

1947

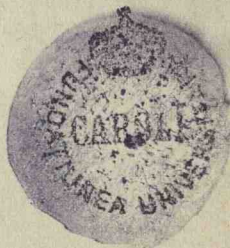
Inu. A. 33.626

D^r F. ACHILLE-DELMAS

43560

PSYCHOLOGIE PATHOLOGIQUE
DU
SUICIDE

57227



PARIS
LIBRAIRIE FÉLIX ALCAN
108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108
—
1932

Tous droits de reproduction, d'adaptation et de traduction réservés pour tous pays



BIBLIOTECA CENTRALA
A
UNIVERSITAȚII
DIN
BUCUREȘTI

58304

No. Curent..... Format.....

No. Inventar..... Anul.....

Secția..... Raftul.....

Biblioteca Centrală Universitară

BUCUREȘTI

Cota 58304

Inventar 57227

25788 A vol.

RC185/02

583

1956

B.C.U. Bucuresti



C57227

INTRODUCTION

Un livre récent (1) de M. Maurice Halbwachs, professeur de philosophie à l'Université de Strasbourg, remet en question les causes du suicide. Disciple de Durkheim, protagoniste de l'école sociologique, M. Halbwachs a traité le sujet avec le parti-pris évident de démontrer que le suicide est un phénomène exclusivement social, ne relevant point, même partiellement, de quelque autre influence, biologique par exemple. Dès le début de son livre, il écrit : « Les suicides s'expliquent toujours par des causes sociales » page 13, et, vers la fin, il affirme plus explicitement encore la même opinion : « Nous irions donc plus loin que Durkheim dans la voie où il s'est engagé, parce que nous expliquerions par des causes sociales, non seulement les grandes forces qui détournent du suicide, mais encore les événements particuliers qui en sont, non plus les prétextes, mais les motifs. »

*
* *

Il convient de rendre hommage au labeur énorme de M. Halbwachs. N'hésitant pas, même à propos de faits biologiques, à mettre toute sa confiance dans les statis-

(1) Maurice Halbwachs. *Les Causes du Suicide*, Alcan, 1930.

tiques, il s'est livré au récolement d'une telle profusion de chiffres qu'on ne peut assez admirer un pareil travail de bénédictin. Il y a ajouté par surcroît des calculs de moyennes, d'écart, de coefficients de dispersion et comme des nombres n'amèneraient à rien s'ils n'étaient interprétés, il a conduit sa démonstration à l'aide d'abondants raisonnements qui prennent, hélas ! trop figure de raisonnements de justification. Dans l'enseignement qu'on peut tirer des statistiques, l'interprétation représente l'apport essentiel et décisif, mais c'en est aussi le passage le plus délicat et le plus périlleux. On demeure troublé et incertain lorsqu'on constate que, malgré des statistiques comparables et simplement par l'opposition des interprétations, les conclusions de M. Halbwachs vont exactement à l'encontre des données qu'on pensait le mieux établies par Durkheim et que les premières tendent à consommer la ruine des secondes (1).

*
* *

M. Halbwachs, dans sa foi sociologique, s'est heurté à ce qu'il appelle la thèse psychiatrique. Il entend par là que les psychiatres de tous les temps ont prétendu — vainement à son sens — rattacher à quelque état mental morbide un plus ou moins grand nombre de suicides. La justesse de cette opinion est cependant facile à vérifier et il n'est sans doute personne qui, de près ou de loin, n'ait eu connaissance de quelque malheureux entraîné à se tuer sous l'influence directe de troubles mentaux.

(1) Voir p. 68 et suiv.

La discussion, semble-t-il, ne devrait porter que sur la discrimination entre les suicides qui seraient le fait de gens normaux et ceux qui résulteraient d'un déséquilibre psychique ; mais M. Halbwachs ne l'entend pas ainsi ; pour lui toutes les causes ne peuvent être que sociologiques et si on pense lui opposer les faits nombreux et certains de suicides pathologiques, il se réfugie dans ce retranchement qu'il pense inexpugnable : les maladies mentales, après tout, ne sont elles aussi que des faits sociologiques.

*
* * *

Dans son beau livre sur *l'Angoisse Humaine* (1), Maurice de Fleury, faisant allusion aux progrès de la psychiatrie actuelle, plus spécialement à la connaissance plus complètement acquise dans ce dernier quart de siècle des formes de passage du normal au pathologique, de Fleury, disons-nous, écrivait : « Vingt ans plus tard, l'honnête Durkheim nous eut donné un ouvrage tout autre ; le petit chapitre bien étriqué qu'il consacre pour l'acquit de sa conscience au suicide et à la folie, tiendrait probablement les trois-quarts de l'ouvrage. » M. de Fleury n'avait point prévu M. Halbwachs. Il demeure, pour nous, incompréhensible que M. Halbwachs ayant lu le livre de M. de Fleury — et il l'a lu, puisqu'il le cite et le critique — ait pu écrire ce qu'il a écrit et présenter sa thèse sociologique d'une façon aussi absolue, exclusive et péremptoire. Nous nous garderons bien de supposer que M. Halbwachs n'a point voulu perdre le bénéfice de recherches dont, nous le

(1) Maurice de Fleury. *L'Angoisse Humaine*. (Les Editions de France).

répétons, nous ne saurions trop louer l'étendue et l'importance et qui, d'ailleurs, demeurent du plus haut intérêt, toute interprétation tendancieuse mise à part. Nous pensons seulement qu'il pèse actuellement sur les meilleurs esprits une sorte de fétichisme de la sociologie et qu'il y a là comme une véritable déformation de la foi philosophique contemporaine.

* * *

Dans un admirable chapitre de 58 pages, le deuxième de son livre, celui qu'il intitule d'une façon si éloquente *L'Appel de la Mort*, M. de Fleury a dit de la façon la plus précise et la plus prudente à la fois ce que nous savons de plus certain sur le suicide. Avant lui nous avions eu les opinions éparses de psychiatres tels qu'Esquirol, Baillarger, Brière de Boismont, etc., mais nul n'avait jusqu'ici complètement abordé et traité le sujet comme il l'a fait. Il indique que le suicide « est bien le plus sombre drame et la plus difficile énigme » et qu'il faut pour le déterminer « de ces impulsions comme en fournissent seuls les grands bouleversements de l'émotivité ». Il met en lumière la prédestination — on ne saurait concevoir un meilleur mot — « de ces humains qui marchent à la mort pour des causes si différentes, accidentelles seulement » parce qu'ils ont « entre eux quelque lien caché, quelque ressemblance, quelque tendance véhémement, commune à tous, cause profonde, véritable du geste terminal. » Il n'a pas manqué, enfin, tout en rendant hommage à l'œuvre de Durkheim, d'insister sur les insuffisances et les contradictions des statistiques et surtout sur les incertitudes et les variations de leurs interprétations.

*
* *
*

Les critiques contre les statistiques ne sont pas nouvelles. « Ne demandons point à la statistique, disait Etoc-Demazy (1), plus qu'elle ne peut donner. Elle compte les faits, les faits matériels, elle les rassemble, elle les généralise pour les élever à l'état de principes ; mais les croyances, les sentiments intimes, mais la volonté intérieure et profonde, les jugements que nous portons nous-mêmes sur nos actes, le sens moral, enfin, sont des faits de conscience ; ils échappent par leur nature aux recherches du calcul. »

Dans le même sens, le Dr A. des Etangs (2) a écrit : « Se condamnant à compter sans cesse, à tout exprimer par des nombres, à tout résumer en une somme au total, la statistique est invinciblement conduite à ne voir que des unités dans les cas les plus complexes, à transformer de simples analogies en identités absolues, à créer enfin, par violence et par artifice, des cadres si réguliers en apparence et qui ne sont pourtant que des lits de Procuste, d'où les faits ne peuvent sortir que mutilés, informes et méconnaissables. »

A propos de faits relevant non de l'économie politique, mais de la biologie, on ne peut se lasser de répéter le précepte fameux du grand Morgagni : « *Non numerandæ, sed perpendendæ sunt observationes.* »

(1) Etoc-Demazy. *Recherches statistiques sur les suicides*, p. 80. Baillière, 1844.

(2) A. des Etangs. *Le suicide politique en France*, Masson 1860.

* * *

Puisque M. Halbwachs trouve commode de dédaigner le lumineux exposé de M. de Fleury et se plaint de la carence des psychiatres, depuis Esquirol, nous avons cru utile de présenter avec quelques détails les éclaircissements que la psychologie pathologique est en état d'apporter actuellement au problème du suicide.

Nous essayerons de discriminer les faits et de décrire les mécanismes variables et plus ou moins complexes qui interviennent dans les différents cas. Ce sera la contribution d'un psychiatre, mais non une thèse psychiatrique, car le suicide, en tant que fait biologique, relève non seulement de la médecine de l'esprit, mais encore de la psychologie proprement dite et aussi — nous n'avons aucun parti pris — très partiellement de la sociologie.

Avant d'aborder la description des variétés et des mécanismes divers du suicide, qui sera la partie positive de notre travail, il est nécessaire de placer au préalable la partie critique, à savoir les objections à la thèse des sociologues, car si cette thèse, absolue et exclusive, était vraie dans son extension sans limites et sans exception, tout effort dans une autre voie demeurerait vain et superflu.

* * *

Une fois pour toutes, nous indiquons que nous nous occuperons uniquement du suicide en tant que fait biologique et que nous nous abstiendrons même d'effleurer les problèmes d'ordre moral qui peuvent se poser à son

sujet : doit-il être permis ou non, implique-t-il courage ou lâcheté, etc. ? Nous ne saurions mieux faire que de renvoyer les lecteurs que ces problèmes intéresseraient, au livre, tout à fait remarquable par sa documentation et son caractère essentiellement objectif, que M. Albert Bayet leur a consacré (1).

(1) Albert Bayet. *Le Suicide et la Morale*. Librairie Alcan, 1922.

PREMIÈRE PARTIE

CRITIQUE DE LA THÈSE SOCIOLOGIQUE

L'important n'est pas le
dénombrement, mais l'inter-
prétation des faits.

MORGAGNI.

CHAPITRE PREMIER

De l'inexactitude des statistiques par négligences, omissions, erreurs, défauts de contrôle ou de technique et variations des méthodes de relevés.

La méthode, en sociologie, repose en particulier sur l'utilisation des statistiques. C'est à ce point de vue une méthode délicate. Elle nécessite l'observation de plusieurs conditions. D'abord, il faut que les statistiques aient été faites avec soin et offrent des garanties d'exactitude. Ensuite il importe qu'elles aient été conçues de la même façon, dans les différents services et dans les différentes régions, pour être comparables entre elles. Enfin, les faits qu'elles réunissent ne doivent pas seulement présenter un point commun, mais encore un ensemble de propriétés communes assez nombreuses, pour qu'ils puissent dépendre nécessairement d'un même ensemble de causes et non de causes variables et diverses. Ces trois conditions ne peuvent être déjà que très difficilement réunies dans une science relativement objective comme l'économie politique. Elles le seront plus bien difficilement encore — surtout la dernière — dans une science aussi complexe que la sociologie.

Mais il est un écueil bien plus important encore dans l'utilisation des statistiques : c'est leur interprétation. Si on les aborde avec quelque parti pris, par exemple

avec le désir de prouver une opinion que l'on a déjà, il n'est besoin que d'un peu d'ingéniosité d'esprit et d'aptitude au raisonnement de justification pour leur faire dire tout ce qu'on veut.

La prudence et l'impartialité en pareille matière sont donc essentielles.

Ces réserves établies, voyons quelles ont été les statistiques qui ont servi au travail de M. Halbwachs (1) et le parti qu'il en a tiré.

En Prusse, la statistique des suicides est une des plus anciennes ; elle commence en 1816, mais jusqu'en 1868 on s'appuyait sur les registres tenus par les prêtres catholiques, d'une part, les pasteurs protestants, d'autre part, l'administration pour les juifs et dissidents : « *d'où certaines divergences. Morselli remarquait déjà qu'en Prusse les chiffres officiels étaient inférieurs aux chiffres établis par les fonctionnaires ecclésiastiques. Page 22. (2)* » En 1883, une réforme dans l'établissement des statistiques fait passer les chiffres relevés de 4.984 à 6.171. « *Il n'est pas facile de comparer les chiffres nouveaux avec les données antérieures à 1883, page 23.* »

En Saxe, on a réformé la statistique des suicides en 1876, de telle sorte qu'on passe de 745 en 1875 à 1.114 en 1877.

En Bavière, la statistique date de 1884. « *Comme particularité curieuse, notons que si le suicidé ne mourait pas dans les trois jours, mais plus tard, on estimait qu'il n'y avait pas eu suicide, page 24.* »

En France, la statistique des suicides est établie par

(1) *Loc. cit.*, page v.

(2) Les citations en italique sont tirées du livre de M. Maurice Halbwachs.

l'administration de la justice criminelle depuis 1827 (1). Depuis 1912, le ministère de l'Intérieur (direction de l'Assistance) publie lui aussi une statistique sanitaire de la France. « *Nous n'avons consulté, dit M. Halbwachs, que le premier volume ; mais pour toutes ces années (de 1906 à 1912), ces chiffres sont notablement inférieurs (de plus d'un millier) à ceux de la justice criminelle, page 27.* » « *Dans la publication du ministère de l'Intérieur... nous trouvons les chiffres des décès par suicide en France... pour chaque année de 1906 à 1912 inclus. Ces chiffres (obtenus sans doute d'après les déclarations de décès) sont notablement inférieurs (de 10 à 16 %) aux chiffres de la justice criminelle..., note page 172.* »

« *Sur l'organisation de la statistique en Autriche et Hongrie, nous sommes mal informés. Le père Krose dit que les chiffres qui se rapportent aux pays de la couronne hongroise sont très incomplets, page 28.* » De 1819 à 1872, les données étaient tirées des registres tenus par les prêtres. En 1872, il y a une réforme ; les relevés sanitaires sont publiés par les soins du conseil supérieur d'hygiène ; « *le nombre des suicides augmente de 1677 en 1872 à 2.463 l'année suivante, soit près de 50 pour 100. On peut admettre qu'à partir de 1872, la statistique des suicides en Autriche est plus exacte... page 28.* »

« *En 1906, le père Krose écrivait « Aujourd'hui encore, « en dépit de quelques progrès, la statistique du suicide en*

(1) M. Halbwachs écrit page 26 : « *L'administration de la justice criminelle en France, pour 1923, indiquait comme chiffre des suicides : 12.079, soit une augmentation de 50 % par rapport à 1922 et 1921... Le chef du bureau de la statistique a bien voulu, sur notre demande, faire procéder à une révision des états fournis par les Parquets, ce qui a permis de ramener l'évaluation des suicides en France en 1923 au chiffre parfaitement normal de 8.458.* »

« Angleterre ne supporte pas la comparaison avec les statistiques occidentales. Note page 29 ».

En Suisse « on ne dispose de chiffres pour tout ce pays que depuis 1876... Les suicides sont relevés par l'état civil ; nous ne savons pas exactement dans quelles conditions..., page 30 ».

En Suède, « les anciennes données ne sont tirées que des registres de mortalité, tenus par les pasteurs ; plus tard... les unes, des actes judiciaires, les autres, des certificats d'autopsie... Il y a des divergences importantes entre ces trois ensembles de données... page 30 ».

« En Norvège, nous ne savons pas comment sont obtenus les nombres contenus dans la statistique des causes de mort : vraisemblablement par l'état civil ; page 30. »

« En Belgique, la déclaration de la cause du décès par le médecin traitant ou vérificateur est obligatoire. On doit s'en tenir, dans bien des cas, à la déclaration de la famille du décédé... page 30. »

En Espagne, Van Mayr donne pour la période 1896-1900 1808 suicides par an, au lieu du chiffre de 360 par an indiqué par le père Krose. A partir de 1905, on passe brusquement de 367 à 1.250. De 1911 à 1913, le Handwörterbuch der staatswissensch donne 979 suicides et la statistique judiciaire 1924. M. Halbwachs conclut « On voit dans quelle confusion inextricable se présentent les données espagnoles et à quel point il importe de n'en user qu'avec précaution... note page 31. »

Le Portugal, la Turquie, la Bulgarie et la Grèce n'ont point de statistiques du suicide.

« Parmi les états non européens, on ne possédait que des données très incomplètes et discontinues, sauf pour l'Austra-

lie, le Japon et, depuis quelques années, les Etats-Unis. Nous n'avons aucune indication sur les méthodes de relevé des suicides dans ces trois pays. Au reste, dans ce qui suit, nous ne ferons guère état de leurs statistiques... page 33. »

« Cette revue très courte et très incomplète des méthodes adoptées dans un certain nombre de pays nous apprend du moins que partout la grosse difficulté doit être de s'assurer que les médecins, les fonctionnaires de la police, les fonctionnaires de l'état civil ont bien cherché, découvert, déclaré, enregistré tous les suicides...

En France, une circulaire du 24 décembre 1866 rend obligatoire la vérification de la déclaration de décès par un docteur en médecine... Malgré ces prescriptions, la vérification des décès ne se fait guère que dans les grandes villes... Dans la statistique du mouvement de la population en France, on trouve pour 1926 les chiffres suivants

NOMBRE DE DÉCÈS

Total	Constatés par un médecin	Non constatés	Sans indications
707.806	511.667	123.093	73.056

c'est-à-dire que 17 pour 100 des décès n'ont pas été constatés et que 10,5 pour 100 on ne sait s'ils l'ont été ou non ; on peut admettre qu'un quart des décès ont échappé à tout contrôle, page 33. »

M. Halbwachs reconnaît qu'on peut lui objecter qu'un grand nombre de suicides doivent rester dissimulés « *Que beaucoup de suicides — nous répondra-t-on — puissent*

être dissimulés, c'est trop évident, puisqu'un grand nombre 'ont été. N'est-il pas vrai que chaque réforme des procédés statistiques conduit à en relever un plus grand nombre ? Et qui pourrait dire qu'on a enfin trouvé le moyen de les découvrir tous... page 39.

Ainsi nous demeurons dans l'incertitude. Il ne sert de rien de dire qu'après tout, si une partie des suicides nous échappe, nous en connaissons de beaucoup le plus grand nombre, car l'étude de ce phénomène porte sur des variations et des différences qui sont quelquefois minimes. Ce ne serait pas la première fois qu'on formulerait des lois apparentes, parce qu'une erreur systématique, reproduite toujours dans les mêmes circonstances, fausserait régulièrement nos observations, page 39. »

Nous n'ajouterions rien à ce commentaire pessimiste de M. Halbwachs sur la valeur des statistiques du suicide si, voyant tout perdu, il n'avait pas imaginé un moyen de tout sauver.

« Il y a cependant, peut-être, un moyen de reconnaître, non pas que les statistiques du suicide sont exactes, à tous égards, mais que, s'il s'y introduit des erreurs accidentelles, elles ne sont pas faussées par une certaine sorte de dissimulation systématique, c'est-à-dire par celle qui porterait sur tel ou tel mode de suicide... page 41. »

Durkheim pensait que « l'étude des modes de mort ne pourrait donc rien nous apprendre sur le suicide lui-même ». M. Halbwachs pense au contraire que « de l'étude des moyens et instruments, on peut tirer quelque lumière touchant la sincérité et l'exacritude des statistiques ». Voyons comment.

« La constance avec laquelle se reproduisent d'une année

à l'autre, dans un même pays, les mêmes modes de suicide, est tout à fait surprenante... page 48. » M. Halbwachs en conclut que les statistiques sont donc régulièrement faites ou qu'au pis aller, s'il y a des erreurs ou des dissimulations, elles se reproduisent dans la même proportion d'une année à l'autre. Mais voici d'autres difficultés. « Cette constance, si remarquable paraît-elle, n'est cependant pas absolue. Il se produit parfois des changements et des changements continus qui ont pour effet de réduire à la longue, ou d'augmenter, l'importance de l'un ou de l'autre des moyens auxquels on recourt pour atteindre la mort, page 49. Mais, de ce que les modes de suicide se répartissent toujours de même dans un même pays, on n'a pas cependant le droit de conclure que tous les suicides ont été relevés exactement... Cela limite évidemment la portée de notre recoupement... En effet... il n'y a aucune raison pour que, dans le groupe des suicides dont on réussit à dissimuler un grand nombre, les modes de mort se distribuent autrement que dans l'ensemble des suicides, pages 49-50. »

M. Halbwachs, peu satisfait de la portée de ce « recoupement », va tâcher de faire mieux. « Si, dit-il, nous pouvions établir, d'une part que la proportion des morts volontaires par immersion varie très peu et même varie moins que la proportion des autres modes de suicide, et, d'autre part que, quand elle varie, cela paraît résulter de coutumes et dispositions nationales ou locales, cette cause d'erreur tout au moins, qui risque d'ailleurs d'être une des plus graves, serait écartée, page 59. »

Voici des exemples du peu de variation invoquée : « Il n'en est pas moins vrai que l'augmentation continue (d'ailleurs de plus en plus lente) des morts volontaires par

submersion, en Angleterre, est un phénomène unique et étrange (2). Voici la note 2 « La Norvège et le Danemark sont les seuls de tous les pays européens où il y ait diminution à la fois de la proportion des suicidés noyés et du nombre total des suicides. Faut-il en conclure qu'ils dissimulent un plus grand nombre de noyés volontaires qu'au début ? Mais en Norvège, où la première diminution est faible, les mesures prises contre l'alcoolisme ont pu déterminer la seconde. Par contre, en Danemark, la première diminution est plus forte que partout ailleurs : de 24 noyés pour cent suicides en 1835-1839 à 13 pour 100 en 1896-1900. Krose croit qu'on y dissimule maintenant un grand nombre de ces suicides. Mais en Suède (où les suicides ont augmenté) la proportion des noyés n'est guère plus élevée (15,4 pour 100) et a diminué presque aussi vite. » « En Prusse, sans doute, de 1869 à 1900, la proportion de ce genre de suicides ne change guère. Mais la France forme à cet égard le plus parfait contraste avec l'Angleterre. Ici, en trente ans, la proportion des noyés a augmenté de 100 à 140, là, elle a diminué de 100 à 87 dans le même intervalle. Il reste possible que ce fait s'explique, en partie, par l'exactitude croissante des statistiques en Angleterre... pages 56 et 57. »

Bien que les suicides par immersion augmentent fortement en Angleterre, ne changent point en Prusse et diminuent très sensiblement en France et autres pays, M. Halbwachs ne perd pas courage ; il conserve comme tremplin la non-variation des suicides par immersion et s'écrie : « Nous allons donc étudier de ce point de vue, en tenant compte de leur position géographique, de leur proximité dans l'espace, divers des pays qui diffèrent ou se ressemblent par leur langue, leurs traditions, leur degré de culture. Si nous trouvons que,

dans les pays les plus semblables et les plus proches, les modes de suicide se répartissent suivant des proportions analogues, ce sera une raison d'admettre que cette répartition résulte de circonstances et manières d'être nationales, page 59. »

Nous conseillons aux lecteurs que la question intéresse de se reporter au livre de M. Halbwachs et d'essayer de le suivre dans son exposé de la page 59 à la page 67. Elles y verront ce que la gymnastique d'esprit, au service d'une forte conviction, peut tirer des statistiques en les soumettant vraiment à la question.

M. Halbwachs emprunte un tableau au père Krose, mais il en écarte d'autorité six pays qui « *ne se prêtent pas, dit-il, à la comparaison que nous voulons faire... page 63. »* « *Le fait qui nous intéresse surtout, c'est que, de tous les modes de mort volontaire, c'est la proportion des suicides des noyés qui varie le moins... page 59. »* Citons donc la statistique du père Krose pour les noyés :

Norvège	.....17,2	noyés	pour	cent	suicidés.
Danemark	....13,7	—	—	—	—
Prusse	.....18,6	—	—	—	—
Saxe	.....18,8	—	—	—	—
Belgique	.....24,9	—	—	—	—
France	.....26	—	—	—	—
Suisse	.....23,5	—	—	—	—
Italie	.....23,2	—	—	—	—
Espagne	.....17,5	—	—	—	—

« A mesure qu'on passe du nord au midi, dans l'ensemble et malgré quelques exceptions, la proportion des noyés tend

à diminuer » (???) (1). « Nous verrons si on peut expliquer cette diversité par des conditions locales. En tous cas, de tous les modes de suicide, celui-là, de beaucoup, est sujet aux fluctuations les moins amples. Or, c'est celui qu'il serait le plus facile à dissimuler. C'est une première raison pour admettre que, sous ce rapport, les relevés sont dans l'ensemble à peu près exacts... pages 60 et 61. »

Je ne sais si cette première raison paraîtra à beaucoup convaincante. Ce serait d'autant plus dommage qu'elle n'est suivie ni d'une seconde, ni d'une troisième. Nous verrons seulement dans la suite que les pays qu'a bien voulu maintenir M. Halbwachs dans la statistique du père Krose, il propose d'en faire quatre groupes :

- 1° Norvège et Danemark ;
- 2° Prusse et Saxe ;
- 3° Belgique, France et Suisse ;
- 4° Italie et Espagne.

de quoi il conclut : « Ainsi il est possible de répartir le plus grand nombre des états entre quelques groupes comprenant des pays voisins entre lesquels existent bien des analogies et qui se ressemblent quant aux genres de mort choisis par ceux qui se suicident. C'est la preuve que le choix des modes de suicide s'explique dans ces pays par le jeu de forces constantes, à la fois physiques et sociales, naturelles en tout cas, et que les variations que l'on constate à cet égard de l'un à l'autre n'ont point pour cause la sincérité inégale de leurs statistiques. (page 65.) »

Il reste cependant les six pays délibérément éliminés

(1) Il est impossible de se rendre compte si « diminuer » n'est pas un lapsus mis par inadvertance au lieu de « augmenter ».

par M. Halbwachs... De ceux-là il nous apprend que « ... la Suède se rapproche de la France et de la Belgique... la Bavière paraît subir en partie l'influence du midi (sic)... le Wurtemberg se rapproche de la Bavière... L'Angleterre et l'Ecosse se rapprocheraient de l'Italie et de l'Espagne (sic). Au Japon, enfin, on se pend beaucoup et on se noie plus que partout ailleurs. Ainsi tous ces pays, plus particulièrement l'Angleterre, se distinguent de tous les autres en ce que le choix des modes de mort y est vraiment original. C'est pourquoi ils ne se prêtent pas à la comparaison que nous voulons faire, » (page 63) et il conclut : « Quant aux pays qui n'entrent pas dans de telles catégories, ou bien ils représentent des ensembles complexes, ils comprennent des populations peu homogènes, comme l'Autriche et la Hongrie d'avant-guerre et la Suisse, ils appartiennent en même temps à plusieurs groupes, ou bien, comme l'Angleterre, ils occupent une situation excentrique et présentent un type original. Ce sont des exceptions qui confirment la règle. »

La règle ici repose sur huit pays et l'exception sur six.

Nous nous sommes efforcés de rendre aussi clair que possible l'exposé de M. Halbwachs. Si nous n'y sommes pas parvenus, ce n'est peut-être pas de notre faute. En tous cas, acceptons la conclusion de M. Halbwachs. Elle est modeste. « De l'étude des moyens et instruments on peut tirer quelque lumière touchant la sincérité et l'exactitude des statistiques qui nous intéressent... La proportion des morts volontaires par immersion est, en moyenne, et de beaucoup, celle qui varie le moins d'un pays à l'autre. Si elle n'est pas la même exactement, ici et là, et si les autres modes de suicide varient eux aussi en proportion d'un pays à l'autre comme ces variations se produisent en même temps dans plusieurs

Etats voisins et semblables, elles paraissent résulter de traditions et coutumes qui leur sont communes. Sans doute, aussi, dans beaucoup de pays on se noie de moins en moins, mais d'autres façons de mourir, dont quelques-unes étaient inconnues autrefois, attirent un nombre croissant de désespérés... Un type nouveau de civilisation les impose à la pensée des hommes. Il est donc naturel qu'à travers de longues périodes on voie reculer lentement certains modes de suicide traditionnels. Ainsi, nous avons toutes raisons (?) de nous fortifier dans la conviction que, dans la plupart des Etats européens, les statistiques de suicide ne sont point faussées par des erreurs systématiques qui porteraient sur certains modes de mort les plus faciles à dissimuler. Au reste, quand bien même les chiffres absolus trouvés dans les statistiques de tel ou tel pays seraient affectés d'une cause d'erreur qui tendrait à les réduire tous dans le même (?) rapport, cela affaiblirait la portée des comparaisons internationales. Du moins pourrions-nous comparer les uns avec les autres les chiffres de ce pays » (page 68).

Ce long et pénible plaidoyer en faveur d'un « moyen de recoupement » si compliqué, tendant à « nous fortifier dans la conviction que les statistiques de suicide ne sont point faussées », risque de laisser le lecteur en désarroi. Mais nous n'en avons pas encore fini avec les vicissitudes des statistiques. Nous avons eu en vue jusqu'ici celles qui pouvaient résulter des négligences, des erreurs, des variations ou modifications des techniques. Résumons-les encore une fois.

Les erreurs des statistiques peuvent tenir, nous l'avons vu, à des négligences, à des omissions, à des défauts de technique. M. Halbwachs déplore que l'organe central

en France, au lieu de se réduire à un bureau de ministère, ne soit pas « *un office de statistique proprement dit, qui disposerait d'un personnel technique préparé à sa tâche. C'est bien dans ce sens qu'on peut désirer qu'évolue l'organisation française*, page 24. » Nous avons déjà signalé comment une demande de vérification avait conduit le bureau des statistiques à ramener les chiffres pour 1923 en France de 12.079 à 8.458.

D'autre part, l'utilisation des statistiques et leur confrontation nécessiteraient l'homologation des méthodes de relevés dans un même pays et surtout d'un pays à l'autre. Or, nous voyons que ces méthodes sont très dissemblables et que, dans un même pays, elles donnent des résultats très différents suivant les services chargés de ce travail. « *Morselli remarquait déjà qu'en Prusse les chiffres officiels étaient inférieurs aux chiffres établis par les fonctionnaires ecclésiastiques* :

	1869	1870	1871	1872
	—	—	—	—
<i>D'après le Bureau des statistiques.....</i>	3.186	2.962	2.723	2.950
<i>D'après les fonctionnaires ecclésiastiques</i>	3.544	3.270	3.135	3.439

page 22. »

Résultats différents aussi suivant les modifications politiques territoriales : *Il faut observer qu'en 1866, par suite de l'annexion du Hanovre et d'autres provinces, par la Prusse, le nombre absolu des suicides a augmenté, dans ce pays, de 2.485 en 1866 à 3.625 en 1867.* »

Résultats différents encore chaque fois qu'une réforme administrative est apportée dans la méthode des relevés ; nous en avons déjà donné plusieurs exemples.

Combien plus incertaine enfin risque d'être la comparaison des résultats d'un pays à un autre par suite de la diversité des méthodes de relevés !

Nous allons voir maintenant les imperfections des statistiques tenant à de nouvelles causes, telles que la dissimulation des suicides, l'élimination des tentatives et l'efficacité variable des moyens employés par les gens qui tentent de se suicider.

CHAPITRE II

De nouvelles causes d'inexactitude des statistiques. — Difficultés d'identification des suicides. — Dissimulations des suicides. — Omissions des tentatives. — Efficacité inégale des moyens employés pour se tuer.

Dans un certain nombre de cas de suicide, il peut être très difficile d'identifier le genre de mort, c'est-à-dire de reconnaître s'il s'agit ou non de mort par suicide : il en est ainsi notamment pour les immersions, pour les chutes d'un lieu élevé, pour les écrasements, pour les coups de feu et enfin pour les empoisonnements. On peut hésiter souvent entre un accident, un crime ou un suicide. Pour trancher la difficulté, on ne peut alors s'en rapporter qu'aux conditions de la mort : lieu, circonstances, etc... aux renseignements recueillis sur la personnalité du mort, aux témoignages de son entourage, autant d'éléments incertains et parfois contradictoires. « *Pendant longtemps en Angleterre, la plupart des noyés étaient considérés comme victimes d'accidents, probablement parce que les agents acceptaient les déclarations fausses des voisins et amis, afin de ne pas mettre en marche la procédure du « jelo de se »... »* (page 37).

D'autres fois l'identification peut dépendre d'une simple convention, différente d'un pays à l'autre. Nous avons déjà signalé qu'en Bavière, si, après une tentative,



57227

le sujet ne mourait pas dans les trois jours, mais plus tard, on estimait qu'il n'y avait pas eu suicide.

Assez fréquemment des instructions sont ouvertes pour des morts survenues par coups de revolver ou de fusil et à propos desquelles se posent les trois hypothèses : accident, meurtre ou suicide ? Elles se terminent parfois sans que la lumière ait pu être faite.

Même problème, souvent insoluble, dans certains cas d'empoisonnement, et, quant aux gens habitués à prendre des toxiques, et plus spécialement les toxicomanes vrais, qui peut dire quand ils succombent s'il s'agit d'un accident ou d'un véritable suicide ?

*
* *

La dissimulation des suicides est une cause d'inexactitude des statistiques bien plus importante encore que celle qui peut résulter des difficultés d'identification. Il est certain qu'il existe de nombreux cas de dissimulations intentionnelles et intéressées. Les raisons en sont multiples : d'abord le souci de sauvegarder l'honorabilité ou l'amour-propre des familles ; ensuite, la peur du scandale ; enfin, l'existence de sanctions religieuses. La convergence de tous ces sentiments conspire pour éviter une sorte de déshonneur qui rejaillirait sur tous les parents et alliés.

Dans quelle mesure peut-on arriver à empêcher ces fraudes ? Cela dépend de l'efficacité du contrôle ; mais même, quand il existe, il peut ne pas atteindre son but, par négligence, par paresse ou par complaisance. M. Halbwachs reconnaît qu'il peut arriver à cet égard que : « *Même lorsque le médecin de l'état civil passe, comme il est de règle*

dans les grandes villes, c'est souvent un homme un peu surmené, qui est préoccupé surtout de remplir simplement une fonction administrative. Il jette un regard sur le défunt, dont il n'aperçoit d'ordinaire que le visage, et demande de quelle maladie il est mort pour savoir ce qu'il doit inscrire sur son questionnaire. Quel motif pressant l'engagerait à insister davantage ? Mais bien souvent, et surtout autrefois, on se contentait de la déclaration d'un médecin quelconque et des parents eux-mêmes. Quelle garantie peut-elle présenter ?... Si l'on est découvert, on a une excuse toute prête. On a obéi à des sentiments que tout le monde comprend et qui, en eux-mêmes, sont respectables. Le médecin peut en invoquer de semblables, quand il ne se retranche pas derrière une interprétation un peu étroite du secret professionnel » (pages 38 et 39).

Mais le contrôle non seulement peut être inefficace, il peut même ne pas exister du tout. Nous avons déjà vu qu'en France un quart des décès échappait à tout contrôle. M. Halbwachs, préoccupé de ce facteur d'erreur dans les statistiques, a tâché comme nous l'avons montré dans le chapitre précédent, de le réduire à peu de chose en alléguant un recoupement d'après lequel il serait démontré que les suicides par immersion, les plus faciles à dissimuler, se montrent en proportion constante par rapport aux autres modes de suicide. D'abord, nous l'avons vu, cette proportion est loin d'être constante et les exceptions sont ici presque aussi nombreuses que les cas qui constitueraient la règle. Une telle façon d'interpréter les statistiques, en éliminant celles qui ne se prêtent pas au jeu et en leur faisant dire en définitive ce qu'elles ne disent pas, est inadmissible, et nous ne cesserons de protester contre le

caractère tendancieux d'une telle méthode. Et puis, si les variations des submersions sont relativement importantes, c'est parce que les dissimulations doivent être à peu près équivalentes d'une année à l'autre ; le contraire serait surprenant !

*
* * *

Les statistiques générales de suicide ne tiennent malheureusement pas compte des tentatives non suivies de mort. Cela est tout à fait regrettable, car enfin, ainsi que le dit M. Halbwachs (page 58) — nous aurons l'occasion de le répéter — « *Ce qui nous intéresse, c'est cette volonté de disparaître et les raisons qui l'expliquent, et non les formes extérieures et plus ou moins pittoresques* — nous ajoutons plus ou moins réussies — *dont se revêt cette disparition.* »

Il n'est pas douteux que, pour la compréhension et l'explication de cette « volonté de disparaître », les tentatives sont aussi significatives et instructives que les suicides réussis. Bien entendu, il faut écarter toutes les tentatives simulées pour intéresser, attendrir ou faire chanter, fausses tentatives qui relèvent de la mythomanie vaniteuse, perverse ou cupide. Mais cette réserve faite, il reste incontestablement un très grand nombre de tentatives faites avec la « volonté de disparaître » et qui échouent. Il serait très utile, nous dirons même indispensable, d'avoir des statistiques bien faites, comprenant en même temps que les tentatives réussies, c'est-à-dire les suicides, les tentatives non réussies, et de pouvoir comparer l'importance des secondes par rapport aux premières ou inversement.

Malheureusement, on ne voit pas comment de telles

statistiques pourraient avoir quelques chances d'exactitude, même approximative, car, s'il est certain qu'on parvient à dissimuler un grand nombre de suicides, combien plus encore sera-t-il facile et fréquent de dissimuler les tentatives non réussies, même les plus sérieuses et les plus graves ! De ces tentatives non réussies, il n'y a guère que celles qui font scandale, — soit parce qu'elles se passent dans un lieu public, soit parce qu'elles amènent l'intervention policière ou judiciaire, soit enfin parce que les blessés sont transportés dans un hôpital, — qui puissent être relevées. Toutes les autres, la famille, par amour-propre, les médecins, par suite du secret professionnel, les laisseront totalement ignorer. M. Halbwachs a pu cependant rapporter quelques statistiques : elles sont toutes entachées des causes d'incomplétude et d'inexactitude que nous venons de signaler : l'une d'entre elles « a été obtenue par un dépouillement de six journaux locaux pendant une période de deux ans, ce qui, pour des raisons évidentes, est une méthode bien peu sûre » (page 74). De ces chiffres, empruntés à un tableau de M. Bachi, il résulte que sur 676 tentatives, 346, soit un peu moins de 50 pour cent, ont abouti au suicide. Mais, encore une fois, le nombre des tentatives ignorées doit être beaucoup plus important que celui des tentatives recensées, et à fortiori plus encore que celui des suicides.

Notre statistique personnelle, évidemment très réduite, porte uniquement sur des mélancoliques et des déprimés conscients et lucides et sur des hyperémotifs. Nous en avons éliminé tous les déments, délirants et confus. En face de 28 suicides réalisés, il y a eu près de 170 tentatives (n'ayant pas réussi). Etant donné que nous observions dans un milieu médical surveillé, nous avons peut-être réussi

à sauver plus de blessés que dans les conditions ordinaires ; mais, d'autre part, nos patients étaient traités, étroitement surveillés et, par conséquent, leurs tentatives rendues plus difficiles et plus rares.

Von Mayr, sur 550 tentatives accomplies à Budapest de 1903 à 1908, indique qu'environ une sur huit seulement a été suivie de mort. Nous ne pensons pas nous éloigner beaucoup de la vérité en estimant qu'il faille compter plus de cinq tentatives pour un suicide réalisé.

Voilà donc un vice important ($\frac{4}{5}$ de déchet) et vraiment sans remède pour toutes les statistiques de suicides qui ne peuvent être confrontées avec les tentatives non réussies. A la question : « *Y a-t-il lieu dès maintenant d'élargir la définition de l'homicide de soi-même et d'y comprendre toutes les tentatives de se donner la mort, qu'elles aient été ou non suivies d'effet ?* » (page 88). M. Halbwachs répond très sagement : « *Certes, il semble qu'il importe assez peu que le suicide ait été exécuté, pourvu qu'on soit assuré que le sujet avait vraiment l'intention de se tuer.* » Mais parce que « *il est beaucoup plus difficile de relever les tentatives que les suicides...* » « *qu'il est plus facile de dissimuler une tentative qu'un suicide accompli...* » « *qu'on ne sait jamais si ces tentatives correspondent à autant d'intentions fermes de se donner la mort* » (page 89), M. Halbwachs renonce à envisager un tel changement de méthode et préfère continuer à utiliser, vaille que vaille, des statistiques incomplètes et incertaines, comme nous allons le montrer par des raisons nouvelles, avant même de quitter la question des tentatives.

* * *

A cette question des tentatives se rattache, en effet, l'efficacité plus ou moins grande des moyens choisis. C'est

M. Bachi qui a introduit dans le débat la nécessité d'envisager les corrections qu'apporteraient aux statistiques et à leur interprétation la nature des moyens employés et l'inégalité de leur succès. Il est des moyens qui n'échouent presque jamais, par exemple l'écrasement et la précipitation d'un lieu élevé. Il en est qui échouent rarement, par exemple l'utilisation d'armes à feu, ou quelquefois seulement : par exemple la pendaison et le recours aux armes blanches. Il en est d'autres enfin qui échouent fréquemment : par exemple l'asphyxie et l'immersion, ou très fréquemment : par exemple l'empoisonnement. D'où il résulte que toutes les comparaisons que l'on voudra établir varieront suivant les moyens d'exécution choisis; elles seront d'autant plus exactes que les moyens seront plus efficaces, mais elles seront de plus en plus inexactes au fur et à mesure que les procédés seront moins efficaces. Voici quelques exemples :

On ne saura jamais si les hommes se suicident plus que les femmes, car les hommes choisissent plus fréquemment que les femmes des procédés sûrs : pendaison, armes à feu, tandis que les femmes choisissent de préférence des moyens moins efficaces : immersion et surtout empoisonnement.

Des chiffres du tableau de M. Bachi, il résulte qu'à « Rome, de 1920 à 1922, sur 100 femmes qui ont tenté de se suicider, 72 se seraient empoisonnées, et sur 100 hommes, 36 seulement. Pour l'emploi des armes à feu, on trouve des proportions inverses : 4,7 pour 100 pour les femmes et 35 pour 100 pour les hommes... A Florence, de 1910 à 1922, on trouve : empoisonnements : de 65 à 69 des tentatives de femmes, de 28 à 32 des tentatives d'hommes ; armes à feu :

de 23 à 29 pour les hommes et de 2,5 à 7 pour les femmes » (page 79). D'après ces chiffres « il faudrait donc admettre que près de 90 pour 100 des femmes qui ont tenté de se tuer sans y réussir se sont empoisonnées ».

On ne sait guère non plus la proportion des suicides dans les diverses professions. Prinzing donnait pour la Prusse de 1883, à 1890 et par rapport à un million de sujets de chaque profession :

Domestiques.....	28
Commis, ouvriers, salariés.....	54
Travailleurs indépendants.....	67
Fonctionnaires privés.....	82
Rentiers, pensionnés.....	114
Fonctionnaires publics.....	150

« Mais, ici encore, les différences sont bien moins marquées quand il s'agit des tentatives. Les dernières professions libérales et commerciales, dit Bachi, réussissent plus fréquemment à se suicider que les premières (ouvriers, domestiques). Après avoir cité une phrase de Durkheim : « On peut dire que la misère protège », Bachi ajoute : « Mais elle protège, non parce que les membres des classes humbles tentent moins de se tuer, mais parce qu'ils survivent plus facilement à leur tentative » (page 85).

Enfin, un dernier exemple particulièrement intéressant est celui des militaires dont les statistiques tendent à montrer qu'ils se suicident plus fréquemment que la population masculine civile de 20 à 25 ans : d'après Krose, en Allemagne, de 1878 à 1888, 670 suicides de militaires pour 360 suicides de civils. Rien n'est plus amusant que les

interprétations contradictoires auxquelles a donné lieu cette prédominance du suicide des militaires.

Durkheim pour qui l'intégration (1) est le grand moyen de protection contre le suicide disait cependant : trop d'intégration, individuation insuffisante, impersonnalité par excès de dressage.

Tarde, par contre, disait : excès d'émancipation, trop de loisirs, action « électrique » de l'exemple, imitation.

« De son côté, M. Bergson nous disait, écrit M. Halbwachs, page 87, peu après l'apparition du livre de Durkheim : « Il n'est peut-être pas nécessaire de chercher si loin. En réalité, on comprend très bien que les militaires, surtout les vieux militaires, se tuent plus que les autres : c'est qu'ils s'ennuient. »

Après ces explications de philosophes dont on ne sait s'il faut les prendre au sérieux ou en rire, Bachi intervient et déclare simplement « Si les militaires se suicident plus que les autres, c'est qu'ils ne se ratent pas. » Cette fois, nous reprenons pied et avons enfin l'impression d'entendre une parole de robuste bon sens. Voici d'ailleurs ce qui confirme l'explication si satisfaisante de Bachi : A Milan, de 1896 à 1913, 88 pour 100 des suicidés militaires se sont tués par armes à feu et par pendaison, les deux modes qui réussissent le plus souvent. Contre épreuve : dans l'armée autrichienne, de 1883 à 1891, pour 100 suicides consommés, on ne compte que 30 tentatives ; dans l'armée prussienne, de 1905, à 1906 pour 100 suicides 48 tentatives.

