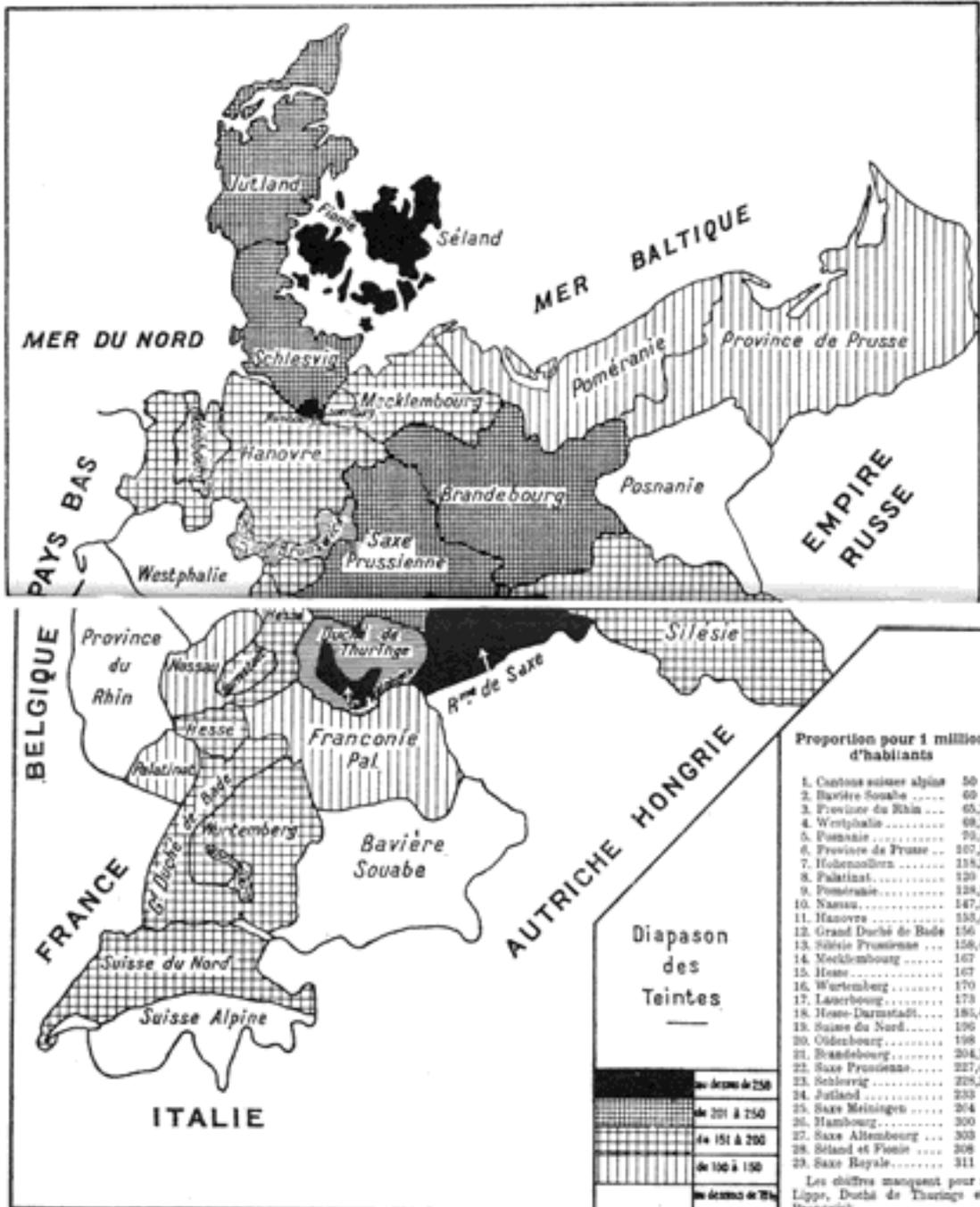
Une autre expérience pourrait être tentée qui confirmerait, pensons-nous, les preuves qui précèdent. Un phénomène de contagion morale ne peut guère se produire que de deux manières: ou le fait qui sert de modèle se répand de bouche en bouche par l'intermédiaire de ce qu'on appelle la voix publique, ou ce sont les journaux qui le propagent. Généralement, on s'en prend surtout à ces derniers, il n'est pas douteux, en effet, qu'ils ne constituent un puissant instrument de diffusion. Si donc l'imitation est pour quelque chose dans le développement des suicides, on doit les voir varier suivant la place que les journaux occupent dans l'attention publique.