Pour confirmer « l'argument de Bachi » pour les pro-

(1) Par intégration, Durkheim entendait le degré de conformisme des individus aux règles, croyances, traditions et disciplines de tous ordres imposés à ses membres par le milieu social.

fessions (voir plus haut), la proportion des suicides par armes à feu ou pendaison est de 80,7 pour 100 chez les industriels, de 60,9 pour 100 chez les employés, de 57,7 pour 100 chez les étudiants et de 32 pour 100 seulement chez les ouvriers.

De tout ce qui précède, il résulte que les statistiques des suicides sont vraiment inutilisables dès qu'on ne tient pas compte des tentatives qui ont échoué. Non seulement elles sont incomplètes dans la proportion des quatre cinquièmes si l'on veut étudier « la volonté de disparaître », mais encore elles doivent être interprétées tout autrement quand on peut faire intervenir les tentatives infructueuses. Or celles-ci ne peuvent être à peu près connues que dans des milieux exceptionnels : l'armée, les asiles, les communautés. Et même là, leur caractère est spécial, car ce sont des milieux sélectionnés, très différents de l'ensemble de la population.

CHAPITRE III

Des difficultés et des contradictions dans les interprétations des statistiques.

Si les statistiques étaient exactes et complètes — et nous avons vu combien il s'en faut —, il resterait encore une tâche bien difficile à remplir, à savoir : les interpréter avec prudence et sûreté, ne leur faire dire que ce qu'elles disent et que ce qu'elles peuvent dire. Ici, le champ est ouvert à l'arbitraire, à la fantaisie et à la légèreté. Mais même la bonne foi la plus grande et la circonspection la plus avisée peuvent être prises en défaut, car, trop souvent, une interprétation paraît vraisemblable sans être vraie et l'hypothèse de prime abord la plus acceptable peut cependant ne présenter qu'un accord apparent avec les faits en laissant dans l'ombre l'explication véritable.

En nous en tenant à l'analyse du travail de M. Halbwachs, nous allons relever plusieurs exemples de ce genre.

Nous rappelons d'abord les explications divergentes fournies à propos du suicide des militaires par Durkheim, Tarde, Bergson et Bachi. Nous avons vu combien les trois premières interprétations étaient divergentes, quoique tendant toutes trois à confirmer l'exactitude des statistiques. Nous avons vu, par contre, comment l'interprétation de Bachi, sans doute plus vraie, d'une part ruinait la signification apparente des statistiques, et d'autre part

rendait les trois autres explications inutiles et un peu ridicules.

Voyons maintenant les contradictions qui se heurtent à propos du suicide des protestants. Parmi les résultats proclamés par Durkheim, le plus retentissant, celui qui avait le plus frappé les esprits, était que les protestants se tuaient beaucoup plus que les catholiques, dans une proportion impressionnante de 250 pour 100.

Notons d'abord que ce fait était établi en faisant abstraction de l'Angleterre, parce qu'en Angleterre les protestants ne se tuaient pas plus que les catholiques anglais ; ils ne se tuaient même pas plus que les catholiques prussiens. D'autre part, « *les statistiques allemandes sont à peu près les seules sur lesquelles on puisse s'appuyer lorsqu'on aborde ce problème. Des comparaisons de pays à pays, on ne peut tirer à cet égard aucun éclaircissement, car, d'un pays tel que le Danemark ou la Suède à un autre tel que l'Italie, à côté des différences confessionnelles, il y en a beaucoup d'autres* » (M. Halbwachs, page 279).

Et, sur tous les autres pays, nous ne pouvons relever à cet égard que quelques chiffres concernant l'Autriche et qui n'indiquent justement qu'une différence minime : 52 suicides pour un million de catholiques et 64 pour un million de protestants. Donc, le plus important des résultats obtenus par Durkheim devient partiel et ne peut s'appliquer qu'aux protestants d'Allemagne et de Suisse.

Indiquons tout de suite les faits qui atténuent la valeur de ce résultat partiel lui-même.

D'abord trois provinces sur douze en Allemagne : la Poméranie, le Brandebourg, le Schleswig-Hobstein, donnent respectivement des chiffres de suicides protestants :

177, 294, 294, inférieurs aux suicides catholiques : 188,, 303, 334, C'est une atténuation importante qui vient renforcer l'exception représentée déjà par l'Angleterre.

D'autre part, Legoyt dit : « *Le refus du concours de l'Eglise aux funérailles du suicidé, refus rigoureusement observé dans les campagnes des pays catholiques, est une raison grave pour les parents de dissimuler la cause du décès* » (cité par M. Halbwachs, page 254).

* * *

Voilà donc déjà l'opinion que le suicide est beaucoup plus fréquent chez les protestants que chez les catholiques fortement ébranlée. Mais admettons-la telle qu'elle avait cours depuis Durkheim et voyons maintenant la valeur des interprétations proposées.

Il y a d'abord celles qui font jouer un rôle direct à la nature et à l'intensité de la croyance religieuse. « *Osiander, un protestant qui a écrit une étude sur le suicide au début du XIX^e siècle, disait « S'en aller de ce monde muni des Saints Sacrements, tel est le vœu suprême d'un catholique croyant : mais, comme le suicide doit le priver nécessairement de ce moyen de parvenir à une bienheureuse éternité, il n'y a qu'un catholique non croyant, ou égaré, qui puisse se tuer volontairement. »* (page 287). « *Un autre protestant, J.-L. Casper, écrivait en 1846 : « Je dois admettre que le sacrement de la confession et de l'Extrême-Onction, sans lequel le catholique croyant ne veut pas quitter la terre, est certainement, dans beaucoup de cas, une arme contre le suicide »* (page 287).

Quant au père Krose, il croit que c'est parce que

les catholiques ont peur de l'au-delà qu'ils obéissent au commandement religieux qui proscrit l'homicide de soi-même.

A l'argument purement religieux se rallient en partie Adolf Wagner et Prinzing, mais tous deux pensent qu'il y a en outre, entre le protestant et le catholique « *des différences anatomiques ou physiologiques congénitales : l'un et l'autre n'auraient pas le même cerveau, la même substance cérébrale* » (page 287).

Enfin, « *Max Weber, étudiant les statistiques professionnelles de pays où les confessions sont mélangées, trouve qu'elles concordent d'une façon tout à fait remarquable en ceci : les protestants sont proportionnellement plus nombreux parmi les possesseurs de capital et les entrepreneurs, aussi bien que parmi les ouvriers qualifiés de l'industrie* » (page 265). Or, on se rappelle la fréquence inégale des suicides suivant les professions et l'explication de ce fait par l'argument de Bachi. Nous verrons tout à l'heure comment M. Halbwachs a repris et utilisé, en les développant considérablement, les données de Max Weber.

Alors intervient Durkheim qui développe surtout à ce propos son argument de l'intégration. « *L'essentiel pour lui, c'est que l'Eglise catholique est une société et une société plus intégrée que les autres groupes confessionnels* » (page 257). Quant à l'Angleterre, si elle ne suit pas la même loi qu'en Allemagne, c'est parce que « *l'Eglise anglicane est bien plus fortement intégrée que les autres églises protestantes* » (page 257).

Indiquons en passant que l'intégration de Durkheim est une notion bien vague et bien élastique. Comme le dit M. Halbwachs : « *Suivant qu'on prend le terme « intégré » en un sens ou en un autre, on parvient à des conceptions*

assez différentes » (page 257). Rappelons qu'à propos des militaires, c'était l'excès d'intégration qui expliquait la fréquence des suicides. Pour les protestants, c'est au contraire le défaut. Ainsi l'excès et le défaut ont le même résultat. C'est parfois vrai ; mais ici cela paraît vraiment trop commode.

* *
* *

M. Halbwachs reprend le débat à fond et oppose une interprétation originale à toutes celles qui précèdent. Il fait jouer ce que nous appellerons « l'argument vie paysanne ». « *Les milieux catholiques se confondent souvent avec les milieux paysans. Inversement, c'est dans les villes que le protestantisme s'est d'abord implanté... L'étude de la statistique des suicides par confession religieuse en Prusse nous conduit à cette conclusion : dans les provinces de l'est et dans les provinces de l'ouest, si les protestants se tuent plus que les catholiques, cela peut s'expliquer dans une large mesure par le genre de profession qu'exercent les uns et les autres et l'opposition des milieux, principalement urbains et ruraux, où ils sont engagés ; dans les provinces du centre, où il n'y a que des protestants, s'ils se tuent moins que les autres protestants prussiens, cela peut s'expliquer dans une large mesure par le caractère national de ces populations spécifiquement allemandes qui ne renferment pas d'éléments slaves et qui n'ont subi que tardivement l'influence du type de civilisation occidentale* » (page 273). « *Dans toutes les provinces bavaroises, si les protestants se tuent plus que les catholiques, cela peut s'expliquer par les dispositions et coutumes des milieux urbains et ruraux, entre lesquels se distribuent inégalement les membres de ces deux confessions...*

page 277 ». « *Il est plus vraisemblable que si dans le Yagrt (Wurtemberg), le taux des suicides des catholiques est si bas, c'est qu'ils sont exclusivement paysans et que si, dans le Danube, le taux des suicides des protestants est si élevé, c'est qu'ils sont tous occupés dans l'industrie et le commerce. Ainsi, en Wurtemberg, de même qu'en Bavière, lorsqu'on ne s'en tient pas à des moyennes d'ensemble, mais qu'on descend dans le détail, l'explication de l'inégalité des taux de suicide dans les diverses confessions religieuses, et par elle seule, paraît problématique...* » (pages 278 et 279).

Relevant ensuite et discutant en détail les statistiques suisses, M. Halbwachs conclut à leur sujet : « *L'influence du milieu, urbain ou rural, apparaît donc prépondérante. Ce n'est pas parce qu'ils sont catholiques, mais parce qu'ils vivent dans des milieux traditionnels que les catholiques de la campagne se tuent si peu : il suffit de les transporter dans les milieux urbains pour qu'ils se rapprochent singulièrement des protestants. Mais ceux que nous appelons protestants sont portés au suicide non parce qu'ils sont protestants, mais parce qu'ils vivent dans des milieux urbains ou qu'ils subissent l'influence de ces milieux...* » (page 282). « *Dira-t-on que la religion n'exerce toute son action préservatrice que lorsqu'elle est elle-même protégée par une armature de coutumes paysannes ? mais alors, pourquoi ne pas attribuer à l'armature elle-même un tel pouvoir ?* » (page 284). « *... Il n'y a donc aucune raison d'attribuer à la religion comme telle ce qui peut s'expliquer suffisamment par le genre de vie industriel ou agricole, urbain ou rural...* » (page 286). « *Ce n'est pas autour de conceptions religieuses que les sociétés urbaines s'organisent et que les groupes paysans se consolident et se perpétuent. Le principe de leur cohésion ne se trouve point là, mais dans*

la structure sociale faite de coutumes et d'institutions, les unes traditionnelles, les autres plus récentes... » (page 291).

Enfin, conclusion dernière de M. Halbwachs sur ce débat : « *Ainsi, l'on va sans doute un peu vite lorsque, des seules statistiques allemandes, on conclut que les protestants sont particulièrement exposés au suicide... Du moment que les influences religieuses varient, suivant le milieu où elles s'exercent, il faut prendre garde de ne pas attribuer à la religion ce qui résulte du milieu... »* (page 293).

*
* *

Voilà donc comment M. Halbwachs réfute la thèse de Durkheim, qu'on croyait si bien établie, sur les causes de la plus grande fréquence du suicide chez les protestants. Il nous démontre par là que, même si les statistiques étaient sûres et qu'on puisse faire fond sur elles, ce qui importe plus encore c'est l'interprétation qu'il convient d'en donner.

Ce n'est pas toutefois que nous soyons plus convaincus de la justesse de l'opinion de M. Halbwachs que de celle de Durkheim. Avec Durkheim, on disait : c'est le degré d'intégration qui explique le phénomène. Avec M. Halbwachs, on dit : c'est l'opposition entre la vie urbaine et la vie paysanne qui prévaut. Que dira-t-on demain ? Car enfin, l'argument vie paysanne est aussi large et aussi élastique que celui de l'intégration, et il y a beaucoup à dire sur l'importance et la signification de l'opposition qu'il implique. M. Halbwachs lui-même ne peut cacher sa gêne pour appliquer son interprétation à l'Angleterre, car les suicides n'y sont pas nombreux et cependant il y a beaucoup de protestants, ce qui est contre la thèse de Durkheim, et

il y a un gros développement de l'industrie et du commerce et les progrès de la civilisation urbaine y ont été rapides, ce qui est contre la thèse de M. Halbwachs. M. Halbwachs s'en tire en invoquant le conformisme des mœurs et les coutumes adoptées de ce pays, ce qui revient à invoquer ici l'argument d'intégration. Mais cette méthode d'appliquer suivant les besoins, tantôt un argument, tantôt un autre, devient vraiment trop commode et, encore une fois, nous ne nous lasserons pas de la dénoncer comme éminemment tendancieuse et absolument injustifiée.

En réalité, ainsi que nous l'avons déjà indiqué, les faits sont ici extrêmement complexes ; nous sommes toujours sur le terrain biologique, qui ne se laisse pas facilement réduire à une interprétation univoque. Plus les statistiques sont étendues et portent sur des collectivités plus nombreuses, plus elles en imposent au premier abord. En réalité, plus on les étend, plus on y englobe des facteurs différents des éléments composites, des influences diverses. Il ne suffit pas de prendre les gens d'une même religion, il faut encore voir s'ils sont citadins ou urbains, s'ils sont d'une même race, d'un même pays, d'un même climat et prévoir qu'il est bien d'autres facteurs encore que nous risquons de ne pas voir. Nous y reviendrons plus loin à propos de ce que nous appellerons l'argument migration.

Notons, pour montrer encore l'extrême complexité des faits, combien apparaît insoluble le problème du suicide chez les Juifs. Les données statistiques indiquent que les Juifs se tuaient autrefois moins que les catholiques ; ils se tuent maintenant plus que les protestants⁵ ; en cinquante ans, le taux de suicide des Juifs a quintuplé. Que devient alors l'intégration de la race juive chère à Durkheim ?

M. Halbwachs préfère déclarer que « *mieux vaut écarter l'exemple des Juifs...* » (page 248) et il ne se montre guère plus à l'aise avec l'exemple des protestants, car il avoue mélancoliquement — et ce sera la conclusion de ce chapitre : — « *Il n'est pas possible jusqu'à présent d'isoler le facteur religieux et de mesurer son action. C'est un problème qui demeure posé et l'on n'entrevoit même pas comment on pourrait le résoudre...* »

CHAPITRE IV

D'un autre mode d'interprétation des statistiques du suicide : l'argument migration.

Ce qui est le plus décevant dans les interprétations des statistiques, c'est qu'on se demande toujours si n'échappe pas justement celle qui eût été la plus vraie. On se rappelle comment l'argument de Bachi est intervenu dans les explications des philosophes comme une boule dans un jeu de quilles.

On ne peut s'empêcher d'être déçu en voyant, sur ce terrain, toutes les contradictions qui opposent entre eux les différents auteurs et, en particulier, les deux protagonistes de la thèse sociologique : Durkheim et M. Halbwachs. Malgré soi, on se sent porté à se demander si la vérité n'est pas ailleurs.

Quand on est guidé par le souci de serrer les discussions de près, on en vient à abandonner les statistiques en bloc pour les découper et les répartir suivant des données moins vastes ; on prend les provinces ou les départements au lieu des pays ; les populations citadines et paysannes ; dans les populations paysannes, on distingue les différences d'origines : slaves ou allemandes ; on en vient à distinguer suivant les professions, les sexes, les âges, etc... et plus on s'éloigne du collectif pour se rapprocher de l'indi-

viduel, plus on a le sentiment de réduire la complexité des facteurs et d'avancer sur un terrain plus sûr. Mais alors **le problème du suicide ne serait-il pas plus un problème individuel qu'un problème social ?**

Guidés par cette indication, nous allons présenter un argument : l'argument de migration, qui tend à donner beaucoup plus d'importance à l'individu que n'entend le faire la thèse sociologique.

* * *

Nous entendons le mot migration dans un sens large et non pas seulement comme un changement de lieu, mais encore comme un changement d'état ou de situation. Lorsqu'on est dans le célibat, passer à l'état de mariage est une migration ; lorsqu'on est catholique, devenir protestant est une migration ; si l'on est paysan, se faire citadin est une migration, aussi bien que quitter la métropole pour les colonies, ou sa patrie pour des pays lointains, est une migration.

Mais, pour que la migration ait toute sa signification, il faut qu'elle soit spontanée et non imposée et qu'elle s'exerce comme un choix ou une préférence ; l'enfant transplanté par des parents qui ont émigré n'a pas fait une migration personnelle ; les habitants chassés d'un pays par la conquête ou la ruine ont fait une migration forcée, mais non spontanée.

La migration apparaît ainsi comme un phénomène individuel et qui caractérise la conduite, non de l'ensemble du milieu dans lequel on est placé, mais, au contraire, celle de quelques exceptions. Elle s'oppose ainsi au compor-

tement de l'ensemble ; elle est contraire à la tradition, aux habitudes, aux coutumes ; elle rompt ce que Durkheim appellerait l'intégration ; elle est en un sens révolutionnaire, et, dans la mesure où elle s'étend au maximum d'individus d'un même milieu, elle peut tout au plus constituer des minorités agissantes.

Ainsi défini, le phénomène de la migration oppose dans tout milieu deux parties très distinctes : d'un côté la très grande majorité, la masse des individus qui persévèrent dans la tradition, qui restent attachés aux coutumes des ancêtres, qui sont de tempérament conservateur au moins quant à la conduite et au genre de vie ; de l'autre côté, les individus infiniment moins nombreux qui se singularisent par une conduite différente de celle de la majorité, soit parce qu'ils ne peuvent se plier facilement, pour des raisons personnelles, aux lois du milieu et que, tout en ne s'éloignant pas, ils s'abstiennent d'agir comme l'ensemble, soit qu'ils rompent franchement avec ce milieu qui ne les satisfait point et le quittent pour autre chose, ou, continuant à y demeurer, s'y comportent plus ou moins en révolutionnaires, bousculent les conventions admises, font preuve d'une humeur frondeuse, provoquent ou adoptent d'enthousiasme les novations, les schismes, les changements de régime, etc...

Durkheim, et les sociologues en général, parlent de l'intégration comme si la tradition, les coutumes, les mœurs appliquaient leurs empreintes à des individus tous plus ou moins identiques les uns aux autres, de telle sorte que, pour s'imposer, la force de la tradition entrerait seule en jeu. On vient de voir, par ce que nous disions plus haut, que ce pouvoir de la tradition n'a guère de valeur intrin-

sèque et qu'il est entièrement subordonné à la façon positive ou négative dont il est accepté : heureusement pour lui — et pour les sociologues —, la très grande majorité des individus est de tempérament traditionaliste, et c'est cet accord fortuit des individus qui crée la tradition, et non l'inverse. C'est le nombre considérable des traditionalistes qui fait la tradition, et non la tradition qui fait les traditionalistes.

Il est, par contre, un certain nombre d'individus — et, heureusement pour l'ordre et l'évolution sociale, ils sont en très grande minorité — qui ne pourront jamais accepter la tradition et qui s'y opposeront, soit par abstention, soit plus souvent par réaction, éloignement, novation ou révolte. La thèse individualiste s'oppose ici à la thèse sociologique, et, si nous pensons qu'il y a place pour les deux, nous pensons toutefois que la première ne doit pas être entièrement sacrifiée à la seconde.

Nous n'aurions pas présenté ces considérations qui, quelque justifiées qu'elles puissent paraître à beaucoup, restent cependant des généralités, si nous n'espérions pas pouvoir des appuyer d'une contribution personnelle.

* * *

Nous avons étudié ailleurs (1) ce qui caractérise les « déséquilibrés ». On entend par ce terme en psychologie pathologique des sujets qui se distinguent de l'ensemble ou de la moyenne des individus par des excès ou des défauts, des hypertrophies ou des atrophies des tendances affectives-

(1) *La Personnalité humaine* (en collaboration avec Marcel Boll), Flammarion, 1922.

actives, c'est-à-dire des tendances qui constituent l'humeur et le caractère. Les déséquilibrés se situent à la frontière de la santé et de la maladie ; ils représentent un état de transition entre le normal et le pathologique ; ils sont déjà des anormaux sans être de vrais malades. Un très grand nombre d'entre eux parcourent le cycle de leur vie sans tomber dans une affection mentale définie ; toutefois, ils y sont prédisposés, et c'est parmi certains d'entre eux seulement que se développent les psychoses dites fonctionnelles ou constitutionnelles (1).

Or, la psychiatrie ayant permis la classification exacte des psychoses constitutionnelles, a permis du même coup le classement des modalités de déséquilibres dont elles ne sont que le grossissement exagéré et, en quelque sorte, l'efflorescence. Il est des modalités de déséquilibre qui ne comportent aucune inclination spéciale au suicide : ce sont la paranoïa, la perversité et la mythomanie qui, transposées en psychologie normale, correspondent, par excès ou défaut, aux tendances normales que nous avons appelées : l'avidité, la bonté et la sociabilité.

Il en est deux autres, au contraire, qui inclinent fortement au suicide : ce sont la cyclothymie et l'hyperémotivité, correspondant en psychologie normale aux tendances qui caractérisent l'activité spontanée d'une part, et l'activité provoquée, ou réactivité, ou encore émotivité, d'autre part.

Précisons rapidement la psychologie générale des cyclothymiques. Par son étymologie, le mot cyclothymie,

(1) Nous laissons ici de côté les psychopathies organiques, dues à des altérations lésionnelles et destructives du cerveau, qui s'apposent aux psychoses constitutionnelles et qui sont sans intérêt, comme nous le verrons plus tard, pour l'étude du suicide.

du grec κύκλος cercle, et θύμος le moral, signifie humeur en cercle, ou, plus clairement, humeur alternativement bonne et mauvaise, plus exactement enfin, alternatives de dépression et d'excitation, états qui deviennent au degré pathologique (si celui-ci est atteint), accès d'excitation maniaque ou manie, et accès de dépression mélancolique ou mélancolie. Or, il est des cyclothymiques qui sont le plus habituellement en dépression ; ce sont les déprimés constitutionnels ; ils correspondent à ce qu'on appelle couramment des tristes, des inquiets, des pessimistes, des désespérés, les « desperados » de la langue espagnole. Il en est d'autres qui sont, au contraire, habituellement excités ; ce sont des excités constitutionnels qu'on appelle couramment des excités, des remuants, des entreprenants, des optimistes, des « rigolos », des boute-en-train, etc...

Entre ces deux types extrêmes (1), existent tous les intermédiaires, mais il faut savoir que les excités ont un fond dépressif et que les déprimés sont facilement et brusquement excitables ; ce qui caractérise les uns et les autres avant tout, c'est l'instabilité de leur activité, quelle que soit la prédominance d'un des états.

De toutes les modalités de déséquilibre, la cyclothymie est de beaucoup la plus fréquente et la plus importante ; on peut évaluer que sur 100 individus pris au hasard, il y en a à peu près 12 à 15 qui présentent des éléments cyclothymiques. Or, que nous apprend l'observation de ces sujets ? C'est que plus leur cyclothymie est accentuée, plus ils sont rebelles à l'adaptation — adaptation correspond à peu

(1) En Suisse et en Allemagne, les psychiatres, à la suite de Bleuler, ont adopté une classification à peu près analogue, les schizoïdes pouvant correspondre aux déprimés constitutionnels et les syntones aux excités constitutionnels.

près, dans le langage psychiatrique, à ce que Durkheim appelait l'intégration ; c'est un mode de comportement très secondaire, qui résulte de facteurs multiples et s'applique à un nombre considérable d'états disparates.

Les déprimés constitutionnels ont une conduite assez caractéristique : gênés par la déficience et la difficulté de leur activité, ils répugnent à l'effort, tendent vers la simplification de leur vie et se réfugient souvent dans l'abstention. Ils sont pauvres de projets, paresseux dans l'initiative, craintifs devant les responsabilités, incapables de décision ; ils changent peu de situation et tendent à persévérer dans l'état où ils se trouvent. A l'égard de ce que nous avons appelé la migration, ils pêcheront par défaut, et non seulement n'entreprendront pas des migrations contraires aux coutumes de leur milieu, mais encore s'abstiendront souvent à l'égard de celles qu'il comporte normalement.

Prenons un exemple. Le mariage, c'est-à-dire le passage de l'état de célibataire à l'état de marié, est une migration habituelle, naturelle, qui est accomplie par la très grande majorité des gens. On peut dire que le mariage est une évolution normale et qu'il est plutôt exceptionnel de ne pas se marier. Eh bien, dans notre pratique, nous avons eu fréquemment à intervenir auprès de sujets qui, sollicités de se marier, ne pouvaient s'y résoudre : cette perspective développait chez eux une phase d'anxiété vive, faite d'éléments divers : appréhension de la nouveauté, peur des responsabilités, manque de confiance en soi, souci des formalités, etc... Cet état relevait d'une cyclothymie dépressive, et nous l'avons vu se répéter plusieurs fois chez le même sujet à l'occasion de nouvelles propositions. Il s'agissait, dans tous ces cas, de sujets sollicités plus ou moins

vivement (1). D'eux-mêmes, ils ne sont guère enclins à rechercher le mariage ; ils s'abstiennent de tout désir ou de tout projet en ce sens, et nous avons pu en analyser un grand nombre qui portaient en eux cette appréhension du mariage et le vif désir de s'en protéger. C'est la même formule psychologique qui rend tant de jeunes gens et de jeunes hommes timides devant les problèmes de l'amour, les tient éloignés des femmes et les voue longtemps, sinon définitivement, à la virginité. Ce sont là encore des constatations fréquentes de notre pratique et, si nous nous gardons bien de blâmer en quoi que ce soit la virginité dans le célibat, nous pensons qu'en fait, à partir d'un certain âge, la virginité comme le célibat chez l'homme va de pair avec une anomalie psychique, qui est le plus souvent la dépression constitutionnelle.

Nous pourrions compléter et illustrer cette psychologie si riche et si intéressante des déprimés constitutionnels, mais nous en avons assez dit pour ce que nous avons en vue ici.

Les excités constitutionnels sont tout autres ; ils sont, si l'on veut, exactement l'inverse. Pour eux, tout est aisé et facile ; non seulement ils suivent l'action et l'évolution de leur milieu, mais encore ils les dépassent. Les coutumes, les usages du milieu ne les gênent pas par ce qu'ils comportent d'initiative, d'action ou de responsabilité à prendre, mais, au contraire, par ce qu'ils comportent de limitation et de restriction. Si les déprimés pouvaient pécher par abstention, par défaut, les excités pèchent au contraire par exagération, par excès. Pour continuer l'exemple de

(1) L'amusant *Triplepatte*, de Tristan Bernard, est la transposition au théâtre d'un déprimé constitutionnel rebelle au mariage.

la conduite du mariage envisagée plus haut, si le déprimé s'abstiendra souvent et volontiers de prendre femme, ce seront au contraire très fréquemment des excités qui alimenteront l'adultère, le divorce et même la polygamie. Exubérants, entreprenants, inventifs, audacieux, prompts à la décision et à l'action, optimistes et confiants en eux-mêmes, enthousiastes et volontiers frondeurs, ils ont, plus que d'autres, de la curiosité, de l'exaltation imaginative et se dépensent intellectuellement au maximum, même quand leur jugement n'est pas excellent.

Que nous apprend encore l'observation de pareils sujets au point de vue de leur comportement général ? C'est qu'ils se contentent généralement peu de persévérer dans leur milieu ; ils veulent plus et mieux, et voient au-delà. Leur psychologie les porte aux migrations, quelles qu'elles soient. Ce peut être la migration entendue dans son sens ordinaire : du village à la petite ville, de la petite ville à la grande ville, de la métropole vers la colonie. Ce peut être une migration dans le sens d'une étape sociale : l'ouvrier tente de devenir petit industriel, l'employé tend à devenir employé supérieur ou patron. Enfin, la migration peut se faire surtout dans le domaine intellectuel : goûts artistiques, passion politique, vocation religieuse, etc... Quand la richesse d'activité est servie par d'autres composantes heureuses de la personnalité, ces migrations peuvent être couronnées de succès, et c'est à ces cas que s'applique l'adage latin : *audaces fortuna juvat*. D'autres, moins bien doués par ailleurs, échouent lamentablement, et, partis comme des conquérants, tournent mal ou déchoient.

Nous avons pu observer et étudier les uns et les autres, ceux qui ont réussi et ceux qui ont échoué ; ils étaient

tous semblables, quant à la psychologie de leur activité, quant à ce besoin impérieux de migration.

Pendant la guerre, nous avons eu l'occasion d'observer combien les armes nouvelles de l'aviation et des tanks avaient attiré le type d'excités que nous décrivons. Nous nous garderons bien de prétendre qu'il n'y a que des excités constitutionnels parmi les citoyens, les aviateurs, les coloniaux, les missionnaires, les explorateurs, les politiciens extrémistes, etc..., mais nous croyons pouvoir affirmer qu'il y en a relativement une proportion plus élevée que dans les milieux sédentaires et traditionalistes.

Si cela est vrai, voyons comment intervient notre argument migration dans l'interprétation des statistiques de suicide.

*
* *

Les célibataires, disent les statistiques, se suicident plus que les gens mariés. Or, on dit parfois de quelqu'un qu'il a ou qu'il n'a pas la vocation du mariage. Il y a ceci de vrai dans cette assertion qui prétend n'être qu'une plaisanterie : c'est que la plupart des déprimés constitutionnels n'ont pas cette vocation. Rien d'étonnant, par conséquent, qu'ils soient relativement plus nombreux parmi les célibataires que parmi les gens mariés. Or comme ils sont, ainsi que nous l'avons déjà indiqué et que nous le démontrerons plus tard, très enclins au suicide, cela ne suffirait-il pas à expliquer déjà que les suicides soient plus fréquents chez les célibataires que chez les hommes mariés ?

De même pour le protestantisme. Quand le grand schisme se propagea au début du xvi^e siècle, il est bien probable que parmi les adhérents de la nouvelle doctrine,

la proportion des cyclothymiques dut être sensiblement plus forte que parmi ceux qui restèrent fidèles au culte traditionnel déjà existant. Or, comme la cyclothymie est le seul des déséquilibres dont la transmission héréditaire, sous la forme similaire, paraît certaine, la même proportion des cyclothymiques doit encore s'y retrouver, vraisemblablement même augmentée.

Enfin, l'argument de la vie paysanne, défendu par M. Halbwachs, peut être, en partie au moins, expliqué par le fait que dans les milieux paysans, la proportion des cyclothymiques a des chances de diminuer dans la mesure où les cyclothymiques sont davantage attirés par les villes, tandis qu'inversement le même phénomène augmente leur nombre dans les milieux citadins.

Nous ne prétendons pas, nous le répétons, expliquer à coup sûr la différence des statistiques que nous venons de rappeler par notre argument de migration. Il a certainement moins de netteté et de certitude que l'argument de Bachi, là où celui-ci s'applique. Mais nous pensons toutefois qu'il a sa valeur et intervient au moins partiellement. Il a encore, à nos yeux, une autre importance, c'est qu'il met en évidence l'importance des facteurs individuels et qu'il milite en faveur des droits que la psychologie conserve devant les prétentions trop exclusives de la sociologie.

Durkheim avait méconnu l'argument vie paysanne que M. Halbwachs lui a opposé. M. Halbwachs à son tour a méconnu l'argument migration que nous venons d'exposer, mais combien d'autres arguments peuvent encore rester dans l'ombre capables de changer entièrement la signification des statistiques, de telle sorte que le grand écueil reste la difficulté de leur interprétation ! Nous ne voulions pas démontrer autre chose.

CHAPITRE V

D'une autre critique des statistiques de suicide fondée sur le principe de négligeabilité.

Nous désirons démontrer ici que les variations observées entre les statistiques de suicides prennent bien une apparence démonstrative quand on les considère par rapport au nombre absolu des suicides, mais qu'elles deviennent au contraire négligeables dès qu'on les ramène aux nombres relatifs représentant le pourcentage des suicidés par rapport aux non-suicidés.

Toute mesure physique, — et les dénombrements des statistiques sociales à plus forte raison — comporte de l'incertitude, des erreurs, et il est tout à fait légitime de tenir pour négligeable toute valeur inférieure à celle des erreurs expérimentales : *c'est le principe de négligeabilité*, sur lequel Marcel Boll a insisté à diverses reprises.

Voyons comment on peut apprécier les statistiques du suicide de ce point de vue.

Si le but de la thèse sociologique était d'établir seulement qu'il existe un nombre absolu de suicides de telle ou telle importance, les statistiques y suffiraient, avec, toutefois, une approximation seulement relative ; mais les sociologues visent à beaucoup plus et ils prétendent tirer, non seulement des statistiques elles-mêmes, mais des

.

différences qui existent de l'une à l'autre, la preuve que le suicide est un phénomène social, relevant de la sociologie, c'est-à-dire que le suicide dépend, dans sa genèse et sa fréquence, des conditions du milieu et n'a, comme causes, que des causes sociologiques. Or, ces différences entre les statistiques ne sont, semble-t-il, que de l'ordre de grandeur des erreurs inhérentes à la méthode : d'où des difficultés et des contradictions insurmontables, comme nous allons le voir.

Essayons d'appliquer aux faits le raisonnement des sociologues. De 1922 à 1925, la moyenne des suicides pour les pays européens a été de 175 suicides pour un million d'habitants (M. Halbwachs, page 92). Prenons les chiffres extrêmes de fréquence, qui sont de 60 pour l'Angleterre (minimum) et de 344 pour la Saxe (maximum). Voilà deux chiffres absolus présentant une différence, en apparence importante, puisqu'elle est dans le rapport de 1 à 5. Une telle variation paraît suffisante aux sociologues pour conclure qu'il y a nécessairement en Saxe et en Angleterre deux modes de civilisation différemment évolués ; mais la difficulté apparaît dès qu'il faut découvrir les éléments qui opposent les deux modes de civilisation. Comment vont s'y prendre les sociologues pour appliquer à ces deux cas leurs interprétations favorites ? Diront-ils que la vie paysanne l'emporte en Angleterre ? C'est pourtant l'inverse ; qu'il y a plus de protestants en Angleterre ? mais il y en a 93 % en Saxe. Diront-ils alors que l'intégration de Durkheim est plus développée en Angleterre qu'en Saxe ? Il sera difficile de les contredire, car l'intégration est une notion bien trop vague pour pouvoir être ou contestée ou affirmée ; cependant, on admet en sociologie que, dans les petits

pays, la population et les conditions de vie sont plus homogènes (M. Halbwachs, page 93), ce qui devrait conduire à prévoir *moins de suicidés* en Saxe qu'en Angleterre. On voit que les facteurs ordinairement invoqués par les sociologues sont ici en défaut et que, si l'on s'obstinait dans la thèse sociologique, il faudrait nécessairement en découvrir d'autres qui, par malheur, demeurent cachés.

Nous pensons que le problème est en réalité mal posé et que la proportion des suicidés, arbitrairement choisie par rapport à une population d'un million d'habitants, aboutit à des chiffres en apparence assez grands pour faire supposer l'influence de facteurs sociaux là où il n'en intervient pas.

Pour essayer de le démontrer, raisonnons en partant des mêmes chiffres, mais autrement que les sociologues et comme le suggère l'exemple des sciences exactes. Envisageons la proportion des suicidés par rapport à une population de mille habitants. S'il y a 175 suicides en moyenne dans les nations européennes, sur un million d'habitants, cela fera 0,17 pour mille habitants. En Angleterre, nous avons une proportion de 0,06 pour mille et en Saxe 0,34 pour mille. Voilà la forme que prennent maintenant les variations extrêmes. Par rapport au rôle des facteurs sociaux, pourra-t-on penser qu'elles ont une grande importance ou qu'elles sont au contraire négligeables ?

Pour mieux nous en rendre compte, posons-nous à nouveau la question essentielle : Y a-t-il dans la civilisation (mœurs, coutumes, richesses, croyances, etc...) de tel ou tel pays, une forme spéciale, une particularité quelconque qui puisse expliquer une variation de 0,11 pour mille des suicides d'Angleterre et de Saxe comparée à la moyenne

générale, ou, même en prenant les cas extrêmes, des suicides d'Angleterre par rapport à ceux de Saxe, de 0,28 pour mille ? Si nous pouvions espérer de le découvrir par un tel procédé, ce serait vraiment de la *sociologie fine*, à la balance de précision, on pourrait presque dire au microscope. La sociologie se prête-t-elle vraiment à de telles précisions, elle qui est vouée à l'étude des grandes vagues de croyance ou d'opinion, des larges courants collectifs ou des activités des masses ?

Supposons un moment qu'il y ait vraiment un élément sociologique défini qui intervienne dans tel ou tel chiffre de suicides, quelle importance devons-nous attacher à cet élément social qui interviendrait dans un déterminisme équivalent à 0,28 pour mille ? Et notons que nous avons pris ici un maximum de variation.

Prenons encore une variation maxima. Les guerres, nous dit-on, entraînent une diminution de suicides. Or, de 1914 à 1918, la moyenne des suicides en France a été de 188 ; la moyenne de 1913 et 1919 est de 213,5 (toujours pour un million d'habitants) ; pour mille habitants, nous allons trouver 0,18 pendant la guerre, 0,21 avant et après. Comme la mortalité en France est d'environ 18 pour mille, la guerre aura diminué cette mortalité de la diminution des suicides égale à 0,03 pour mille, c'est-à-dire que la mortalité aura passé de 18 pour mille à plus de 17,97 pour mille. Si vraiment la guerre n'avait pas eu d'autre conséquence que cette diminution infime des suicides, nous pourrions bien dire qu'elle aurait été un facteur négligeable. Et pourtant la guerre, en tant que facteur sociologique, a bien quelque importance !

Raisonnons, en effet, en renversant les proportions envisagées dans les statistiques.

Lorsqu'elles nous apprennent que la moyenne des suicides en Europe est de 175 pour un million d'habitants, cela signifie aussi que, sur un million d'habitants, il en est 999.825 *qui ne se suicident pas*. Si nous reprenons l'exemple des deux pays où l'on se suicide le plus et le moins, nous verrons qu'en Angleterre, sur un million d'habitants, il y en a 999.940 qui ne se suicident pas, tandis qu'en Saxe, il n'y en a que 999.656. Doit-on admettre qu'il existe, du point de vue sociologique, un élément qui, en Angleterre, protège 999.940 personnes du suicide, alors qu'en Saxe le même élément n'en protège que 999.656 ? Cela reviendrait à évaluer les causes sociales qui empêchent relativement le suicide en Saxe avec une approximation d'un trois-millième : une telle approximation, délicate à atteindre en chimie et en physique, n'est jamais réalisée, non seulement en sociologie, mais même en biologie.

Toutes ces invraisemblances et toutes ces contradictions résultent de ce que les variations entre les statistiques de suicides sont infimes, en tous cas inférieures à celles qui résultent des insuffisances dans l'exactitude des statistiques précédemment indiquées, qu'elles sont négligeables, comme l'est par définition toute variation de valeur inférieure aux causes d'erreur inhérente à la méthode expérimentale employée et qu'à vouloir leur donner, de gré ou de force, une signification qu'elles n'ont pas, on est conduit à l'impossibilité d'adapter les conclusions aux faits.

*
* *

Si les sociologues voulaient employer une méthode correcte et légitime, ce n'est pas l'exception qu'ils auraient dû étudier, mais le cas le plus général : or, comme les suicidés sont en infime exception et les non suicidés en immense majorité, il ne peut être exact de dire du fonctionnement même de la société qu'il comporte en lui des causes de suicide, mais, au contraire, qu'il protège l'homme du suicide ; autrement dit, ce n'est pas avec le nombre des suicidés qu'il faut comparer et confronter les facteurs sociaux, *mais au contraire avec le nombre des non suicidés.*

Si vraiment des différences d'ordre social intervenaient dans des variations aussi minimes, on ne voit pas par quel procédé on pourrait les saisir, tellement elles apparaîtraient subtiles et délicates si on ne les évaluait que par leurs conséquences. En réalité, il n'y a aucune mesure commune entre les variations des suicides et les phénomènes sociaux ; ici encore, nous percevons avec force que la distance entre les organisations sociales et les oscillations minimes des courbes des suicides est trop grande pour que les deux choses puissent relever d'une même mesure, et nous prévoyons facilement que cette distance correspond à celle qui doit séparer les faits d'ordre surtout individuel des faits avant tout sociaux. Deux quantités sont de même ordre de grandeur lorsque le rapport est d'environ quelques unités. Quand deux grandeurs sont d'ordre différent, il est en général impossible de les mesurer par la même méthode ; vouloir apprécier les variations infimes des suicides par rapport aux phénomènes sociaux, à l'aide des

statistiques, c'est vouloir mesurer le diamètre d'un fil (comme on fait pour sa longueur) au double décimètre, au lieu d'employer un palmer.

Le nombre absolu de suicides n'est ici qu'*un trompe-l'œil* ; il fausse la perspective. Dès que nous envisageons, soit le nombre relatif des suicidés, soit mieux le nombre des non suicidés, nous voyons que les influences d'ordre social se réduisent vraisemblablement à zéro et qu'elles sont, en tous cas, impondérables et tout à fait négligeables.

CHAPITRE VI

Revue générale des acquisitions sociologiques : leur insuffisance.

Nous ne voudrions pas terminer cette partie critique de notre travail, sans essayer de résumer les résultats auxquels espère, malgré tout et vaille que vaille, être parvenu la thèse sociologique. Nous ne trouvons pas malheureusement dans le livre de M. Halbwachs un chapitre résumant sous la forme de lois, ainsi que l'avait fait Durkheim, l'ensemble de ces acquisitions (1). Glanons-les dans l'exposé du livre.

Nous prendrons dans l'ordre celles qui se rapportent à l'évolution d'abord, à la répartition des suicides ensuite. Nous verrons, après, la nature des rapports établis entre le suicide, d'une part, et la famille, la religion, l'homicide, les guerres, les crises politiques et économiques, d'autre part.

*
* *

Une des premières données qui résulteraient des statistiques, c'est que le nombre des suicides, au cours du dernier siècle, aurait été progressivement en augmentant dans

(1) Durkheim disait notamment « Le suicide varie en raison inverse de l'intégration de la société religieuse, de la société domestique ou de la famille et de la société politique ou de la nation. »

presque tous les pays. Toutefois, depuis une vingtaine d'années, la plupart des pays ne progresseraient plus dans cette voie, certains même auraient regressé. Une conséquence de cette évolution, c'est que les différences de pays à pays s'atténuent et tendent à s'uniformiser.

« Dans le plus grand nombre des pays, il semble que le maximum ait été atteint, que le taux des suicides ait descendu plus ou moins et, en tout cas, ne se soit plus élevé. On peut supposer que chaque pays comporte un chiffre maximum de suicides qui lui est propre et qu'il ne dépasse pas. Rien ne prouve donc au contraire qu'il n'y ait pas une limite (variable d'ailleurs dans chaque pays) à l'accroissement de ce phénomène... (page 189). »

Cette façon d'engager l'avenir nous paraît sans risque de contradiction actuelle. Mais M. Halbwachs tient beaucoup à cette idée de limite des suicides. Il a, sur la question, des idées qui sont sans doute un peu floues, mais qui ne manquent pas de saveur. Il nous en avait déjà entretenu page 144, où on lit : *« On pourrait supposer que l'augmentation des taux de suicide a une limite »*, mais cette supposition suppose elle-même quelques autres suppositions. En effet, toujours page 144 *« On pourrait supposer... que la limite serait atteinte ici et non là, que l'équilibre tendrait à se faire par l'apport de la population fourni par là à ici ou inversement. » « Inversement on supposerait que les départements qui se dépeuplent perdent la partie de leur population la moins portée au suicide (la plus jeune)... » « On pourrait admettre enfin que, dans les départements qui se dépeuplent... la vie économique devient plus difficile, tandis que, dans les départements en voie de peuplement, le niveau de la vie s'élève. »*

Ce plaidoyer ne prouve pas du tout qu'il y ait une *limite* aux suicides, mais, ce dont nous sommes bien sûrs, c'est qu'il n'y en a pas à ce genre de suppositions !

Durkheim, qui n'a pas connu la période d'arrêt de l'accroissement des suicides, pensait que cet accroissement était dû à une diminution de l'intégration « à l'affaiblissement des liens de toute nature qui tiennent unis les membres d'un groupement familial. » Rien n'est plus amusant, entendu rétrospectivement, que le véritable cri d'alarme qu'il poussait en dénonçant le relâchement des mœurs, la dissolution de la famille, l'affaiblissement de la moralité, l'abandon de la religion, etc... S'il vivait encore, il eût été amené à proclamer un renouveau d'intégration et une renaissance de l'esprit de famille !

En réalité, ce que nous avons montré, au début, de l'inexactitude initiale des statistiques et de leurs améliorations successives nous paraît expliquer ce double phénomène de progression et d'égalisation. Ce ne sont pas les suicides qui augmentent, ce sont les techniques et les services qui se perfectionnent et s'uniformisent dans les différents pays. Cela peut et doit suffire. Il est inutile d'y insister plus longtemps.

*
*
*

Autre résultat des statistiques concernant leur répartition : les suicides sont plus fréquents dans les milieux urbains que dans les campagnes, chez les citadins que chez les paysans.

Durkheim ne s'était pas arrêté à cette opposition, qu'il eut sans doute expliquée par plus d'intégration dans les

campagnes que dans les villes. M. Halbwachs, page 292, ayant à expliquer la rareté des suicides des protestants en Angleterre, n'hésite pas à ce moment-là, et pour les besoins de la cause, à écarter cet argument. « *L'intégration ou la cohésion, dit-il, ne sont pas le privilège des seules classes paysannes. Rien n'empêche que dans les milieux urbains et industriels également des coutumes se fixent, des traditions se transmettent, et que la vie y soit aussi fortement organisée qu'ailleurs.* »

Mais dans les deux chapitres : « La répartition des suicides dans les villes et les campagnes, page 167 à 196 » et « Le suicide et la religion, page 241 à 293 », la cause étant différente, il développe et défend longuement son argument de la vie paysanne, qui repose sur la supposition d'une « *plus grande conformité des mœurs à la campagne* ». Il dit notamment : « *N'est-ce pas l'action du milieu agricole ou industriel qui passe ici au premier plan ? Dira-t-on que la religion n'exerce toute son action préservatrice que lorsqu'elle est elle-même protégée par une armature de coutumes paysannes ? Mais alors pourquoi ne pas attribuer à l'armature elle-même un tel pouvoir ?* »

Cet argument de la vie paysanne ne nous paraît guère justifié par tous les raisonnements de M. Halbwachs. Il y a à invoquer aussi bien ici et l'argument de Bachi et l'argument migration dont nous avons parlé. Il y a surtout à suspecter l'exactitude des statistiques. D'une part, en effet, les suicides qu'il est le plus facile de dissimuler, l'immersion et l'empoisonnement, sont plus fréquents à la campagne qu'à la ville. D'autre part, les dissimulations par elles-mêmes sont plus fréquentes dans les campagnes que dans les villes, car les enquêtes administratives ou les

interventions des médecins de l'état civil y font beaucoup plus défaut et y sont, en tout cas, certainement plus conciliantes. Ce qui tendrait à le prouver, c'est que cette différence entre les deux milieux va en s'atténuant progressivement au fur et à mesure que sont mieux organisés et uniformément appliqués les moyens de contrôle. Ainsi, en France, les chiffres qui étaient toujours par rapport à un million d'habitants, de 202 suicides dans les villes et de 104 à la campagne, ont passé respectivement de 219 à 192 ; de même en Suisse, la proportion de 315 à 100, de 1821 à 1830, est devenue 124 à 100, de 1922 à 1923.

*
* *

Voyons maintenant, toujours à propos de la répartition des suicides, deux autres résultats assez déconcertants de l'interprétation des statistiques :

1^o « *Les taux de suicide augmentent dans les grandes vallées des fleuves, le long des côtes. Ils diminuent dans les régions montagneuses, dans les plaines humides coupées d'étangs, dans les solitudes forestières...* » (page 137) (1) ;

2^o « *L'augmentation des suicides se ralentit de 1872-1876 à 1911-1913 dans les régions en voie de peuplement...* » (page 190).

Nous déclinons notre compétence en géographie. Cependant, M. Halbwachs donne comme exemple de départements où la population augmente et où les suicides diminuent les départements suivants : Seine, Bouches-du-Rhône,

(1) Le Midi et l'Ouest — rien que cela ! — feraient exception. « *Le tableau n'y est pas aussi simple. Bien que ce genre de rapports s'y manifeste, il est souvent obscurci* » (page 133).

Seine-et-Oise, Meurthe-et-Moselle, Pas-de-Calais, Rhône, Finistère, Seine-Inférieure et Gironde. Or, il nous semble bien que tous ces départements se trouvent « *dans les grandes vallées des fleuves et le long des côtes* » et que, suivant le résultat n° 1. le taux des suicides devrait y augmenter, mais comme la population s'y accroît, le résultat n° 2 indique que les suicides y diminuent. Nous nous sentons incapables de résoudre cette contradiction et la soumettons aux géographes compétents.

M. Halbwachs convient toutefois qu'il y a de nombreuses exceptions à ces deux résultats. Nous nous en serions doutés. Par exemple, sur les douze départements qui ont le plus augmenté de population et qui devraient par conséquent démontrer le résultat n° 2, il y en a trois : le Nord, la Haute-Vienne et le Morbihan qui démontrent le contraire. Mais il y a plus. Sur les neuf départements cités comme favorables à la thèse, il y en a deux qui, au lieu d'indiquer une diminution des suicides, indiquent une petite augmentation, et trois autres qui ne varient que d'une à trois unités. Ainsi, si on éliminait toute préoccupation tendancieuse, au lieu d'avoir 9 départements pour et 3 contre, on aurait 7 départements pour, 5 contre et 3 neutres ou blancs !

M. Halbwachs, après avoir fait ces recherches pour la France, les a entreprises pour l'Angleterre. Dans ce but, il met d'un côté douze comtés comportant augmentation de population et ralentissement des suicides ; d'un autre côté, quatorze comtés comportant des évolutions inverses. Mais il ajoute en note : « *Nous avons éliminé cinq comtés dont la population a beaucoup augmenté, mais qui ont un taux de suicide inférieur à la moyenne...* » (page 167).

A la page 109 déjà, M. Halbwachs en avait usé avec une désinvolture analogue en déclarant : « *Pour l'Espagne, dont les données sont, nous l'avons vu, assez peu sûres, nous avons dû, pour les années 1892-1905, substituer à des nombres manifestement trop faibles (de 15 à 20, au lieu de 60 environ, moyenne de 1906-1925) le taux de suicide de 1906-1910...* » Note (page 109).

Cela n'empêche pas M. Halbwachs de conclure avec sérénité à propos du résultat n° 2 : « *Ainsi se vérifie EXACTEMENT la loi que nous avons formulée...* » (page 167).

Nous dénonçons une fois de plus une telle méthode et nous en faisons juge le lecteur.

* * *

D'après les statistiques, on avait admis encore que les hommes se suicidaient plus que les femmes, dans une proportion importante variant de 25 à 50 suicides de femmes pour 100 suicides d'hommes. Cette donnée, partout admise depuis Durkheim et pour l'explication de laquelle Morrelli avait trouvé des raisons sociologiques qu'il vaut mieux négliger, s'explique bien plus simplement et perd toute la signification qu'on lui attribuait grâce aux travaux de Bacchi. Celui-ci, en effet, a montré que si on tenait compte des tentatives de suicide, les deux sexes se retrouveraient à égalité ; car les femmes emploient le mode de l'empoisonnement, qui permet de sauver 90 pour cent des victimes, deux fois plus souvent que les hommes. Ici, c'est encore l'argument de Bacchi qui nous donne toute satisfaction.

Durkheim avait attaché une importance capitale au rôle préservatif que jouait la famille à l'égard du suicide. Les

statistiques paraissaient montrer, en effet, que les gens mariés se tuaient moins que les veufs et les veuves, et ceux-ci moins que les célibataires ; quant aux parents, ils se tuaient d'autant moins qu'ils avaient plus d'enfants. Toutefois, dans ces résultats, les exceptions, les variations et même les contradictions restaient nombreuses (1). Insistons cependant sur leur interprétation. Nous avons indiqué déjà comment notre argument de migration, à point de départ *psychologique* et non sociologique, nous semblait expliquer le comportement différent des célibataires et des gens mariés par rapport au suicide. Quant au fait que les veufs se tuent plus que les gens mariés, doit-on l'attribuer spécialement aux conditions sociales créées par le veuvage, telles que ruine, misère, difficultés matérielles de la vie, ce qui serait des raisons en partie sociologiques propres à certains états de veuvage ? Il faudrait alors que le suicide soit plus spécialement l'apanage des classes pauvres, alors qu'il semble que sa fréquence augmente avec le rang social. N'est-il pas plus vraisemblable de l'attribuer non à ces facteurs, mais plutôt à l'état affectif et moral d'ordre sentimental, que crée la disparition d'un être aimé ? Mais alors, ce seront des facteurs liés à la psychologie individuelle de chaque sujet qui les détermineront, et nous verrons en effet, plus tard, que ces suicides relèvent d'un plus ou moins grand degré de l'émotivité originelle que chacun reçoit en partage à sa naissance.

Durkheim avait plus nettement précisé sa pensée quant

(1) ... *Aux Indes Anglaises, les femmes se tuent dans la proportion de 171 pour 100 suicides d'hommes. Dans la Seine, les femmes célibataires se tuent moins que les veuves ; en province ce sont les hommes* (page 202). *En Suisse, les veufs des deux sexes se tuent plus que les célibataires* » (page 211).

au rôle de la famille. « *L'immunité au suicide que présentent les gens mariés en général, est dûe, tout entière pour un sexe (les femmes), et en majeure partie pour l'autre, à l'action non de la société conjugale ou du mariage comme tel, mais de la société familiale, des enfants.* » (Cité par M. Halbwachs, page 205). Et, en effet, Durkheim avait noté que « *les femmes mariées sans enfants se tuent plus que les célibataires du même âge* » et que « *les veufs sans enfants se suicident moins que les époux sans enfants* ». C'était donc bien, non la société conjugale, « *mais le groupe complet formé par les parents et les enfants* » qui protégeait du suicide.

Mais voici que M. Halbwachs lui-même remet tout cela en question. « *Considérons, dit-il page 237, la France aux environs de 1830 à 1900. La proportion des nouveaux mariés était la même. Le nombre des enfants vivants, par mariage, a diminué au contraire, mais bien moins qu'on ne pourrait le supposer : de 3 à 2,20 environ, soit, en nombres relatifs (?), de 100 à 73. Pendant ce temps, la proportion des suicides en France a passé de 55 à 230, soit de 100 à 420. Là une diminution de 27 pour 100, ici une augmentation de 320 pour 100. Le premier fait ne peut donc entrer dans l'explication du second que pour une part extrêmement réduite. En Allemagne, pendant soixante ans, le nombre moyen des naissances n'a guère varié : 36,1 pour 1.000 habitants en 1841-1850, 36,1 environ en 1891-1900. Or, d'une période à l'autre, la proportion des suicides a doublé. L'intégration inégale de la famille, si l'on entend par là le nombre moyen de ses membres, n'explique donc pas la variation du nombre des suicides.* » Résumant son opinion sur les recherches de Durkheim touchant le rôle de la famille, M. Halbwachs conclut page 239 : « *C'est une expérience abstraite qui conduit*

à des résultats certains, mais limités. Si l'on veut aller plus loin, si l'on veut atteindre dans toute sa richesse la vie affective et morale du groupe domestique, ses fonctions, ses habitudes et suivre son évolution, on est bien obligé de la replacer dans la société urbaine ou rurale qui l'enveloppe. Mais, dans cet ensemble de coutumes, il n'est plus possible de distinguer ce qui est spécifiquement familial et le reste. »

Les précautions de la forme ne sauraient empêcher ce commentaire d'être l'exécution sommaire de ce que Durkheim appelait le « coefficient de préservation par la famille ». Nous ne sommes point sûrs d'ailleurs que M. Halbwachs ait raison, et nous nous garderons bien de prendre parti dans le débat des deux sociologues. Nous indiquerons seulement que ni l'un ni l'autre ne donne satisfaction à notre besoin de comprendre et que, de plus en plus, il apparaît que la question doit être *mal posée* et le débat engagé dans une impasse.

Les statistiques indiqueraient encore que les suicides sont plus fréquents au fur et à mesure que l'on considère des âges plus avancés, suivant une progression régulière et assez importante. Ici encore, les recherches de Bachi expliquent partiellement ce phénomène, car l'expérience acquise semble porter les désespérés à choisir des moyens de plus en plus sûrs : c'est ainsi que les femmes jeunes qui réussissent à se tuer succombent 17 fois à l'empoisonnement et 32 fois seulement à la pendaison, tandis que, quand elles sont vieilles, ces proportions deviennent 2 à 69. Ainsi, tandis qu'aucune interprétation sociologique ne nous donne la clef, nous verrons que la psychologie individuelle, envisagée par rapport à la fréquence des accès dépressifs de la cyclothymie d'après les âges, apporte un

autre appoint d'explication intéressant et qui est sûrement vrai, même s'il ne l'est que partiellement.

C'est encore sur l'argument vie paysanne qui lui est cher que M. Halbwachs s'appuie pour démolir l'édifice que Durkheim avait fait accepter du protestantisme, facteur de suicide. Nous avons résumé plus haut cette controverse ; nous nous rappellerons seulement que l'interprétation, substituée par M. Halbwachs à celle de Durkheim, ne nous satisfait pas davantage.

*
* * *

La thèse sociologique a encore étudié les rapports du suicide et de l'homicide, d'une part, du suicide et des crises politiques et économiques, d'autre part.

Sur le suicide et l'homicide, le sociologue Enrico Ferri a écrit sérieusement une thèse tout à fait originale qu'on peut ainsi résumer : là où les hommes ne se tuent pas, ils tuent les autres et, là où ils ne tuent pas les autres, ils se tuent. « *Ce sont deux manifestations d'un même état, deux effets d'une même cause... le suicide serait un homicide transformé et atténué.* » Durkheim et M. Halbwachs se sont donné la peine de discuter longuement cette thèse. Ils ont surtout réussi à montrer les résultats extrêmement variables et contradictoires des statistiques, à quoi l'on pouvait s'attendre, et M. Halbwachs, raisonnant *pour une fois* en psychologue et non en sociologue, conclut sagement : « *Rien ne prouve que ce soient les mêmes hommes, de même tempérament, de constitution physique ou psychique comparable, qui soient portés indifféremment à l'un ou à l'autre de ces actes, si différents et même opposés à tous égards...* » (page 318).

*
* *

Une des plus importantes des crises politiques possibles, est assurément la guerre. Ici les statistiques, aussi bien pour la guerre de 1870-1871 que pour la guerre de 1914-1918, semblent indiquer une diminution générale mais infime, des suicides, aussi bien pour les pays belligérants que pour les pays neutres. Durkheim, qui n'avait connu que l'expérience de 1870, expliquait cette diminution par l'exaltation des sentiments de patriotisme. Mais cette explication serait-elle valable aussi pour les pays neutres, où la diminution des suicides a été signalée de 1914 à 1918, à une exception près, l'Espagne ? La guerre de pays voisins, surtout lorsqu'elle a les proportions de la récente guerre, pourrait après tout créer l'excitabilité, même en pays neutres. Malheureusement, deux expériences ne sont pas concluantes et, d'autre part, la différence est trop infime pour mériter d'être retenue.

Nous n'insisterons pas sur l'importance des autres crises politiques. Evidemment, nous ignorons tout des révolutions, les services étant alors bouleversés et les faits de suicide négligés. Mais vouloir expliquer les variations des suicides, quand il s'en produit, par l'influence des crises politiques ou économiques, est vraiment trop facile. On est toujours sûr d'y réussir. Dans cette voie, M. Halbwachs n'a pas hésité à incriminer les périodes électorales, les expositions générales, le krack Bontoux, le boulangisme, l'affaire Dreyfus, la politique de Combes, etc... Durkheim avait cru découvrir dans les statistiques que les suicides augmentaient dans les périodes de marasme

économique, mais non dans les périodes de prospérité. M. Halbwachs, lui, y découvre que les suicides augmentent aussi bien dans les secondes que dans les premières. On voit le raisonnement : s'il y a variation dans les suicides, c'est qu'il y a du bon ou du mauvais dans l'état économique, mais, comme il y a toujours du bon *ou* du mauvais et même du bon *et* du mauvais, on est toujours sûr de pouvoir imputer les variations à quelque chose. A ce point de bonne volonté et de courage dans l'interprétation, y a-t-il même besoin de statistiques et ne peut-on se contenter de jouer à pile ou face ?

Nous nous excusons de ne pouvoir discuter autrement des constatations sociologiques ainsi présentées.

Cet inventaire n'ayant pas eu l'honneur d'un chapitre spécial dans le livre de M. Halbwachs, nous avons jugé indispensable de le présenter ici. Ce n'est pas de notre faute si nous n'avons pas été convaincus. Reportons ailleurs nos espoirs.

CONCLUSIONS

Les statistiques du suicide portent en elles trois vices irrémédiables.

1^o Les statistiques utilisées par Durkheim et ses disciples vont de 1826 à nos jours. Les techniques utilisées ont varié à plusieurs reprises dans chaque pays ; elles ont été et demeurent différentes d'un pays à l'autre. Il en résulte que les statistiques, comparées entre elles, sont entachées d'erreurs, d'oublis et de contradictions et qu'elles sont d'autant moins utilisables qu'elles sont plus anciennes. Mais, quand bien même le perfectionnement des techniques employées parviendrait à les uniformiser et à accroître au maximum leur degré d'approximation, il subsistera toujours cependant, d'une part, un plus ou moins grand nombre de dissimulations variables suivant les milieux, les pays, etc... et par conséquent impossibles à évaluer ; d'autre part, et surtout, l'omission des tentatives. Or, celles-ci paraissent être dans la proportion d'au moins 400 % par rapport aux suicides réalisés ; elles ont, pour l'interprétation du suicide, autant de valeur et d'importance que les morts volontaires qui ont réussi ; leur omission a entraîné des erreurs grossières dont nous avons cité plusieurs exemples ;

2^o Les causes d'insuffisance et d'incomplétude des statistiques de suicide, plus spécialement celles qui tiennent aux dissimulations et aux tentatives, sont — et demeureront — d'une échelle de valeur bien supérieure aux dif-

férences qui existent entre les statistiques et qui seules pourraient avoir quelque signification ; d'où la négligeabilité de ces différences et l'impossibilité d'en rien conclure ;

3^o Même exactes — ce que nous venons de voir impossible — les statistiques du suicide ne pourraient jamais donner que des chiffres. Il restera toujours à les interpréter et on se heurtera alors au dilemme suivant : plus les statistiques seront étendues, plus elles paraîtront démonstratives ; mais plus elles seront étendues et plus elles perdront de vue la complexité des faits ; autrement dit, plus les interprétations apparaîtront aisées et multiples et plus elles seront fragiles et conjecturales. Le domaine des interprétations, c'est aussi le domaine des sophismes et de la fantaisie : rien ne saurait mieux le démontrer que le tableau annexé ci-contre ; on y verra comment M. Halbwachs, dépouillé de toute précaution oratoire, consomme la faillite de toutes les interprétations de Durkheim.

INTERPRÉTATIONS DU POINT DE VUE SOCIOLOGIQUE

D'après Durkheim	D'après M. Halbwachs	Observations
<p>A l'apogée de l'empire romain, on vit se produire une véritable hécatombe de morts volontaires.</p>	<p>« Résignons-nous à ne rien savoir quant à la fréquence des suicides avant le XIX^e siècle. »</p>	<p>« Ni dans les livres des historiens, ni dans le reste de la littérature, je n'ai trouvé un seul texte déclarant ou donnant à penser que les Romains se soient tués en masse... Hypothèses qui ne s'appuient sur aucun témoignage. »</p>
	<p>page 483.</p>	<p>A. Bayet, p. 290.</p>

Jusqu'au XVIII^e siècle, le suicide ne fut que faiblement développé.

« Nous n'avons aucun moyen de savoir si on se tuait beaucoup ou peu au XVIII^e siècle et auparavant. »

page 482.

L'impression d'accroissement des suicides dans la seconde moitié du XVIII^e siècle vient peut-être de ce « que ceux qui tiennent les statistiques hésitent moins à inscrire des suicides sur leurs listes depuis que la justice « arrange » les affaires de suicide. »

A. Bayet, p. 681.

Les suicides augmentent d'année en année, d'où cri d'alarme et désolation sur « l'ébranlement maladif qui a bien pu déraciner les institutions du passé, mais sans rien mettre à la place ».

« Durkheim a calculé l'augmentation du nombre absolu des suicides, sans tenir compte de la population. Ce n'est pas une très bonne méthode. » (p. 481). Depuis Durkheim, les suicides n'augmentent plus. « Tout se passe comme si la Société fixait elle-même d'avance l'étendue du sacrifice auquel elle consacre une partie de ses membres (?) » (p. 461).

L'hypothèse que les statistiques ont été en se rapprochant de plus en plus d'une limite d'approximation maxima est ici l'explication la plus probable.

Les hommes se suicident plus que les femmes, « parce que les femmes et les hommes n'occupent pas la même place et n'exercent pas les mêmes fonctions dans la Société ».

M. Halbwachs se montre très frappé par l'argument de Bachi, mais il biaise en déclarant qu'il faudrait pouvoir démontrer que les tentatives échouées ne sont pas imputables à des simulateurs; « alors seulement on serait en droit de conclure que le penchant au suicide est à peu près aussi développé dans les deux sexes. »

p. 84.

L'argument de Bachi (voir page 23) solidement étayé et admirablement satisfaisant pour l'esprit démontre que la propension au suicide est égale dans les deux sexes.

Les citadins se tuent plus que les paysans, les classes aisées que les pauvres par différence d'intégration. « On peut dire que la misère protège (?) »

Les militaires se tuent plus que les civils de même âge par excès d'intégration. « Une individuation excessive conduit au suicide, mais aussi une individuation insuffisante. »

Les protestants se tuent plus que les catholiques, parce que la religion des premiers comporte moins d'intégration que celle des seconds.

Les juifs se tuent moins que les protestants et même que les catholiques, supériorité de leur intégration.

M. Halbwachs paraît sur ce point se rallier à l'argument de Bachi sans l'avouer nettement.

Idem

« C'est une des conclusions de l'étude entreprise par Durkheim qui impressionne le plus, mais c'est peut-être aussi la plus discutable. » p. 492. « Il n'y a aucune raison d'attribuer à la religion comme telle ce qui peut s'expliquer par le genre de vie industriel ou agricole, urbain ou rural. »

Aux dernières statistiques, les juifs se tuent plus que les catholiques, plus même que les protestants. M. Halbwachs renonce à découvrir pourquoi.

L'argument de Bachi donne toute satisfaction ici encore.

Même remarque

Cette conclusion de Durkheim a toujours comporté l'exception de l'Angleterre, ce qui en faisait une vérité à 50 %. L'exception de l'Angleterre s'oppose aussi d'ailleurs à l'interprétation que M. Halbwachs appuie sur l'argument vie paysanne. C'est dans l'insuffisance des statistiques que doit se trouver l'explication de cette ancienne discordance, car, de plus en plus, les suicides s'uniformisent entre protestants et catholiques.

Ici encore il devait exister quelque vice des statistiques.

L'intégration de la famille, représentée surtout par le nombre des enfants, protège contre le suicide.

« De 1830 à 1930, le nombre des enfants par famille a peu baissé ; le suicide a énormément augmenté. L'intégration inégale de la famille n'explique donc pas la variation du nombre des suicides. »
page 237.

Même remarque.

DEUXIÈME PARTIE

PSYCHOPATHOLOGIE DU SUICIDE

Mon bonheur ne dépend-il
pas de ma constitution
interne ?

HUME.

Ces humains qui marchent
à la mort... doivent avoir
entre eux quelque lien caché,
quelque tendance véhémement
commune à tous, cause
profonde, véritable, du geste
terminal.

Maurice de FLEURY.

CHAPITRE VII

Des différents genres de suicides. — Les pseudo-suicides et les suicides vrais. —
Les pseudo-suicides par accident, par démence, par contrainte.

Le suicide, dit Littré, est l'action de l'homme qui se tue lui-même. C'est le sens étymologique tiré du latin : *sui*, de soi, et radical *cidium*, de *cœdere*, tuer. Ce mot est entré dans la langue au XVIII^e siècle ; on disait auparavant, dans le même sens, l'homicide de soi-même.

La définition étymologique comporte d'emblée une première discrimination. Acceptée au sens littéral, elle engloberait, en effet, dans le suicide, l'action de l'homme qui se tue accidentellement, soit en avalant par erreur un poison, soit en chargeant ou maniant une arme à feu, soit en faisant maladroitement une chute mortelle, etc... Ce suicide-accident ne peut cependant être considéré comme un suicide vrai ; nulle contestation ne paraît possible à cet égard ; l'usage a imposé unanimement un autre sens au mot suicide.

Mais ceci nous oblige déjà à opposer le suicide vrai au suicide-accident et à préciser, par conséquent, ce qu'est, non plus le suicide en général, mais le suicide vrai. Nous devons, en particulier, nous demander s'il n'existerait pas d'autres suicides, qui, conformes à la définition littérale

comme le suicide-accident, ne seraient pas cependant de vrais suicides. Cette difficulté, nous ne pouvons l'é luder ; elle doit être, au contraire, entièrement reconnue et résolue.

Ce qui précède nous amène à prévoir que les circonstances, dans lesquelles l'homme est conduit à se tuer, peuvent être diverses, autrement dit qu'il existe plusieurs genres en la matière. Pour reconnaître ces genres, essayons d'en dresser un tableau. L'homme se tue :

1^o par une erreur fatale : suicide-accident ;

2^o parce qu'il est devenu inconscient et qu'il ne sait ce qu'il fait : suicide-démence ;

3^o par une contrainte effective qui ne lui laisse pas le choix entre vivre et mourir : suicide-contrainte ;

4^o pour échapper à une mort inévitable qui lui paraît plus terrible que la mort qu'il peut se donner lui-même : suicide-euthanasie ;

5^o pour remplir un devoir héroïque ou sacré auquel il ne croit pas pouvoir se soustraire : suicide-éthisme ;

6^o enfin, les cas précédents exclus, par suite d'un état psychique comportant une appétence spéciale pour la mort, qui nous étonne, nous émeut et sollicite notre besoin de comprendre : suicide-élection.

Nous pensons cette classification complète, c'est-à-dire susceptible d'englober tous les cas possibles ; mais, complète ou non, elle suffit à montrer qu'il y a un assez grand nombre de genres de suicides et que la langue est peut-être à ce point de vue trop pauvre, qui ne met à notre disposition qu'un seul vocable pour des faits apparaissant d'emblée assez disparates. N'y eût-il, comme nous l'avons dit, que le suicide-accident à séparer du suicide vrai, et la suite nous montrera qu'il en est bien d'autres, nous

voilà contraints d'accoler déjà des qualificatifs à l'unique mot dont nous disposons. Qu'on veuille bien nous excuser, donc, si nous sommes ainsi conduits à opposer désormais, faute de meilleur terme, les pseudo-suicides et les suicides vrais.

La description et l'étude des divers genres, dont nous avons dressé la classification, va nous servir à illustrer et, espérons-nous, à justifier cette terminologie, quelque défectueuse qu'elle puisse être et que nous employons seulement par nécessité.

*
* *

Sur la première variété de pseudo-suicide, le suicide-accident, nous serons très brefs, car, comme nous l'avons déjà dit, il ne semble pas qu'il puisse y avoir de contestation terminologique à son sujet.

Observons seulement que l'analogie entre le suicide-accident et le suicide vrai peut parfois être assez grande, quant aux conditions matérielles de réalisation, pour que la discrimination entre l'un et l'autre soit rendue plus ou moins difficile, ou même impossible. Reprenons les exemples cités plus haut : on comprendra sans peine qu'il puisse être parfois malaisé de juger si un poison a été pris intentionnellement ou par inadvertance, si une chute dans l'eau ou d'un lieu élevé a été accidentelle ou volontaire (cas récent du banquier Løwenstein tombé d'avion dans la Manche), si une arme à feu est partie par suite d'une maladresse ou a été, au contraire, utilisée dans le but de se tuer. A ces exemples, on pourrait en ajouter bien d'autres : asphyxies par le gaz, excès des toxicomanes, blessures par instruments

tranchants, etc... On peut dire qu'il est peu de modes de suicides qui ne puissent être tantôt accidents, tantôt mort volontaire. Même l'entourage immédiat, famille ou amis, peut quelquefois hésiter et rester incertain. Il n'est donc pas surprenant que les enquêtes administratives ou les instructions judiciaires soient assez fréquemment tenues en échec par les difficultés insurmontables d'identifier l'accident ou le suicide. Cela est d'autant moins surprenant que, même lorsque les parents du mort sont renseignés, ils peuvent être entraînés à dissimuler le suicide, lorsqu'il existe, pour des raisons faciles à comprendre ; non seulement, ils céleront la vérité, mais aiguilleront le plus possible les enquêteurs vers l'hypothèse de l'accident.

Les circonstances sont parfois assez compliquées pour qu'on puisse hésiter, non seulement entre l'accident et le suicide, mais encore entre ces deux hypothèses et une troisième : celle du crime. Que de criminels, pour se disculper, ont essayé de faire croire au suicide, et que de fois, inversement, des poursuites contre un prévenu ont fini par démontrer la possibilité ou même la certitude du suicide ! Tout le monde connaît, par ailleurs, les cas plus ou moins scandaleux ou de grande notoriété, dans lesquels le mystère n'a pas paru éclairci pour tout le monde et à propos desquels les avis sont restés partagés : morts d'Emile Zola, de Gabriel Syveton, de Philippe Daudet, pour ne citer que les plus récents et éviter de remonter dans l'histoire où ces exemples sont de tous les temps et de tous les pays.

Retenons seulement que, suivant les versions acceptées officiellement, tantôt des accidents auront été indûment inscrits dans les statistiques de suicides, tantôt, et beau-

coup plus fréquemment, des suicides véritables en auront été exclus, par suite de l'impossibilité de les identifier.

*
* *

Ce serait une erreur grossière de penser que les psychiatres ont tendance à lier *nécessairement* le suicide et la folie et à rattacher le premier à la seconde. D'abord les psychiatres n'utilisent pas ce vocable de folie, dont use volontiers le public, car il est de signification beaucoup trop vague et imprécise. Les maladies mentales, dont s'occupent des médecins spécialisés, représentent un ensemble très riche en degrés, qui va depuis les simples anomalies ou bizarreries du caractère jusqu'aux formes d'inconscience et de gâtisme les plus prononcées. Dans le premier cas, il s'agit toujours de sujets parfaitement lucides et même, souvent, de sujets admirablement doués au point de vue intellectuel pouvant s'échelonner du plus modeste talent au plus grand génie : comme exemples, on peut citer Jean-Jacques Rousseau, Musset, Gérard de Nerval, Auguste Comte, etc... Dans le deuxième cas, nous trouverons des êtres qui, dans les formes accusées, sont nés ou devenus inférieurs même à l'animal et peuvent être réduits à une vie purement végétative, tel l'idiot complet ou bien le paralytique général à la période terminale. Entre des extrêmes aussi éloignés, on comprend qu'il faille faire une discrimination, établir une hiérarchie, autrement dit une classification. Une appellation unique, comme celle de folie, ne peut avoir ici aucune signification, ni aucun sens.

Dans un ouvrage que nous avons déjà cité (1), nous

(1) *La Personnalité humaine* (en collaboration avec Marcel Boll), Flammarion, 1922.

nous sommes efforcés de montrer comment, en psychiatrie, on distinguait deux grandes classes de maladies mentales.

D'une part, sont celles qui correspondent à des lésions plus ou moins destructives du cerveau, se caractérisant toujours par une diminution plus ou moins complète, mais toujours réelle et importante, des fonctions intellectuelles proprement dites, relevant, comme les maladies ordinaires, de tumeurs, d'infections, d'intoxications ou de traumatismes, accessibles aux traitements médicaux habituels et évoluant en plus ou moins de temps, mais, presque sans exception, vers la guérison ou vers la mort. De ce genre sont des maladies datant de l'époque de la naissance, comme l'idiotie à ses différents degrés et la plupart des épilepsies, des maladies acquises plus tard, comme la confusion mentale, la démence précoce, la paralysie générale et la démence organique proprement dite ; enfin des maladies d'involution par usure et vieillesse, la démence sénile et ses variétés.

D'autre part, se placent les maladies mentales qui ne aissent décèler aucune altération organique saisissable du cerveau, se caractérisent, non par des troubles directs des fonctions intellectuelles, mais seulement par des troubles de la vie affective-active (humeur et caractère), paraissent liées, au moins pour les mieux définies, non au fonctionnement du cerveau lui-même, mais au fonctionnement du système nerveux sympathique, résultent, par simple exagération, d'un état constitutionnel inné et continu, et évoluent par accès, de façon rémittente, sans entraîner directement la mort. Ce sont : la manie-mélancolie (ou cyclothymie), l'hyperémotivité, la paranoïa, la perversité et la mythomanie.

Dans le premier groupe d'affections mentales, qui sont des psychopathies organiques, les sujets se tuent rarement, nous pouvons dire exceptionnellement.

Dans le second groupe, qui sont les psychoses constitutionnelles, les sujets se tuent au contraire très fréquemment.

Mais, entre ces deux groupes de maladies, il y a une différence autrement importante que celle de la fréquence du suicide : c'est que, dans le second seulement, la lucidité est la règle. Dans les psychoses constitutionnelles, tant que la forme reste pure, — c'est-à-dire tant qu'elle ne se complique pas d'une autre affection, telle, par exemple, que la confusion mentale, ce qui fait passer alors la maladie du second groupe au premier —, les malades demeurent lucides.

Efforçons-nous d'expliquer en quoi consiste cette notion de lucidité, familière certes aux psychiatres, mais non aux profanes. La lucidité, au sens psychiatrique, peut être définie comme la conservation des faits de mémoire et le pouvoir de leur utilisation par les moyens de la dialectique ; c'est, en d'autres termes, la conservation du pouvoir de déduire et de raisonner. Notons bien que nous ne voulons pas dire ici le pouvoir de raisonner juste : on peut raisonner faux et cependant raisonner ; ce n'est pas la justesse du jugement qui fait la lucidité, c'est seulement la conservation du raisonnement, la possibilité de raisonner, que ce soit exactement (1) ou de travers. Cela est tellement vrai, dans le sens où nous l'entendons, qu'on a classé en psychiatrie tout un groupe de délires, de nature paranoïaque, pouvant

(1) C'est-à-dire avec la confirmation ultérieure des faits.

aller jusqu'à l'extravagance la plus absurde, sous le nom de *délires raisonnants*.

Si nous laissons de côté la paranoïa, la perversité et la mythomanie, *sous l'influence desquelles on ne se tue pas*, qui ne peuvent intervenir que comme appoint très secondaire en association avec des états cyclothymiques ou hyperémotifs — et qui sont aussi, par ailleurs, des psychoses lucides — nous verrons que la cyclothymie et l'hyperémotivité, celles qui prédisposent au suicide, sont toujours de forme lucide. Dans l'hyperémotivité, quels que soient les paroxysmes les sujets restent lucides ; qu'il s'agisse de crises nerveuses émotives, d'obsessions, de phobies (avec ou sans impulsions) d'états d'humeur d'énervement, de tristesse ou d'anxiété, les malades ne perdent pas le contact avec ce qui les entoure, ont conscience de leur état et des phénomènes qui se passent en eux, et même des actes auxquels ils peuvent se laisser aller impulsivement. Il en est de même dans les états mélancoliques et maniaques, non compliqués de confusion mentale. Les mélancoliques peuvent être très délirants, mais leurs convictions délirantes, ils les discutent, cherchent à les démontrer et déploient, dans cet effort, une activité d'esprit très remarquable, bien qu'elle porte sur des convictions erronées. Les maniaques, même dans les formes les plus aiguës, ne prennent pas le temps de suivre un raisonnement, mais, à tout moment, il surgit, dans le déroulement trop rapide de leurs pensées et de leurs actes, des jugements appropriés, des remarques amusantes, des actes adaptés.

Prenons au contraire maintenant des exemples dans le premier groupe, les psychopathies organiques. Ici changement complet. Il peut bien, surtout au début, persister

quelques survivances automatiques, mais la nature même de la maladie amène l'effondrement rapide des processus intellectuels ; le confus est égaré, sans points de repère avec le milieu, souvent transplanté dans un monde imaginaire, délirant et hallucinatoire, ou plus brièvement onirique ; le dément a perdu ses souvenirs, n'en fixe plus, ignore toutes les impossibilités, quand il n'est pas déjà devenu une page blanche, une sorte de néant d'images et d'idées ; le délirant halluciné, qui relève de cette forme paranoïde de la démence précoce la moins atteinte dans l'activité intellectuelle, est soumis à des hallucinations en dehors desquelles il ne sait rien, n'admet rien ; il est dirigé, mené, balloté par elles et entièrement à leur merci.

On pourra nous objecter qu'il existe des formes de début, des formes atténuées ou légères, mais, outre qu'on se tue exceptionnellement, dans ces cas-là, nous l'avons dit, nous savons que ce qui est originel et fondamental ici ce ne sont pas les symptômes les plus apparents : hallucinations, délires, amnésie ou désordre des actes, mais, au contraire, l'atteinte profonde et sous-jacente de l'intelligence elle-même, qu'il s'agisse de ces formes d'automatisation ou de dépersonnalisation de la démence précoce, si bien mises au point par mon ami de Clérambault, ou de l'affaiblissement intellectuel global et progressif de la paralysie générale.

Supposons qu'un de ces malades, que nous opposons à ceux qui restent lucides, se tue. Que pourrions-nous tirer de son étude, quel enseignement nous apportera-t-il ? Je ne pense pas qu'un seul psychiatre se risque à vouloir analyser un déterminisme aussi chaotique, en tout cas aussi différent tant de ceux des normaux que des malades

lucides. Ici, tout ce que nous pouvons dire, c'est que le malade ne savait pas ce qu'il faisait. On cite les exemples classiques du paralytique général qui se tue en voulant arrêter une locomotive, ou du confus onirique qui se tue en passant par une fenêtre qu'il prend pour une porte. Bornons-nous à ces exemples ; ce sont sans doute les plus clairs.

Ce n'est pas encore ici le genre de mort qui tourmente notre besoin d'expliquer et de comprendre. L'opinion dira simplement : « Il s'est tué parce qu'il était fou », sans s'inquiéter davantage. Nous dirons de façon un peu plus précise : « Il s'est tué par démence », mais cette façon de se tuer, nous estimons qu'elle doit être exclue du suicide véritable.

*
* * *

L'exemple de Socrate est l'illustration de notre troisième catégorie : la mort par contrainte. Condamné à mort par les Hélistes, Socrate n'avait pas le choix entre vivre et mourir ; s'il n'eût pas accepté de prendre volontairement la ciguë, il savait qu'il eût été contraint de toute façon, et le poison, à tout prendre, était encore la mort la plus douce.

Dans certains pays baltes, les condamnés à mort ont le choix entre la pendaison et le poison. La plupart d'entre eux choisissent le poison. Ce faisant, ils rentrent dans la définition du suicide du dictionnaire. Ce ne sont pourtant pas des suicidés.

Si le doute n'est pas possible pour les cas que nous venons d'envisager, d'autres, quoique ne nous paraissant pas pouvoir entrer dans le cadre des suicides, doivent être discutés plus longuement.

Dans l'antiquité, certaines civilisations n'admettaient point que l'épouse ou les épouses survécussent à l'époux et, d'ordinaire, devaient brûler sur le bûcher avec les armes, les habits, les objets précieux du défunt. Cette coutume a persisté aux Indes jusqu'à l'époque récente, où les Anglais sont parvenus à l'abolir. Elle subsisterait encore chez quelques peuplades sauvages.

En Gaule, les esclaves, certaines catégories de serviteurs ou même des compagnons d'armes devaient aussi suivre le défunt dans la mort.

Enfin, dans l'histoire des religions, on sait que les sacrifices humains ont persisté assez longtemps.

Parmi les victimes de ces holocaustes, il en est sans doute quelques-unes qui acceptaient le sacrifice de leur vie comme un devoir sacré et qui, si elles eussent été libres, eussent cependant opté pour la mort, celle-ci leur paraissant seule susceptible de sauvegarder leur honneur attaché au culte de leur caste, aux traditions des ancêtres et à la soumission aux lois divines. Iphigénie se déclarant « victime obéissante, prête à tendre au fer de Calchas une tête innocente » est un exemple de ce genre, car elle eût pu peut-être envisager la résistance et obtenir de la puissance de son père Agamemnon qu'il suggérât au grand prêtre, sans doute accessible, une autre solution. Dans la mesure où de pareils cas ont pu exister, ils rentrent dans la mort par éthisme, que nous étudierons plus loin.

Mais, pour la très grande majorité des victimes que nous visons ici, il n'y a aucun doute qu'elles ne se considérassent comme des condamnés à mort. Nous ne savons pas sans doute ce qu'il serait advenu dans chaque cas en présence d'un refus absolu de mourir. Il est bien probable

cependant que, comme pour les condamnés à mort, le milieu dont faisait partie la victime n'eût pas permis un tel manquement à des coutumes considérées, non seulement comme sacrées, mais encore comme tutélaires et seules capables d'apaiser les dieux ou d'écarter les maux de tous ordres. C'est pourquoi nous n'hésitons pas à considérer ces genres de mort comme des morts par contrainte, et non comme des suicides. Nous sommes sur ce point d'accord avec M. Halbwachs, qui oppose ce genre de mort au suicide, en faisant observer qu'il résulte d'une décision collective explicite et qu'il s'accomplit suivant des formes rituelles. Il n'y a, en effet, suicide, comme nous l'expliquerons plus tard, que si le suicidé pouvait choisir de vivre et que si, pouvant choisir de vivre, il a pourtant choisi de se donner lui-même la mort.

CHAPITRE VIII

Les pseudo-suicides (*suite*). — Les pseudo-suicides par euthanasie et par éthisme.

Les hommes peuvent se trouver en présence de circonstances qui impliquent, pour eux, la certitude d'une mort proche, quoi qu'ils puissent faire, et d'une mort, par surcroît, particulièrement terrible et douloureuse : il arrive alors que certains d'entre eux ne se résignent point à attendre qu'une telle mort suive son cours, qu'ils la devancent et qu'ils se tuent.

Une telle circonstance est réalisée souvent par les maladies incurables et particulièrement douloureuses. Tel patient sait ou croit qu'il touche à sa fin et qu'il ira vers une aggravation progressive de sa souffrance ; il prend la décision de devancer sa mort certaine et il se tue. De tels dénouements ne sont pas fréquents ; l'homme a une tolérance à la souffrance incroyable, comme nous le verrons plus tard ; mais enfin ils existent ; nous en avons connu personnellement plusieurs exemples chez des médecins qui étaient bien placés, par leurs connaissances professionnelles, pour juger de l'évolution fatale de leur mal ; un des faits qui m'a le plus ému, quand j'étais jeune étudiant, est celui d'un de mes maîtres, chirurgien admirablement bon et dévoué, qui a abrégé, en se donnant la mort,

les souffrances terribles d'un cancer secondaire propagé à la langue.

Dans la vie militaire, une telle façon de se tuer peut se produire lorsque les opérations de guerre sont menées contre des peuples peu civilisés qui ont coutume de sacrifier et surtout de torturer leurs prisonniers : en Afrique, en Indo-Chine, etc... Nous avons entendu plusieurs officiers coloniaux nous déclarer qu'ils étaient bien décidés, au cas où ils tomberaient aux mains de leurs adversaires, à se donner la mort, plutôt que de l'attendre de leurs bourreaux, et cela pour éviter les tortures en usage dans ces milieux.

Pendant la révolte des Boxers, en Chine, on a signalé de nombreux homicides de soi-même survenus dans les colonies étrangères dans le but d'échapper aux tortures inévitables des xénophobes surexcités. Des Arméniens nous ont signalé la fréquence de faits analogues au cours des massacres de leurs coréligionnaires par des bandes kurdes.

Dans le passé, et dans l'antiquité surtout, de tels exemples ont existé plus abondants encore que de nos jours. Sans remonter très haut dans l'histoire, rappelons quelques-uns de ceux qui se rattachent à la Révolution française.

Un grand nombre de conventionnels, poursuivis ou déjà condamnés à mort, ont préféré se la donner eux-mêmes que l'attendre de la guillotine officielle, citons : Barbaroux, Péthion, Buzot, Lidon, Chambon, Rhul, Romme, Goujon, Duquesnoy, Maure, Lebas, etc. D'autres conventionnels firent des tentatives et furent portés blessés ou mourants à la guillotine : Robespierre jeune, Bourbotte, Couthon, etc.

En dehors des conventionnels, citons encore deux

évêques : Loméné de Brienne, évêque de Sens, et l'évêque de Grenoble ; Roland ; Condorcet, etc... parmi la foule innombrable de ceux qui, poursuivis ou déjà emprisonnés, préférèrent devancer la mort inévitable.