¹ Voir pl. III, pp. 130-131.

² Voir même planche et, pour le détail des chiffres par canton, livre II, chap. V, tableau XXVI.

PLANCHE III :

Suicides dans l'Europe centrale d'après Morselli



Légende :

Gamme de teintes :

Au-dessus de 250

De 201 à 250

De 151 à 200

De 100 à 150

Au-dessous de 75

01	Cantons suisses alpins	50
02	Bavière Souabe.....	60
03	Province du Rhin	65,7
04	Westphalie	69,7
05	Posnanie	70,4
06	Province de Prusse	107,5
07	Hohenzollern	118,9
08	Palatinat	120
09	Poméranie	128,1
10	Nassau	147,5
11	Hanovre	153,4
12	Grand Duché de Bade.....	156
13	Silésie Prussienne.....	158,4
14	Mecklembourg	167
15	Hesse	167
16	Wurtemberg	170
17	Lauergbourg	173
18	Hesse-Darmstadt.....	186,4
19	Suisse du Nord	196
20	Oldenbourg	198
21	Brandebourg	204,7
22	Saxe Prussienne.....	227,6
23	Schlesvig	228,3
24	Jutland	233
25	Saxe Meiningen.....	264
26	Hambourg	300
27	Saxe Altembourg	303
28	Séland et Fionie	308
29	Saxe Royale.....	311

Les chiffres manquent pour Lippe, Duché de Thuringe et Brunswick.

Malheureusement, cette place est assez difficile à déterminer. Ce n'est pas le nombre des périodiques, mais celui de leurs lecteurs, qui seul peut permettre de mesurer l'étendue de leur action. Or, dans un pays peu -centralisé, comme la Suisse, les journaux peuvent être nombreux parce que chaque localité a le sien, et pourtant, comme chacun d'eux est peu lu, leur puissance de propagation est médiocre. Au contraire, un seul journal comme le *Times*, le *New York Herald*, le *Petit Journal*, etc., agit sur un immense public. Même, il semble que la presse ne puisse guère avoir l'influence dont on l'accuse sans une certaine centralisation. Car, là où chaque région a sa vie propre, on s'intéresse moins à ce qui se passe au delà du petit horizon où l'on borne sa vue ; les faits lointains passent davantage inaperçus et, pour cette raison même, sont recueillis avec moins de soin. Il y a ainsi moins d'exemples qui sollicitent l'imitation. Il en est tout autrement là où le nivellement des milieux locaux ouvre à la sympathie et à la curiosité un champ d'action plus étendu, et où, répondant à ces besoins, de grands organes concentrent chaque jour tous les événements importants du pays ou des pays voisins pour en renvoyer ensuite la nouvelle dans toutes les directions. Alors les exemples, s'accumulant, se renforcent mutuellement. Mais on comprend qu'il est à peu près impossible de comparer la clientèle des différents journaux d'Europe et surtout d'apprécier le caractère plus ou moins local de leurs informations. Cependant, sans que nous puissions donner de notre affirmation une preuve régulière, il nous paraît difficile que, sur ces deux points, la France et l'Angleterre soient inférieures au Danemark, à la Saxe et même aux différents pays d'Allemagne. Pourtant, on s'y tue beaucoup moins. De même, sans sortir de France, rien n'autorise à supposer qu'on lise sensiblement moins de journaux au sud de la Loire qu'au nord; or on sait quel contraste il y a entre ces deux régions sous le rapport du suicide. Sans vouloir attacher plus d'importance qu'il ne convient à un argument que nous ne pouvons établir sur des faits bien définis, nous croyons cependant qu'il repose sur d'assez fortes vraisemblances pour mériter quelque attention.