Vergniaud et Mme Roland avaient tous deux préparé un poison ; au dernier moment, ils renoncèrent à l'utiliser et montèrent à l'échafaud. D'autres ne réussirent qu'à se blesser, comme l'écrivain Chamfort.

Ce qui caractérise tous les faits que nous venons de rappeler, c'est que les sujets n'ont pas le choix entre vivre et mourir ; qu'ils le veulent ou non, et quoi qu'ils fassent, ils sont comme des condamnés à mort ou, en tous cas, se considèrent *sûrement* comme tels. Rappelons qu'ils sont, par surcroît, en présence d'une mort dont ils savent qu'elle serait ou particulièrement terrible et atroce, ou infâmante. Voilà pourquoi n'ayant pas le choix de vivre, ce n'est pas cependant la mort, pour elle-même, qu'ils veulent et qu'ils recherchent ; elle leur est au contraire imposée ; en réalité, ils ne choisissent que la façon de mourir, afin qu'elle soit une issue moins cruelle. Ils pratiquent, à leur bénéfice, l'euthanasie. Ici, encore, n'existe pas cette « volonté de mourir » qu'il nous importe tant de connaître et de préciser ; le sujet subit son sort fatal, mais il ne l'a pas voulu ; il ne fait que chercher à l'adoucir.

Il est bien probable qu'un appoint d'hyperémotivité doit intervenir dans cette décision ultime et tragique. On retrouve toujours ce coefficient individuel du tempérament inné, qui seul peut expliquer pourquoi les uns devancent la mort terrible qui les attend en se la donnant

préventivement, tandis que les autres se laissent aller à leur destin, sans chercher, par une initiative personnelle, à en modifier la forme.

C'est sans doute l'intérêt de cet appoint hyperémotif qui a incité la littérature, plus particulièrement le théâtre, à s'emparer de tels épisodes dramatiques pour nous en présenter des dénouements divers : tantôt les malheureux, menacés dans une révolution ou une guerre coloniale, étaient secourus par une intervention trop tardive, au moment même où ils venaient de se tuer : c'est le dénouement triste ; tantôt, au contraire, la décision de se tuer était prise et ils allaient l'exécuter, lorsque la délivrance survenait inopinément et les sauvait et de leur fatale résolution et de la torture redoutée : c'est le dénouement heureux. L'anxiété, surtout lorsqu'elle atteint son paroxysme, a pour conséquence de faire voir le pire et de supprimer tout espoir, même s'il pouvait en subsister une parcelle ; c'est elle qui précipite la décision de se tuer, en montrant le danger inévitable, quand parfois, cependant, le salut eût pu encore surgir. Inversement, ceux qui, par tempérament, sont protégés des paroxysmes hyperémotifs et sont capables de conserver toujours quelque sang-froid, se résignent plus facilement au dénouement naturel qui peut, suivant le cas, ou les sauver ou les perdre.

Nous ne saurions mieux illustrer une telle opposition qu'en emparant les attitudes si différentes de Lavoisier, d'une part, et de Condorcet, de l'autre, devant les rigueurs implacables du Tribunal Révolutionnaire. Lavoisier, attendant son exécution, répondit à un de ses compagnons d'infortune qui lui offrait de partager sa provision de poison : « Je ne tiens pas plus que vous à la vie et le sort qu'on

nous réserve est pénible, sans doute, mais pourquoi aller au-devant ? Nous n'avons point à redouter la honte, et notre vie passée nous garantit le jugement que l'opinion prononcera sur nous. » Et, calme, il attendit son tour de monter à l'échafaud. Condorcet, au contraire, le soir même de son arrestation et à peine enfermé dans sa prison, utilisait le poison qu'il avait d'avance obtenu de son ami Cabanis (1). De Condorcet, d'Alembert avait dit : « C'est un volcan couvert de neige, » façon poétique de définir l'hyperémotivité refoulée.

L'opinion, ici encore, considère de telles morts comme très différentes des vrais suicides. La langue, écrite ou parlée, qui est d'ordinaire admirablement faite au point de vue psychologique et qui devient ainsi une bonne technique d'investigation et de discrimination, répugnera à dire, des malheureuses victimes de telles aventures, qu'elles se sont suicidées ; employée correctement, elle dira plutôt qu'ils se sont donnés la mort ou qu'ils se sont tués avant d'être pris ou avant que ne finisse leur douloureuse agonie.

C'est pourquoi, et bien que l'appoint d'hyperémotivité puisse permettre de rapprocher ces faits des suicides vrais par hyperémotivité dont nous parlerons, nous pensons qu'une bonne définition doit indiquer que, dans le suicide vrai, le choix de vivre était possible. Comme ce n'est pas le cas ici, les morts devancées dont nous venons de parler nous paraissent ne pas devoir rentrer dans le cadre du suicide vrai.

(1) D'autres disent du D^r Garat.

*
* *

Il semblera peut-être un peu hardi de séparer du suicide véritable le type de la mort par éthisme qui correspond aux exemples suivants : le capitaine de vaisseau qui sombre volontairement avec son navire, bien que passagers et équipage l'aient évacué et qui eût pu, par conséquent, l'abandonner à son tour ; le commandant de forteresse ou de navire qui se fait sauter à son poste de commandement plutôt que de se rendre ; le martyr chrétien, tel Polyeucte, qui provoque sa mise à mort, etc...

De la mort de Socrate, on pourrait dire qu'elle peut rentrer dans ce cadre, puisque, dans l'intervalle qui sépara sa condamnation et sa mort, il fut sollicité de fuir et le refusa, voulant donner par là l'exemple de l'obéissance aux lois de son pays.

Dans tous ces cas, la cause immédiate de la mort est le sentiment, acquis par le sujet, qu'il doit remplir une obligation morale, à laquelle il se considère comme soumis en raison de sa profession, de sa foi, de ses convictions patriotiques ou politiques. Notons bien qu'il s'agit ici d'un sentiment individuel, beaucoup plus fonction des dispositions innées à l'éthisme ou à l'exaltation affective que d'un sentiment collectif, imposé également à tous par la discipline sociale. En effet, deux faits le prouvent. D'une part, la discipline sociale n'impute pas à crime l'abandon du navire par son capitaine, lorsque tous les êtres vivants l'ont évacué et que tout a été tenté pour le sauver, ni la reddition d'une forteresse ou d'un navire de guerre lorsque tous les moyens de défense, sans exception,

ont été épuisés. La tradition veut que le chef rende compte devant un conseil de guerre de l'abandon ou de la reddition, mais, si les conditions que nous avons indiquées sont remplies, il est toujours acquitté. De la même façon, la foi exigeait de ses adhérents qu'ils subissent le martyr plutôt que de renier leur Dieu, mais ne leur faisait nullement une obligation de rechercher et de provoquer en quelque sorte leur martyre. D'autre part, les sujets placés en face de ces circonstances décisives et dramatiques, réagissent de façon différente et non toujours suivant la prescription collective, poussée jusqu'à ses conséquences extrêmes et absolues, mais suivant la façon dont leurs dispositions affectives innées la leur ont rendu plus ou moins obligatoire ; autrement dit, la décision de mourir ne dépend que de l'interprétation individuelle du devoir et de l'honneur, mais non d'un impératif social.

C'est pourquoi, à côté de ceux — les moins nombreux — qui vont jusqu'au sacrifice non exigé de leur vie, il en est d'autres — les plus nombreux — qui se contentent de remplir leur devoir jusqu'au bout, sans plus. C'est parce que l'ordre social dont ils font partie ne leur demande pas, dans ce cas, d'aller jusqu'à la mort, et qu'un petit nombre seulement y accède, que l'opinion les place au rang des héros et considère leur mort comme un exemple rare et admirable de l'esprit de sacrifice et du culte de l'honneur.

Pour bien montrer que l'impératif collectif n'exige point le sacrifice de la vie dans les circonstances que nous visons, on peut citer l'exemple du Commandant Raynal et de sa défense du fort de Vaux en 1916. Quand les Allemands eurent occupé les super-structures du fort, le Commandant Raynal eût pu se faire sauter avec ce qui lui

restait d'hommes. D'autres que lui, plus exaltés, plus furieux, et conservant moins de sang-froid, l'eussent fait sans doute. Il ne l'a pas fait et cependant, à juste titre, le monde entier a rendu hommage à sa défense héroïque.

Dans les situations dramatiques que nous avons en vue, il est bien vraisemblable que l'état affectif des hommes qui s'y trouvent placés ne représente point leur état affectif habituel ; il n'est pas douteux qu'ils vivent un paroxysme d'excitation émotive, dans lequel tous leurs sentiments ordinaires se trouvent brusquement exaltés et portés à un degré extrême. A ce point de vue, ils sont très semblables à ceux dont nous verrons plus loin qu'ils se suicident par hyperémotivité. Ce qui caractérise ceux qui sacrifient leur vie et les différencie de ceux qui font tout leur devoir sans plus, bien que tous soient placés devant le même impératif social, c'est l'élément proprement individuel qu'ils tirent de leur constitution émotive, associée à plus ou moins de tendances à l'excitation et à l'éthisme. Peut-être s'y ajoute-t-il fréquemment encore une tendance avide — nous dirions en psychiatrie tendance à la paranoïa — qui développe en eux le sentiment passionnel d'opposition et de révolte, et qui s'est maintes fois exprimé par cette déclaration de sauvage indépendance : « Ils ne m'auront pas » ou « Ils ne nous auront pas vivants ».

L'importance de tout ceci, c'est que ce n'est pas dans la formule conventionnelle et froide en elle-même du devoir social que se trouvent les raisons d'un tel déterminisme. Nous ne pouvons comprendre celles-ci que par le mode réactionnel des composantes individuelles particulières à chacun et caractéristiques des divers tempéraments.

Quelle que soit l'exaltation émotive dont nous parlons,

il ne peut s'agir ici ni de désarroi, ni d'obnubilation ; elle est sans doute peu compatible avec une réflexion calme et menée de plein sang-froid, mais elle est entièrement lucide et elle laisse place à la discrimination et au choix.

Mais, bien qu'une telle mort soit décidée lucidement et qu'elle soit l'objet d'un choix, elle n'est pas voulue et souhaitée en elle-même ; elle n'est pas le but ; elle naît brusquement, inopinément, accidentellement, pourrait-on dire, des événements ; elle n'est qu'un moyen pour atteindre le but véritable, qui est ici le besoin de satisfaire un sentiment d'honneur, peut-être excessif. Et ceci suffit déjà à montrer que ces modes de se tuer, s'ils dépendent, au moins en partie, des dispositions innées propres à l'individu et plus spécialement de l'émotivité qui lui est impartie, sont cependant très différents du véritable suicide que nous analyserons plus loin. Nous allons en donner encore quelques autres raisons.

D'abord, l'opinion est unanime pour ne point en faire des suicides. Nous nous garderons bien de juger moralement le suicide en général et de dire s'il doit être considéré comme lâche ou infâmant, mais nous ne ferons qu'une constatation objective en notant que l'opinion ne voit, dans les pseudo-suicides que nous décrivons, que des morts héroïques et admirables ; elle est très sensible à l'éthisme de l'acte et elle néglige totalement la part de ressemblance avec le suicide. M. Bayet, dans son livre sur *le suicide*, adoptant la définition large de Durkheim, s'étonnait de cet état d'esprit de l'opinion. « Dans la conversation courante, dit-il page 92, il suffit d'objecter aux adversaires de la mort volontaire l'exemple des marins du Vengeur ou des martyrs allant braver les magistrats, pour qu'ils répon-

dent sans hésiter : ce ne sont pas là des suicides. »

Cet état d'esprit de l'opinion ne devrait pas étonner. Il est parfaitement justifié. Le mécanisme psychique par lequel nos héros sont conduits à se donner la mort, s'il nous émeut et suscite notre admiration, ne saurait ni troubler, ni tourmenter notre besoin de comprendre. Il est évident et accessible d'emblée. Comme tel, il est très différent de celui du suicide vrai et ne peut en rien nous servir pour en pénétrer le côté anormal et mystérieux. Cette différence, l'opinion commune la conçoit très vivement.

Ensuite, la mort par héroïsme représente une modalité, non seulement très accessible à notre entendement, mais encore une modalité très spéciale par sa rareté et son caractère d'exception. Si elle figurait dans les statistiques, elle ne modifierait en rien actuellement leur courbe générale. Mais, de plus, il est bien probable qu'elle n'y figure jamais. A ces morts qu'on exalte par les formules consacrées « Mort au Champ d'Honneur », « Mort pour la Patrie », « Mort héros du devoir », etc., voit-on qu'un scribe puisse apposer sur un registre administratif l'étiquette de « mort par suicide » ? Peut-on imaginer que les morts du *Vengeur*, dont la Convention a proclamé solennellement la gloire et dont les poètes du temps, Lebrun et J.-B. Chénier, ont exalté l'héroïsme, soient venus grossir une statistique française du suicide ? (1)

Enfin, nous sommes d'accord avec M. Halbwachs qui, sur ce point encore, se sépare de Durkheim et propose d'écarter du suicide proprement dit tout ce qui se rapporte plus ou moins au sacrifice entendu au sens large.

(1) Les publications historiques récentes tendent à faire une légende de la fin héroïque du *Vengeur*. L'exemple n'en garde pas moins sa valeur symbolique.

CHAPITRE IX

Caractères, nature et définition du suicide vrai.

S'il est légitime, comme nous le pensons et comme nous nous sommes efforcés de le démontrer, d'exclure du suicide vrai tous les genres d'homicide de soi-même, que nous avons décrits dans les chapitres précédents, il est nécessaire de préciser maintenant les caractères et la nature véritable de celui-là.

Au point de vue biologique et à l'état normal, les hommes sont soumis à l'instinct de conservation qui peut être défini : la tendance naturelle et spontanée qui soumet impérieusement tout individu à l'effort de persévérer dans son être.

Or, le suicide vrai est en opposition avec l'instinct de conservation; il est contraire aux lois naturelles; il apparaît ainsi comme une anomalie, comme une monstruosité; il a tous les caractères d'une manifestation pathologique; il est exactement une *perversion*.

Une catastrophe banale de chemin de fer qui cause des morts, une guerre qui dégénère en tuerie constituent également une atteinte, un échec à l'instinct de conservation; mais ici la mort survient en dehors et indépendamment du but visé. Le voyage à effectuer, la victoire à conquérir

sont les buts proposés, non la mort. Si celle-ci survient, c'est par superfétation, accidentellement ou indirectement, en opposition avec le résultat recherché et par suite de causes que la volonté des intéressés, fidèle à l'instinct, eût voulu fortement écarter.

La maladie et la vieillesse s'opposent également à l'instinct de conservation, mais elles sont dues à des causes naturelles qui dépassent le pouvoir de l'homme ; elles sont subies par lui quand il ne peut s'en défendre ; toutefois, il met tout en œuvre pour guérir l'une ou retarder l'autre et ne succombe que malgré lui.

Le suicide est tout autre. Avec lui, la mort se présente comme le but recherché ; vers elle seule l'individu se sent sollicité, c'est elle qu'il a élue et c'est pour elle-même qu'il la désire ; dans une communion terrible et silencieuse, ils sont seule à seul, elle passive pour l'accueillir et lui actif pour l'étreindre ; ici, l'homme seul est tout et fait tout : **le déterminisme du suicide est un déterminisme essentiellement individuel.** L'homme qui se tue tend tous ses efforts, non pour échapper à la mort, comme dans les accidents ou les guerres, ou pour s'en défendre, comme dans la maladie ou la vieillesse, mais au contraire pour la saisir et, en quelque sorte, la façonner de ses propres mains ; loin de la recevoir malgré lui, c'est lui-même qui la décide et l'exécute ; il est la tête et le bras ; il a un rôle entièrement personnel et uniquement personnel. Il rompt avec l'instinct de conservation, il tourne le dos à l'instinct et marche à la mort après en avoir délibéré et avec le propos ferme de mourir ; pouvant vivre, il choisit de mourir.

C'est là ce qui fait du suicide un événement spécial et spécifique ; c'est par cette forme de comportement, con-

traire au comportement de l'homme normal et sain, c'est par cette conduite, directement contraire à celle de l'immense majorité des hommes, que le suicide nous émeut, nous étonne et sollicite notre besoin de le comprendre, de l'expliquer et de pénétrer dans son mécanisme intime et mystérieux. « *Ce qui nous intéresse, c'est cette volonté de disparaître et les raisons qui l'expliquent* » (M. Halbwachs, page 58).

*
* *

Ainsi apparaît la différence essentielle et fondamentale qui oppose, dans l'histoire du suicide, la volonté de disparaître, d'une part, et les homicides de soi-même qui constituent les pseudo-suicides, d'autre part. C'est seulement avec la volonté de disparaître, qui caractérise le suicide vrai, que se pose un problème spécialement ardu et difficile, celui de comprendre comment, malgré la loi biologique de l'instinct de conservation, certains hommes se décident au suicide. Ici le mécanisme reste étrange et mystérieux ; il ne peut être réalisé que par des états psychiques particuliers et, à première vue, obscurs ; il ne devient compréhensible que par la connaissance préalable de certaines personnalités psychiques spéciales, relativement rares, par là même anormales et, à quelque degré, pathologiques.

Au contraire, avec les pseudo-suicides que nous avons étudiés, nul problème. Les morts accidentelles des imprudents ou des malchanceux, les morts inconscientes des déments, les morts des condamnés, qu'ils soient contraints socialement ou qu'ils veuillent pratiquer l'euthanasie, relèvent, toutes, de mécanismes d'emblée accessibles et ne

sauraient provoquer ni embarras, ni incertitude. Il en est de même de notre dernière catégorie de pseudo-suicides, les morts par éthisme. Certes, on peut se sentir personnellement incapable de tels sacrifices, mais on sait bien reconnaître l'exaltation de fierté, l'excès du sentiment de devoir et d'honneur, qui les conditionnent et les expliquent : l'élan de l'opinion n'hésite pas à acclamer de tels héros, parce qu'elle les comprend.

L'opposition sur laquelle nous venons d'insister n'a pas d'équivalent dans les substantifs de la langue française, car les deux termes : « homicide de soi-même » et « suicide » sont étymologiquement des synonymes, englobant toutes les façons de se tuer ; toutefois, l'usage les applique toujours aux suicides vrais, tandis qu'il incline à les remplacer le plus souvent par une périphrase chaque fois qu'il s'agit des pseudo-suicides. Mieux que les substantifs, les verbes de la langue française marquent l'opposition dont nous parlons : « se tuer » et « se suicider », en effet, comportent des nuances différentes. Le premier peut s'appliquer à tous les cas, mais il conviendra seul pour les pseudo-suicides : on peut bien se tuer ou se suicider par désespoir ou par anxiété, mais on se tue, plutôt qu'on ne se suicide, par accident, par contrainte, par euthanasie ou par héroïsme.

Si nous voulons résumer brièvement ce qui précède, nous dirons que les pseudo-suicides sont d'emblée compréhensibles pour tous et ne posent aucun problème à l'esprit ; les suicides vrais, au contraire, nous étonnent, nous embarrassent et nous acculent à rechercher leur explication dans un déterminisme d'exception, et — parce qu'impossible même à imaginer d'emblée par l'homme sain — anormal.

* * *

Nous avons hâte de proposer une définition du suicide, mais auparavant voyons celle qui nous a été donnée par Durkheim et indiquons pourquoi elle ne nous paraît pas suffisante.

Durkheim a dit : « 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. »

Nous sommes d'accord avec M. Halbwachs pour trouver cette définition beaucoup trop large. On pourrait penser que Durkheim a voulu éviter de faire entrer dans sa définition des termes discutables, comme ceux de volonté, d'intention ou de désir de se donner la mort. C'est, en effet, supposer connues les dispositions d'esprit du suicidé et, à moins qu'il ne les ait exprimées oralement ou par écrit, ce qui est fréquent, c'est là un procédé qu'on peut toujours taxer d'arbitraire et contester. Mais, en réalité, il semble que Durkheim ait voulu entendre le suicide dans un sens large et qu'il lui a paru « *assez indifférent de savoir si la mort a été acceptée comme une condition nécessaire à laquelle il fallait bien se soumettre pour atteindre ce qu'on désirait, ou si elle a été voulue et recherchée pour elle-même. Dans l'un et l'autre cas, il y aurait suicide* » (p. 452).

Prenons quelques exemples pour montrer jusqu'à quelles inexactitudes peut aller la définition de Durkheim. Il spécifie, à propos de l'acte accompli par la victime, « qu'elle (la victime) savait devoir produire ce résultat (la mort). » Ce terme « devoir » est un peu vague ; il se

rapproche ici du sens de pouvoir, d'autant que la victime n'est jamais sûre de l'efficacité du moyen employé et que, souvent, elle hésite par peur de se manquer. Ainsi, sans forcer beaucoup le sens de la définition, on pourrait faire entrer dans le suicide tous les cas de gens qui s'exposent à un danger très réel et menaçant : les explorateurs imprudents, les acrobates trop audacieux, les aviateurs qui tentent des raids périlleux, les combattants téméraires, etc... Ils accomplissent des actes qu'ils savent devoir — plus ou moins sûrement — produire la mort. Bien évidemment, la mort, survenue dans ces conditions, ne saurait être un suicide.

Mais voici des cas encore plus conformes à la définition de Durkheim. Certains malades sont prévenus avec insistance par leur médecin que tel ou tel défaut de précaution aura pour conséquence la syncope, la crise d'angine de poitrine, l'embolie qui entraînera la mort. S'ils passent outre — et cela est fréquent —, ils auront accompli l'acte qu'ils savaient devoir produire la mort. On objectera peut-être qu'on ne les avait pas convaincus et qu'ils ne croyaient pas le danger si grand. Je connais pourtant plusieurs observations de ce genre. La femme d'un de mes malades était atteinte d'une aortite subaiguë et elle croyait et savait, pour en avoir été dûment prévenue par son médecin, mon excellent ami Laubry, que la moindre marche un peu prolongée provoquerait la crise fatale. Elle s'obstinait cependant à venir visiter à la maison de santé, fort éloignée de chez elle, son mari, qui n'était d'ailleurs nullement en danger. A mes observations, elle répondait qu'elle savait ce qu'elle risquait, mais que c'était plus fort qu'elle ; au quatrième jour, l'événement annoncé et accepté par elle se produisit sous la forme d'une embolie foudroyante.

Tout le monde sera pourtant d'accord pour ne pas faire entrer ces cas dans le groupe des suicides

Rappelons encore les exemples du capitaine qui coule avec son bateau naufragé, alors qu'il eût pu se sauver le dernier ; le commandant de forteresse qui s'ensevelit sous les décombres de l'explosion pour faire sauter l'ennemi avec lui ; le martyr qui va briser les idoles, sachant que cela entraînera sa mort ; les marins du Vengeur, et d'Assas, et Barra, et Viala, et tant d'autres. Tous ces cas sont encore conformes à la définition de Durkheim. Ce ne sont pas cependant des suicides.

Appliquons enfin la définition de Durkheim à la mort de Socrate. La mort de Socrate « résulte directement d'un acte positif accompli par la victime elle-même et qu'elle savait devoir produire ce résultat ». Or, personne n'a jamais considéré la mort de Socrate comme relevant du suicide. Nous ne pouvons donc nous contenter de la définition de Durkheim. M. Halbwachs a proposé de compléter la définition de Durkheim par l'adjonction suivante « *et qui n'est pas un sacrifice* » (page 479). Même ainsi complétée, cette définition continue à s'appliquer au cas de Socrate ; elle n'élimine ni les morts par contrainte, ni les morts par euthanasie ; elle est encore trop vaste :

* *

Pour rester fidèle à l'opposition que nous avons tenté de justifier, il faut que la définition du suicide vrai soit telle qu'elle élimine tous les cas de pseudo-suicides.

La définition de Durkheim avait déjà la préoccupation d'éliminer du suicide tous les cas dans lesquels la victime

ne savait pas que son acte devait produire ce résultat : telles sont les morts par accident. Mais, de plus, cette restriction impliquait la lucidité qui permettait à la victime de savoir la conséquence de son acte et ainsi s'excluent les pseudo-suicides par démence.

Le complément apporté par M. Halbwachs « *et qui n'est pas un sacrifice* » apporte d'autres éliminations nécessaires, celle de toutes les morts par éthisme et, en grande partie, celle des morts par contrainte.

Reste, enfin, à éliminer les morts par euthanasie et ce qui peut rester des morts par contrainte. Une bonne définition doit, d'après l'opposition que nous avons exposée, indiquer que le suicidé avait la possibilité de vivre et qu'il dépendait seulement de lui de choisir de mourir plutôt que de vivre ; ainsi seront, en dernier lieu, éliminées les morts par contrainte, comme celles de Socrate ou des condamnés à mort baltes, qui ne sont pas des sacrifices, mais dans lesquelles les victimes n'avaient pas le choix entre vivre et mourir ; seront éliminés aussi les cas de mort par euthanasie, dans lesquels les victimes n'avaient pas la possibilité de survivre, mais seulement la possibilité de préférer à un genre de mort inéluctable un autre genre de mort plus doux ou plus digne.

En conséquence, la définition du suicide vrai doit indiquer que la victime était lucide, qu'elle pouvait continuer à vivre, mais qu'elle a choisi la mort sans y être contrainte par une obligation éthique.

Nous proposerons donc la définition suivante : **Le suicide est l'acte par lequel se donne la mort tout homme lucide qui, pouvant choisir de vivre, choisit cependant de mourir, en dehors de toute obligation éthique.**

Dans une telle définition, la notion du choix est prépondérante ; le choix correspond bien ici à cette « volonté de mourir » qu'il nous importe tant d'expliquer.

Il nous reste maintenant à voir dans quelles conditions et sous l'influence de quels états psychiques se produisent les suicides conformes à notre définition. Nous décrirons d'abord les genres de suicides que notre pratique nous a permis d'observer, à savoir ceux des cyclothymiques et ceux des hyperémotifs. La cyclothymie est cause de suicide quand elle affecte une de ses formes dépressives qui sont au nombre de deux : 1^o l'accès dépressif paroxystique, aigu et épisodique, ou accès mélancolique ; 2^o l'état continu dépressif, chronique et rémittent, ou dépression constitutionnelle. Nous étudierons donc dans l'ordre les deux variétés de suicide cyclothymique ; suicide des mélancoliques et suicide des déprimés constitutionnels ; puis le suicide des hyperémotifs. Nous examinerons, ensuite, s'il peut exister d'autres genres de suicides.

CHAPITRE X

Les suicides des cyclothymiques. — Première variété : les suicides des mélancoliques.

Les trois variétés de suicides que notre pratique nous a permis d'observer se rattachent respectivement ;

1^o aux crises de dépression paroxystique de la cyclothymie, ou accès mélancoliques.

2^o aux états de dépression chronique, rémittents mais continus, de la cyclothymie, ou états de dépression constitutionnelle ;

3^o aux épisodes aigus de l'hyperémotivité constitutionnelle.

Les deux premières variétés, comme on le voit, dépendent de la cyclothymie. Nous avons déjà donné, dans notre chapitre sur l'argument migration, une esquisse générale de cette constitution psychopathique. Nous rappelons que c'est une modalité de déséquilibre psychique, inné et héréditaire, qui fait originellement et définitivement partie du tempérament de ceux qui l'ont reçu en lot à leur naissance. Ce déséquilibre est directement lié à la fonction, très primitive et très générale, que possède tout être vivant de dépenser, avec plus ou moins de facilité et d'intensité, ses réserves d'activité constamment renouvelées par la nutrition du système nerveux. Tandis que ces réserves

d'activité sont maintenues à peu près toujours au même taux pour les sujets dits normaux, elles sont toujours ou en excès ou en défaut, ou alternativement en excès ou en défaut, chez les cyclothymiques.

Cette fonction d'activité est de nature physiologique ; elle correspond directement à la tonicité de notre système nerveux sympathique, qui paraît être, à ce point de vue, un système en partie autonome, en partie sous la dépendance des sécrétions internes des glandes vasculaires sanguines. Cette interdépendance physiologique n'est pas encore nettement précisée, mais cela ne peut rien changer au fait clinique qui seul nous intéresse ici.

La tonicité du sympathique règle donc directement notre activité, qui est exactement proportionnelle à cette tonicité. Elle règle aussi notre émotivité et, indirectement par celle-ci, notre humeur. Les rapports de l'humeur et de l'activité, par l'intermédiaire de l'émotivité, sont tellement étroits qu'on les confond souvent et qu'on admet qu'à excitation cyclothymique correspond gaité, et à excitation dépressive, tristesse. Cela est presque toujours vrai. Toutefois, pour éclairer la nature de ces rapports, il est des exceptions. En effet, lorsqu'il s'agit de sujets très pauvres d'émotivité, de ce qu'on peut appeler, en accentuant leur tendance, des anémotifs, les variations de l'activité n'agissent point sur cette émotivité déficiente, ce qui explique pourquoi il existe — ainsi qu'on le constate en clinique — des accès d'excitation à forme de turbulence et d'exaltation, sans gaité, et des accès dépressifs à tendance stuporeuse, sans tristesse et sans anxiété. Mais ce sont là des faits exceptionnels, qui ont seulement le grand avantage de nous aider à discriminer des mécanismes généralement

associés. En fait, l'activité règle à peu près toujours l'humeur, parce que presque tout le monde possède assez d'émotivité pour réagir aux variations de l'activité, et nous sommes, à ce point de vue, ce que nous fait la tonicité du sympathique.

Bien entendu, l'activité n'est pas seule à régler l'humeur; les contacts avec l'extérieur agissent sur notre émotivité et, de ces contacts, naissent les émotions. Dès que celles-ci sont un peu fortes, elles modifient aussi notre humeur et, au total, notre humeur est une résultante de l'activité spontanée et des émotions combinées, mais l'activité garde la part prépondérante et, si elle est forte, elle nous aide admirablement à supporter les émotions déprimantes, tandis que, si elle est faible, elle les rend infiniment plus choquantes. Notre activité se révèle donc à nous sous la forme des états de bien-être ou de malaise et on a pris l'habitude de désigner ces états sous le nom de cénesthésie (de κοινός, commun et de αἰσθησις, sensation) qui peut se définir la somme des sensations internes. Quand l'activité est moyenne et l'humeur neutre, la cénesthésie est également neutre. Quand les deux premières sont fortes, la seconde est bonne et agréable, et inversement. La cyclothymie représente donc ainsi les variations de notre cénesthésie.

La cyclothymie peut être, comme la langue d'Esopé, la pire et la meilleure des choses : suivant ses oscillations, elle peut, comme le soleil, embellir les choses, ou, comme un temps pluvieux et froid, les assombrir et les rendre hostiles.

Quand elle reste très légère — ce qui est très fréquent — et que ses manifestations, par excès ou par défaut, sont mini-

mes, elle ne gêne pas de façon appréciable l'adaptation et peut être méconnue. Elle paraît ainsi, malgré son hérédité similaire, sauter une ou plusieurs générations, mais ce n'est là qu'une apparence. Elle a des réveils d'intensité brusque, dont la rareté ne peut modifier la signification profonde et laisser ignorer la continuité latente de la prédisposition cyclothymique.

Quand elle est assez marquée, dans le sens de l'excitation, sans atteindre toutefois à la dispersion et au désordre, elle est un facteur admirable d'activité productrice dans tous les sens, et il est sans doute peu d'hommes supérieurs qui ne doivent leur succès à cet appoint cyclothymique.

Par contre, plus la dépression domine et atteint un degré important, plus ses conséquences sont fâcheuses et rendent difficile l'adaptation à la vie, sous tous ses modes, y compris la possibilité de la supporter. La cyclothymie dépressive est, en effet, l'état psychique qui incline le plus au suicide et c'est à ce point de vue qu'elle nous intéresse ici. Pour mieux préciser cette donnée essentielle, rappelons que l'évolution habituelle de la cyclothymie dépressive se fait soit sous forme d'accès francs mélancoliques épisodiques, soit sous forme d'un état de dépression constitutionnelle chronique et rémitente, et appliquons-nous d'abord à analyser la première forme, c'est-à-dire le cas des mélancoliques.

*
* *

L'accès franc de mélancolie apparaît d'ordinaire chez un sujet qui était antérieurement, ou légèrement déprimé,

ou légèrement excité. Il peut être le premier accès ou au contraire le n^e d'une série d'accès d'excitation ou de dépression antérieurs. Il débute toujours par une diminution d'activité ou asthénie, immédiatement suivie d'humeur triste ou anxieuse, suivant l'enchaînement que nous avons indiqué, et ces deux symptômes parviennent en quelques jours ou quelques semaines à un état aigu. Le symptôme dominant et fondamental est alors le caractère pénible de la cénesthésie. Ce caractère pénible comporte tout un ensemble plus ou moins nuancé suivant les sujets : sentiment douloureux et étrange d'une affectivité appauvrie, diminuée, en tout cas modifiée dans un sens désagréable, pouvant aller jusqu'à la sensation d'anesthésie morale (indifférence à tout, sauf à son mal), revêtant souvent la forme d'une perte de contact avec le réel, lequel, quoique perçu et compris très lucidement, ne paraît cependant ni senti, ni assimilé affectivement comme autrefois ; souffrance extrême de ne plus s'intéresser et même de ne plus souffrir (*ἀθυμία*, des Grecs) ; sentiment de dédoublement parfois ; dégoût total ; répugnance à l'effort ; indécision, perplexité et insécurité ; disparition de tout élan ; manque total de confiance en soi, dans les êtres et dans les choses ; mépris et honte de soi ; détresse, hostilité des choses ; peur singulière ; appréhension continue ; attente inquiète ; anxiété diffuse ou secondairement localisée sous forme d'obsessions et de phobies ; état de transe toujours aux aguets ; sensation d'un orage intérieur, en imminence d'éclater et qu'on ne retient que par des efforts surhumains et exténuants ; sorte de domination et de possession par un mal ennemi, démon caché, inconnu, invisible, mais toujours présent ; torture morale de tous les instants, d'autant

plus affreuse qu'elle est plus étrange et incompréhensible. Tel est, résumé, l'état psychique.

Ajoutez-y les souffrances physiques : asthénie allant jusqu'à l'anéantissement ; endolorissement ; courbatures ; algies multiples, spécialement bizarres et inaccoutumées dans le territoire des nerfs sympathiques : lourdeur, pesanteur, sensation d'être en plomb, en bois, tiraillements, pincements, arrachements, secousses, coulées de feu ou de glace, casque serré sur la tête, ou vide, ou ballonnement, ou clous dans la tête, etc... ; spasmes et contractions de la gorge (étouffement), de la poitrine (oppression), du cœur (irrégularité et palpitations), de l'estomac (angoisse et perte d'appétit), de l'intestin (contractions avec coliques et débacles, ou spasme continu avec constipation opiniâtre) ; insomnies ou sommeils courts, agités, peuplés de cauchemars ; réveils terribles avec reprise de contact avec une réalité insaisissable et effrayante, etc.

Imaginez, en plus, que ces perturbations psychiques et physiques évoluent sans arrêt à travers des accalmies et des reprises, des remous, des vagues de fond qui retombent à plat après avoir paru tout faire sombrer, et qui recommencent aussitôt jusqu'à entraîner des crises subintrantes d'agitation avec pleurs, lamentations, cris, gesticulations désordonnées, impulsives ou violentes.

L'anxiété peut atteindre un état paroxystique tel qu'elle épuise les défenses de l'organisme et le met souvent en péril de mort ; même sans complication de confusion mentale, il peut entraîner un dénouement fatal, soit par surmenage cardiaque et syncope, soit par auto-intoxication massive et hyperthermie. On a décrit ainsi une forme d'anxiété mortelle aiguë.

Tel est, en gros, l'accès mélancolique, dont il est impossible de rendre les mille variétés et nuances et les oscillations et évolutions en perpétuel changement. Tel est, en tout cas, le fond et l'essentiel de la mélancolie, dont nous allons maintenant voir qu'elle peut se compliquer de manifestations nouvelles, mais secondaires, accessoires, contingentes et sans rapports directs avec le mécanisme du suicide.

La mélancolie, en effet, peut prendre la forme délirante. C'est souvent, suivant l'expression de Ségla, le délire d'attente : le sujet imagine, sous l'influence de la peur et de la crainte qui le dominant, qu'il va être accusé, arrêté, jugé, condamné, fusillé, torturé ; la conviction peut aller jusqu'à le porter à devancer toute la mise en scène de justice et à aller se livrer lui-même. La honte peut développer des idées d'indignité, de culpabilité, d'auto-accusation propres à renforcer les précédentes. Les malades s'accusent de tout ce qu'ils ont pu commettre et ajoutent, par surcroît tout ce qu'il leur était possible de commettre et qu'ils n'ont réellement pas commis. Quand ils ne s'accusent pas de méchancetés, de délits ou de crimes, ils s'accusent d'être médicalement contaminés et contagieux, d'être objet de scandale, de causer, par leur monstruosité, tous les malheurs de l'humanité. Les préoccupations peuvent porter sur leur situation matérielle : ils se voient, eux et les leurs, contre toute évidence, ruinés, réduits à la mendicité et condamnés à mourir de misère et de faim.

*
* *

On pourra nous objecter, au point de vue du suicide, que de tels malades délirants, quand ils se tuent, le font par

obligation éthique, puisqu'ils ont honte d'eux-mêmes, croient être des monstres et causer le malheur des autres ; ou bien qu'ils le font encore parce qu'ils se croient menacés de condamnation au supplice et ne font que devancer une mort qui leur paraît fatale. Cela pourrait sembler d'autant plus exact que les malades s'expriment parfois de façon à suggérer plus ou moins cette opinion.

C'est ici le moment de reprendre la discussion sur les motifs et les causes, et de démontrer les différences qui les séparent. Durkheim déjà s'était préoccupé de cette question, mais d'un autre point de vue. Pour lui, les motifs ou prétextes généralement allégués : désir d'expier, de fuir la maladie, de ne pas survivre à un être cher, etc... n'étaient que des prétextes ou des occasions, mais non des causes. Aux facteurs sociaux seulement, il attribuait un pouvoir causal. Entre les grandes forces collectives et les motifs ou circonstances, il y avait à ses yeux un abîme. Nous nous garderons bien de suivre Durkheim dans cette argumentation tendancieuse, en faveur de sa thèse sociologique, — elle nous paraît tout à fait discutable — mais nous dirons que, chez nos sujets, les raisons qu'ils donnent ou se donnent ne sont bien que des prétextes, ou plutôt des justifications secondaires ; s'ils se tuent, c'est bien sous l'influence directe de leur anxiété, mais ils ajoutent volontiers « d'ailleurs je ne fais que du mal » ou bien « au reste, ce sera un moyen de débarrasser tout le monde », etc... Ce qui vient à l'appui de ce que nous soutenons, c'est que les mélancoliques, qui ne font point de délire, ont au moins autant d'appétence pour la mort que ceux qui délirent ; ils se tuent aussi bien, nous pouvons même ajouter qu'ils se tuent beaucoup plus fréquemment. Dans notre

statistique personnelle, qui, sur 200 tentatives, ne comporte que 24 suicides réussis, si nous représentons par 100 le nombre des tentatives mélancoliques, nous en trouvons 33 % chez les mélancoliques délirants et 77 % chez les non délirants ; autrement dit, les seconds sont, vis-à-vis des premiers, dans un rapport supérieur à celui de deux à un.

Ce n'est donc pas dans le délire secondaire que nous devons rechercher l'origine de l'inclination au suicide ; c'est, au contraire, dans cet état fondamental que l'on a l'habitude de synthétiser en psychiatrie sous le nom de mélancolie anxieuse, c'est-à-dire dans l'anxiété à base de perturbation cénesthésique, symptôme essentiel dans la mélancolie !

* * *

On nous demandera sans doute pourquoi l'anxiété mélancolique incline au suicide. Nous ne craignons point l'ironie de M. Halbwachs qui reproche au Dr de Fleury de dire presque, comme le médecin de Molière, que l'anxiété porte en elle une vertu suicidogène. Nous le dirons au contraire, parce que c'est un fait d'observation constante ; l'anxiété comporte l'appétence pour le suicide, comme la température comporte le pouvoir rayonnant ou l'hydrogène, la tendance à brûler. Il est plus important, pour la science, de constater un fait et l'affirmer que de remonter de quelques mailles dans la chaîne des explications, ce qui ne peut nous mener, en définitive, qu'à une dernière préoccupation purement métaphysique et sans réponse. La constatation suffit à la connaissance de l'ordre scientifique qui seule nous importe. Répétons donc que

l'anxiété des mélancoliques comporte en elle toujours une appétence pour le suicide et que c'est pour cela que tant de mélancoliques tentent de se tuer ou se tuent ; sans anxiété, pas de suicide chez les mélancoliques ; quand survient le suicide d'un mélancolique, c'est qu'il existait, chez lui, nécessairement une anxiété préalable, et cette succession constante suffit à prouver que l'anxiété est ici une cause, dans la mesure où ce mot signifie quelque chose : l'anxiété des mélancoliques donne à tous l'obsession du suicide, fait qu'un assez grand nombre d'entre eux tentent de se tuer et que quelques-uns même y réussissent.

Les auteurs qui connaissent bien les anxieux et l'anxiété, ont montré le caractère intolérable de cet état affectif et expliqué pourquoi il peut conduire au suicide. Devaux et Logre, dans leur livre sur « Les Anxieux » notent avec précision : « La force nerveuse inutilisée se dérive tout entière sur le sujet, sous forme d'émotivité stérile ; elle n'aboutit qu'à son supplice et à son épuisement. C'est une torture sans cesse renouvelée. C'est le hard labour de l'émotivité... » Et Maurice de Fleury de son côté écrit : « C'est la somme d'un supplice physique et d'une torture morale. De toutes les souffrances dont la vie est semée, c'est la moins tolérable... »

On nous objectera peut-être encore que tous les mélancoliques ne se suicident pas et cela est vrai, heureusement. Beaucoup d'entre eux ne se suicident pas parce qu'ils sont surveillés et soignés de façon compétente pendant la durée de leur accès, qui ne demande d'ordinaire, pour guérir, que quelques semaines ou quelques mois. Quand l'anxiété tombe, le mélancolique n'a plus d'appétence pour le suicide, car, la cause enlevée, l'effet est supprimé ; mais, s'il en est

qui, malgré les soins et la surveillance, parviennent cependant à se tuer avant la fin de leur accès, il en est aussi qui sans soins ni surveillance appropriés peuvent résister à la hantise de la mort. Pourquoi ceux-là ne se sont-ils pas tués ? Ici, les sociologues pourraient penser prendre leur revanche et tenter d'imputer les causes de préservation à une influence venue de l'état social. Il serait peut-être assez difficile pour eux d'aborder ainsi le problème, à contrepied pourrait-on dire ; cela reviendrait à chercher quelle peut être une cause sociale qui agit sur 999.750 individus, et n'agit point sur les 250 restants, ainsi que nous l'avons indiqué plus haut. Toutefois, nous nous garderons de nier — ou d'affirmer — a priori quelque influence sociale, car l'individuel et le social, ou comme nous l'avons écrit ailleurs, l'inné et l'acquis, s'associent et s'intriquent toujours, et il serait puéril, parce qu'on retrouve partout de l'un et de l'autre, de vouloir exclure l'un au profit de l'autre. Y a-t-il du social dans le déterminisme de nos mélancoliques ? Là est la question. Nous verrons ce que répondent les faits.

*
* *

Nous ne pouvons qu'effleurer ici la critique du vice fondamental de la méthode actuelle en sociologie. C'est un débat trop vaste qu'il convient de réserver pour une discussion approfondie, en un autre lieu. Cette science, qui participe peut-être plus encore de la méthode historique que de la méthode expérimentale, s'est jetée sur un champ sans doute riche et vaste, mais limité, avec une si juvénile ardeur et un si grand appétit qu'elle a voulu

l'étendre sans mesure et s'appropriier les terres du voisin. Forte de la classification d'Auguste Comte, elle a purement supprimé la psychologie et a annexé tout ce qui devait légitimement revenir à celle-ci. Rien n'est plus choquant que de voir comment certains chapitres de psychologie sont accommodés à la « sauce » sociologique ; on a beau jeu évidemment à accumuler tous les aspects, qui, de près ou de loin, ont quelque chose de sociologique, en taisant soigneusement toute la charpente psychologique qui supporte ces superstructures et est cachée par elles ; on voit, par exemple, que la forme des actes qui nous sont imposés par les outils et les ustensiles qui servent au logement, à l'habillement, à la préhension des aliments, parce que ces outils et ces ustensiles sont le résultat des progrès sociaux, que cette forme, disons-nous, compte seule dans l'explication des actes volontaires et que la volonté, devenant ainsi une production purement sociologique, ne relève en rien de la psychologie. Je crains fort que tous ces enjolivements, d'ailleurs curieux et intéressants, sur les manifestations apparentes et visibles de la volonté, ne satisfassent guère les esprits avides de comprendre, et les laissent quelque peu déconcertés.

Les psychologues eux-mêmes, d'ailleurs, ont battu en retraite et lâché du terrain devant une offensive aussi hardie, et l'on voit les plus qualifiés, sous prétexte d'objectivité et par réaction anti-intellectualiste, se borner à l'étude du comportement ou, comme dit l'un d'eux, des conduites, c'est-à-dire des simples manifestations apparentes, par lesquelles s'extériorisent les pauvres hommes et qui sont nécessairement, dans leurs réalisations concrètes, fortement imprégnées des habitudes, coutumes et mœurs

du milieu. Ce behaviorisme, qui est un des symptômes de notre américanisation, pourra bien accumuler, juxtaposer et classer les actions et réactions des êtres, mais il n'atteindra guère davantage, tant qu'il restera exclusivement fidèle à cette méthode ; il ne connaîtra et ne nous fera connaître que l'apparence formelle des choses, mais non le fond des choses, non les choses elles-mêmes, c'est-à-dire leur déterminisme qui, avant tout et surtout, nous intéresse, car, dès que nous voulons toucher jusqu'au déterminisme qui meut et dirige les hommes, le mode spécial d'irritabilité ou de réceptivité propre à chaque individu demande à être mis en lumière, et la psychologie reprend ses droits.

Nous allons le voir dans le cas qui nous intéresse.

Dans notre livre déjà cité, nous nous sommes appliqués à montrer la part innée et la part acquise de la personnalité. La première est faite des dispositions communes à tous les hommes ; ce sont les propriétés fondamentales ; elles existent chez tous, mais elles existent à des degrés divers et, par conséquent, en des combinaisons variables chez chacun d'eux. Rien ne se développe, rien ne s'acquiert chez l'individu qu'en raison du degré personnel de ces dispositions. C'est pourquoi la personnalité acquise, qui représente tout ce que le milieu imprime à la personnalité innée, c'est-à-dire tout le social qu'il peut s'assimiler et qu'il s'assimile à sa manière individuelle, est toujours subordonnée, secondaire et accessoire par rapport à la personnalité innée. L'acquis nous est offert, à tous, à peu près pareillement ; il tend à nous uniformiser et à nous rendre tous identiques, mais il n'y parvient jamais complètement ; il reste toujours, en chacun de nous, ce qui est le plus profond, le

plus stable, le plus spécifique et, de beaucoup, le plus important et le plus intéressant. Les coutumes, les mœurs changent ; les civilisations tombent ; l'histoire a sans cesse les dénouements et des recommencements ; l'homme reste toujours semblable à lui-même. Si nous faisons abstraction de la préhistoire, que nous connaissons insuffisamment pour en tenir compte, n'est-il pas remarquable de voir l'abîme qui sépare la progression fantastique des applications scientifiques, des perfectionnements matériels, des améliorations sociales, et la stabilité effarante de l'homme moral, tel que nous le connaissons depuis les plus anciens balbutiements de la philosophie ?

Et ceci, malgré les apparences, nous ramène à notre sujet, car, aux sociologues qui nous diront : « tel anxieux ne s'est pas tué parce qu'il était catholique, tel autre parce qu'il était marié, tel autre enfin parce qu'il était intégré à une vieille souche paysanne », nous ne répondrons pas a priori *non*, mais nous leur opposerons les résultats de nos observations, desquelles il résulte que ces causes sociales invoquées, nous ne les avons jamais vues faire preuve de quelque efficacité.

Notre pratique nous a montré, en effet, que les plus fervents catholiques se laissaient déborder par l'anxiété et que la foi la plus vive les laissait sans défense devant leur impulsion. Un professeur agrégé de philosophie nous avait confié sa mère, vieille paysanne à la foi ardente ; obligé de la reprendre, non encore guérie d'une mélancolie anxieuse, il est resté sceptique devant l'affirmation par nous énoncée qu'elle se tuerait sûrement si elle cessait d'être étroitement surveillée ; il nous a opposé la foi profonde de sa mère ; or, celle-ci se confessait le soir même de son arri-

vée chez elle et, le lendemain, son fils la trouvait pendue.

De même, nous avons vu des pères et des mères, dévoués à leur conjoint et à leurs enfants, les aimant de la tendresse la plus vive, s'acharner à se donner la mort par tous les moyens. Pour des raisons qu'il serait trop long d'exposer ici, mais qui tiennent à la psychologie individuelle des sujets, ce sont les plus riches en bonté qui se suicident le plus facilement. Cela est tellement vrai que j'ai pour règle de faire surveiller d'autant plus étroitement tout mélancolique, chez qui l'analyse m'a permis de découvrir une plus riche générosité d'âme. Et ce sont les mères qui aiment le plus leurs enfants, qui s'abandonnent à ces résolutions terribles de les entraîner dans la mort.

En ce qui concerne la vie paysanne, je viens d'être en lutte, pendant plusieurs mois avec un malheureux vigneron de l'Aube, croyant, doux et bon, qui a tenté trois fois de se tuer et n'en a été empêché que par une surveillance des plus rigoureuses. Et il nous a paru en être ainsi de toutes les influences sociales que l'on pourrait invoquer ; de leur intervention, si l'on veut l'affirmer théoriquement, nous pouvons dire qu'elle a été tellement infime qu'elle a toujours échappé à notre évaluation et même à notre appréciation.

Le grand facteur, ici, c'est, *indubitablement et toujours*, le degré où atteint l'anxiété, et ce degré est déterminant chaque fois qu'il dépasse ce que peut supporter l'endurance humaine.

Et si, par hasard, un anxieux ne se tue pas malgré ce degré atteint, là où les explications sociales nous paraissent hors de cause, peuvent intervenir les raisons individuelles. Nous ne sommes plus ici dans le domaine des possibilités hypothétiques, comme avec les influences sociales, mais

dans l'observation et l'analyse minutieuses des faits. Or, que nous ont appris ces faits ? c'est que des composantes innées de la personnalité peuvent intervenir comme réductrices de la tendance au suicide.

L'observation montre, en effet, que les mélancoliques anxieux, quel que soit leur degré d'anxiété, ne se tuent guère lorsqu'ils sont nés avec une hypertrophie de cette disposition que nous avons appelée l'avidité, qui est l'amour de soi et qui correspond, en psychiatrie, aux tendances paranoïaques. Ils ne se tuent pas, surtout lorsque cette disposition oriente la mélancolie anxieuse vers la forme hypochondriaque, forme dans laquelle le malade se préoccupe exagérément de lui, réclame sans cesse des soins, des attentions, des secours, et se montre particulièrement exigeant. Dans ce cas, j'ai pour principe de me préoccuper peu de leur surveillance contre le suicide, qu'ils soient croyants, « intégrés » ou non ; ils sont protégés, non par quelque facteur social acquis, mais par leur égoïsme inné.

Autre résultat de l'observation : à l'inverse de ceux qui, admirablement dotés de bonté, font facilement le geste fatal, ainsi que nous l'avons dit, ceux qu'on appelle en psychiatrie des pervers et qui sont, non pas absolument dépourvus de bonté — il en existe toujours une part — mais qui en ont trop peu, ceux-là, cependant durs au mal physique, sont aussi moins enclins au suicide et résistent mieux à l'impulsion anxieuse. Et ces deux exemples nous permettent de conclure encore que, là où les influences sociales sont sans efficacité, des éléments individuels **ne relevant que de la psychologie** nous expliquent seuls pourquoi l'anxiété suicidogène, même très intense, n'aboutit pas toujours au suicide.

Bien que nous n'ayons envisagé dans ce chapitre que des malades lucides, nous n'avons cependant présenté que de vrais et de grands malades. Il était certes intéressant de bien mettre en évidence le rôle de l'anxiété et la part exclusive qu'elle prend dans le déterminisme de leur suicide ; mais, justement parce qu'il s'agit de véritables malades, le lecteur admettra facilement nos explications et n'en restera point surpris, comme il a le droit de l'être, par celles que nous allons maintenant présenter, en étudiant les déprimés constitutionnels.

CHAPITRE XI

Les suicides des cyclothymiques (*suite*). — Deuxième variété : les suicides des déprimés constitutionnels.

Les mélancoliques sont relativement protégés contre le suicide par le degré même de leur état qui passe difficilement inaperçu, émeut l'entourage, entraîne son intervention, provoque au moins une assistance et une surveillance familiales, sinon même une discipline médicale active. Ils sont encore protégés par la durée plus ou moins courte, en tout cas limitée, de leur accès mélancolique : la résistance, dont ils sont capables et qui, malgré tout, est grande, leur permet la plupart du temps de lutter jusqu'à la guérison.

Il n'en est plus de même avec les déprimés constitutionnels, d'abord parce qu'ils ne sont point considérés comme de vrais malades, ensuite et pour la même raison parce qu'ils vivent d'ordinaire libres, sans contrôle ou direction spéciale, enfin parce que leur état dépressif est chronique (1) et s'étend, sinon sur toute leur vie, du moins sur une très longue période de leur vie.

En outre, le nombre des déprimés constitutionnels dans le monde est relativement important ; on peut approxi-

(1) Le terme « chronique » en médecine ne signifie pas incurable et définitif, mais seulement de très longue durée.

mativement les évaluer à plusieurs unités pour cent individus pris au hasard, soit au moins à 5 % (1) — ils sont en tout cas plus nombreux en valeur absolue que ne le sont les cas de mélancolie franche.

C'est pourquoi le taux des suicides chez les déprimés constitutionnels dépasse de beaucoup celui des mélancoliques francs, sans que nous puissions toutefois indiquer un rapport précis entre les deux. Il en résulte que la dépression constitutionnelle est la grande pourvoyeuse du suicide ; c'est pourquoi il est du plus haut intérêt de la connaître au point de vue de notre étude ; mais, même cet intérêt particulier mis à part, rien ne reste plus attachant, plus passionnant, plus riche d'aspects et de nuances, plus poignant et plus dramatique à la fois que la dépression constitutionnelle. Le type du déprimé constitutionnel a tenté de tout temps la littérature. Les plus grands auteurs s'y sont appliqués et après Hamlet, Manfred, René, Chatterton, Werther, Adolphe, Dominique, le sujet n'est point épuisé. Nos romanciers contemporains restent hantés par ce personnage, multiple dans ses formes et pourtant toujours semblable à lui-même ; il nous suffira de rappeler quelques exemples encore tout récents : *L'Inquiète Adolescence* (de mon cher et regretté ami, Louis Chadourne), *Cécile de la Folie* et *Vasco*, de son frère Marc, *La Vie Inquiète de Jean Hermelin*, (de de Lacretelle), la série des *Salavin* (de G. Duhamel), *L'enfant inquiet* (d'André Grey), *Volre tour viendra...* (de Friedmann), etc...

Rien d'étonnant, certes, à ce que les écrivains soient

(1) En fixant approximativement (comme plus haut) la proportion des cyclothymiques à 15 %, on peut les classer dans trois catégories sensiblement égales : déprimés constitutionnels, excités constitutionnels et alternants.

ainsi attirés par ce personnage. Ils y retrouvent tous beaucoup d'eux-mêmes ; on peut dire sans exagération que c'est eux-mêmes qu'ils chérissent en lui, car toutes les créations artistiques ou littéraires de l'imagination sont l'œuvre de cyclothymiques. C'est là une opinion que le grand public commence à soupçonner et que les esprits renseignés admettent de plus en plus. Un long exposé sur ce sujet ne peut être abordé ici ; il est souhaitable qu'il le soit bientôt dans un travail d'ensemble dont on peut dire qu'il viendrait à son heure (1) ; mais ceux qu'on peut appeler les inspirés, par opposition aux techniciens qui n'ont que du métier — André Gide dans le même sens oppose les poètes et les simples artistes — sont tous à quelque degré des déprimés cyclothymiques. S'ils ne le sont pas tous de façon aussi apparente que Pascal, Chopin, Gérard de Nerval, Rollinat ou Marcel Proust, pour n'en citer que quelques-uns, ils ont tous certainement connu des phases d'excitation et, plus encore, des phases de dépression. Il n'y a pas d'inspiration sans cette servitude.

Ces quelques exemples sont parmi les plus éclatants, car il existe beaucoup plus de cyclothymiques, à qui manquent les autres éléments indispensables pour la création littéraire ou artistique et à qui aucune compensation de ce genre n'est réservée. Nous n'avons cité des personnages connus qu'afin de mieux faire pressentir et comprendre les types que nous avons en vue.

(1) Il vient d'être esquissé par Marcel et André Boll, *L'art contemporain : sa raison d'être, ses manifestations* (Delagrave).

*
* *

Essayons maintenant d'exposer et de préciser les différentes manifestations qui caractérisent ces déprimés constitutionnels.

L'accès mélancolique franc n'étant que l'exagération épisodique des états de dépression simple cyclothymique, on comprend facilement que tous les symptômes que nous avons précédemment décrits dans la mélancolie vont se retrouver dans la simple dépression, avec un caractère plus léger et sensiblement atténué.

On *pourrait* en conclure que les déprimés sont beaucoup moins malheureux. Cela n'est pourtant pas exact. Chez les mélancoliques, l'anxiété apparaît au premier plan ; elle semble exclure, par son excès même, tout autre état d'humeur. En réalité, chez les mélancoliques comme chez les déprimés, on retrouve les trois états d'humeur pénible : l'anxiété, la tristesse et l'énervement. Chez les premiers, l'anxiété voile habituellement les deux autres états ; mais, suivant les moments, l'un de ceux-ci peut passer au premier plan. Les mélancoliques ont leurs poussées de révolte, leurs crises d'irritation et d'énervement, parfois terribles ; ils ont aussi leurs heures de détresse et de désespoir, tantôt muettes sous le masque d'une sombre résignation, tantôt tumultueuses et explosives.

Chez les déprimés, anxiété, tristesse, énervement vont davantage de pair ; il y a moins de variations, de poussées, de chevauchements, d'alternances d'accalmies et de reprises ; ce qu'ils ont en moins dans l'acuité, ils le regagnent en continuité et en étendue. En étendue surtout, ce qui

nous amène à ébaucher rapidement l'évolution de ces états.

La période qui s'étend de la naissance à la fin de l'adolescence est d'ordinaire assez protégée. Il y a bien parfois, de façon précoce, des épisodes dépressifs et même, plus rarement, des accès mélancoliques francs ; mais, la plupart du temps, ces états sont légers, méconnus, rapportés par erreur à d'autres causes. C'est plus tard, par examen rétrospectif, que les sujets retrouvent ces ébauches anciennes de leur état actuel et en reconnaissent la nature et la signification ; il en est beaucoup qui ont entendu les premiers « appels de la mort » dès douze ans, quelquefois même dès huit ans : entre douze et quinze ans, les suicides d'enfants, quelques rares qu'ils soient, sont cependant une réalité.

Dès la fin de l'adolescence, plus exactement entre 18 et 25 ans, il est de règle que le cyclothymique à prédominance dépressive fasse un accès plus ou moins net de dépression simple ou de mélancolie franche, ou même commence l'évolution d'un état chronique de dépression plus ou moins accusé. D'autres, tels que Racine et Pascal, ne commenceront que beaucoup plus tard leur phase dépressive, souvent après avoir eu une jeunesse tumultueuse et orageuse d'excité constitutionnel.

La tendance dépressive a coutume d'aller en s'accroissant, au fur et à mesure qu'on avance en âge. Ceux qui l'inaugurent dès la vingtième année pourront bien, par périodes, retrouver des accalmies, des détente ou, même, des phases inverses d'excitation, mais, la plupart des temps, les accalmies ou les retours d'excitation s'atténuent de plus en plus au profit de la dépression. Seuls, ceux qui ont des accès francs retrouvent des intervalles un peu stables ; ceux qui n'ont pas de paroxysmes aigus et épisodiques

sont beaucoup plus menacés de demeurer de plus en plus des déprimés chroniques.

Rien n'est plus variable que l'évolution de la cyclothymie. Il semble que chaque sujet ait son rythme. La plupart d'entre eux ébauchent de simples variations, en plus ou en moins, qui n'ont qu'un retentissement subjectif, sont refoulés dans la vie intérieure, ne sont guère perçus par le milieu et ne gênent que peu l'adaptation. Mais ceux que nous voulons décrire présentent des états dépressifs longs, à peu près continus ou au moins habituels, et sont jugés par leur entourage comme des sujets inquiets, étranges, bizarres, lunatiques, pessimistes, hypochondres, « neurasthéniques », etc...

De tels états dépressifs durent, en effet des années, cinq ans, dix ans et plus ; avec les progrès de l'âge, ils deviennent parfois définitifs et irréductibles, comme chez Jean-Jacques Rousseau ou chez Ruskin, tout à fait à la fin de sa vie.

Il est deux âges d'élection pour les paroxysmes de la dépression. C'est d'abord la fin de l'adolescence, entre 18 et 25 ans, et c'est sans doute ce qui explique l'augmentation du taux des suicides vers cet âge. C'est ensuite la cinquantaine, après laquelle les états dépressifs ont une tendance à une chronisation définitive très marquée, ce qui explique encore, vraisemblablement la progression du taux des suicides à partir de cet âge.

*
* *

Après cette esquisse de l'évolution, voyons maintenant les particularités les plus fréquentes, qui expliquent le

comportement général de nos déprimés constitutionnels.

L'anxiété d'abord. Elle est fonction du degré d'émotivité associée à la dépression. Nous avons coutume de répéter que presque tous les sujets ont assez d'émotivité pour faire de l'anxiété sous l'influence de la dépression. Les anémotifs sont l'exception et, s'ils sont déprimés par surcroît, ne donnent naissance qu'à des formes apathiques, veules et inertes de dépression constitutionnelles ; ils ne se suicident guère, et leur défaut de relief les laisse sans grand intérêt.

Les anxieux, au contraire, sont d'autant plus anxieux qu'ils possèdent originellement plus d'hyperémotivité. Ce qui domine en eux, c'est la peur, une hantise, un démon de la peur qui exalte leur imagination dans le sens de tout ce qui est mystérieux, terrifiant ou horrible, et, par-dessus tout, la mort : ce sont des obsédés de la mort ; ils la voient, la pressentent et la recherchent partout. Elle devient pour eux une sorte d'amie, attirante et terrible ; ils subissent son appel, comme celui d'une sirène dont ils ne savent plus s'ils veulent la fuir ou la rejoindre. On retrouve cet état d'âme chez beaucoup de créateurs d'œuvres d'imagination : Albert Dürer, Le Caravache, Edgard Poë, Baudelaire, Rollinat, Goya, El Greco, Juan Valdès de Réal, Schubert, Félicien Rops, Pascin, récemment suicidé, etc. Quand ils se confient, ils parlent volontiers de cette mort qui les hante et, comme cette préoccupation vit en eux pendant des années, on finit par y voir une sorte de goût morbide ou de dépravation artistique, et non la manifestation directe d'une forme d'anxiété chronique. Un grand nombre de ces sujets ont fait le récit de leurs impulsions

au suicide, tels Châteaubriand (1), G. Sand (2), B. Constant (3), etc.

C'est ensuite la tristesse, tristesse profonde qui leur vient en quelque sorte des entrailles, puisqu'elle est à point de départ physiologique, qui les suit et les accompagne partout, plus encore quand ils sont seuls. Beaucoup d'entre eux, en effet, appartiennent à ce que nous appelons des déprimés excitables. Ceux-ci, grâce à leur hyperémotivité, réagissent de façon particulièrement vive aux émotions. Rien d'étonnant, par conséquent, qu'une émotion tonique, comme la joie, puisse momentanément produire une accalmie de la dépression et même, mieux que cela, un passage brusque à l'excitation, puisque l'instabilité de la cyclothymie se caractérise souvent par ces oscillations d'un extrême à l'autre. Les déprimés excitables fuient donc la solitude et recherchent, autant que leur état le leur permet, la société de gens qui les intéressent ou les amusent. Quand l'expérience réussit, et ce n'est pas toujours, on voit ces sombres, ces taciturnes pris tout d'un coup d'un entrain, d'un allant et d'un goût de se dépenser, certes, un peu saccadé, fébrile et anormal, mais en contraste absolu avec leur état habituel.

On peut lire, dans les biographies déjà parues sur Marcel Proust, combien remarquables étaient ces moments d'exaltation qui survenaient chez lui d'ordinaire le soir, tard dans la nuit, suivant une loi de la psychologie des déprimés dont nous parlerons tout à l'heure. On raconte qu'il arrivait au café Weber ou dans le monde alors qu'on ne l'espérait

(1) *Mémoires d'outre-tombe*.

(2) *Histoire de ma vie*, 3^e partie, chap. XIX.

(3) *Lettres à Mlle de Charrières*. Dans le même passage, B. Courtant fait allusion à « son bienfaisant opium ».

plus et qu'on commençait à se retirer ; il se présentait tout humble, s'excusant et exprimant, par sa mimique, la fatigue et l'épuisement ; puis, très rapidement, il s'animait, se dépensait, et, pendant une heure ou plus, s'imposait à tous par une conversation aisée, brillante, riche en facettes et en nuances, qui laissait ses auditeurs éblouis et charmés. Et cet homme passait plus de vingt heures chaque jour dans son lit, quand il ne lui arrivait pas d'y rester complètement.

Nous venons de faire allusion à cette loi physiologique qui règle l'activité des déprimés, — ou ce qui leur en reste — et qui consiste en ce fait qu'ils ne sont aptes à vivre un peu de la vie commune que le soir ou la nuit. Tout récemment encore, nous discutons à la *Société de Psychiatrie* de Paris (1) ce rythme très particulier de l'activité. C'est le matin seulement que la plupart des déprimés constitutionnels parviennent à dormir ; ils se réveillent tard et ce qui leur reste de matinée est marqué par une lassitude extrême, une véritable asthénie pénible qui les sollicite à l'inertie et à persévérer dans l'immobilité. Ils se traînent littéralement pour se lever et faire leur toilette, quand ils ne prennent pas l'habitude de rester dans leur lit la plus grande partie de la journée ou, même, plusieurs jours de suite. Cette asthénie s'accompagne de dégoût, de maussaderie et de tristesse. Elle n'est cependant pas toujours incompatible avec une activité intellectuelle assez grande. Nous citons tout à l'heure l'exemple de Marcel Proust, qui a écrit dans son lit la plus grande partie de son *Temps Perdu*. Beaucoup d'entre nous ont bien connu

(1) Séance d'avril 1930.

le cas de ce confrère psychiatre, mort il y a quelques années, qui ne pouvait se lever que quelques heures l'après-midi, afin de se dépenser auprès des malades de sa maison de santé et qui, le reste du temps, ne quittait pas son lit, lisant ou écrivant des articles et des ouvrages, d'ailleurs riches d'intérêt.

La plupart de nos déprimés ne vont pas jusqu'à cette sorte de manie lectuaire. Ils « se remontent » progressivement au cours de l'après-midi et, le soir, arrivent, les uns à se sentir à peu près bien, débarrassés de leur sensation de fatigue et améliorés de leur humeur triste, les autres à atteindre une véritable excitation, contrastant très vivement avec le reste de leur journée. De tels sujets ne vivent que le soir ou, même, que la nuit ; ayant retrouvé un certain équilibre ou même un véritable bien-être, ils prolongent autant qu'ils le peuvent leur veillée, parce qu'ils appréhendent la difficulté du sommeil à venir et, surtout, la dépression triste du lendemain, dont ils savent par expérience qu'elle reviendra fatalement les accabler. Beaucoup d'entre eux deviennent des noctambules, à la manière de ce pauvre Gérard de Nerval, qui, une nuit, mit fin à la hantise de ses lendemains en se pendant à un réverbère. Lorsqu'ils se décident enfin à se coucher, ces déprimés ont acquis cette sorte de fièvre que donne l'excitabilité ; il leur faut des heures pour arriver à cette détente et à ce désintérêt d'eux-mêmes et des choses, qui sont les conditions même du sommeil et, à les attendre, ils sont souvent repris petit à petit de leur anxiété, de leur tristesse et de l'énervement — dont nous parlerons tout à l'heure —, qui sont les trois facteurs de l'insomnie nerveuse. On peut dire que la prise de contact avec le sommeil, qui n'en finit

plus, est pour nos déprimés un véritable drame. C'est pourquoi il en est tant qui finissent par user, puis abuser des calmants et des hypnotiques, quand ils ne sombrent point dans la toxicomanie.

C'est encore, en effet, une loi de la clinique psychiatrique que les toxicomanes se recrutent parmi les déprimés constitutionnels, et c'est ce qui rend si difficile, pour nos médecins, les désintoxications et les cures de ces sujets. Cocteau avait bien raison de déplorer récemment (1) qu'il n'existât point une bonne discipline qui permît d'utiliser la drogue indispensable à beaucoup. On sait, en effet, le tribut qu'ont payé à la toxicomanie un très grand nombre d'écrivains et d'artistes : Musset, Baudelaire, Edgard Poë, Hoffmann, F. de Quincey et les lakistes, Verlaine, pour ne citer que les exemples les plus connus. On sait aussi que la toxicomanie est un mode fréquent de mourir, et la chronique nous apprend ainsi, de temps en temps, la fin d'un étudiant, d'une demi-mondaine ou d'une vedette de théâtre, dont on ne sait s'il s'agit d'un accident ou d'une mort volontaire. Soyons assurés qu'il s'agit toujours d'un de nos déprimés, qui a demandé un soir un peu plus de soulagement au toxique, décidé à ne plus se réveiller si la dose excessive leur apportait par surcroît une délivrance définitive (2).

(1) *Nouvelle Revue Française*, mai 1930.

(2) Ainsi fut trouvé récemment, inanimé dans une chambre d'hôtel, tué par un abus d'opium, l'écrivain surréaliste Jacques Vaché « de telle façon qu'il soit interdit d'affirmer qu'il s'est suicidé ». Il avait pourtant écrit à la manière des stoïciens : « Il n'y a pas de raison de vivre, mais il n'y a pas non plus de raisons de mourir... La seule façon qui nous soit laissée de témoigner notre dédain de la vie, c'est de l'accepter. » J.-R. Blanche, après avoir rappelé le mystérieux suicide d'un aïeul de J. Vaché écrit : « La catastrophe me sembla inévitable dès le jour où je fis la connaissance de cet être charmant. »

Parlons enfin de l'appoint qu'apporte le troisième mode d'humeur à forme pénible : l'énervement. Celui-ci est à base de colère et s'exprime par les différents degrés de l'agacement, de l'énervement et de l'irritabilité. Il aboutit, dans la conduite, à la révolte et aux impulsions. Moins continu, en apparence, que l'anxiété et la tristesse, il existe cependant comme un état de tension permanent et explose à ses heures plus ou moins violemment. George Sand nous a fait connaître les impulsions fréquentes de Musset ; on en retrouve beaucoup dans la vie de Byron. Lorsqu'une telle révolte se renforce par un appoint paranoïaque, elle tend à se systématiser et aboutit, comme chez Rousseau, à un véritable délire d'interprétation, ou, comme chez Léon Bloy, à un état chronique de délire revendicant. Elle abonde dans la poésie de Mme Ackermann, de Léopardi et de Jules Laforgue ; on la retrouve dans certaines poésies de Sully-Prudhomme, dans les écrits de Jules Vallès ; dans *La Saison en Enfer* de Rimbaud, le *De Profundis* d'Oscar Wilde et le *Maldoror* de Lautréamont ; elle est le fond de la philosophie de Schopenhauer et de celle de Nietzsche.

*
* *
*

On comprend sans peine combien de tels états d'âme enrichissent la vie intérieure des déprimés constitutionnels. Il leur faudrait une bien pauvre imagination, un jugement tout à fait obtus ou une absence totale de bonté, pour que de telles souffrances ne les forcent pas à s'analyser, à méditer et à toucher, si l'on peut dire, au fond des choses. Leur propre être, sa confrontation avec le milieu, l'énigme qui

leur paraît en résulter et qu'ils voudraient parvenir à résoudre, les sollicitent sans fin. Une certaine pudeur, la crainte de ne pas être compris, la timidité ou le sentiment d'inutilité les fait souvent se murer en eux-mêmes ; mais il en est qui ont le besoin de s'extérioriser, et rien n'est plus émouvant que les confessions de tels sujets, quand ils croient pouvoir être compris de leur médecin. Ceux qui ont l'inspiration et la technique se servent de l'art et de la littérature ; de là les journaux intimes et les confessions : *Les Confessions* de Jean-Jacques et de Musset, *le Journal* d'Amiel, ou d'Eugénie de Guérin, ou de Marie Baskirtcheff, etc...

Par leur forme continue et paroxystique à la fois, par leur durée et leur persistance indéfinies, par leur accentuation progressive avec l'âge, dont nous avons dit qu'elle était, sinon constante, du moins habituelle, de tels états d'âme finissent par imposer à ces malheureux une philosophie particulière.

Les anciens nous ont accoutumés à une philosophie de résignation et même, pourrait-on dire, de justification. Ils se préparaient à la mort en la parant de paix et de sérénité, comme nous le voyons dans les écrits de Lucrèce et de Sénèque ; mais Lucrèce s'est suicidé ; quant à Sénèque voici ce que nous savons de sa mort : lorsque Néron eut condamné son vieux maître Sénèque à mort, il lui laissa le choix du moyen. Sénèque prononça, sur la mort, les paroles les plus résignées et les plus belles, manda son médecin et se fit ouvrir les veines. On a coutume de citer cette mort comme celle d'un philosophe plein de sagesse. Ce serait conclure un peu vite et en négligeant certains facteurs, car Sénèque nous apprend, dans ses lettres, que, deux fois déjà, il a décidé de mourir volontairement ; il attribue

l'échec de son projet la première fois à l'amour de sa mère, la seconde fois à la sollicitude de sa jeune femme Pauline, qui lui permit de supporter sa crise dépressive et de remettre à plus tard la satisfaction de son goût pour la mort.

Le plus souvent, les déprimés constitutionnels évoluent vers une philosophie sombre et découragée, faite d'amertume et de pessimisme, qui aboutit au renoncement et au désir de la mort. Les poètes ont maintes fois exprimé cette lassitude, ce dégoût de la vie et ce besoin de délivrance. Si l'on peut trouver un peu dramatique et conventionnelle la « Tristesse d'Olympio », il est d'autres accents qui frappent par leur sincérité :

Je te salue, ô mort, libérateur céleste...
 Que du coteau natal l'argile encore aimée
 Couvre vite mon front moulé dans son linceul (1)

.....
 Qu'ils seront beaux les pieds de celui qui viendra
 Pour m'annoncer la mort. (2)

.....
 J'ai plus de souvenirs que si j'avais mille ans.
 O mort, vieux capitaine, il est temps, levons l'ancre ! (3)

.....
 La chair est triste, hélas ! et j'ai lu tous les livres (4)

et cette chanson du malheureux Gaspard, qui ne fait que transposer le désespoir du pauvre Lélian lui-même.

Pour se sauver de ce pessimisme, il ne reste souvent aux déprimés que la toxicomanie ou la foi. Il en est, comme Verlaine, qui ont eu recours aux deux. Il en est qui ont évité la toxicomanie et ont su se contenter de l'appui de

(1) Lamartine.

(2) Vigny.

(3) Beaudelaire.

(4) Mallarmé.

la foi, les uns au prix de bien des conflits, comme Pascal et Léon Bloy, les autres plus simplement et avec la foi du charbonnier, comme notre ancien camarade Charles Péguy.

*
* *

Si nous avons eu l'occasion de connaître personnellement quelques hommes de lettres ou artistes, capables d'illustrer l'histoire des déprimés constitutionnels, il est bien évident que la plupart de ceux qui se sont confiés à nous et nous ont demandé des conseils appartenaient à tous les milieux. Ni la culture, ni la profession, ni le genre de vie n'interviennent ; seule, la naissance compte ici. Nous avons vu des paysans, des simples, des incultes, aussi bien que des intellectuels, soumis à cette fatalité. Ils avaient, tous, les mêmes accents expressifs et tragiques, tant la profondeur et l'intensité des sentiments suffit à inspirer les expressions vraies ; et tous, malgré les différences sociales, se ressemblaient comme des frères. Si nous avons pris des exemples parmi des hommes illustres ou connus, c'est seulement pour qu'ils soient plus familiers à tous les lecteurs.

On se doute bien que tous ces amants de la douleur et de la mort ne se suicident pas. Ils sont tous tentés, mais ne succombent pas tous. Et, ici encore, on nous objectera que ce qui a pu déterminer, en dernière analyse, ceux qui se sont décidés à la mort, ce peut être quelque influence sociale, quelque événement venu du milieu. C'est possible, mais c'est toujours en revenir à l'histoire de la goutte d'eau qui fait déborder le vase et avec laquelle on voudrait bien nous laisser ignorer que le vase était déjà plein. C'est possible, mais nous n'y croyons guère. Ici encore, nous retrou-

vons, comme dans la mélancolie anxieuse, les variations spontanées, c'est-à-dire physiologiques, d'origine cénesthésique, du taux de l'anxiété. Une anxiété récente, pour être déterminante, a sans doute besoin d'être particulièrement aiguë ; une anxiété ancienne, qui a miné lentement, par un travail continu, les résistances de l'individu, qui s'est imposée comme un mal définitif, laissant voir l'avenir de plus en plus sombre et comme une continuation fatale et progressivement aggravée du passé, cette anxiété, si vieille au cœur qu'on la sent irrémédiable, n'a pas besoin d'une exaltation bien forte pour décider enfin l'exécution de l'acte si longtemps médité, si longtemps désiré comme le seul soulagement possible, comme l'unique délivrance.

On nous reprochera peut-être d'avoir dramatisé l'histoire des déprimés constitutionnels. Ce serait vrai, si nous n'apportions pas ici deux justifications.

La première, c'est que nous avons vu du dedans ceux que le monde ne voit que du dehors. Outre la pudeur dont nous avons déjà parlé et qui les empêche de s'extérioriser, nos déprimés subissent les nécessités de la vie en commun ; ils y apportent tout ce qu'ils peuvent de ce vernis, de ce décorum, de ce masque, que nous sommes tous plus ou moins obligés de revêtir pour les relations sociales ; ils ne s'y montrent que lorsqu'ils peuvent surmonter leurs troubles, se rendre à peu près pareils aux autres, le soir, la nuit ou au cours de ces journées ou de ces périodes plus ou moins longues, qu'ils traversent tous et qui, si elles ne sont pas toujours des phases d'euphorie, sont au moins des accalmies et comme de fraîches oasis dans l'ardeur desséchante de leur anxiété.

C'est pourquoi, lorsqu'on apprend que l'un d'eux s'est

tué, le monde reste étonné. « On l'avait vu la veille dans son état coutumier », dira-t-on ; ou bien « rien de nouveau n'était survenu dans son histoire ». Si l'on finit par découvrir une cause d'ennui — et il y en a toujours —, on n'en reste pas moins surpris qu'une si petite cause ait pu produire un si tragique événement. C'est bien là le suicide qui intrigue, suscite le besoin de comprendre, laisse en désarroi notre logique et pose l'énigme qu'il s'agit de déchiffrer.

L'énigme n'existe que parce que le monde ne voit et ne connaît de tels sujets que superficiellement et par ce qu'ils ont de commun avec les autres hommes. Seuls, les confesseurs, les médecins, l'entourage très proche ou leurs frères en dépression peuvent pénétrer un peu au fond de leur détresse. Si nous pouvions connaître la vie intérieure de chacun de nous, toute vie se révélerait un roman, toute vie de déprimé, un drame.

La deuxième justification, c'est que nous avons choisi pour notre description les types les plus accusés, les plus inquiets et les plus désespérés, ceux qui par là même fournissent le plus de victimes au suicide.

En conclusion, la dépression constitutionnelle est la principale pourvoyeuse du suicide. Ce que l'anxiété, par l'acuité de son paroxysme, produit chez les mélancoliques, l'anxiété continue finit par le produire, à la longue, par une lente usure de la résistance de l'individu et à l'occasion de la moindre poussée nouvelle de leur mal chronique. Dans la mélancolie, l'anxiété extrême impose le suicide comme une impulsion irrésistible, ici l'anxiété continu conquiert peu à peu l'adhésion du sujet et l'y amène comme à un dénouement nécessaire et fatal.

CHAPITRE XII

Les suicides des hyperémotifs.

Comme la cyclothymie est le déséquilibre, par excès ou par défaut, d'une disposition normale et commune à tous, l'activité spontanée, de même l'hyperémotivité est le déséquilibre, par excès, d'une autre disposition normale et commune à tous, l'activité de réaction, ou réactivité, ou, plus simplement encore, l'émoivité.

De toutes les modalités de déséquilibre, la cyclothymie est la seule qui se caractérise par l'instabilité de la fonction, c'est-à-dire par la possibilité, pour un même sujet, du passage de l'exaltation à la dépression, ou inversement. Toutes les autres modalités de déséquilibre sont, dès la naissance, fixées irrémédiablement pour un même sujet, soit dans le sens de l'excès, soit dans le sens du défaut et sans oscillations d'un extrême à l'autre. Il en est ainsi pour l'hyperémotivité, la paranoïa, la perversité et la mythomanie. Celles-ci peuvent bien subir des aggravations, des accentuations, mais il n'y a pas, pour nous servir d'un terme à la mode, de réversibilité, en ce sens qu'un hyperémotif né ne saurait devenir, quelles que soient les circonstances, un anémotif. L'exception que forme à ce point de vue la cyclothymie, par rapport aux autres modalités de désé-

quilibre, est à l'heure actuelle sans explication ; c'est une constatation clinique sûre, une question de fait, sans plus.

C'est notre maître, Ernest Dupré, qui a réalisé la mise au point et la synthèse de l'hyperémotivité (1). Il a montré la nature, l'autonomie et les particularités symptomatiques de cette constitution psychopathique. Elle se caractérise par l'excès de la tendance à réagir aux sollicitations du milieu, de telle sorte qu'elle entraîne, en réponse à ces sollicitations, des émotions qui se montrent particulièrement vives et nettement disproportionnées à leurs causes par leur facilité d'apparition, leur brusquerie, leur intensité et leur durée. Ces réactions sont exagérément fortes, non seulement dans leur aspect psychique, c'est-à-dire ici affectif, sous la forme des émotions — ainsi que des sentiments et des états d'humeur correspondants — mais encore dans le déclenchement, l'intensité et la durée des phénomènes physiques qui les accompagnent toujours : spasmes, contractions, rougeur ou pâleur, battements de cœur, tremblements, exagération des réflexes, tension musculaire pouvant aller jusqu'au vertige, à la crise de nerfs et même à la syncope, autant de symptômes qui impriment un caractère parfaitement objectif à l'hyperémotivité. Même en dehors des émotions-chocs, les hyperémotifs présentent, de façon permanente, un ensemble de signes physiques, de stigmates, qui permettent de les reconnaître et de les déclarer par un examen clinique. Ce sont : la vivacité et l'amplitude permanentes des réflexes tendineux, cutanés et musculaires, la

(1) Sur l'hyperémotivité, voir Dupré. *Pathologie de l'Emotivité*, Payot, 1925. Devaux et Logre, *Les anxieux*, Masson, 1917. — Hartenberg. *Psychonévrose anxieuse*. Alcan, 1922. Hœckel. *La névrose d'angoisse*. Masson, 1917. M. de Fleury. *L'angoisse humaine*. Les Editions de France. — F. A. Delmas. *Journal de Psychologie*.

persistance d'un tremblement fin des extrémités, la rougeur ou la pâleur faciales, la tendance à la sécrétion sudorale, la moiteur des mains, l'éclat humide du regard (signalé par Livet), l'onychophagie, le bégaiement, l'aptitude à l'asthme, les tics de toutes sortes, etc.

Nous indiquons, en outre, mais brièvement, quelques particularités psychiques permanentes : la timidité, la réserve, la gêne, l'élocution embarrassée — ou, au contraire, le débit rapide, saccadé, explosif —, le doute, le scrupule, l'indécision — ou, inversement, l'impulsivité —, l'aptitude aux obsessions et aux phobies, les manies (dans le sens familier de ce mot), la tendance méticuleuse, etc...

Ajoutons que l'hyperémotivité est considérablement modifiée par son association à la cyclothymie, qui est fréquente. L'excitation rend l'hyperémotif peu apte aux émotions déprimantes : peine et peur, et aux états d'humeur qui en naissent : tristesse et anxiété. Ce qui peut arriver de plus heureux à un hyperémotif, c'est d'être un excité constitutionnel. La dépression, au contraire, exagère fortement la tendance à ces mêmes émotions et états d'humeur déprimants, de telle sorte que ce qui peut arriver de pire à un hyperémotif, c'est d'être, par surcroît, un déprimé constitutionnel.

Mais nous avons déjà rendu à la dépression constitutionnelle ce qui lui était dû ; c'est pourquoi, dans tout ce qui va suivre, il ne sera question que de l'hyperémotivité non associée à la cyclothymie.

*
* *

L'hyperémotivité, en effet, n'a pas besoin de l'adjonction de dépression pour se déclencher dans le sens de

l'anxiété. Comme, d'une part, un des éléments qui la caractérisent est la disproportion existant entre le fait causal et l'intensité de l'émotion conséquente, on comprend sans peine que le moindre incident suffira à provoquer l'anxiété ; comme, d'autre part, les incidents, même minimes, sont multipliés et répétés jusque dans les existences les plus paisibles, il en résulte que l'anxiété existe d'une façon presque continue, au moins habituelle, chez les hyperémotifs. Toutefois, tant qu'elle ne sera alimentée que par des événements sans grande importance, elle restera relativement modérée, d'autant plus qu'elle n'est pas d'ordinaire soumise à des poussées d'origine interne et physiologique comme la cyclothymie ; dans de telles conditions, elle ne sera qu'une sorte de sentiment d'insécurité, ou d'inquiétude, et, en tout cas, elle demeurera d'un taux trop infime pour provoquer le suicide. Mais que se passera-t-il chez un hyperémotif en présence d'un événement dramatique ou tragique, capable de bouleverser sa vie et d'entraîner, pour lui, un désastre matériel ou moral ? On l'imaginera d'autant plus facilement qu'il n'est pas besoin d'être hyperémotif pour éprouver, en pareilles circonstances, un état affectif, souvent extrêmement pénible.

L'anxiété, et même l'angoisse, en effet, ne sont nullement l'apanage des hyperémotifs ; elles peuvent se rencontrer avec une émotivité normale (ou même en dessous de la normale) ; autant dire qu'elles peuvent se rencontrer chez tous. Tout dépend de l'importance des chocs émotionnels. Mais, différence essentielle, chez les sujets non hyperémotifs, elles seront, dans leur mode d'apparition, leur forme et leur durée, exactement proportionnées aux causes qui les auront provoquées. Or, ces crises d'anxiété et

d'angoisse, sur un terrain normal et quelque fortes qu'elles puissent être, peuvent-elles atteindre un paroxysme suffisant pour pousser au suicide ? C'est ce que nous examinerons dans le chapitre suivant. Pour le moment, nous nous en tiendrons aux seuls hyperémotifs.

Or, si des incidents pénibles peuvent faire naître, chez eux, des crises particulièrement intenses et anormalement disproportionnées par rapport à leurs causes, on comprendra que des chocs émotifs violents détermineront facilement chez eux des crises d'anxiété, telles qu'elles pourront se transformer en véritables syndromes mentaux.

Sensibles à toutes les causes d'émotions, les hyperémotifs pourront réagir démesurément aussi bien à l'égard de la joie qu'à l'égard des autres formes d'émotions ; mais il n'y a pas à proprement parler de pathologie de la joie, car, quelque intense qu'elle soit d'emblée, la joie s'assimile avec la plus grande facilité, et elle reste toujours un excellent facteur d'adaptation. On peut être ivre de joie sans qu'il en résulte autre chose que des avantages et, si l'on a dit quelquefois qu'on pouvait mourir de joie, il faut y voir surtout une image littéraire, plus qu'une réalité. Qu'un cardiaque, en imminence de syncope mortelle, ait pu faire cette syncope sous l'influence des réactions vaso-motrices de la joie, cela ne paraît pas impossible *a priori* ; en fait, nous doutons de l'existence d'un seul exemple de ce genre et, s'il en a existé un ou plusieurs, ce sont des cas si rarissimes qu'ils demeurent sans grand intérêt.

Il n'en est plus de même pour les émotions pénibles : colère, peine et peur, et des paroxysmes qui leur correspondent : fureur, désespoir et agitation anxieuse. Ici, il

y a une pathologie de tous ces états émotionnels et, même, une thérapeutique de leurs formes aiguës.

Si la fureur peut conduire aux violences et à l'homicide, le désespoir et l'anxiété, à leur paroxysme, séparément ou, suivant la règle habituelle, en association, peuvent conduire et à l'homicide et au suicide. Notre pratique nous a très fréquemment amenés à intervenir dans des cas de ce genre. Si nous nous en rapportons à nos observations personnelles, voici comment se classent les causes les plus fréquentes :

1° Abandon par le conjoint ;

2° Découverte de l'infidélité du conjoint ;

3° Plus rarement, perte d'un être cher : conjoint ou enfant ;

4° Plus rarement encore, revers financiers, perte de situation ; etc.