IV

↳

En résumé, s'il est certain que le suicide est contagieux d'individu à individu, jamais on ne voit l'imitation le propager de manière à affecter le taux social des suicides. Elle peut bien donner naissance à des cas individuels plus ou moins nombreux, mais elle ne contribue pas à déterminer le penchant inégal qui entraîne les différentes sociétés, et à l'intérieur de chaque société les groupes sociaux plus particuliers, au meurtre de soi-même. Le rayonnement qui en résulte est toujours très limité ; il est, de plus, intermittent. Quand il atteint un certain degré d'intensité, ce n'est jamais que pour un temps très court.

Mais il y a une raison plus générale qui explique comment les effets de l'imitation ne sont pas appréciables à travers les chiffres de la statistique. C'est que, réduite à ses seules forces, l'imitation ne peut rien sur le suicide. Chez l'adulte, sauf dans les cas très rares de monoïdéisme plus ou moins absolu, l'idée d'un acte ne suffit pas à engendrer un acte similaire, à moins qu'elle ne tombe sur un sujet qui, de lui-même, y est particulièrement enclin. « J'ai toujours remarqué, écrit Morel, que l'imitation, si puissante que soit son influence, et que l'impression causée par le récit ou la lecture d'un crin-le exceptionnel ne suffisaient pas pour provoquer des actes similaires chez des individus qui auraient été parfaitement sains

d'esprit ¹. » De même, le Dr Paul Moreau de Tours a cru pouvoir établir, d'après ses observations personnelles, que le suicide contagieux ne se rencontre jamais que chez des individus fortement prédisposés ².

Il est vrai que, comme cette prédisposition lui paraissait dépendre essentiellement de causes organiques, il lui était assez difficile d'expliquer certains cas qu'on ne peut rapporter à cette origine, à moins d'admettre des combinaisons de causes tout à fait improbables et vraiment miraculeuses. Comment croire que les 15 invalides dont nous avons parlé se soient justement trouvés tous atteints de dégénérescence nerveuse ? Et l'on en peut dire autant des faits de contagion si fréquemment observés dans l'armée ou dans les prisons. Mais ces faits sont facilement explicables une fois qu'on a reconnu que le penchant au suicide pouvait être créé par le milieu social. Car, alors, on est en droit de les attribuer, non à un hasard inintelligible qui, des points les plus divers de l'horizon, aurait assemblé dans une même caserne ou dans un même établissement pénitentiaire un nombre relativement considérable d'individus atteints tous d'une même tare mentale, mais à l'action du milieu commun au sein duquel ils vivent. Nous verrons, en effet, que, dans les prisons et dans les régiments, il existe un état collectif qui incline au suicide les soldats et les détenus aussi directement que peut le faire la plus violente des névroses. L'exemple est la cause occasionnelle qui fait éclater l'impulsion ; mais ce n'est pas lui qui la crée et, si elle n'existait pas, il serait inoffensif.

On peut donc dire que, sauf dans de très rares exceptions, l'imitation n'est pas un facteur original du suicide. Elle ne fait que rendre apparent un état qui est la vraie cause génératrice de l'acte et qui, vraisemblablement, eût toujours trouvé moyen de produire son effet naturel, alors même qu'elle ne serait pas intervenue ; car il faut que la prédisposition soit particulièrement forte pour qu'il suffise de si peu de chose pour la faire passer à l'acte. Il n'est donc pas étonnant que les faits ne portent pas la marque de l'imitation, puisqu'elle n'a pas d'action en propre et que celle même qu'elle exerce est très restreinte.

Une remarque d'un intérêt pratique peut servir de corollaire à cette conclusion.

Certains auteurs, attribuant à l'imitation un pouvoir qu'elle n'a pas, ont demandé que la reproduction des suicides et des crimes fût interdite aux journaux ³. Il est possible que cette prohibition réussisse à alléger de quelques unités le montant annuel de ces différents actes. Mais il est très douteux qu'elle puisse en modifier le taux social. L'intensité du penchant collectif resterait la même, car l'état moral des groupes ne serait pas changé pour cela. Si donc on met en regard des problématiques et très faibles avantages que pourrait avoir cette mesure, les graves inconvénients qu'entraînerait la suppression de toute publicité judiciaire, on conçoit que le législateur mette quelque hésitation à suivre le conseil des spécialistes. En réalité, ce qui peut contribuer au développement du suicide ou du meurtre, ce n'est pas le fait d'en parler, c'est la manière dont on en parle. Là où ces pratiques sont abhorrées, les sentiments qu'elles soulèvent se traduisent à travers les récits qui en sont faits et, par suite, neutralisent plus qu'elles n'excitent les prédispositions individuelles. Mais inversement, quand la société est moralement désemparée, l'état d'incertitude où elle est lui inspire pour les actes immoraux une sorte d'indulgence qui s'exprime involontairement toutes les fois qu'on en parle et qui en rend moins sensible l'immoralité. Alors l'exemple devient vraiment redoutable, non parce qu'il est l'exemple, mais parce que la tolérance ou l'indifférence sociale diminuent l'éloignement qu'il devrait inspirer.