* * *

Les deux premières catégories, qui paraissent réunir les cas les plus nombreux, sont, on le voit, à base de jalousie ; mais la jalousie est déjà une inclination très complexe, qui comprend plusieurs formes. Nous ne pouvons entrer longuement dans cette analyse ; nous nous contenterons d'indiquer qu'il s'agit ici de la jalousie la plus fréquente et la plus pénible, la jalousie des inquiets et, à un degré de plus, la jalousie des anxieux, (et non point de la jalousie à base d'avidité, telle qu'on peut la voir chez les paranoïaques). Nous avons été frappé, en effet, de ce fait que dans tous ces cas de suicide — ou de tentatives de suicide —, l'anxiété provoquait d'autant plus facilement le suicide

que les sujets étaient moins paranoïaques et plus richement dotés de bonté. Ici, comme chez les mélancoliques étudiés plus haut, ce sont les âmes les plus riches de générosité naturelle, les plus aptes à se sacrifier aux autres, dans la vie, qui se suicident le plus facilement.

Il en est ainsi, non seulement dans les suicides à base de jalousie de nos deux premières catégories, mais encore dans ceux de notre troisième catégorie, qui sont à base d'affection. L'affection est encore une inclination complexe, qui est tantôt plus à forme d'avidité, tantôt plus à forme de bonté. L'affection avide, dans laquelle les sujets adoptent l'être aimé comme une partie de soi-même, se l'incorporent en quelque sorte, et qui se manifeste notamment sous une forme dégradée dans le besoin qu'ont certaines personnes dépourvues d'enfants de s'attacher à un animal (chien, chat...) paraît, dans le courant de la vie, la plus vive, la plus exigeante, la plus passionnée. Elle protège pourtant très bien contre le suicide. Au contraire, le pouvoir d'affection non avide, fait exclusivement du besoin d'aimer les autres, de se donner, de se dévouer, est celui que nous avons toujours trouvé associé aux idées de suicide.

Notre expérience est moins renseignée sur les sujets de la quatrième catégorie ; mais, ici encore, nous pensons qu'un des éléments qui étonnent et qui troublent le plus l'opinion, c'est que tous les malheureux qui se suicident paraissent avoir été toujours des doux, des bons et des affectueux (1).

(1) Au moment où nous écrivons ces lignes (19 août 1930), le journal apporte le fait divers d'un commerçant parisien qui s'est suicidé après avoir tué sa femme et ses deux enfants. Le compte rendu ajoute : « M. H. était très aimé de ses collaborateurs, et personne ne s'explique les raisons de sa tragique détermination. » Un autre journal loué sa bienveillance. Il en est toujours ainsi.

Voyons maintenant comment évolue l'anxiété chez nos hyperémotifs. Née d'un choc émotif, elle a un début brusque. Elle est d'emblée à son paroxysme, sinon toujours en quelques heures, du moins en un jour ou deux. Elle est d'ordinaire trop intense pour être contenue et s'exprime, soit par une agitation tumultueuse, soit au contraire par une sorte de sidération sombre et tragique. Parfois, cependant, et quelle que soit l'intensité du désordre intérieur, elle peut être contenue, surtout chez les hommes, et rester compatible avec un habitus à peu près normal et la conservation d'une activité en apparence immodiée ; mais le drame ne s'en déroule pas moins à l'intérieur.

De quoi est fait ce drame ? D'abord d'une souffrance morale atroce, mais, aussi et surtout, d'un effroi horrible de l'aspect qu'a pris la vie amputée ou brisée par l'événement cause de tout le mal. Cet effroi oriente toutes les perspectives de l'imagination dans le sens le plus pessimiste et empêche toute lueur d'espoir et toute possibilité de confiance dans le temps ou l'effort personnel, qui, en réalité, pourraient finir par tout arranger, au moins partiellement et de façon supportable. C'est là l'erreur fatale qu'entraîne l'anxiété, car, nos décisions étant toujours sous la dépendance des éléments affectifs, il se trouve qu'ici, par la faute de l'anxiété, ces éléments se présentent tous sous le signe du pire.

Mais, en plus de cet état psychique déjà si pénible à supporter, il existe un état physique intolérable ; tous les spasmes et toutes les contractions dont nous avons déjà parlé et qui constituent l'essentiel des réflexes nerveux émotifs, sont au maximum ; ils barrent l'estomac, compriment le cou, serrent la gorge, dessèchent la bouche, ékra-

sent la tête et imposent une torture, dont le sujet sent qu'il lui est impossible de la subir plus longtemps : il se trouve poussé impulsivement vers la seule délivrance possible, la mort.

Le cercle vicieux entrevu par Lange et William James intervient ici. C'est bien, quoi qu'en pensent ces auteurs, la perception intellectuelle qui provoque à la fois, et non successivement, et la réaction affective de l'émotion (chagrin et effroi), et la réaction physique (explosion de réflexes nerveux pénibles.) Mais, comme le disent par contre excellentement ces auteurs, ces réflexes, à leur tour, maintiennent, une cénesthésie douloureuse et renforcent l'émotion initiale. Ce n'est ensuite que par une atténuation alternativement balancée, et des spasmes, d'une part, et de l'état d'humeur né de l'émotion, d'autre part, que l'accalmie peut se faire lentement et progressivement. Voilà pourquoi les deux ou trois premières journées de l'anxiété hyperémotive représentent la phase critique. Presque toujours — mais non toujours, nous le verrons —, cette période passée, le danger du suicide est écarté : la pauvre âme blessée et endolorie pourra bien encore souffrir, mais elle supportera sa souffrance le temps nécessaire pour que se fasse l'apaisement.

C'est pendant cette phase critique qu'il est important d'intervenir activement auprès de tels sujets, si l'on veut prévenir le suicide. Cette intervention comporte surtout et avant tout une surveillance étroite ; les sujets ne doivent pas être laissés seuls, et on doit prévoir et déjouer tous les subterfuges dont ils peuvent essayer, toutes les surprises qu'ils peuvent tenter pour recourir au suicide. L'alitement, outre qu'il désarme le sujet et facilite le contrôle, a l'immense avantage d'être le meilleur agent de détente pour

les spasmes et les contractions. Ce sont ceux-ci surtout qu'il faut combattre et réduire. Il serait plus exact de dire que les sujets que nous avons en vue se tuent, non par anxiété, mais par suite des spasmes et contractions physiques qui font partie de l'anxiété. Pour réduire ceux-ci, le grand, le merveilleux, nous dirions volontiers l'unique médicament est ici l'opium sous toutes ses formes, malgré toute la réprobation exagérée et un peu enfantine qu'il soulève, même dans les milieux médicaux. L'opium a d'abord l'avantage de faire dormir, parce qu'il a, quoi qu'en puisse penser M. Halbwachs, une vertu dormitive, nous ne craignons point de le dire, et c'est un premier bienfait ; il a en outre, une autre vertu, celle de résoudre admirablement les spasmes et les contractions.

Les anxieux, mêmes les plus résolus au suicide, acceptent mieux qu'on ne pourrait le supposer ces conditions de traitement et de surveillance. Ce ne sont, nous l'avons dit, ni des combattifs, ni des violents. Ils sont d'ailleurs victimes d'une illusion : ils croient que leur état est irrémédiable ; ils cèdent aux prières, aux supplications à la pression morale, persuadés que le moment viendra où ils pourront réaliser leur dessein en dépit de tout ; mais l'évolution se fait et, leurs spasmes apaisés, ce qui leur paraissait inéluctablement nécessaire et décidé, est écarté de leur esprit. Chaque fois que nous avons pu intervenir à temps, soit après des tentatives graves (pendus ranimés par la respiration artificielle, empoisonnés sauvés par le lavage d'estomac, défenestration heureusement peu traumatisante) soit avant les tentatives, nous avons vu l'évolution se faire favorablement et rapidement, sauf dans un cas que nous allons rappeler brièvement.

Cette année même, nous a été amené par des amis, car il n'avait plus aucun parent, un homme de trente-cinq ans qui venait d'acheter un revolver pour se tuer. Il nous expose très lucidement qu'employé dans une maison de couture place Vendôme, il avait épousé, il y a plusieurs années, une jeune femme, qui est maintenant première, avec une situation très brillante, dans une autre maison de couture. Sans qu'ait existé quelque dissentiment grave, simplement par incompatibilité d'humeur et esprit d'indépendance, la jeune femme avait décidé de se séparer de son mari. Notre homme n'avait cru d'abord qu'à un caprice, mais il n'en était rien, et les amis qui s'étaient entremis n'avaient pu que lui confirmer la décision irrévocable de sa compagne. En présence de cette situation, une seule pensée, prendre un revolver, la tuer et se tuer.

En apparence, cet homme était calme, maître de lui, et n'aurait nullement attiré l'attention dans la rue ; mais son regard avait, quand il parlait de son nouvel état, une expression sombre et résolue ; son pouls était accéléré ; ses mains moites et agitées d'un tremblement continu ; sa langue et ses lèvres étaient sèches et d'un rouge vernissé ; son haleine indiquait qu'il n'avait pas mangé depuis assez longtemps déjà, et, de temps à autre, une forte inspiration traduisait une grande oppression. Nous le décidâmes sans trop de peine à entrer dans notre clinique, et nous le traitâmes pendant un mois.

Dans son passé, aucun signe de cyclothymie, mais, par contre, une hyperémotivité constitutionnelle très marquée, associée à une très grande douceur et une très grande bonté. Pendant un mois, nous eûmes beaucoup de peine à obtenir un peu de sommeil et une alimentation suffisante. Malgré

tous nos efforts, malgré de grandes doses d'opium qui ne donnaient que quelques heures de répit, malgré toute la psychothérapie associée, l'anxiété et ses accompagnements physiques persistaient. La même idée fixe revenait sans cesse : la tuer et se tuer ; il l'aimait trop pour vivre sans elle, il l'aimait trop pour la laisser après lui. Il avait paru accepter le projet qu'elle fut éloignée de Paris, afin de ne pas la rencontrer et pour essayer loyalement de guérir à la longue. Je vis le directeur de la maison de couture, homme intelligent et bon ; il comprit le danger et fit tout pour décider son employée, qu'il appréciait, à partir dans une de ses succursales du Midi. Elle refusa, avec une obstination légère, déclarant qu'elle savait le risque qu'elle courait, mais qu'elle ne voulait pas changer sa vie, ce risque dût-il se réaliser.

Au bout d'un mois, notre malade voulut quitter la clinique. Impossible légalement de l'en empêcher ; il était admirablement lucide et ne pouvait relever d'un internement. C'est là une des situations les plus poignantes de notre profession que celle de prévoir à coup sûr le danger imminent, et de n'avoir pas les moyens d'imposer la contrainte qui éviterait la catastrophe. Il promit, en présence des amis qui devaient l'assister, de continuer son traitement et de revenir nous voir une fois par semaine. Il ne revint qu'une fois et, moins d'un mois plus tard, il tuait sa femme et se tuait lui-même ; les journaux ont relaté le drame, il y a quelques mois : un simple fait-divers.

Comment expliquer une telle évolution ? D'abord par la prédisposition hyperémotive, qui était ici au plus haut degré, mais aussi par une autre loi de la psychologie, de laquelle il résulte que l'état passionnel d'hyperémotivité

est plus durable *quand la cause subsiste* et paraît laisser une possibilité de chance aux tentatives d'arrangement ; c'est pourquoi, la mort étant irréparable, les deuils ont des conséquences moins tragiques que les abandons.

Une autre de nos patientes présenta une évolution curieuse. Le lendemain même du jour où elle apprenait l'infidélité de son mari, celui-ci se faisait accidentellement une fracture compliquée de la jambe, d'autant plus grave qu'il était diabétique. La veille, l'état de la patiente paraissait tellement tragique et sa résolution d'en finir si impressionnante que j'avais été mandé en hâte. Le lendemain, en présence de l'accident, son anxiété tout aussi vive, mais différemment orientée, l'installait au chevet du blessé qu'elle ne quitta plus jusqu'à ce qu'il fût hors de danger. Durant ce temps, comme dans les romans qui finissent bien, étaient venus l'apaisement et la réconciliation.

Il existe encore un mode d'évolution assez spécial, en rapport avec ce qu'on a appelé les *sommations d'émotion* : chocs émotifs se répétant de façon continue et rapprochée et développant un état d'anxiété, d'autant plus progressivement aigu et intolérable que les sujets sont plus hyperémotifs de tempérament. Les « marmitages » de la grande guerre ont multiplié les formes de psychose émotive dues à un tel mécanisme. Voici un exemple de suicide très démonstratif que nous devons à l'obligeance de notre ami Maître Abrami.

« *Extrait du carnet de route du caporal Léon Abrami.*

« ... 25 septembre 1914.

« ... Découverte à Bezonvaux, sous un arbre, d'un suicidé (le soldat X, du n° d'inf. coloniale) s'est tué d'un coup de fusil dans la tête (toute ouverte), s'est déchaussé

« du pied droit, a passé son pied dans son mouchoir, noué
« à la gâchette... Son livret est sur lui : il a fait le Tonkin,
« la Chine (médaille dans son porte-monnaie) ; il a 37 ans,
« marié depuis 1908, réformé ; il s'est engagé le 19 août
« pour la durée de la guerre et il s'est tué !!! Bon soldat, il
« porte l'attestation de son capitaine de recrutement cons-
« tatant qu'il « ferait un excellent chef d'escouade ! » Le seul
« papier laissé par lui porte : « Impossible de supporter
« plus longtemps ce danger. »

*
* *

Par tout ce qui précède et par les exemples que nous avons donnés, nous espérons avoir démontré comment l'hyperémotivité constitutionnelle peut, à elle seule, engendrer une anxiété susceptible d'entraîner le suicide, lorsque la thérapeutique appropriée n'intervient pas à temps. Ici, il y a, au point de départ, une cause d'émotion qui, quelque particulière et individuelle qu'elle puisse être, doit être considérée comme un fait social. Nous ne le nions pas. Mais les causes émotionnelles sont banales et communes à tous, tandis que le suicide est rare, et ceci, parce que le facteur essentiel, c'est la spécificité de la réaction individuelle ; or, celle-ci dépend uniquement de la constitution originelle, qui est ici l'hyperémotivité.

CHAPITRE XIII

De l'incompatibilité du suicide vrai et de l'émotivité normale.

Nous touchons ici au point culminant de notre étude, à savoir si, en plus des suicides vrais que nous venons d'étudier, il ne pourrait pas en exister encore quelque autre variété et notamment une variété ne relevant en rien de la psychopathologie.

On ne contestera certainement ni les suicides des mélancoliques, ni les suicides des déprimés constitutionnels ; on ne contestera pas non plus, sans doute, les suicides des hyperémotifs, mais on pourra nous faire les deux objections suivantes :

1^o Puisque l'anxiété peut se développer à l'occasion de chocs émotionnels intenses, même chez des sujets non constitutionnellement hyperémotifs, cette anxiété, en quelque sorte normale, ne peut-elle suffire pour conduire au suicide ? Ce serait bien encore un suicide par anxiété, mais sans prédisposition spéciale nécessaire, à la portée de tous, ne dépendant pas, par conséquent, d'une réaction biologique, spécifique d'un tempérament anormal, mais seulement de l'action choquante et plus ou moins accidentelle du milieu ?

2^o Ne pourrait-il pas exister, en outre, même en dehors de tout élément d'anxiété, des cas où le suicide serait réfléchi, élaboré de sang-froid et exécuté de même ? Autrement dit, en dehors des suicides de mécanisme affectif, n'y en aurait-il pas d'autres de mécanismes purement intellectuel, dépendant d'une conviction objective développée de façon spéculative, et tels qu'ils correspondraient à ce qu'on pourrait appeler le suicide philosophique ?

On voit l'importance de ces questions. Si de tels suicides existaient, nous n'en trouverions point l'explication dans la formule affective originelle du sujet ; ils dépendraient nécessairement et uniquement, soit de la seule importance des conditions sociales accidentelles, fussent-elles individuelles et non générales, soit d'une conception philosophique, acquise en dehors de tout facteur affectif déterminant et, par conséquent, sous la seule influence des forces sociales. Ces deux objections méritent une discussion aussi précise que possible. Examinons d'abord le problème que pose la première.

* *

Si nous voulions répondre par la seule observation des faits négatifs, nous ne parviendrions pas à une solution théoriquement certaine. Il est bien certain que, dans tous les cas que nous avons pu personnellement contrôler, nous avons toujours constaté l'existence au moins d'une constitution hyperémotive innée. Mais notre expérience est limitée, et rien ne nous permet d'affirmer qu'il n'ait pu exister, ici ou là, quelques cas d'anxiété normale, c'est-à-dire sans cause pathologique, sans hyperémotivité préala-

ble, qui ait suffi à déterminer le suicide. Il faudrait, pour apporter une telle affirmation, que tous les cas de suicide sans exception aient pu être étudiés au point de vue psychopathologique ; or, il en existera toujours qui échapperont à un tel contrôle et un seul, incomplètement connu, suffit pour douter. Il faudrait surtout que ne soient point apportés de cas positifs, c'est-à-dire des cas dans lesquels les investigations psychopathologiques aient pu conclure à l'absence de toute prédisposition anormale. Or, nous nous heurtons ici à deux statistiques, elles aussi limitées, mais qui semblent faire une part aux suicides de sujets non psychopathes, peut-être même non hyperémotifs ; l'une est du Pr Georges Dumas (1), l'autre de la doctoresse Serin (2). Nous devons analyser et discuter avec soin l'une et l'autre.

Dans un très intéressant compte rendu du livre de M. de Fleury sur *L'Angoisse Humaine*, le Pr Georges Dumas, éliminant tous les cas qu'il a pu connaître professionnellement en tant que psychiatre, compte, dans une expérience de plus de quarante ans, treize suicides dont il a assez bien connu, « directement ou non », les auteurs. « Sur mes treize suicidés, dit-il, j'en trouve quatre dont on peut dire, — avec toutes les réserves qui s'imposent quand on parle d'intégrité mentale —, qu'ils paraissent avoir été exempts de troubles psychopathiques et qu'ils ne se sont pas suicidés sous l'influence d'une cause pathologique ; leur suicide a été réfléchi, préparé, exécuté en pleine lucidité et pour des raisons très défendables. J'en compte trois, qui étaient des hyperémotifs et qui se sont suicidés

(1) *Journal de Psychologie.*

(2) *Annales médico-psychologiques.*

sous l'influence d'un accès d'angoisse ; les six autres étaient tous des périodiques (1), qui se sont suicidés dans une période de dépression anxieuse. »

Il est peut-être contestable en tant que méthode, que Georges Dumas ait cru devoir exclure de sa statistique les cas relevant de sa profession de psychiatre. S'il ne les avait pas exclus, on se doute facilement que la proportion des non-psychopathes serait devenue bien minime, sinon infime. Mais telle quelle, sa statistique reste encore très instructive, puisque quatre cas sur treize correspond à un pourcentage de 30 pour 100 de non-psychopathes contre 70 pour 100 de psychopathes avérés. Georges Dumas part de là pour se situer dans un éclectisme qui tend à admettre, tantôt le déterminisme social, tantôt le déterminisme biologique, tantôt l'interférence des deux. On se doute que cette situation éclectique n'a pas satisfait l'absolutisme de M. Halbwachs.

M. Halbwachs déclare d'abord : « *M. Dumas, en même temps, nous accorde trop et pas assez.* » et il entreprend ensuite, de la page 406 à la page 415, une réfutation assez embarrassée de la prépondérance du déterminisme biologique que M. Dumas, d'après ses propres observations, est conduit à indiquer. A peine a-t-il énoncé les chiffres, pourtant très significatifs, de la statistique de M. Dumas, que M. Halbwachs s'empresse d'ajouter : « *Si Durkheim a cherché ailleurs que du côté psychopathologique l'explication du suicide, c'est parce qu'il lui apparaissait que le nombre des suicides psychopathiques était très faible, si bien qu'ils se perdaient dans l'ensemble, de même que quelques impuretés*

(1) Des cyclothymiques.

disséminées à travers la masse d'un corps homogène n'altérerait point ses propriétés... » et il continue : « *Du moment qu'on sait que 20 pour 100, ou 30 pour 100, ou plus encore, ont des causes pathologiques, il faut admettre que tous les suicides résultent de causes analogues* » (?)... car, «... toutes les fois qu'on prétend qu'un même phénomène s'explique tantôt par un facteur, tantôt par un autre, il n'y a que ceci qui soit clair et qui puisse être considéré comme établi, c'est qu'on n'a pas encore trouvé la cause de ce phénomène (1) » (?). D'ailleurs, «... nous ne croyons pas que, si les suicides étaient différents de nature et essentiellement, on leur donnerait le même nom... » Et puis «... la distinction entre la santé et la maladie, l'équilibre et le déséquilibre, est toute relative... » et encore «... la santé est un état de déséquilibre instable qui comporte bien des oscillations... »

Conclusion : « *Si tout suicide relève théoriquement de la psychopathologie étendue jusqu'à ses extrêmes limites, inversement il n'est guère de suicide, même psychopathique, qui ne relève de la sociologie* » (!)...

Le lecteur jugera si cette thèse est claire et peut être considérée comme établie.

Abandonnons ces raisonnements et revenons aux faits objectifs qu'apporte la statistique de G. Dumas. Elle tend à établir une proportion de 70 pour 100 en faveur des suicides de cause pathologique, c'est-à-dire de déterminisme biologique, et cela après élimination de tous les cas que Dumas aurait pu connaître en tant que psychiatre. C'est une proportion extrêmement importante, comme on le voit.

(1) La chute d'un arbre ne pourrait-elle donc pas s'expliquer tantôt par le vent, tantôt par la foudre, tantôt par une termitière, tantôt par un glissement de terres, tantôt par l'intervention du bûcheron, etc. ?

Par contre, la statistique de Dumas tend à élever à 30 pour 100 la proportion des suicides, qui ne relèveraient point de la pathologie et qui seraient donc de déterminisme sociologique. Nous demeurons embarrassés, mais non convaincus.

Bien que Dumas n'ait évoqué que rétrospectivement les cas de sa statistique et qu'il ne les ait pas tous connus directement, et justement parce qu'il rappelle les réserves qui s'imposent quand on parle d'intégrité mentale, il est fâcheux qu'il n'ait pas cru devoir nous renseigner plus abondamment sur les quatre cas qu'il discrétionne d'abord comme non-psychopathiques. Reconnaître et affirmer la crise d'angoisse de trois hyperémotifs et la dépression anxieuse de six cyclothymiques (ou périodiques), donne tout apaisement et ne peut susciter de doute ; mais le diagnostic inverse d'intégrité mentale comporte nécessairement des réserves et ne peut s'exprimer que d'une façon toute dubitative. Cela est tellement vrai qu'il est de règle, pour tout psychiatre consciencieux, de ne délivrer que des certificats affirmant un état mental morbide, s'il est reconnu, mais de s'abstenir de toute attestation d'intégrité mentale, à moins d'une expertise judiciaire, et encore l'expert doit-il se borner, s'il ne découvre rien, à affirmer l'absence de tout signe évident ou apparent d'altération mentale. C'est pourquoi il eût été intéressant, puisque les quatre suicidés en litige se sont tués pour des raisons très défendables, que Dumas nous donnât ces raisons et nous en fasse juges. Dire que leur suicide a été « réfléchi, préparé, exécuté en pleine lucidité » ne le différencie en rien de celui des hyperémotifs, ni même de celui des déprimés constitutionnels. Affirmer qu'« on peut dire qu'ils

paraissent avoir été exempts de troubles psychopathiques » n'est pas suffisant ; il aurait fallu ajouter qu'ils ne paraissent pas être des hyperémotifs, qu'ils ne paraissent même pas relever de cette hyperémotivité spéciale et discrète qu'est l'hyperémotivité refoulée, dont nous devons dire un mot.

*
* *

Nous nous sommes trouvés bien des fois en présence de familles et de malades qui n'aient systématiquement tous les signes psychiques de la constitution hyperémotive, et nous en trouvions pourtant les symptômes objectifs évidents, par l'examen somatique. Cette contradiction était le fait d'une hyperémotivité dominée et concentrée. Pour des raisons trop longues à exposer ici, il est un grand nombre d'hyperémotifs qui acquièrent le contrôle de leurs réactions, sinon de leurs réflexes, et qui donnent à tous, et aussi à eux-mêmes, l'impression d'être des impassibles, alors qu'intérieurement se déroulent les pires orages de l'émotivité refoulée. On peut dire d'eux que, de peur d'en trop laisser paraître, ils arrivent à n'en plus rien laisser voir. On a trop tendance à confondre hyperémotivité et extériorisation ou explosions apparentes, et à ne juger de la première qu'en fonction des secondes. C'est une erreur que nous avons relevée avec une fréquence extrême et dont sont victimes, non seulement l'entourage, mais parfois les sujets eux-mêmes. L'une de nos malades, très intelligente et en même temps « très riche de volonté », voulut pendant longtemps contester qu'elle fut hyperémotive et que ses obsessions reposassent sur ce fond

de déséquilibre. Ce n'est que mieux renseignée qu'elle comprit que son hyperémotivité, bien que refoulée et maintenue en elle, se traduisait pourtant par des phénomènes subjectifs intenses, que nous lui apprîmes à discerner comme d'origine émotive. C'est pourquoi les quatre cas, dont Dumas pense qu'on peut dire qu'ils paraissaient avoir été exempts de troubles psychopathiques, étaient bien sans doute exempts de troubles psychopathiques manifestes et évidents, mais non, peut-être d'un excès refoulé de leur tendance émotive originelle. Nous inclinierions volontiers vers cette interprétation, car nous aurons à discuter tout à l'heure les difficultés insurmontables que soulèverait l'hypothèse du suicide des sujets indemnes de toute anomalie, indemnes même d'hyperémotivité constitutionnelle.

La statistique (1) de Mlle Serin est entièrement inutilisable. Bien que comprenant 420 cas, elle est exposée et commentée en trois pages. Elle porte à la fois sur des tentatives et sur des suicides effectivement réalisés, mais il n'est pas indiqué la proportion des unes et des autres. L'enquête, dans les tentatives, a été faite par une assistante sociale qui n'a eu que les renseignements de la famille et de l'entourage, quand les familles ne condamnaient pas leur porte, ce qui est arrivé. Dans les suicides non-psychopathiques sont rangés des malades souffrant de séquelles d'encéphalie léthargique (!). Sur dix-sept suicides d'enfants, seize n'avaient jusque là, présenté aucune anomalie psychi-

(1) Mlle Serin annonce que sa statistique comporte 420 cas et en dénombre ceux des divers groupes qu'elle donne, on en trouve 446 ; comme un même sujet ne peut faire partie de plusieurs groupes, nous ne trouvons aucune explication à cette contradiction.

que (!). L'hérédité du suicide n'aurait existé que dans huit cas (!). Si les troubles mentaux sont spécifiés par catégories nosologiques, les déséquilibres ne le sont pas et il n'est nulle part question d'hyperémotivité. Sur 130 suicidés en état d'ivresse, pas un n'avait manifesté de signes antérieurs de déséquilibre (!) (1). Les suicides par misère, au nombre de cinquante, sont placés parmi les non-psycho-pathiques, « quoique, dit l'auteur, bien des misères soient la conséquence de la psychopathie ». Quarante-quatre ont été des pseudo-suicides par euthanasie, « chez des sujets atteints de maladies douloureuses se sachant ou se croyant incurables ».

Retenons cependant les chiffres exactement comme les a classés Mlle Serin elle-même :

Suicides non-psycho-pathiques :

Par chagrin.....	72
Par misère	50
Par maladies douloureuses.....	44
	<hr/>
	166

Suicides psycho-pathiques :

Troubles mentaux	78
Déséquilibres	72
Ivresse.....	130
	<hr/>
	280

M. Halbwachs, commentant cette statistique, déclare d'abord : « Ainsi un tiers (?) des suicides étudiés paraissent être le fait de psychopathes. » (Page 382), puis : « Ce qui nous

(1) Toutes ces données sont en contradiction avec les notions les plus sûrement établies et sont avancées avec une inadmissible absence de justification.

frappe d'abord, quand nous examinons les résultats de cette enquête, c'est que les suicides incontestablement psychopathiques ne représentent qu'un sixième (?) de l'ensemble : de 16 à 18 pour 100. » (Page 384). On ne saurait être plus contradictoire que le commentateur !

*
* *

En réalité, nous voyons que les proportions de Mlle Serin sont, à quelques unités près, les mêmes que celles de Dumas. Admettons provisoirement ces proportions. Qu'est-ce qui en résulterait ? C'est qu'il existerait un certain nombre de suicidés, qui ne seraient pas des déséquilibrés et même peut-être pas des hyperémotifs.

Mais alors commence la véritable difficulté ; car, si des circonstances accidentelles, dues seulement aux conditions du milieu, telles que deuil ou revers de fortune, agissent sans l'appoint d'une prédisposition individuelle, — dans les cas dont nous admettons provisoirement l'existence —, comment allons-nous les expliquer et les comprendre ? Par les caractères propres des circonstances causales, l'intensité, par exemple ? mais que de contradictions ! D'une part, ce ne sont pas toujours les situations les plus choquantes, les plus tragiques, qui sont suivies de suicides ; nous pourrions en fournir des exemples sans nombre. D'autre part, à égalité d'intensité, on voit les sujets réagir d'une façon très différente. Enfin, les causes les plus douloureuses et les plus déprimantes, atteignant le sommet du malheur, sont si souvent réalisées qu'on n'arrive pas à comprendre comment, en dehors de l'intervention d'un autre facteur, réducteur pour le plus grand nombre,

mais renforçateur pour les autres, il pourrait y avoir une si grande disproportion entre la fréquence extrême des causes et le nombre infime des suicides qui en résulteraient.

Malgré les difficultés, cherchons à approfondir ce point. Assurément les malheurs — et parmi eux les maladies ordinaires — qui accablent les pauvres humains, sont capables de créer chez eux les états de dépression les plus pénibles : on peut dire que nul ne traverse la vie sans en avoir été atteint à quelque moment. Il y a lieu de distinguer trois variétés d'états de dépression : d'abord, les états de dépression mélancolique, le plus souvent spontanés, c'est-à-dire d'origine interne ou physiologique, mais quelquefois provoqués par des causes occasionnelles, exogènes ; ensuite, les états de dépression hyperémotive, souvent disproportionnés par rapport à leur cause, mais d'autant plus intenses que la cause est plus brutale ; enfin les états de dépression de sujets qui ne sont ni des cyclothymiques, ni des hyperémotifs, par conséquent des états accessibles à tous et toujours en rapport direct et proportionnés avec une cause extérieure.

Les médecins, surtout les médecins spécialisés, savent reconnaître les caractères qui appartiennent en propre à la première forme (dépression mélancolique) et qui permettent de la rattacher à la constitution cyclothymique. Il en est de même pour la seconde forme (dépression hyperémotive), et Devaux et Logre, deux élèves de Dupré, ont nettement décrit la constitution anxieuse comme une sous-variété de la constitution hyperémotive.

A ces deux formes s'applique le jugement suivant de Charles Blondel (1) : « La vie des individus normaux est

(1) *La Conscience morbide*. Alcan 1914, page 335.

pleine d'incidents semblables à ceux que l'entourage des malades et les malades eux-mêmes allèguent pour expliquer leur état. Dans l'immense majorité des cas, ils ne provoquent heureusement que des émotions normales, dont les conséquences se déroulent normalement. Si donc l'émotion, qu'ils produisent, entraîne l'apparition de troubles mentaux, c'est qu'elle est elle-même morbide et qu'elle tient ce caractère, *non de l'événement dont elle résulte, mais du terrain sur lequel elle a germé* (1) ».

La troisième forme de dépression, c'est-à-dire la dépression émotive se développant chez des sujets non constitutionnellement hyperémotifs, illustre de la façon la plus nette la première partie de la proposition de Blondel. Ce qui la caractérise, quelle que soit l'intensité du choc émotionnel causal, c'est l'extraordinaire tolérance et la remarquable résignation qui permettent aux sujets « le déroulement normal des émotions ». Cela est vrai, même lorsqu'il s'agit de situations déprimantes de longue durée ou de chocs successifs. L'expérience de chacun est amplement informée à cet égard ; nous avons eu personnellement l'occasion d'assister des malheureux dans les situations les plus douloureuses, dans les drames les plus poignants ; nous les avons vus toucher les sommets les plus élevés de la souffrance humaine, et cependant, quand il n'existait pas de prédisposition anormale, non seulement nous n'avons eu ni suicides, ni tentatives, ni même des obsessions-impulsions en ce sens. Nous avons bien entendu quelquefois les plus malheureux exprimer le souhait de mourir (2), mais nous

(1) C'est nous qui soulignons.

(2) L'Église catholique, qui proscrit formellement le suicide, permet cependant qu'on puisse, dans la prière, demander à Dieu une mort prompte.

avons toujours pu nous rendre compte que c'était là des plaintes purement platoniques, en ce sens qu'il n'existait aucune tendance à l'homicide de soi-même, qu'il n'y avait même ni effort, ni lutte contre une hantise de ce genre. Nous pouvons apporter ici ce témoignage positif en faveur de ce que Jaurès appelait la « merveilleuse élasticité humaine » ; le grand tribun admirait que des hommes, placés dans les pires situations, arrivassent à les supporter et à résister jusqu'à ce qu'ils pussent « reprendre l'élan ». La résistance humaine, appuyée sur l'instinct de conservation, paraît, en effet, à peu près sans limites, dès que n'intervient pas un facteur de déséquilibre. L'histoire générale est remplie d'exemples individuels ou collectifs, qui illustrent cette résistance. L'histoire particulière des hommes qui nous entourent en fournit à chacun de nous un grand nombre, et des plus démonstratifs.

Insistons encore sur cette dépression des sujets normaux qui prend ici une si grande importance. Elle peut résulter d'une seule cause; elle résulte aussi très souvent d'une série de causes associées, se renforçant les unes les autres, car il est fréquent de voir, suivant une expression n'ayant qu'une valeur de constatation, le malheur attirer le malheur et la fatalité accumuler les catastrophes sur une même tête. Les pertes de fortune, même quand elles compromettent l'existence matérielle d'une famille entière, sont assurément moins terriblement choquantes que celles qui résultent de deuils cruels et répétés. Mais les deux sont souvent associées, et il peut s'y ajouter par surcroît l'épuisement ou la maladie physique. Nous avons indiqué ailleurs (1)

(1) *La Pratique psychiatrique*, p. 344, Baillière, 2^e édition, 1929. Voir aussi *Les états dépressifs*, par M. de Fleury, Alcan, 1926.

à propos de la neurasthénie vraie — affection très rare, contrairement à ce que pourrait faire penser l'usage abusif du mot « neurasthénique » étendu indûment aux états de mélancolie et de dépression constitutionnelle — « qu'elle se développait sous l'influence de l'action combinée et prolongée des causes émotives et physiques : tels les cas du commerçant qui, surchargé de travail, lutte désespérément et pendant des mois contre une faillite inévitable, ou de la femme qui a passé de longues nuits au chevet d'un mari malade, qu'elle n'arrive pas à sauver de la mort. » Or, dans la neurasthénie **vraie**, qui n'est qu'une forme de dépression de l'émotivité normale, il n'y a pas de suicide.

La fatigue, les privations, les intoxications, les maladies, en un mot toutes les causes d'épuisement physique, quand elles s'associent à des chocs émotifs ou à des préoccupations morales, favorisent l'éclosion de la dépression émotive (1), mais toutes ces causes, lorsqu'elles s'accumulent sur des sujets non-hyperémotifs, n'entraînent pas le suicide. Lorsqu'au contraire elles surviennent chez des hyperémotifs *mais alors seulement*, la réaction du sujet peut aller jusqu'au suicide. C'est ainsi, *et ainsi seulement*, que s'explique la part importante, si souvent signalée, que prennent les maladies physiques dans le déterminisme du suicide. Lorsque ces maladies sont par surcroît terriblement douloureuses et considérées par le malade comme incurables, elles peuvent donner lieu à l'homicide de soi-même par euthanasaie, que nous avons décrit en dehors du cadre du suicide, en raison de l'évidence de son mécanisme ; si

(1) Dans les cas les plus graves, cette dépression peut aboutir à la *confusion mentale*, psychopathie organique.

on voulait l'y placer malgré tout, c'est encore, *et seulement*, l'hyperémotivité du sujet qui en rendrait compte.

C'est ici le lieu de discuter ce qu'on a appelé « l'hyperémotivité acquise » : Dupré, innovant par sa description de la constitution hyperémotive, avait cru devoir admettre que, dans certaines conditions de sensibilisation, des sujets nés non-hyperémotifs pouvaient cependant le devenir. Il est remarquable de voir, dans les observations même de Dupré, que ces hyperémotivités dites acquises se développaient souvent à la suite de chocs insignifiants ; nous lui en avons fait la remarque et combattu assez vivement, auprès de lui, cette restriction à la doctrine constitutionnelle. Il nous avait concédé que la conception d'hyperémotivité originelle, demeurée apparemment latente parce que refoulée, que nous lui opposions d'après des observations communes, était sans doute exacte ; en tous cas, il en était venu à admettre que les faits d'« hyperémotivité acquise », s'il en existait, étaient assez exceptionnels pour n'avoir de véritable importance. Mais ses écrits restent, et il y a au moins un de ses élèves, le Dr Nathan, qui est resté fidèle à la lettre de son enseignement ; c'est pourquoi nous nous sommes appliqué, et pendant notre collaboration avec Dupré et depuis, à rechercher, dans tous les cas où l'hyperémotivité pouvait paraître acquise, si elle n'était pas en réalité révélée et mise seulement en évidence par des réactions que, jusque là, les sujets avaient réussi à refouler. Au centre de neuropsychiatrie du Val-de-Grâce, c'est par centaines que nous avons vu des psychonévroses émotive, ou maladies de Dupré, consécutives aux chocs émotionnels du front ; dans tous ces cas, nous avons toujours pu constater, souvent en collaboration avec nos chefs ou nos

camarades médecins, que l'hyperémotivité était d'origine constitutionnelle. Depuis, je n'ai jamais manqué de vérifier ce fait dans tous les cas de manifestations hyperémotives que j'ai suivis, ce qui fait encore quelques centaines de contrôles, et toujours la confirmation est venue démontrer la loi générale du caractère inné des constitutions (1).

Revenons aux formes de dépression de l'émotivité normale, plus spécialement aux formes les plus aiguës et les plus graves, et généralisons le cas d'une malheureuse déprimée de ce genre que nous suivons actuellement : nous voyons parfois des femmes, abandonnées ou veuves, amputées coup sur coup non seulement de leur mari, mais encore d'un ou plusieurs enfants, qui sont, par surcroît, obligées de se débattre dans les pires difficultés matérielles, et à qui la fatalité ajoute encore un état de santé précaire ou maladif. Dans de pareils cas, qui pourrait penser que ces malheureuses n'ont pas atteint le sommet de la souffrance humaine ? Et cependant, que pèse le nombre de celles qui succombent au point de recourir à la mort volontaire, par rapport au nombre de celles qui supportent, passives ou stoïques, leur terrible destinée ? Cette proportion est si infime qu'on peut même affirmer que, parmi la masse des hyperémotifs, il n'en est qu'un très petit nombre qui succombent *en pareille circonstance*. Imaginera-t-on que, là où les hyperémotifs ne succombent qu'en nombre infime, succomberaient cependant des non-hyperémotifs ? Qu'on nous dise comment et pourquoi, sinon nous ne saurions l'admettre.

(1) On nous objectera en vain l'hyperémotivité du goître exophtalmique, ou l'excitation et la perversité, séquelles de l'encéphalite épidémique : ce sont des formes très différentes et très faciles à discriminer.

*
*
*

A cet égard, ne négligeons pas de répondre à une autre objection, se rapportant à ce qu'on pourrait appeler, non plus l'intensité, mais le *mode d'incidence* de l'émotion. Entendons par là que certaines émotions peuvent agir de façon spéciale et élective, non pas tant par leur intensité, que par la façon spéciale dont l'individu se trouve désarmé envers elles, du fait de tel ou tel élément dépendant plus ou moins du milieu social ; ce serait, par exemple, le défaut de religion, l'absence d'un entourage familial ou le surmenage d'une vie citadine. De telles imperfections d'intégration pourraient-elles jouer le rôle de l'hyperémotivité, ici absente, pour donner à l'anxiété le pouvoir de déterminer le suicide ? D'une part, nous n'avons jamais observé d'exemple pouvant illustrer une telle thèse. D'autre part, nous avons déjà indiqué qu'aucun de ces éléments sociaux, même au prix d'interprétations tendancieuses des statistiques, ne paraissait agir, ni pour favoriser, ni pour empêcher le suicide. Enfin, nous avons aussi indiqué que l'assimilation de ces éléments sociaux dépendait avant tout des dispositions innées de l'individu et que, plus nous voulions approfondir le déterminisme d'un acte important, quel qu'il soit, plus nous étions obligés de nous appuyer sur les facteurs purement individuels.

Dans cette élimination des facteurs sociaux, en tant que susceptibles d'expliquer, par une « incidence » spéciale, le développement d'une anxiété suicidogène, nous reviendrons seulement sur le facteur croyance religieuse. Nous avons déjà insisté antérieurement sur son inefficacité et

nous avons même donné des observations justificatives de notre opinion. L'histoire religieuse nous permet d'en relever un grand nombre d'autres. Dès le ^v^e siècle, les Pères de l'Eglise signalent, dans les ordres religieux, la fréquence d'une maladie qu'ils décrivent sous le nom d'Accidia et qui aboutit souvent au suicide. Le moine Carrion, saint Jean Chrysostome, saint Jérôme, etc... s'affligent que cette tristesse paraisse affecter particulièrement l'âme des moines et en détermine un assez grand nombre à la mort volontaire. Du ^v^e au ^x^e siècle, il n'existe point de documents sur les suicides, sauf sur ceux qui se produisent dans les monastères : ils demeurent fréquents. Dans les *Chroniques de Metz*, est rapporté qu'au mois de janvier 1484, l'évêque de Strasbourg se donna la mort par pendaison. Pendant la Révolution, deux évêques encore recoururent au suicide. Enfin, notre maître Dupré a fait une étude historique (1) du moine et peintre Hugo Van der Gœd, connu sous le nom de Schilder Van Brugghe, qui fut un des maîtres de l'école flamande primitive, vers 1470. Ce moine fut pris d'un état dépressif, de nature vraisemblablement mélancolique, et fit des tentatives répétées de suicide ; il ne fut empêché d'y réussir que par la contrainte.

* * *

Mais il est peut-être superflu d'insister plus longtemps sur ce fait que la dépression normale, c'est-à-dire survenant chez des non-prédisposés, ne peut suffire à causer le suicide et qu'il faut, pour s'y décider, une réactivité spéciale que

(1) *Pathologie de l'Imagination et de l'Emotivité*, p. 345. Payot, 1925.

seule l'hyperémotivité constitutionnelle, à défaut de tares plus marquées, peut créer. En effet, M. Halbwachs nous fait à cet égard les concessions les plus larges et les plus satisfaisantes. Oubliant — ou ignorant — que la constitution hyperémotive a pris rang parmi les données les plus précises et les mieux décrites de la pathologie psychiatrique, il pense sauvegarder tous les droits de la sociologie en reconnaissant qu'il faut une nature spécialement sensible ou impressionnable pour recourir au suicide. Entre nous, il n'existe plus alors qu'une différence de terminologie; les faits nous conduisent inévitablement à la même interprétation fondamentale. Pour le prouver, il nous suffira, et ce sera la conclusion de ce chapitre, de citer les passages caractéristiques où M. Halbwachs démontre, en fait, sinon en intention, notre communauté de vues.

« *Il y a des natures sensibles, extrêmement sensibles, comme il y a des natures insensibles, extrêmement insensibles. Il y a des natures concentrées, susceptibles, impressionnables* (1). **Il est probable que presque tous les suicidés sont plus impressionnables que la moyenne des hommes, puisque, dans les mêmes conditions, un petit nombre d'hommes seulement se tuent, tandis que le plus grand nombre ne se tuent pas** » (page 386) (2).

« *Nous admettrions sans peine que, chez tout individu qui se tue, on trouverait, au moment où il se suicide, et peut-être même dans les quelques heures et mêmes les quelques jours qui précèdent, un trouble plus ou moins profond, mais toujours effectif, des fonctions nerveuses et cérébrales,*

(1) Tous ces termes s'appliquent précisément aux manifestations de l'hyperémotivité, sans que l'auteur paraisse s'en apercevoir.

(2) C'est nous qui soulignons.

d'où doit résulter un état psychique voisin de ceux que l'on constate dans la névrose d'angoisse, la dépression, etc. » (Page 408).

« Il ne suffit pas qu'un homme se trouve dans une situation que l'on considère d'ordinaire comme tragique et désespérée, puisque suivant qu'il est énergique ou insouciant, ou faible et scrupuleux (1), il en sera inégalement affecté. » (page 47).

Enfin (page 512) « Il se peut que, parmi tous les hommes qui auraient des raisons de se suicider, ceux-là seuls se tuent qui sont irritables, susceptibles, peu capables de se maîtriser (1). Mais ce n'est point par hasard qu'ils se rencontrent en plus grand nombre dans les professions libérales, industrielles et commerciales et dans les groupes urbains que dans les autres. » Ce n'est pas par hasard, en effet, et M. Halbwachs, devant notre argument *migration*, avait déjà expliqué ce fait soixante-six pages plus haut, à notre humble manière, c'est-à-dire par une raison de psychologie purement individuelle, car « certains milieux sociaux, avait-il dit, attirent ou repoussent les hommes que leur organisation nerveuse, complexe ou instable pousse de préférence vers telles professions ou prédispose à tel genre de vie (1) » (page 446).

Nous n'aurions pu mieux dire.

(1) Voir note 1 page précédente.

CHAPITRE XIV

La légende du suicide philosophique. — Montaigne. — Les Stoïciens. — La nuit d'Utique. — La prédominance affective dans le déterminisme psychologique.

Les suicides des cyclothymiques et des hyperémotifs, relevant d'un déterminisme biologique et non sociologique, apparaissent comme des données certaines de l'observation impartiale des faits.

Quant aux suicides qui surviendraient à l'occasion de chocs émotionnels chez des non-prédisposés, ni cyclothymiques ni hyperémotifs, nous avons dit, dans le chapitre précédent, pourquoi ils ne nous paraissent pas, sinon possibles, du moins probables.

Il nous reste à examiner s'il peut exister un suicide philosophique, conforme à la définition que nous en avons donnée (p. 155) et que nous répétons ici : « Suicide accompli en dehors de tout état anxieux, réfléchi et élaboré de sang-froid, exécuté de même, de mécanisme purement intellectuel, dépendant d'une conviction objective développée de façon spéculative, et à point de départ doctrinal. »

M. Halbwachs paraît admettre la possibilité d'un tel suicide lorsqu'il écrit : « La tradition de l'antiquité nous a transmis le souvenir de suicides héroïques, accomplis délibérément, sans que leur auteur parut être en proie à

un délire, à quelque agitation désordonnée, ni même ressentir l'aiguillon d'une douleur physique interne » (page 411).

M. Halbwachs n'insiste pas autrement sur ce point, et il paraît se contenter de faire écho à une tradition, en effet, assez couramment admise. Bien que l'antiquité ne soit peut-être pas, au point de vue biologique, un très bon champ d'observation scientifique, acceptons cependant le débat sur ce terrain; allons y voir; il faut toujours aller voir.

*
* *

Montaigne, nourri d'hellénisme et de latinité, et admirateur passionné de l'antiquité, a été le premier, sans doute, à propager, en France, l'opinion que les Grecs et les Romains — au moins certains d'entre eux à certaines époques — avaient professé le mépris de la mort au point de l'accueillir avec la plus grande sérénité. Mais ce mépris et cette sérénité ne sont pas l'exaltation élogieuse du suicide, ni l'exhortation à y recourir. Il a suffi cependant de quelques exemples retentissants, plus ou moins justement interprétés, pour créer une confusion sur ce point.

L'admiration, dans laquelle Montaigne se complait avec insistance, et aussi avec quelque naïveté, à l'égard des hommes qui ont su montrer, non seulement du courage, mais encore de la dureté envers la mort, suffirait déjà à faire penser qu'il devait se sentir quelque peu mol devant elle, si nous ne savions par ailleurs que, maire de la ville de Bordeaux, il répugnait, malgré les responsabilités de sa charge, à rentrer dans cette ville, par crainte de la peste qui y sévissait. Ce qu'il admire en Socrate, c'est qu'il « ait

eu trente jours entiers à digérer sa mort sans émoi, sans altération, et d'un train d'action et de paroles ravalé plutôt et anonchaly, que tendu et relevé par une telle cogitation ». Et, en Caton, que, s'étant ouvert le ventre de son épée, il ait pu, par surcroît, déchirer ses intestins à pleines mains. Montaigne se sent juste assez de fermeté pour accepter « d'estre mort », mais non pour supporter « le mourir ». Et voici comment il rapporte deux exemples de suicides dans lesquels « c'est bien loing au-delà de ne craindre point la mort que de la vouloir taster et savourer ».

« Ce Pomponius Atticus (1) — à qui Cicéron écrit — étant malade, fit appeler Agrippa, son gendre, et deux ou trois autres de ses amis et leur dit qu'ayant essayé qu'il ne gagnait rien à se vouloir guérir et que tout ce qu'il faisait pour allonger sa vie allongeait aussi et augmentait sa douleur, il était délibéré de mettre fin à l'une et à l'autre, les priant de trouver bonne sa délibération et, au pis aller, de ne perdre point leur peine à l'en détourner. Or, ayant choisi de se tuer par abstinence, voilà sa maladie guérie par accident ; ce remède qu'il avait choisi pour se défaire, le remet en santé. Les médecins et ses amis, faisant fête d'un si heureux événement et s'en réjouissant avec lui, se trouvèrent bien trompés, car il ne leur fut possible pour cela de lui faire changer d'opinion, disant qu'ainsi, comme aussi lui fallait-il, un jour, franchir ce pas et qu'en étant si avant, il se voulait ôter la peine de recommencer une autre fois. Celui-ci ayant reconnu la mort à tout loisir, non seulement ne se décourage pas au joindre, mais il s'y acharne... »

Aucun psychiatre n'hésitera à reconnaître dans cette

(1) *Essais*, Garnier, t. III, p. 6.

maladie qui se caractérise par des idées d'incurabilité, du refus d'aliments et des idées de suicide, un accès de mélancolie avec conscience, suivant la terminologie classique. La rémission signalée ne supprime pas la volonté de mourir ; cela n'est pas pour nous surprendre ; trop souvent, hélas ! c'est après avoir quitté la maison de santé, à la faveur d'une simple amélioration, que ces malades se tuent.

La même interprétation nous paraît convenir pour l'exemple que Montaigne cite ensuite : « Tullius Marcellinus, jeune homme romain, voulant anticiper l'heure de sa destinée, pour se défaire d'une maladie qui le gourmandait plus qu'il ne voulait souffrir, quoique les médecins lui en promissent guérison certaine, sinon si soudaine, appelle ses amis pour en délibérer ; les uns, dit Sénèque, lui donnaient le conseil que par lâcheté ils eussent pris pour eux-mêmes, les autres, par flatterie, celui qu'ils pensaient lui devoir être plus agréable ; mais un stoïcien lui dit : « Ne te travaille pas, Marcellinus, comme si tu délibérais de chose d'importance : ce n'est pas grand chose que vivre... ; songe combien il y a que tu fais même chose, manger, boire, dormir ; boire, dormir et manger ; nous rouons sans cesse en ce cercle. Non seulement les mauvais accidents et insupportables, mais la satiété même de vivre donne envie de la mort. » Marcellinus n'avait besoin d'homme qui le conseillât, mais d'homme qui le secourut... Or était Marcellinus de courage franc et libéral ; il fit répartir quelque somme à ses serviteurs et les consola. Au reste, il n'y eut besoin de fer ni de sang ; il entreprit de s'en aller de cette vie, non de s'enfuir ; non d'échapper à la mort, mais de l'essayer. Et, pour se donner loisir de la marchander, ayant quitté toute nourriture, le troisième jour suivant,

après s'être fait arroser d'eau tiède, il défaillit peu à peu, et non sans quelque volupté, à ce qu'il disait. »

Et Montaigne, qui n'est point psychiatre, de conclure trop simplement : « Voilà des morts étudiées et digérées. »

*
* *

Parmi les morts volontaires de l'histoire, les plus illustres et les plus fréquemment citées comme suicides de philosophes ou d'hommes sages sont assurément celles de Lucrèce, Caton, Scipion, Brutus et Sénèque. Etudions-les avec quelques détails.

Le cas de Lucrèce paraît bien simple. Il appartenait, dit la tradition, à la famille illustrée par le suicide dramatique de la grande Lucrèce. Nul mieux que lui n'a parlé de la mort et ne s'est efforcé d'affermir les cœurs — et le sien d'abord — contre la fatalité de son échéance. Nul surtout n'a aussi bien décrit le *toedium vitæ* qui constitue l'état d'âme le plus habituel des déprimés constitutionnels. A propos de l'anxiété et du besoin de dérivation qu'elle entraîne et qui se manifeste par l'instabilité continue, il a porté ce jugement sobre et émouvant comme l'écho d'un sentiment profondément vécu : « Chacun se fuit sans cesse, mais sans pouvoir s'éviter : *On se retrouve toujours* » (1). Tout cela suffirait déjà à situer Lucrèce parmi les prédisposés, si l'on ne savait, par surcroît, que, vers l'âge de quarante ans, il « devint fou » — suivant l'expression consacrée — ce qui signifie, sans doute, qu'il fit un accès franc de mélancolie, sous l'influence duquel il se donna la mort.

(1) *De natura rerum*. Livre III, vers 1066.

Bien que la mort de Sénèque soit postérieure à celles de Caton, de Scipion et de Brutus, nous la placerons d'abord parce qu'elle en diffère complètement. Elle ne fut, en réalité, que l'exécution de l'ordre de se tuer que Néron fit transmettre à Sénèque, après qu'il eût été compromis dans la conspiration de Pison. Elle n'est pas un suicide et rentre dans la catégorie des morts par contrainte. A ce point de vue, et aussi par l'égalité d'âme et la sérénité dont Sénèque fit preuve à ses derniers moments, elle est entièrement comparable à la mort de Socrate. Mais Sénèque, par ses écrits, nous a révélé, sur sa propre personnalité morale, des contradictions telles qu'elles ne peuvent être que l'expression directe et la traduction fidèle des oscillations de sa cénesthésie. Deux faits sont certains : d'une part, il n'a cessé d'être obsédé par le problème de la mort, et une telle hantise ne va pas sans une certaine forme originelle de tempérament ; d'autre part, on voit son opinion sur ce point osciller continuellement et passer d'un extrême à l'autre. Tantôt il loue Marcellinus de mettre fin à ses jours, parce qu'il est malade, et écrit une sorte d'apologie du suicide dans son *De providentia* ; tantôt il exalte la fermeté d'âme dont fait preuve Bassus pour supporter les maux de la vieillesse et, dans la lettre XXIV, déclare : « On peut avoir pour la mort, comme pour autre chose, une inclination inconsidérée ; avant tout, il faut éviter cette passion qui a conquis tant d'âmes : le goût de la mort, *libido moriendi*. » Parfois, enfin, il s'efforce, par une discrimination des cas, à se placer dans un état de sage équilibre : « Nous ne devons ni trop aimer la vie, ni trop la haïr... le sage peut quitter la vie, non la fuir. » (lettre XXIV). « Faible et lâche qui meurt parce qu'il souffre... »

fre ! Insensé qui vit pour souffrir ! » (lettre LVIII). Morale nuancée, dit à son sujet Albert Bayet ; sans doute, mais nuancée selon les moments et les circonstances, c'est-à-dire selon les variations de la cénesthésie.

Mais il y a plus, et, Sénèque lui-même rapporte, en plusieurs endroits, que, plusieurs fois en sa vie, il eût des idées de suicide. Il est piquant de voir que, pour expliquer comment il est parvenu à n'y point céder, il n'invoque aucun des jugements philosophiques, plus ou moins contradictoires, qu'il a placés un peu partout dans ses écrits ; mais, au contraire, une raison d'ordre sentimental, amour de sa mère ou amour de sa femme. Il apparaît bien qu'une telle raison n'est qu'un raisonnement de justification et que Sénèque, en telles circonstances, n'a sans doute pas su voir clair en lui et s'analyser avec assez de pénétration. Voici comment il s'explique à ce sujet : « Moi-même, étant jeune, j'eus plus d'une fois envie d'en finir avec l'existence ; je fus retenu par la vieillesse de ma mère qui m'aimait tendrement ; je songeais moins à la force que j'avais pour me tuer qu'à celle qui lui faisait défaut pour supporter ma mort. Je m'ordonnai de vivre ; il y a quelquefois du courage à vivre (1). » Montaigne, rappelant comment sa femme Pauline avait voulu suivre le sort de Sénèque condamné par Néron et mourir en même temps que lui, ajoute le commentaire suivant : « En ce dernier couple cela est encore digne d'être considéré que Pauline offre volontiers à quitter la vie pour l'amour de son mari et que son mari avait autrefois quitté aussi la mort pour l'amour d'elle... Selon son humeur stoïque, je crois qu'il pensait avoir autant

(1) Lettre à Lucilius, LXXVIII.

fait pour elle d'allonger sa vie en sa faveur, comme s'il fut mort pour elle... » (1). La lettre de Sénèque à Lucilius, où est rapporté le fait commenté par Montaigne, se termine ainsi : « C'est témoigner de grand courage de retourner à la vie pour la considération d'autrui... ma Pauline m'a chargé non seulement sa crainte, mais encore la mienne. Ce ne m'a pas été assez de considérer combien résolument je pourrais mourir, mais j'ai aussi considéré combien irrésolument elle le pourrait souffrir. Je me suis contraint à vivre, et c'est quelquefois magnanimité que vivre. »

Après de tels traits qui nous renseignent sur la psychologie de Sénèque et nous prouvent qu'il avait souvent entendu l'appel de la mort (2), il suffira d'évoquer les compromissions et les amours dégradantes auxquelles il se laissa aller, en opposition avec son adhésion au stoïcisme, pour qu'il ne paraisse peut-être pas trop hypothétique de conclure qu'il fut enclin aux phases d'excitation et de dépression de la cyclothymie. Or, surtout en raison de l'aggravation des tendances dépressives que les progrès de l'âge ont coutume d'entraîner, rien ne pouvait mieux le disposer à accueillir avec sérénité cette mort, qui, si souvent, l'avait sollicité.

*
* *
*

Les homicides de soi-même accomplis sur l'ordre des dictateurs romains, et dont la mort de Sénèque n'est qu'un exemple, furent nombreux à la fin de la république et

(1) Montaigne, *Essais* (Garnier). T. III, p. 180.

(2) Dans la N. R. F. du 1^{er} Déc. 1931, Robert Brasillach dit de Sénèque. « Sa foi dans les esprits de la terre s'allie à un goût de la mort et du néant dont la force est étonnante. »

surtout au début de l'empire. Le *liberum mortis arbitrium*, c'est-à-dire le droit laissé à un condamné à mort de choisir l'heure et le mode de se tuer lui-même, n'était accordé que comme une faveur. Il n'était, en effet, octroyé qu'aux hommes d'un certain rang et surtout lorsqu'il s'agissait de crimes politiques. D'ailleurs, la durée du délai imparti était variable ; il était d'autant plus long qu'on voulait marquer plus d'indulgence et plus de considération pour la victime. On cite comme un trait de cruauté de Néron le fait qu'il n'accordât qu'une heure à ceux qu'il condamnait ainsi. Inversement, quand le jugement voulait être sévère, le *liberum mortis arbitrium* était refusé ; plusieurs furent ainsi empêchés de se donner la mort, telle Agrippine qui, voulant se laisser mourir d'inanition, fut alimentée de force ; tel Vibulenus Agrippa, à qui les licteurs arrachèrent le poison pour l'entraîner dans un cachot où il fut étranglé.

Tous ceux qui recevaient ainsi l'ordre de se tuer s'y prêtaient de bonne grâce. Ils gagnaient, à obéir, plusieurs avantages. Fatalement voués à la mort, ils avaient au moins le bénéfice de se soustraire à l'ignominie et au supplice : s'ils tardaient, en effet, ou même s'il se manquaient, ils étaient aussitôt saisis, traînés par la ville et massacrés. D'autre part, une telle solution leur permettait de choisir la mort la plus douce ; les mœurs de l'époque permettaient que le médecin fut appelé pour pratiquer la section des artères, procédé le plus souvent adopté (1). Enfin, la légis-

(1) On répète toujours que les Romains se donnaient la mort en s'ouvrant ou en se faisant ouvrir les veines du poignet ou du bras. Il est bien certain que la section des veines eût été insuffisante et que l'on devait pratiquer la section des artères. La conséquence intéressante de cette opinion erronée sur la nature des vaisseaux ouverts, c'est qu'un très grand nombre de tentatives de suicide, accomplies actuellement à l'imitation du procédé antique, aboutissent à des

lation favorisait ces morts volontaires : « Si l'on se tuait soi-même, dit Tacite (1), les corps étaient ensevelis et les testaments valables, *proetium festinandi*. » « Au temps dont il s'agit (sous Tibère), dit Suétone (2), les condamnés à la peine capitale étaient non seulement exposés, traînés par la ville et jetés dans le Tibre, mais encore leurs biens étaient confisqués ; tandis qu'au contraire ceux qui, avant de subir la peine, disposaient de leur vie, recevaient les derniers honneurs, et leur fortune était conservée comme une prime due au courage de se donner la mort. »

Le nombre des Romains qui se tuèrent ainsi par ordre fut très grand : citons quelques exemples parmi les plus célèbres : Thraséas Petus, Sénèque, Corbulon, Cecina Petus, Petrone, etc... La seule énumération de ces cas « fatigue l'âme », dit Tacite (3), et il s'indigne de la patience servile de tous ces grands qui se soumettent lâchement au lieu de se révolter.

Il est bien évident que toutes ces morts par contrainte ne rentrent pas dans le cadre du suicide ; mais elles n'ont pas peu contribué, par suite d'une appréciation superficielle, à faire admettre l'opinion que le suicide fut très en honneur pendant une certaine période de l'histoire romaine. Certains auteurs, le D^r Lisle (4) et Garrisson (5) notamment, considèrent que les Romains se seraient tués en masse depuis la fin de la République jusqu'à la veille de l'invasion. Albert Bayet, qui a traité ce point avec beaucoup d'érudi-

tentatives inoffensives. Beaucoup de cyclothymiques portent aux poignets ces stigmates d'essais demeurés vains.

(1) Tacite, *Annales*, VI, 29.

(2) Suétone, *Vie de Tibère*.

(3) *Les Annales*, XVI, 16.

(4) D^r Lisle, *Du Suicide*, p. 373., 1856.

(5) Garrisson, pp. 33-40.

tion et à qui nous renvoyons pour plus de détails (1), conclut ainsi : « Ici, encore, la légende s'est substituée à l'histoire... Ni dans les livres des historiens, ni dans le reste de la littérature latine, je n'ai trouvé un seul texte déclarant ou donnant à penser que, sous la République ou l'Empire, les Romains se soient tués en masse. Il y a là un fait brutal, plus fort que toutes les hypothèses. » Dire qu'en général la société romaine devait être encline au suicide, parce qu'elle était gagnée aux idées stoïciennes, parce qu'elle supportait impatiemment la tyrannie, parce qu'elle était, à la fin de l'Empire, énermée, rongée par l'ennui, ce sont des hypothèses défendables *a priori*, fragiles à mon sens, mais ce sont là des hypothèses qui ne s'appuient sur aucun témoignage. Je veux bien que le silence des textes ne suffise pas pour dire : « Les Romains ne se tuaient guère » ; mais il permet encore bien moins de dire : « Ils se tuaient en masse. »

* * *

L'interprétation des morts de Lucrèce et de Sénèque ne comporte point de difficultés, puisque le premier fut un malade avéré et que le second s'est tué dans des conditions qui sont en dehors des cadres du suicide.

Il n'en est pas de même des morts de Caton, de Scipion et de Brutus, de celle de Caton surtout. La tradition en a fait des suicides exemplaires et les a rapportés plus ou moins directement à l'influence des doctrines stoïciennes de l'époque.

(1) A. Bayet, p. 290.

Cette tradition commence avec Cicéron, qui écrit l'éloge de Caton. Mais c'est là une œuvre de polémique dirigée contre leur ennemi commun, César, qui y répondit d'ailleurs par un « Anti-Caton ». Elle continue ensuite avec Sénèque qui a écrit notamment : « Nous regardons comme inimitables les Caton, les Scipion et tant d'autres que nous sommes accoutumés d'admirer (1)... Son enthousiasme alla jusqu'à s'écrier dans son *de Providentia* « Jupiter ne pouvait rien voir de plus beau sur la terre que le suicide de Caton ». Horace, à son tour, chante « le noble trépas de Caton » (2). Montaigne, qui se connaissait peu brave et admirait d'autant plus ceux qui avaient le courage de se tuer, ne ménage pas ses éloges à Caton de ce que, n'ayant pas réussi à se donner la mort en s'ouvrant le ventre d'un premier coup d'épée, il ait pu s'acharner en se « déchirant tout ensanglanté ses entrailles, car ce second meurtre fut bien plus furieux que le premier » (3). En 1538, Strozzi, dit Filippo II, emprisonné par les Médicis à Florence et devant le sort qui lui était réservé, laissa, au moment de se donner la mort, une lettre où il demandait à Dieu « s'il ne pouvait faire davantage pour lui, de l'accueillir dans le séjour réservé à Caton et aux hommes vertueux qui, eux aussi, ont renoncé à cette vie ». Au XVIII^e siècle, Helvétius donne la mort de Caton comme le comble des vertus humaines. Ainsi, d'âge en âge, s'est créé et transmis la tradition, de telle sorte qu'il n'est plus d'historiographe du suicide qui, pour combattre comme trop exclusive la thèse biologique du suicide, ne s'appuie sur la mort de

(1) Sénèque, *Lettres*, Lettre LXX.

(2) Horace. *Odes* : 12. P. 35.

(3) *Essais*, t. II, chap. XIII.

Caton. C'est pourquoi il importe de l'étudier avec quelques détails ; mais, auparavant, précisons la portée de la doctrine stoïcienne, puisqu'on a voulu, plus ou moins nettement, lui imputer la genèse possible d'un grand nombre de suicides.

* * *

Le stoïcisme n'a jamais érigé vraiment le suicide en vertu et n'a point incité expressément ses adeptes à y recourir. Dans sa partie morale, il affirme seulement que le souverain bien est dans l'effort pour arriver à la sagesse, et on y parvient par l'acquisition de la science, par la tempérance, le courage et la justice. Tout le reste est indifférent, et, de ce point de vue, la douleur elle-même n'est pas un mal. Ainsi la volonté de mourir se heurte à la doctrine même, puisque, la vie et la mort étant rangées au nombre des choses indifférentes, il n'y a pas lieu de préférer l'une à l'autre. La tendance extrême du stoïcisme n'allait pas plus loin que de rendre licite et permis le suicide, comme l'exprime le fameux décret : *Mori licet cui vivere non placet*. En réalité, ce qu'il enseignait, ce n'était ni le goût ni la recherche de la mort, mais la nécessité, pour le sage, d'envisager sans effroi le terme de sa vie et d'acquiescer, à l'égard de la mort, une sérénité correspondant à l'indifférence dans laquelle elle devait être tenue.

Une telle doctrine était bien faite pour attirer, d'une part, ceux qui plus ou moins étaient préoccupés de la mort et cherchaient à se rassurer contre elle ; mais, d'autre part, s'il peut sembler que les âmes fortes et rudes par nature n'ont que faire de rechercher dans une philosophie

stoïcienne ce qu'elles possèdent par droit de naissance, cependant celles-là aussi étaient attirées par la satisfaction d'y trouver une justification. Par suite d'un mouvement spontané — nous dirions volontiers instinctif — on demande d'habitude à un système ou bien ce dont on manque et dont on a besoin, ou bien la confirmation et la justification de ce qu'on possède. C'est, pensons-nous, une loi générale que les hommes vont vers les croyances ou les opinions qui les complètent et les rassurent ou les confirment et les fortifient dans les besoins de leur affectivité et les aspirations de leur âme, et non qu'à l'inverse, les systèmes philosophiques puissent s'imposer par des raisons purement intellectuelles d'évidence et de clarté. S'il n'en était pas ainsi, les esprits seraient bien moins divers, et l'intelligence pure aurait vite fait de les uniformiser.

Ainsi les systèmes philosophiques, en général, ont bien plus tendance à traduire les aspirations de leur temps qu'à les imposer ; ainsi, le stoïcisme a bien pu satisfaire un grand nombre d'âmes romaines, les unes, fortes et rudes naturellement, en les justifiant à elles-mêmes, les autres, faibles et inquiètes, en leur offrant une discipline et en leur donnant un appui, mais il nous paraît inexact d'imputer au stoïcisme peu ou prou des suicides de l'époque romaine. Albert Bayet, qui a poursuivi sur ce point des recherches particulièrement poussées, se montre très affirmatif ; nous ne saurions mieux faire que de le citer : « Voici enfin les stoïciens : sans doute Sénèque écrit : Il te plaît de vivre ? vis. Il te déplaît ? libre à toi de retourner d'où tu viens. Et on peut trouver dans son œuvre mainte formule aussi nette. Mais ces formules, isolées, trahissent cruellement sa pensée. Il leur donne un tour absolu pour frapper l'esprit

d'un coup plus vif, mais il ne simplifie pas le problème au point d'y répondre par oui ou par non (1)... Donc, que l'on considère stoïcisme, épicurisme, platonisme, nulle part on ne discerne une doctrine simple, indiscreètement favorable à la mort volontaire; partout, au contraire, on retrouve l'idée qu'il y a suicide et suicide... Vues de loin, les formules de Sénèque faisaient croire à l'existence d'une morale simple, favorable au suicide : vu de près, Sénèque lui-même et tout ce que nous pouvons saisir de la philosophie latine nous révèle l'existence d'une morale nuancée (2)... Ainsi, vues de près, la jurisprudence, les mœurs et la littérature corrigent cette impression de morale favorable au suicide à laquelle on s'est trop souvent arrêté. Le philosophe le plus complaisant pour le suicide n'admet qu'on y ait recours que dans des cas déterminés, après mûre réflexion, lorsqu'on n'a plus aucun espoir d'atteindre ici-bas le souverain bien (3) ».

* * *

Caton d'Utique a sans doute bénéficié de la confusion qui s'est établie souvent entre lui et son arrière grand-père Caton l'Ancien, ou le Censeur, dont la rigidité des mœurs, malgré un épisode sénile de débauche, est demeurée proverbiale, au point de faire appeler « véritable Caton » tout homme de vertu sévère. A l'inverse de son aïeul, qui était hostile à la philosophie hellénique et fit notamment expulser de Rome la délégation des philosophes Car-

(1) A. Bayet, p. 285.

(2) A. Bayet, p. 287.

(3) A. Bayet, p. 293.

néades, Caton d'Utique embrassa la doctrine stoïcienne avec une ostentation qui rendit son autorité à la fois antipathique et un peu ridicule ; on a souvent critiqué, en outre, l'étroitesse de son esprit et la violence de son humeur. Enfin, dans la vie privée de Caton « comme dans le nœud d'une tragédie, il y a quelque chose de difficile et de problématique... Quintus Hortensius, homme de bien et de grande considération, ne craignit pas de demander à Caton, sa femme, Marcia, qui était encore en âge d'avoir des enfants et en avait donné suffisamment à Caton. Voyant la passion d'Hortensius et son désir extrême d'avoir Marcia pour femme, Caton ne refusa pas de la lui céder. Beaucoup plus tard, il reprit Marcia qui était devenue veuve et possédait une grande fortune qu'Hortensius avait laissée en mourant. C'est là surtout ce que César reproche à Caton dans le libelle qu'il a composé contre lui ; il l'accuse d'avoir aimé l'argent et trafiqué de ses mariages par intérêt, « car, dit-il, s'il avait besoin d'une femme, pourquoi la céder à un autre ? Et s'il n'en avait pas besoin, pourquoi la reprendre ? Ne l'avait-il donné à Hortensius que comme un appât, en la lui prêtant jeune, pour la retirer riche » ? (1).

Après avoir combattu avec énergie, au Sénat, les triumvirs Crassus, César et Pompée, Caton finit par embrasser le parti de Pompée contre César et, lorsque celui-ci eut vaincu son rival à Pharsale, il recueillit les débris de l'armée de Pompée et la transporta en Afrique pour y continuer la résistance. Il se joignit aux armées de Scipion et de Juba, roi de Mauritanie, mais, ses alliés ayant été complètement défaits à Thapsus, il s'enferma dans Utique et se donna

(1) Plutarque, *Vie de Caton*.

la mort, comme devaient le faire, peu après et pour les mêmes raisons, ses deux alliés : Scipion et Juba. Voilà ce que nous apprend l'histoire ; mais insistons sur les détails et voyons ce que nous savons de la fameuse nuit d'Utique au cours de laquelle Caton se tua.

*
* *

Caton avait d'abord pensé à organiser la défense d'Utique et à soutenir le siège. Juba et Scipion, avec quelques débris de troupes, attendaient à peu de distance la décision que prendrait Caton ; mais celui-ci n'arrivait pas à en prendre une, parce qu'il se heurtait aux plus grandes difficultés ; la population d'Utique, formée de Phéniciens, était hostile ; le conseil des Trois Cents de la ville ne pensait qu'à acquérir la clémence du vainqueur en lui livrant tous les sénateurs romains qui accompagnaient Caton ; ceux-ci hésitaient à libérer leurs esclaves pour en faire des combattants peu sûrs ; enfin, la cavalerie de Juba abandonna Caton, parce que celui-ci s'opposa à ce qu'elle passât au fil de l'épée la population suspecte de la ville. Dans ce désarroi, qui s'aggravait d'heure en heure, Caton se résolut brusquement à se tuer, après avoir assuré la retraite par mer de tous les sénateurs qui l'avaient accompagné. A partir de ce moment, « son impatience de mourir ne pouvait se cacher, quoiqu'il n'en laissât échapper aucun signe (1). » Après le bain, il soupa avec une compagnie nombreuse et, après le repas, on se mit à boire. Les assistants étaient préoccupés de l'attitude de Caton ; et Démétrius, qui appartenait à la secte des

(1) Plutarque, *Vie de Caton*.

péripatéticiens, entreprit de combattre le suicide ; « mais, dit Plutarque, Caton, prenant la parole d'une grande véhémence et d'une voix plus âpre et plus grosse que de coutume continua cette dispute fort longuement et contesta d'une affection merveilleuse, de sorte qu'il n'y eût celui en la compagnie qui ne connût évidemment qu'il était tout résolu à s'ôter la vie. » Des embrassements plus tendres envers son fils et des adieux plus prolongés à ses amis, quand il voulut se retirer en sa chambre, affirmèrent plus encore quel était son dessein. « Couché en son lit, il prit en main le *Dialogue* de Platon où il traite de l'âme (1) et en lut la plus grande partie, puis regardant au-dessus de son chevet, il ne vit point son épée, parce que son fils la lui avait fait ôter comme il était encore à table. » Il appela ses esclaves pour réclamer son épée et, comme ceux qui parlaient sur son ordre ne revenaient pas et comme ceux qui restaient ne répondaient pas, il entra dans une grande fureur, « il commença à leur user de plus rude parole, jusques à donner sur le visage de l'un un si grand coup de poing qu'il s'ensanglanta toute la main ; se courrouçant à bon escient, il criait que son propre fils et ses serviteurs le voulaient livrer tout vif à son ennemi. » Son fils, Démétrius et d'autres amis qui veillaient, se précipitèrent en pleurant dans sa chambre. A son fils, il cria : « Quand et en quel lieu m'a-t-on vu donner des preuves de folie ? Et pourquoi alors emploies-tu la force ? Que ne fais-tu aussi attacher ton père ; que ne lui fais-tu lier les mains jusqu'à ce que César arrive et le trouve hors d'état de se défendre ? » et se tournant vers ses amis : « Et vous, leur dit-il, croyez-vous aussi

(1) Il s'agit du Phédon.

pouvoir retenir un homme de mon âge ? Par quel raisonnement me prouverez-vous qu'ayant perdu tout espoir de salut, il n'est point déshonorant pour moi de tenir sa vie de son propre ennemi ? » On lui rendit alors son épée, il la prit, l'examina et dit « Je suis maintenant à moi ». Il reprit la lecture du Phédon et s'endormit d'un sommeil profond « tellement que ceux qui veillaient hors de la chambre l'entendaient bien ronfler ». Vers minuit, il fit venir ses deux affranchis, Butas et Cléandre, se fit bander la main par celui-ci, parce qu'elle était enflée du coup de poing donné à l'esclave, et envoya le premier pour le renseigner sur l'embarquement des troupes qui lui étaient restées fidèles et qui fuyaient l'approche des Césariens. Quand Butas revint et lui eut rendu compte, il le congédia, « mais aussôt que Butas eut le dos tourné, il dégaina son épée et s'en donna un coup au-dessous de l'estomac » et tomba sur une table. Au bruit de la chute, tous ceux qui veillaient dans l'attente de l'événement, le fils, le médecin, les amis et les serviteurs se précipitèrent dans la chambre en poussant des cris. « Le médecin, s'approchant, voulut essayer de remettre les boyaux qui n'étaient point entamés et recoudre la plaie ; mais quand il fut un peu revenu de son évanouissement, il repoussa arrièrè le médecin et, déchirant ses boyaux avec ses propres mains, ouvrit encore plus sa plaie, tant que sur l'heure il en rendit l'esprit. » Et le mot de Montaigne : cette « seconde mort fut encore bien plus furieuse que la première » est expressif et juste !

*
* *
*

Voilà donc cette fameuse nuit d'Utique ! Au milieu du désordre de la déroute, dans l'attente anxieuse de

l'ennemi qui approche et dans la hâte de l'embarquement précipité des fuyards, abandonné par ses derniers alliés, enfermé dans une ville qui lui est hostile et ne cherche qu'à le livrer, le chef a résolu de se tuer pour ne pas être traîné en vaincu derrière le char du triomphateur et supplicié ; il n'a pas su cacher son dessein, et parents, amis, serviteurs, habitués à la soumission devant ce maître violent et autoritaire, se liguent pour tenter ce qu'ils peuvent oser ; d'abord de le dissuader de son projet par le détour d'une discussion philosophique, puis en faisant cacher son épée, enfin par les prières et supplications directes. En présence de la scène de fureur, que leur sollicitude déclenche et dans laquelle Caton va jusqu'à se blesser lui-même en frappant un de ses esclaves, ils se résignent à rendre l'épée ; et alors commence une veillée tragique, au cours de laquelle, fils, médecin, amis et serviteurs, craintifs et anxieux, aux aguets et retenant leur souffle, attendent le bruit qui leur révélera l'impulsion fatale. Ce bruit à peine perçu, ils se précipitent, entourent le blessé qui a perdu connaissance et le médecin s'affaire à refermer la plaie quand la scène aboutit à la fureur de la seconde mort dont parle Montaigne. Cette nuit d'Utique ne fut donc pas une nuit de sereine philosophie, mais une nuit d'angoisse tragique, qui se termina par un spectacle de sang et d'horreur !

*
* *

Comment donc a pu naître la légende ?

Deux faits l'expliquent : C'est, d'une part, la situation politique de Rome au moment de la mort de Caton. Pompée, demeuré à peu près respectueux des lois, était l'homme

de l'aristocratie romaine ; sa mort et la défaite de tous ses partisans révélèrent tout à coup l'ambition de César, firent craindre son despotisme et réveillèrent le sentiment républicain contre le pouvoir absolu. Aussitôt les Romains de se fanatiser de cette fin tragique et de l'exalter, comme l'indique Plutarque, afin de susciter l'opposition qui devait, en moins de trois ans, aboutir au meurtre de César perpétré par une conjuration dont Brutus, neveu et gendre de Caton, fut le chef. Cicéron, surtout, par son *Eloge de Caton* fut, pour la postérité, le premier artisan de la légende. Il suffit ensuite que Sénèque y apporta sa contribution pour qu'elle fut définitivement acquise. Le suicide de Brutus et de Cassius, qu'on a appelés les deux derniers républicains, en survenant dans des conditions assez semblables après leur défaite par les armées d'Octave et d'Antoine, vengeurs de César, à la bataille de Philippes, vint encore renforcer la légende de Caton le républicain contre César le despote. Depuis, tous les partis politiques ennemis du despotisme — du césarisme — ont associé dans leur vénération et exalté les deux noms de Caton et de Brutus.

Le deuxième fait qui a étayé la légende paraît beaucoup plus infime, mais la mystique de l'histoire a souvent d'humbles origines. Ce deuxième fait, c'est que Caton, dans la nuit de son suicide, a lu le *Phédon* de Platon. Pour comprendre l'importance de ce fait, il faut se rappeler l'engouement extraordinaire pour la philosophie — et plus spécialement pour la philosophie stoïcienne — qui existait alors dans l'aristocratie lettrée de Rome. Cet engouement était tel que les dames romaines avaient constamment, sous leurs coussins de soie, des écrits de philosophes, et Horace les raillait d'avoir le souci d'instruire ainsi leurs

amants (1). On comprend quel parti on sut tirer, dans un tel milieu, de cette simple lecture. On comprend notamment quel témoignage de sagesse suprême a pu y reconnaître la postérité. Si l'on veut bien se rappeler que le Phédon, dernier entretien de Socrate, au jour même de sa mort, enseigne la sérénité devant la mort et s'efforce de démontrer l'immortalité de l'âme, il apparaît que Caton, poussé par l'anxiété et cependant quelque peu ému devant l'acte fatal à exécuter, a voulu puiser des forces dans le Phédon, comme un chrétien le ferait, en pareille circonstance, dans la confession, la prière ou la lecture de l'Imitation de Jésus-Christ.

Si donc César n'eût pas représenté l'usurpateur des libertés républicaines, si Cicéron n'eût pas été l'adversaire de César, si Sénèque n'avait pas été obsédé par l'idée de la mort et Montaigne pusillanime devant la douleur physique, si enfin Caton n'eût pas lu le *Phédon* avant de se donner la mort, Caton ne serait pas devenu le représentant du courage civique.

*
* *

Tout ce qui précède nous paraîtrait démontrer suffisamment, même en l'absence d'autres présomptions, que Caton s'est tué sous l'influence d'un état d'anxiété, réaction d'une hyperémotivité constitutionnelle, comme se sont tués Démosthène, Mithridate, Annibal, Scipion, Brutus, Cassius et tant d'autres, et comme a [tenté de le faire Napoléon au soir de son abdication à [Fontainebleau.

(1) Horace, Ode VIII. *Quid quod libelli stotci inter sericos Jacere pulvillos amat?*

Tous ces suicides sont dûs au choc émotif produit par la défaite, dans la défaillance de l'action qui a mal tourné et quand l'anxiété, réaction d'hyperémotivité, impose à l'âme le sentiment que tout est irrémédiablement perdu.

Mais, pour le cas de Caton, il y a une autre preuve qui nous paraît irrécusable : c'est que, dans sa famille la plus proche et en deux générations seulement, on compte cinq suicides, le sien compris.

Suicidée, Servilie, sœur de Caton (1), de mœurs impures, maîtresse de César, accusée en outre d'avoir prostitué sa fille Tertia à son amant.

Suicidé, Marcus Junius Brutus — peut-être fils de César, et en ce cas parricide — en tout cas fils de Servilie, donc neveu direct de Caton d'Utique et par surcroît son gendre. Brutus est parfois confondu avec Brutus, le plus grand et le plus connu des Brutus qui renversa les Tarquins, fonda la République et fit preuve d'une vertu civique passée en exemple, en condamnant à mort ses deux fils coupables d'avoir ourdi un complot contre la République. Brutus, rêveur et mélancolique, était, a dit Cicéron « homme par le cœur, enfant par la tête ». Il n'était point stoïcien, mais se rattachait à la première académie. Sur le point de risquer toutes ses chances dans la bataille de Philippes, il fut pris de sombres pressentiments ; surmené, insomniaque, il vit une nuit un fantôme lui apparaître et lui dire : « Je suis ton mauvais génie ; tu me verras dans les plaines de Philippes. » Dès le lendemain, il rapporta sa vision à son ami et allié, Cassius, qui, faisant profession de la doctrine d'Épicure, s'efforça de le calmer en lui disant :

(1) *Velleius*, II, 88.

« Ce qu'il y a en vous, c'est que votre corps affaibli par l'excès du travail rend votre imagination plus mobile et plus prompte à changer. » Mais Cassius, lui-même, dit Plutarque, la veille de la bataille « soupa dans sa tente avec un petit nombre d'amis et, contre son caractère, il fut pensif et taciturne pendant tout le repas. » La bataille fut conduite dans un désordre extrême, sans liaison et au milieu de malentendus répétés. La défaite consommée, les deux chefs vaincus, sur le point d'être pris, se donnèrent la mort.

Suicidée, Porcia, fille de Caton d'Utique et femme de Marcus Junius Brutus. Longtemps déjà avant sa mort, elle s'était cruellement blessée, et des versions différentes présentent cette mutilation volontaire comme une manifestation de force d'âme et d'intrépidité. Quant à sa mort, elle serait, pour les uns, due au désir qu'elle avait de ne pas survivre à son mari ; pour d'autres, elle aurait été volontaire, mais antérieure à celle de Brutus. « Nicolas le philosophe et Valère Maxime rapportent que Porcia, résolue de se donner la mort, mais en étant empêchée par tous ses amis qui la gardaient à vue, prit un jour dans le feu des charbons ardents, les avala et tint sa bouche si exactement fermée qu'elle fut étouffée en un instant. Cependant, il existe une lettre de Brutus dans laquelle il reproche à ses amis d'avoir tellement négligé Porcia qu'elle s'était laissée mourir pour se délivrer d'une pénible maladie. Il semble donc que ce soit, de la part de ces deux écrivains, un anachronisme, car cette lettre, si elle est véritablement de Brutus, fait assez connaître la maladie de sa femme, son amour pour son mari et le genre de sa mort (1). »

(1) Plutarque, *Vie de Brutus*.

Suicidé, enfin, à la façon de Decius et d'autres, Caton, fils de Caton, qui, bien qu'il fût d'un caractère efféminé et crapuleux (1), ne voulut ni se cacher, ni échapper par la fuite aux armées d'Octave et d'Antoine et provoqua ses ennemis à lui donner la mort, ce qui ne lui fut point refusé (2). »

Une telle hérédité dans l'impulsion au suicide, associée par surcroît à des troubles multiples du caractère, de l'humeur et de la conduite chez tous les membres de la famille, ne paraît laisser aucun doute sur l'existence d'une cyclothymie familiale. Or, si l'hyperémotivité seule suffit pour incliner au suicide, elle le fait bien plus encore quand elle se combine avec la cyclothymie.

* * *

La tradition qui a voulu faire du suicide de Caton un admirable exemple de vertu stoïcienne s'est imposée à travers les générations. Il y a eu cependant des critiques d'une pareille thèse de ci de là dans l'histoire.

Parmi les contemporains déjà, on peut citer au nombre des détracteurs de Caton et de son suicide, d'abord César qui l'a violemment attaqué et blâmé dans son pamphlet « l'Anti-Caton » ; ensuite Marcus Junius Brutus lui-même, neveu et gendre de Caton. M. J. Brutus, au moment où il envisage le projet de se tuer sur le champ de bataille de Philippes, se confie ainsi à son ami et allié Cassius : « Lorsque j'étais encore jeune et sans expérience, je composai,

(1) Plutarque dit qu' « il effaça par sa mort la honte de sa première réputation ». *Vie de Caton d'Utique*.

(2) P. Buonaféde, *Histoire du Suicide*, p. 110.

sans trop savoir pourquoi, un long discours philosophique dans lequel je blâmais Caton de s'être donné la mort ; je disais qu'il n'était ni religieux, ni digne d'un homme de cœur, de se soustraire à l'ordre des dieux et, au lieu de recevoir avec courage tous les événements de la vie, de s'y dérober par la fuite. Notre situation présente me fait penser autrement... » Rien mieux que cette contradiction ne saurait montrer combien les changements d'attitude à l'égard du suicide dépendent avant tout des variations de la cénesthésie.

Après la défaite d'Othon à Bédriac, son lieutenant Marius Celsus haranguait ainsi les troupes battues et démoralisées : « Après une telle défaite, après un si grand carnage de citoyens, Othon lui-même, s'il est homme de bien, ne voudra pas tenter une seconde fois la fortune des armes ; il n'ignore pas que Caton et Scipion, qui ne voulurent pas céder à César après sa victoire de Pharsale, sont blâmés encore aujourd'hui d'avoir sans nécessité causé en Afrique la perte de tant de braves gens (1). »

Montaigne, dans la mort de Caton, admire l'endurance à la souffrance physique, mais non sans doute l'opportunité, car il eût pu appliquer avec plus de raison encore à Caton ce qu'il dit de Cassius et Brutus qui, selon lui, « achevèrent de perdre les reliques de la Romaine liberté, de laquelle ils étaient protecteurs, par la précipitation et témérité de quoi ils se tuèrent avant le temps et l'occasion » (2).

A XVIII^e siècle, Fontenelle a raillé l'engouement exagéré

(1) Plutarque, *Vie d'Othon*.