¹ *Traité des maladies mentales*, p. 243.

² *De la contagion du suicide*, p. 42.

³ V. notamment AUBRY, *Contagion du meurtre*, 1re éd., p. 87.

Mais ce que montre surtout ce chapitre, c'est combien est peu fondée la théorie qui fait de l'imitation la source éminente de toute vie collective. Il n'est pas de fait aussi facilement transmissible par voie de contagion que le suicide, et pourtant nous venons de voir que cette contagiosité ne produit pas d'effets sociaux. Si, dans ce cas, l'imitation est à ce point dépourvue d'influence sociale, elle n'en saurait avoir davantage dans les autres ; les vertus qu'on lui attribue sont donc imaginaires. Elle peut bien, dans un cercle restreint, déterminer quelques rééditions d'une même pensée ou d'une même action, mais jamais elle n'a de répercussions assez étendues ni assez profondes pour atteindre et modifier l'âme de la société. Les états collectifs, grâce à l'adhésion à peu près unanime et généralement séculaire dont ils sont l'objet, sont beaucoup trop résistants pour qu'une innovation privée puisse en venir à bout. Comment un individu, qui n'est rien de plus qu'un individu ¹, pourrait-il avoir la force suffisante pour façonner la société à son image ? Si nous n'en étions encore à nous représenter le monde social presque aussi grossièrement que le primitif fait pour le monde physique, si, contrairement à toutes les inductions de la sciences, nous n'en étions encore à admettre, au moins tacitement et sans nous en rendre compte, que les phénomènes sociaux ne sont pas proportionnels à leurs causes, nous ne nous arrêterions même pas à une conception qui, si elle est d'une simplicité biblique, est en même temps en contradiction flagrante avec les principes fondamentaux de la pensée. On ne croit plus aujourd'hui que les espèces zoologiques ne soient que des variations individuelles propagées par l'hérédité ² ; il n'est pas plus admissible que le fait social ne soit qu'un fait individuel qui s'est généralisé. Mais ce qui est surtout insoutenable, c'est que cette généralisation puisse être due à je ne sais quelle aveugle contagion. On est même en droit de s'étonner qu'il soit encore nécessaire de discuter une hypothèse qui, outre les graves objections qu'elle soulève, n'a jamais reçu même un commencement de démonstration expérimentale. Car on n'a jamais montré à propos d'un ordre défini de faits sociaux que l'imitation pouvait en rendre compte, et moins encore, qu'elle seule pouvait en rendre compte. On s'est contenté d'énoncer la proposition sous forme d'aphorisme, en l'appuyant sur des considérations vaguement métaphysiques. Pourtant, la sociologie ne pourra prétendre à être considérée comme une science que quand il ne sera plus permis à ceux qui la cultivent de dogmatiser ainsi, en se dérochant aussi manifestement aux obligations régulières de la preuve.

· ←

¹ Nous entendons par là l'individu, abstraction faite de tout ce que la confiance ou l'admiration collective peuvent lui ajouter de pouvoir. Il est clair, en effet, qu'un fonctionnaire ou un homme populaire, outre les forces individuelles qu'ils tiennent de la naissance, incarnent des forces sociales qu'ils doivent aux sentiments collectifs dont ils sont l'objet et qui leur permettent d'avoir une action sur la marche de la société. Mais ils n'ont cette influence qu'autant qu'ils sont autre chose que des individus.

² V. DELAGE, *La structure du protoplasme et les théories de l'hérédité*, Paris, 1895, p. 813 et suiv.