(2) Montaigne, *Essais*, liv. II, chap. III.

pour la mort de Caton (1), et Napoléon déclare : « Sa mort fut la faiblesse d'une grande âme, l'erreur d'un stoïcien, une tache dans sa vie (2). »

Quant à Lamartine, il a écrit : « Je crois que la mort patiente du dernier des mendiants sur la paille est plus sublime que la mort impatiente de Caton sur les tronçons de son épée (3). »

« Cette mort d'apparat, tant vantée dans l'antiquité, la mort de Caton, ne fut-elle pas précédée d'un terrible combat ? L'orgueil qui l'empêchait de se soumettre à César triomphe de l'amour de la vie. La raison qui condamnait cette action n'y eut aucune part (4). »

«... Caton ne pouvait-il pas prendre un autre parti plus généreux que celui de se donner la mort, que de se déchirer les entrailles ou de tomber aux pieds de César ? Malgré les succès suivis de ce tyran de sa patrie, la conquête de toute l'Italie, la victoire remportée à Pharsale, la mort de Pompée, la bataille signalée qu'il venait de gagner, tout n'était pas perdu... Caton ne veut pas fuir devant César et il se donne la mort : n'est-ce pas fuir plus lâchement encore ? C'était peut-être le moment où il fallait triompher » (5).

L'illustre psychiatre Falret, de son côté, conclut que « Caton ne mourut point avec ce sang-froid qu'on lui attribue généralement » (6) et le Dr Bourdin, analysant les conditions du suicide de Caton, est amené à y voir l'« exaltation d'un malade, et non la résignation d'un sage » (7).

(1) Fontenelle, *Dialogue des morts*.

(2) Cité par Welschinger, *Napoléon et le Suicide*, Débats. 7 juin 1911.

(3) *Cours familier de littérature*, p. 73.

(4) Formey, *Mélanges Philosophiques*, t. II.

(5) Turpin de Crissé, *Notes sur les Commentaires de César*.

(6) Falret, *De l'hypochondrie et du suicide*, p. 117.

(7) Bourdin, *Du suicide considéré comme maladie*. Paris, 1845, p. 78.

Le Dr Brierre de Boismont, bien qu'il soit d'accord avec ses confrères psychiatres pour admettre le caractère pathologique de presque tous les suicides, admet cependant qu'il peut y avoir des exceptions ; mais il renonce à invoquer l'exemple de Caton. « En supposant, dit-il, que, dans la mort violente de Caton, il y eût une excitation telle qu'elle gêna la manifestation du libre-arbitre, il est impossible de ne pas reconnaître dans celle d'Othon tous les caractères d'un projet mûrement délibéré et accompli avec le plein exercice de la raison. (1) » Mais Othon s'est tué dans les conditions habituelles du chef vaincu, pour échapper au supplice que lui auraient fatalement infligé les soldats de Vitellius (2).

* * *

Ainsi tous ces suicides, dont on a voulu faire des suicides héroïques d'âmes stoïciennes et républicaines et qui se rencontrent aussi bien chez des hommes corrompus et d'ambition despotique, comme Néron et Othon, ont en réalité pour caractéristique essentielle d'être des suicides d'hommes vaincus, assurés d'être pris et massacrés et qui, au soir de la défaite, ne voient pas d'issue meilleure

(1) Brierre de Boismont. *Du Suicide*, p. 488.

(2) Tacite, (*Hist.* livre II, ch. XVIII), et Plutarque (*Vie d'Othon*), ont tous deux, mais en termes très différents, fait déclarer à Othon qu'il sacrifiait sa vie par horreur de la guerre civile. Or, Othon, ivrogne, débauché et noyé de dettes, a fait la guerre civile tant qu'elle lui fût favorable et profitable, d'abord contre Galba dont il comptait devenir le successeur, mais qu'il fit massacrer par ses prétoriens, lorsque Pison lui eût été préféré par Galba ; ensuite contre Vitellius, proclamé empereur par l'armée de Germanie, et à qui il infligea d'abord trois échecs avant d'engager la bataille suprême dans les plaines de Bédriac. Il y fut complètement battu et il fallut cette défaite, la trahison de ses lieutenants Titianus, Delsus et Callus, la panique du Sénat et l'indiscipline de ses prétoriens pour lui donner tout à coup l'horreur de la guerre civile...

à leur situation tragique que de se donner la mort. Ces suicides sont directement imposés par l'anxiété, réaction d'une constitution au moins hyperémotive, sinon cyclothymique ; l'éthisme et la philosophie n'ont rien à y voir.

On ne saurait mieux justifier cette conclusion qu'en mettant en opposition avec de tels suicides la mort attendue et subie avec simplicité et résignation par d'autres hommes, pourtant placés dans des conditions semblables, tels Vercingétorix, Régulus, Jugurtha, Cicéron, etc...

Nous ne pouvons résister au besoin de citer encore les admirables paroles par lesquelles notre grand Lavoisier, attendant son tour de monter à l'échafaud, refusait le poison qu'un ami lui proposait : « Je ne tiens pas plus que vous à la vie, et le sort qu'on nous réserve est pénible sans doute, mais pourquoi aller au-devant ? Nous n'avons point à redouter la honte, et notre vie passée nous garantit le jugement que l'opinion prononcera sur nous (1). »

* * *

Après l'exposé de tous ces faits, il est enfin une objection fondamentale, d'ordre théorique, que nous ferons à l'hypothèse d'un suicide philosophique, c'est-à-dire relevant d'un déterminisme purement intellectuel : il est de plus en plus admis, semble-t-il, comme loi générale de la psychologie que le déterminisme des actes des individus dépend étroitement et directement de leurs composantes affectives et non de leur intelligence. Un auteur récent a dit excellemment : « L'intelligence est une lumière, elle

(1) *Histoire de la Convention*, de Barante, t. IV, p. 294.

n'est pas une force, » et le Dr Voivenel a écrit quelque part que l'intelligence est bien une reine, mais une reine sans sceptre et dépossédée de tout pouvoir. S'il en est ainsi et si, dans tous nos actes, ce sont bien les éléments affectifs qui emportent la décision, il est impossible que, dans un acte aussi personnel et aussi important que le suicide, ce ne soit pas les composantes de notre personnalité affective qui interviennent et qui décident. Mais ces composantes, quand elles sont normales, militent toutes en faveur de l'instinct de conservation ; il faut donc, pour qu'elles puissent pousser au suicide, qu'elles soient de quelque façon et à quelque degré, orientées dans un sens morbide.

*
* *

Nous vivons de légendes sans doute parce que la mystique, qui est l'idéalisation de l'histoire, nous paraît plus belle que la réalité.

Légende, la fréquence du suicide chez les Japonais : parce qu'on a recours parfois au Japon à un mode de suicide particulier, le hara-kiri, nos imaginations se sont exaltées sur cette ancienne tradition des Samouraï et sur le caractère très couleur-locale du procédé ; en réalité, les Japonais ne se suicident pas plus que les autres peuples (1).

Légende, la mort héroïque des marins du Vengeur :

(1) Les statistiques indiquent en 1919-1922, le nombre de suicides suivants pour un million d'habitants : 256 en Hongrie, 238 en Autriche, 222 en France, 214 en Suisse, 212 en Allemagne, 185 au Japon, 140 en Suède, 136 au Danemark, 118 aux Etats-Unis, etc...

la Convention, pour des raisons politiques, a eu besoin de pallier le désastreux effet qu'aurait pu avoir, sur l'opinion publique, la nouvelle d'une défaite sur mer ; elle y a réussi.

Légende aussi — nous venons de le voir — le suicide philosophique !

CHAPITRE XV

Le suicide et l'alcoolisme. — Le suicide-homicide. — Le suicide à deux. —
La contagion du suicide.

Afin d'être complets, et aussi pour prévenir la possibilité d'interprétations erronées ou tendancieuses, nous plaçons dans ce chapitre un bref exposé de quelques problèmes, d'ordre secondaire, se rapportant au suicide.

Nous serons très brefs sur les rapports du suicide et de l'alcoolisme. Les statistiques, ici comme ailleurs, sont contradictoires et ne nous apportent guère d'enseignement. Ainsi, pour la Norvège et la Suède, qui sont pourtant toutes deux soumises aux mêmes restrictions légales quant à l'alcool, on voit bien le taux des suicides baisser avec la consommation de l'alcool dans la première, mais il n'a cessé au contraire d'augmenter dans la seconde. Dans les autres pays, quelles que soient les restrictions légales ou les variations de la production agricole en alcool — phénomènes sociaux pourtant —, il n'existe aucun parallélisme entre les courbes de suicides et de consommation d'alcool. M. Halbwachs renonce lui-même à tirer quelque conclusion précise des données statistiques. « Des statistiques de l'alcool, on ne peut tirer la preuve que le plus grand nombre, ni même un nombre très élevé des hommes qui se tuent sont des ivrognes (p. 401). »

L'expérience médicale, au contraire, nous enseigne une discrimination fondamentale.

D'une part, il est des manifestations de l'intoxication alcoolique qui prennent la forme soit de la démence alcoolique, soit du *delirium tremens*. Le suicide est rare dans le premier cas, assez fréquent dans le second, mais, dans l'un et l'autre cas, il s'agit de psychopathies organiques graves, avec démence ou confusion mentale hallucinatoire, qui permettent de ranger les réactions au suicide qui peuvent survenir dans le groupe des pseudo-suicides par démence que nous avons distingués des suicides vrais.

D'autre part, il existe une toxicomanie alcoolique qui est, comme toutes les toxicomanies en général, la conséquence d'un déséquilibre spécial, que nous avons déjà étudié sous le nom de *dépression constitutionnelle*. Les sujets enclins à boire avec excès, les vrais buveurs et les vrais toxicomanes, sont tous des anxieux chroniques, des infirmes de la cénesthésie, et c'est ce qui rend si complexe le problème de l'alcoolisme en particulier, de la toxicomanie en général. Ce que de tels sujets recherchent plus ou moins impulsivement dans l'alcool ou dans les autres toxiques, c'est un soulagement, au moins momentané, à leur anxiété habituelle, une allégeance au poids d'une vie qu'un tempérament mal fait leur rend plus spécialement pénible et insupportable. La lecture de Prinzing a révélé à M. Halbwachs ces rapports, *qui sont classiques pour les psychiatres*, entre les états de *dépression cyclothymique* et la toxicomanie alcoolique ; il écrit, en effet : « D'où l'on peut conclure qu'il y a d'étroits rapports entre ceux qui s'adonnent à la boisson et ces psychopathes dont nous avons parlé qui passent alternativement par des phases d'excitation

et de dépression. Nous avons relevé dans le livre de M. Prinzing bien des remarques qui autorisent un tel rapprochement (p. 440). » Et il cite le passage suivant de Prinzing : « Les buveurs ne trouvent aucun repos, aucun bien-être, tant qu'ils ne sont pas sous le coup de l'excitant et du stimulant qui leur est devenu nécessaire. Durant les heures où il ne boit pas, l'ivrogne habituel est mal disposé, découragé, déprimé et silencieux, incapable de fixer sa pensée, souvent rempli d'angoisse, si bien que des idées de mort surgissent dans son esprit. »

On ne saurait mieux dire, et on s'explique mal qu'ainsi renseigné, M. Halbwachs fasse intervenir, aussitôt après, la paralysie des facultés sociales, le défaut d'action de la famille et de la religion, le sentiment de déchéance sociale, et qu'il aboutisse à son leit-motiv habituel. « Ici encore, il faudrait des statistiques... pour affirmer que les mobiles sociaux n'ont absolument aucune prise sur eux. »

Nous nous sommes suffisamment expliqué sur les mobiles du suicide chez les déprimés cyclothymiques pour ne pas y revenir ici. Nous ne dirons pas que les mobiles sociaux n'ont absolument aucune prise ; nous répéterons qu'ils sont tout à fait négligeables et n'apportent aucun appoint appréciable. Les buveurs d'habitude, les toxicomanes de l'alcool, sont toxicomanes parce qu'ils sont déprimés et anxieux chroniques. Ils se traitent comme ils le peuvent, avec de l'alcool ou d'autres toxiques ; et quand ceux-ci ne suffisent plus, ils restent face à face avec la mort qui les sollicite et beaucoup d'entre eux finissent par céder à son appel et à sa promesse d'apaisement définitif.

*
* *

Il faut distinguer le suicide indirect, ou homicide-suicide, et le suicide-homicide.

Dans le premier cas, il s'agit de sujets « qui, dit Esquirol, ne veulent pas se tuer dans la crainte d'être damnés, sachant que le suicide est un très grand crime dont ils ne pourront obtenir le pardon, tandis que, étant certains d'être condamnés à mort après qu'ils auront commis un meurtre, ils espèrent avoir le temps, avant le supplice, de se réconcilier avec Dieu et de se préparer à bien mourir (1). » Mais Esquirol ne cite qu'un cas se rapprochant imparfaitement de cette interprétation : « Une femme, âgée de trente-six ans, mère de famille, allaitait son enfant ; à la suite d'affections morales, elle voulut la mort ; mais, disait-elle, je n'ai pas le courage de me tuer et pour qu'on me fasse mourir, il faut que je tue quelqu'un ; en effet, elle essaya de tuer sa mère et ses enfants (2) ». Cette malade, qui offrait tous les caractères de la mélancolie, guérit complètement.

Il est vrai qu'Esquirol cite une autre référence. « Chrichton (3) rapporte plusieurs exemples d'homicide-suicide imputés aux auteurs allemands. Les infortunés qui sont les sujets de ses observations ne pouvant se résoudre à se tuer eux-mêmes, ont donné la mort à d'autres, espérant être condamnés à perdre la vie. »

Depuis Esquirol, tous les auteurs ont rapporté son opi-

(1) Esquirol, *Maladies mentales*, t. I, p. 280.

(2) *Id.*, p. 279.

(3) *An inquiry on the nature and origine of mental derangement*, London, 1798. (Cité dans Esquirol, *Maladies mentales*, t. I, p. 280.)

nion sans la justifier par quelque nouvel exemple, de telle sorte que, pour notre part, nous mettons en doute que des faits de ce genre aient vraiment existé. En tous cas, ils demeureraient d'un caractère tout à fait exceptionnel.

Le suicide-homicide, par contre, est extrêmement fréquent : c'est l'acte par lequel un sujet entraîne dans la mort ceux de ses proches qui lui sont spécialement chers, soit en les tuant d'abord et se tuant ensuite, soit en employant un moyen qui assure en même temps la mort de tous : asphyxie, noyade, incendie, etc... Il ne se passe guère de semaine, sans que les journaux d'informations ne se fassent l'écho de quelque drame de ce genre. Il s'agit le plus souvent d'une mère qui entraîne ses enfants en bas âge dans la mort, soit en se jetant avec eux à l'eau, soit en allumant un réchaud ; il s'agit parfois d'un père qui massacre sa femme et ses enfants avant de se détruire lui-même. Dans tous ces cas, le malheureux auteur de telles tragédies est toujours un malade atteint de mélancolie ; l'anxiété, inhérente à la psychose, lui fait croire que la malheur irrémédiable dont il se sent accablé s'étend à ceux qui lui sont chers et, pour les sauver en même temps que lui-même, il n'aperçoit d'autre issue que la réunion dans une mort commune.

* * *

Plus difficile d'interprétation est le suicide à deux. On voit quelquefois deux conjoints, deux amants, ou, plus rarement encore, une mère et sa fille se concerter et se mettre d'accord pour se donner la mort. Beaucoup de ces cas ne sont que des faits divers échappant à toute analyse

véritable ; on n'a souvent d'autre renseignement qu'un court billet alléguant soit la misère, soit l'opposition des parents au mariage, soit le dégoût de la vie. Il est bien évident qu'une telle allégation ne paraît pas suffisante et qu'on ne peut s'empêcher de soupçonner quelque état d'âme plus profond et plus révélateur du désarroi qui a déterminé la catastrophe.

Voici un renseignement de quelque importance. Dans notre pratique médicale, nous avons assisté une centaine de couples dont l'un des conjoints atteint de mélancolie, avec anxiété et idées de suicide, se montrait extrêmement pressant auprès de l'autre conjoint pour le décider à mourir avec lui. Dans ces conflits, nous nous sommes rendus compte que le dénouement dépendait uniquement de la psychologie du conjoint sollicité. La plupart du temps, il s'agissait de sujets sains, sans déséquilibre cyclothymique ou émotif, et qui, même lorsqu'ils étaient très bons et très affectueusement attachés, résistaient sans hésitation et sans faiblesse à l'égard de la suggestion dont ils étaient l'objet ; mais assez souvent, plus souvent qu'on ne le supposerait de prime abord, nous nous sommes trouvés en présence d'être faibles, hyperémotifs, parfois eux aussi déprimés cyclothymiques, bouleversés par la situation, en véritable désarroi, et se demandant avec perplexité s'ils ne devaient pas accueillir la proposition qui leur était faite.

Dans un certain nombre de ces cas, nous pensons que l'intervention du médecin a été vraiment salvatrice. Il n'a pas fallu moins que la promesse d'une guérison certaine du malade, l'isolement de celui-ci et la séparation du conjoint pour éviter le suicide à deux. Cette expérience clini-

que tend à montrer, en accord avec les quelques observations médicales complètes qui ont pu être publiées sur des cas bien étudiés, que le suicide à deux comporte toujours un sujet actif, né cyclothymique et en cours d'évolution d'un accès mélancolique, et un sujet passif, d'autant plus passif qu'il est au moins hyperémotif, sinon cyclothymique, et par ailleurs mal défendu par une bonté native entraînant une prédominance affective d'autant plus exclusive que le niveau intellectuel est moins élevé. Ce qui tend à confirmer cette interprétation, c'est la fréquence relativement grande, plus grande qu'on ne serait en droit de le supposer, des mariages contractés entre cyclothymiques. Si l'on admet qu'il existe seulement 12 % de cyclothymiques sur cent sujets pris au hasard, le calcul des probabilités doit faire prévoir que sur cent mariages il en existerait plus de 1 % effectués entre cyclothymiques. En réalité, il paraît y en avoir beaucoup plus et les raisons de cette affinité, qui mérite de faire l'objet de recherches spéciales, ne peuvent être étudiées ici ; mais, étant donnée la rareté relative du suicide à deux, les chiffres plus haut cités, suffisent à les expliquer par l'influence d'un cyclothymique en phase de mélancolie exercée sur un conjoint lui-même dépressible par hyperémotivité, par cyclothymie, ou par association — si fréquente — de ces deux prédispositions.

* * *

Le suicide à deux pose le problème de la contagion du suicide. Ce que nous avons dit sur le déterminisme du suicide à deux prouve qu'il n'y a pas, dans ce cas, véritable conta-

gion, mais seulement rencontre de deux tempéraments prédisposés, don l'un, entré en phase active, entraîne l'autre avec d'autant plus de facilité que ce dernier est originellement plus enclin à la dépression ; mais il est classique de citer, en faveur de la contagion, des exemples d'épidémies de suicide, dont les unes sont trop anciennes ou trop lointaines pour être historiquement vérifiables, dont les autres sont assez récentes pour qu'on puisse essayer de les contrôler et de démontrer qu'elles ne reposent que sur des données fausses, incertaines ou suspectes. Voici les trois exemples les plus habituellement invoqués :

Le Dr Falret a écrit que « la ville de Versailles, presque déserte en 1793, n'en eut pas moins, dans cette seule année, le douloureux spectacle de treize cents morts volontaires (1). » Mais Falret n'indique nullement les sources où il a puisé et sur quoi est établie une telle affirmation. Le contrôle ici était possible. Il a été fait par des Etangs qui s'exprime ainsi : « Nous avouerons que l'assertion de Falret nous parût *a priori* tellement entachée d'erreur que nous jugeâmes qu'il nous serait facile d'établir notre incrédulité sur des preuves matérielles. Il nous suffit, en effet, de relever à la mairie de Versailles tous les décès constatés dans le cours de cette année terrible. Or, en réunissant toutes les causes de mort, nous ne sommes arrivé qu'au total de onze cent quarante-quatre et le suicide y figure à peine pour quelques unités. C'est ainsi que d'excellents esprits s'exposent à convertir l'histoire en légende (2). »

Les auteurs citent à l'envie l'histoire d'une guérite de

(1) *L'hypochondrie et le suicide*, Paris 1822, p. 172.

(2) Des Etangs, *Du suicide politique en France*. Librairie Masson, 1860, p. 215.

factionnaire dans laquelle une série de soldats se seraient suicidés, au camp de Boulogne, quand Napoléon mettait en œuvre son projet de débarquement en Angleterre ; mais aucun d'eux, pourtant, ne donne de référence. Brière de Boismont rapporte le fait sans justification ; de Lisle se contente de répéter les termes mêmes de Brière de Boismont. Or Esquirol, presque contemporain de l'événement invoqué et qui a le premier donné une énumération, souvent répétée depuis, des faits à forme plus ou moins épidémique, n'en fait point mention. De même, des Etangs, à qui on doit une étude très approfondie du suicide sous la Révolution et l'Empire, paraît l'avoir ignoré. Enfin, des documents précis font connaître un ordre du jour de Napoléon contre le suicide des militaires, mais à propos d'un fait entièrement différent des prétendus suicides de la guérite de Boulogne.

Voici, pour finir, deux versions bien différentes du troisième exemple : « Sous le gouverneur Serrurier, un invalide se pend à une porte ; dans l'espace d'une quinzaine de jours, douze invalides se pendent à la même porte. Par le conseil de Sabatier, le gouverneur la fait murer ; la porte disparue, personne ne se pend plus (1). »

« Tout le monde connaît l'histoire de ces quinze invalides qui, pendant l'année 1772, se pendirent successivement et en un très court espace de temps, à un crochet qui se trouvait dans un passage très obscur de l'Hôtel... Sur l'avis de Sabatier, on se contenta de faire enlever le crochet et de faire ouvrir une fenêtre en face du mur sur lequel il était placé ; les suicides cessèrent aussitôt (2). » Sauf l'inter-

(1) B. de Boismont, p. 144.

(2) E. Lisle, pp. 457 et 462.

vention d'un certain Sabatier (?), bizarrement tardive, tout est contradictoire dans ces deux versions et on ne conçoit pas facilement que l'événement ait pu avoir lieu à la fois en 1772 et sous le gouverneur Serrurier, puisque celui-ci ne fut nommé gouverneur des Invalides qu'en 1804.

En réalité, ces histoires « que tout le monde connaît » et répète, doivent être tenues pour suspectes jusqu'à nouvel ordre et paraissent bien n'être que des légendes.

*
* *

Les légendes, toutefois, ne sont d'ordinaire que des déformations de faits véritables, soit par interprétations à portée symbolique — c'est la mystique — soit par simple exagération — c'est la légende proprement dite. Par là, elles ont presque toujours un point de départ, en quelque sorte temporel, tiré du réel. Il en est ainsi, en tous cas, pour les épidémies de suicide. S'il nous est impossible d'acquiescer historiquement la vérité sur le suicide des femmes de Milet, des travailleurs romains sous Tarquin l'Ancien, ou des Juifs après la destruction de Jérusalem, il est par contre possible de relever de nombreux cas dans lesquels on a vu un premier suicide par pendaison à un arbre, ou par précipitation d'un pont ou d'un monument élevé, être suivi quelques jours après d'un suicide identique au même lieu. De même, dans les Maisons de Santé, nous savons que, lorsqu'un malade a réussi un suicide, la vigilance doit être plus grande encore auprès de quelques autres malades pendant les jours qui suivent. Est-ce donc qu'il y a ainsi une contagion du suicide ? Non, les faits doivent être interprétés autrement.

Il n'y a pas d'épidémies véritables de suicide. Les faits que l'on a pu connaître de façon sûre ne portent que sur la répétition de deux ou trois suicides au plus, identiques ou semblables. Dans ces cas, le suicide initial n'a pas provoqué le second suicide par contagion ; la connaissance d'un suicide est incapable de faire naître l'idée du suicide chez quelqu'un qui ne l'avait pas déjà ; mais, quand un suicide se produit et qu'il est connu, il existe toujours dans le même lieu, ville ou collectivité, quelques autres mélancoliques en proie, eux aussi, aux idées de suicide et préoccupés du moyen d'en finir ; ils étaient jusque là plus ou moins hésitants et perplexes, prévoyant qu'il était difficile de se donner la mort, craignant de ne pouvoir déjouer la surveillance ou, au pis aller, de se manquer et se blesser inutilement, s'imaginant la chose impossible et comme au-dessus des forces humaines. Mais voilà qu'un malheureux comme eux a réussi ; il a eu la force et le courage nécessaires, et sa tentative a pu aboutir ; aussitôt, leur résolution, restée chancelante, reçoit comme un encouragement et une promesse et, pour être plus sûrs de réussir, ils se contentent d'imiter ce qu'un autre a fait avec succès. Et, en écrivant cela, nous ne faisons que traduire les propos, bien souvent entendus, de ceux qui ont essayé d'imiter, sans y réussir d'ailleurs, l'exemple d'autrui, et qui nous laissent penser que l'état d'âme de ceux qui ont imité et réussi était tout à fait semblable au leur.

C'est pourquoi nous pensons pouvoir conclure que l'impulsion au suicide ne peut naître par contagion ; ce n'est que quand elle existe déjà, et qu'elle est en imminence de se réaliser de quelque façon, qu'elle peut être entraînée et orientée vers l'imitation d'un mode qui vient de réussir.

CHAPITRE XVI

Critique des objections des sociologues à la psychopathologie du suicide.

Le chapitre que M. Halbwachs consacre à l'examen de ce qu'il appelle la thèse psychiatrique débute par une critique dédaigneuse et assez discourtoise des opinions que le Dr de Fleury a émises à propos du suicide dans son livre sur l'*Angoisse Humaine*. Il ne trouve rien de mieux que de mettre en doute la valeur de son expérience. « Le nombre des cas individuels de suicide qu'il a pu connaître, dit-il, ne représente qu'une bien faible proportion des faits dispersés sur tout le territoire. »

Je demande la permission de faire ici une digression et de me lancer dans un plaidoyer qui paraîtra, sans doute, quelque peu *pro domo*, mais il me semble indispensable d'indiquer, au moins approximativement, ce que peut être l'expérience d'un psychiatre.

Les élèves du grand Magnan, qui exerça activement jusqu'à un âge très avancé, ont calculé que leur vieux maître avait personnellement examiné et suivi plus de 100.000 malades. Mon maître Ernest Dupré, avec qui je m'entretenais un jour de ce fait, s'amusa à récapituler le chiffre approximatif auquel il atteignait et qui arrivait, peu de temps avant sa mort, survenue de façon relative-

ment précoce, à un total de plus de 60.000 malades. Moi-même, en tenant compte de mes années d'internat et de clinicat, de mon service de médecin-adjoint à l'infirmierie spéciale près la Préfecture de Police, de mon séjour de plusieurs années au Centre neuro-psychiatrique du Val-de-Grâce, du service de ma maison de santé et de ma clientèle privée, j'approche, à l'âge de 50 ans, du chiffre de 40.000 malades.

Prenons encore l'exemple d'un consultant très demandé, comme le Dr de Fleury qui, dès l'âge de 25 ans, était disciple de Charcot et compta 45 ans de pratique régulière. Si nous supposons qu'il ait vu seulement cinq malades nouveaux par jour, à raison de 250 jours d'activité par an, nous approcherons d'un total de 60.000 cas. Et il convient d'insister sur la façon dont s'exerce la spécialité du psychiatre. Il ne s'agit pas, comme en médecine générale, d'interroger seulement sur le mal présent et de pratiquer un examen exclusivement somatique, ce qui demande, d'ordinaire, de vingt à trente minutes. Il faut, dans une consultation psychiatrique rechercher en plus l'hérédité, refaire l'histoire psychopathologique de la famille et celle du sujet depuis son enfance, et, enfin analyser toutes ses composantes affectives et intellectuelles et ses modes réactionnels passés et actuels, suivant d'ailleurs une sorte de schéma qui permet, avec un peu d'habitude, de pénétrer — mais seulement au prix d'une grande heure — jusqu'au fond le plus intime du patient.

Une telle expérience n'est assurément pas du même ordre que celle qu'on peut acquérir par un vaste dépouillement de statistiques, suivi de la rédaction de commentaires dans le calme et l'isolement d'un cabinet de travail.

Elle ne mérite pas cependant qu'on la dédaigne avec désinvolture. Elle a au moins l'avantage de nous mettre aux prises *cum anima vili — aut nobili* — et de nous imposer l'effort de comprendre les frémissesments d'êtres vivants en détresse, qui se montrent à nous dans leur nudité morale, pitoyable et sacrée.

Si M. Halbwachs n'avait pas sous-estimé cette expérience, il aurait évité de manifester l'ignorance que révèle cette apostrophe méprisante : « Quel psychiatre a jamais prévu à coup sûr qu'un malade se tuerait et à quel moment. » Hélas ! il n'est justement pas de psychiatre qui n'ait porté de tels pronostics et ne les ait vus se réaliser en dépit de leurs avertissements précis. Qu'il me soit permis de rapporter un exemple entre beaucoup d'autres.

Du centre de neuro-psychiatrie du Val-de-Grâce, qui n'était ouvert qu'aux simples soldats, j'étais appelé à voir, dans le service du P^r X, tous les officiers relevant de notre spécialité. Dans la première semaine de la guerre, je fus un jour emmené auprès d'un jeune lieutenant de complément, présentant, quoique admirablement conscient et lucide, tous les symptômes d'un accès mélancolique anxieux, avec obsessions-impulsions fortes et incessantes au suicide. Je rendis compte au P^r X de la nécessité d'interner cet officier à l'asile de Saint-Maurice, afin qu'il y fût spécialement traité et surveillé jusqu'à la fin de son accès. Le P^r X ne voulait rien entendre, alléguant la parfaite lucidité de ce malade. J'en appelai à mon chef de service, le médecin principal Marcel Briand. Mon regretté maître confirma en vain que cet homme allait infailliblement se tuer, dès qu'il en aurait la possibilité. Le P^r X, après une paternelle admonestation, envoya le malade en convalescence dans

sa famille : vingt-quatre heures après, nous apprenions qu'il s'était tué, n'ayant pris que le temps de rentrer chez lui et d'embrasser les siens. Depuis ce temps, le P^r X ne cessa de rendre hommage à la psychiatrie en entérinant toutes nos propositions.

Nous avons plus haut rapporté la malheureuse fin de cette femme, dont le fils, professeur de philosophie, opposait à nos affirmations pressantes d'une tentative imminente, qu'elle était protégée par sa foi d'ardente catholique. Nous avons précisé avec insistance qu'elle se tuerait au moment même où la surveillance cesserait d'être rigoureusement étroite ; le lendemain, son fils la trouvait pendue.

Le D^r de Fleury raconte dans *L'Angoisse humaine* l'histoire tout à fait semblable d'un Américain du Sud, embarqué contre l'avis formel du médecin qui avait justement prévu comment et quand le malade passerait par-dessus le bastingage. Nous pourrions multiplier les exemples dans lesquels, suivant les expresions mêmes de M. Halbwachs, un psychiatre a prévu à coup sûr qu'un malade se tuerait et à quel moment. M. Halbwachs ignorait qu'il pût en être ainsi ; nous saisissons volontiers l'occasion de l'en instruire.

Mais nous pouvons aller plus loin dans cette voie et affirmer qu'au regard du psychiatre, les individus peuvent être divisés en deux groupes : dans le premier se rangent ceux qui ne se suicideront jamais, quelles que soient les circonstances ; ce sont tous ceux qui sont nés sans cyclothymie et sans hyperémotivité ; ils représentent environ les 85 % de tous les individus pris au hasard *et les faits sociaux, quels qu'ils soient, ne changeront rien à celle pro-*

portion. Dans le second groupe, se placent les cyclothymiques et les hyperémotifs et c'est parmi eux — et parmi eux seulement — que pourront se recruter les suicidés. La psychiatrie comporte de ces certitudes.

Le professeur de Strasbourg a, par surcroît, l'ironie lourde. Il ajoute à son apostrophe la très vieille plaisanterie empruntée au *Médecin malgré lui* : « Cela fait penser au médecin de Molière qui aurait pu dire « L'angoisse produit « le suicide parce qu'il y a en elle une vertu suicidogène. « Et voilà pourquoi votre fille s'est tuée... » M. Halbwachs ne s'aperçoit point qu'il parle de même en mettant seulement le défaut d'intégration à la place de l'angoisse ; mais l'intégration, c'est tout et ce n'est rien, tandis qu'il n'y a pas besoin d'être psychiatre pour savoir ce qu'est l'angoisse, réalité expérimentale indiscutable, et comprendre la vertu suicidogène qu'elle comporte par sa nature même, clairement et nettement définie. Que M. Hallwachs s'en donne la peine, et il n'est pas de loi physique qu'il ne puisse ridiculiser par une « vertu », plus ou moins spirituellement invoquée.

Mais quittons ce ton de polémique, que nous nous serions bien gardé d'introduire les premiers, et revenons à des arguments plus sérieux

*
*
*

Il est intéressant tout d'abord de signaler jusqu'où vont les excès de la thèse sociologique pour montrer qu'elle n'entend faire aucune place à des suicides de déterminisme biologique.

Dès son introduction, M. Halbwachs affirme hardi-

ment : « Ainsi les suicides s'expliquent *toujours* par des causes sociales. » Plus loin, il précise encore plus nettement sa pensée : « Si Durkheim a cherché ailleurs que dans la psychopathologie l'explication du suicide, c'est parce qu'il lui apparaissait que le nombre des suicides psychopathiques était très faible, si bien qu'il se perdaient dans l'ensemble, *de même que quelques impuretés disséminées à travers la masse d'un corps homogène n'altèrent point ses propriétés.* » (P. 405-406).

Voilà qui est net. Mais la rigidité de ces formules fléchit vite, et la pensée du sociologue ne tarde pas à se faire plus nuancée, vacillante même. Il lui est impossible, en effet, d'éviter le fond du débat qui porte nécessairement sur l'importance de la prédisposition biologique des sujets qui se suicident. Ce facteur individuel, essentiel et prépondérant, ne peut être simplement nié ; il faut bien le reconnaître, quitte à le reprendre par la suite. Voici comment il nous est concédé d'abord dans de nouveaux passages qui confirment ceux que nous avons déjà cités (1). « Toutefois, la maladie mentale elle-même, dans sa nature et dans ses causes organiques, n'est pas un fait social (2)... il y a des suicidés qui succombent à une sorte de fatalité sociale, d'autres, en particulier les malades mentaux, semblent être victimes d'une fatalité physiologique ou physique... » (p. 443). « Il est matériellement impossible que, sur tant d'hommes divers... il n'en existe pas quelques-uns qui soient mal adaptés à leur milieu... » (page 444). « ... Combien d'au-

(1) Voir p. 172.

(2) A comparer (pour la cohérence logique) avec cette autre citation : « Une maladie mentale est un élément de déséquilibre social et relève, à ce titre, de la science des sociétés » p. 512.

tres (que les suicidés) sont exposés aux mêmes tourments et restent cependant sur le seuil ? » (page 488). « Il ne suffit pas de savoir combien d'hommes se tuent (1) et de constater qu'après tout ce n'est là qu'une perte limitée de substance *et d'une substance qui n'est peut-être pas saine.* » page 488).

En présence de toutes ces concessions, on pourrait penser que M. Halbwachs fait la part belle à la psychopathologie. Quelle erreur ! Tout ce qu'il nous a donné d'une main, il le reprend de l'autre, en jonglant, tout simplement : « quant aux troubles mentaux, si l'on suppose qu'ils résultent, non pas du milieu où vit le malade, mais de propriétés ou tares congénitales, il ne faut pas oublier que les naissances proviennent des mariages et que, suivant les règles fixées pour les unions matrimoniales, les rejetons pourront être plus ou moins prédisposés aux altérations cérébrales » (p. 446). « Ainsi, même si l'on suppose que le milieu n'exerce pas une influence directe sur ces malades, qu'il ne crée ni n'aggrave leur maladie, c'est par lui que s'expliquent en dernier ressort leur fréquence et leur distribution. C'est en ce sens qu'on peut dire (?) que les suicides d'anormaux, comme les autres, résultent de conditions sociales (2). » (P. 446-447). D'ailleurs, « une maladie mentale est un élément de déséquilibre social et relève, à ce titre, de la science des sociétés » (p. 512).

(1) Les statistiques ne peuvent cependant rien ajouter à cela.

(2) Nous nous permettons sur ce point de renvoyer M. le P^r Halbwachs à ce que nous disons du principe de négligeabilité (ch. V).

* * *

En réalité, toute cette discussion reste difficile et pénible pour M. Halbwachs, parce qu'il ignore l'existence de la constitution hyperémotive.

Il a eu, sur Durkheim, l'avantage inappréciable d'avoir connu la cyclothymie que son maître a ignorée totalement. « Durkheim, dit-il, paraît avoir ignoré l'existence de cette maladie mentale qu'on appelle la cyclothymie, caractérisée par des phases alternées d'excitation et de dépression qui, d'après certains médecins, serait une des causes les plus fréquentes du suicides... » (page 15).

Mais s'il a connu la cyclothymie, M. Halbwachs a ignoré, nous l'avons dit, l'hyperémotivité. Il se heurte sans cesse à cette difficulté, sans en avoir la clef. Il parle à tout moment des sensibles, des irritables, de ceux qui succombent là où les autres résistent ; il reconnaît qu'il y a en eux quelque chose qui leur est spécial ; mais il ne sait pas exactement quoi, parce qu'il ignore que la psychiatrie a décrit, isolé et individualisé cette particularité dans une synthèse tout à fait précise : la constitution émotive de Dupré, entièrement parallèle et comparable à la constitution cyclothymique. Il tourne autour de la difficulté et, par moment, même il « brûle ». « On pourrait, dit-il page 433, décrire entièrement la cyclothymie en termes d'adaptation au milieu ; mais on décrirait à peu près de même manière les phases par lesquelles passe tel homme qui est conduit à la mort volontaire par un chagrin d'amour ou par la ruine. » Cela est vrai, mais c'est parce que tel homme qui est conduit à la mort volontaire, là où tant d'autres, là où l'immense majorité des autres résiste, a

également comme le cyclothymique, une constitution spéciale : cette constitution spéciale, c'est la constitution hyperémotive.

Il est fâcheux qu'il y ait entre les psychologues et les psychiatres cette sorte d'imperméabilité qui fait que la cyclothymie, décrite depuis plus de vingt ans, commence à peine à avoir accès dans les travaux des psychologues et que l'hyperémotivité, décrite à peu près à la même époque, n'y soit pas encore parvenue. Ce n'est pas de notre faute si la psychologie officielle s'obstine à s'embarrasser uniquement de l'hystérie de Charcot et de Pierre Janet, qui est depuis longtemps démembrée par les neuro-psychiatres et qui n'est plus qu'un exemple historique de ce que peut être une colossale erreur de la médecine : la mythomanie, autre constitution née des travaux de Dupré et de ses élèves, a jeté bas l'ancien édifice de Charcot. Il est vrai que tout cela est de la psychologie affective et que l'impulsion donnée par Th. Ribot n'a pu empêcher les philosophes officiels de persévérer dans la psychologie uniquement intellectualiste.

* * *

M. Halbwachs, pour combattre la thèse psychopathologique, n'hésite donc pas, nous venons de le voir, à proclamer « que les maladies mentales relèvent de la science des sociétés », mais cet argument est par trop contestable pour que M. Halbwachs se résigne à s'en contenter. Il en invoque aussitôt trois autres et en fait les retranchements ultimes de la sociologie, qui, elle, sur cette question du suicide, ne veut point capituler. Suivons-le sur le terrain où il s'engage.

« L'influence des forces infinitésimales du milieu,

d'aucune manière, avec ses moyens d'observation, le psychiatre ne pourrait la déceler ; mais la statistique permet de découvrir ce qu'aucun observateur qui examine un sujet individuel ne serait capable d'atteindre... Des statistiques étendues de suicides de psychopathes distingués, par exemple d'après leur religion, leur état civil, etc... permettraient de mesurer l'action que les forces sociales exercent sur les déséquilibrés mentaux ou de constater quelles n'en exercent pas ; mais il en résulte que les psychiatres ne peuvent pas établir que le psychopathe déprimé est entièrement soustrait à l'influence de ses parents, de son groupe professionnel, etc... puisque seule la méthode statistique permettrait de mesurer cette influence (page 438). » Cette foi dans les statistiques est vraiment d'une candeur admirable, à moins qu'elle ne doive être interprétée comme un raisonnement de justification de la part de l'auteur.

En tout cas, voici la suite de l'argument : de telles statistiques n'existent pas ; la sociologie entend donc bénéficier de l'incertitude qui résulte de leur carence et oppose à la thèse psychiatrique la possibilité d'actions infinitésimales du milieu. Telle est une des positions que la sociologie estime actuellement inexpugnables.

Nous avons eu la curiosité de compléter notre statistique personnelle du point de vue envisagé par M. Halbwachs. La voici :

Femmes : 16 cas

Veuves, avec enfants et petits-enfants, catholiques pratiquantes :

	2 par défénéstration ;
6 cas.....	2 par noyade ;
	2 par pendaison.

Mariées, avec enfants et petits-enfants, catholiques peu pratiquantes :

4 cas..... 2 par empoisonnement ;
2 par pendaison.

Mariée, avec enfant et petit-enfant, juive assez pratiquante :

1 cas..... par empoisonnement.

Mariée avec enfant, catholique non pratiquante :

1 cas..... par pendaison.

Mariée, sans enfant catholique peu pratiquante :

1 cas..... par défénéstration.

Célibataire, catholique pratiquante :

1 cas..... par défénéstration.

Hommes : 12 cas

Mariés, avec enfants, catholiques pratiquants :

6 cas..... 4 par pendaison ;
2 par écrasement (train et métro).

Mariés, sans enfants, catholiques peu pratiquants :

2 cas..... par défénéstration.

Célibataires, mais avec concubine, catholiques non pratiquants :

2 cas..... un coup de revolver ;
un coup de fusil.

Célibataires, catholiques pratiquants :

2 cas..... par pendaison.

Notre statistique, évidemment, ne prouve rien, parce qu'elle est trop limitée et elle ne saurait suffire à faire sauter à elle seule le réduit où s'est réfugié M. Halbwachs ;

mais le moins qu'on en puisse dire, c'est qu'elle va entièrement à l'encontre des suppositions des sociologues.

*
* *

Examinons maintenant deux autres retranchements derrière lesquels la sociologie prétend se maintenir : le premier, c'est la réduction de la volonté à une fonction sociale et le second la théorie du suicide-isolement.

M. Halbwachs reconnaît, page 473, « que ce qui nous paraît le plus mystérieux et le plus contraire à la nature dans le suicide, c'est qu'un homme trouve en lui, et en lui seul, la force de vouloir mourir », mais page 461, il avait déjà tenu ce raisonnement bizarre : « Tout se passe comme si la Société fixait elle-même d'avance l'étendue du sacrifice d'une partie de ses membres (1). C'est donc que le suicidé ne décide ou ne choisit de mourir d'une volonté propre qu'en apparence. *Le choix est fait sans qu'on le consulte (?)* ». Il précise plus clairement sa pensée page 473. « Mais les volontés qui semblent les plus individuelles ne le sont qu'en apparence. » La preuve ? C'est que Ch. Blondel l'a dit, et il est bien vrai, hélas ! que M. Blondel l'a dit et dans les termes suivants : « Si la volonté est intelligence, raison, attention, prévision, anticipation, c'est que l'homme en agissant se voit agir et prévoit comment il agira. Mais ce spectateur, cette conscience qui est en nous pour organiser notre action, la prévoir et la juger, tout en étant en

(1) On pourrait dire pareillement : « Tout se passe comme si la Société évitait une longévité excessive à tous ses membres sans exception, de telle sorte que, par cette action sociale, la vie humaine conserve une durée moyenne à peu près invariable » (sans commentaire).

nous, n'est pas nous-même... le spectateur, c'est la conscience du groupe installée en nous... » Ainsi, le suicide peut bien être une mort volontaire, du moment que la volonté qui est en nous, n'est pas nous-même, mais la conscience du groupe installée en nous, il n'y a évidemment plus rien à dire, et le suicide ne peut dépendre que de la conscience du groupe ! Et voilà où nous acculent les sophismes des philosophes ! Nous ne pouvons que nous désoler avec Paul Valéry :

Zenon ! cruel Zenon ! Zenon d'Elée !

Pour concevoir le dernier des retranchements de la sociologie, il suffira de s'élever sur les ailes d'une synthèse, assez haute au-dessus des faits, pour les dominer tous. « Tous les motifs présumés du suicide normal, si différents qu'ils nous paraissent, ont le même caractère. Ce sont des faits ou des circonstances, des sentiments ou des pensées qui isolent l'homme de la société » (page 419). Ici une atténuation. « Mettons, si l'on veut, que ce n'est pas l'isolement, mais le sentiment qu'on a soudain d'être seul qui, dans tous les cas, pousse au suicide. » (Page 470.) « Les psychopathes, eux aussi, se tueraient, parce qu'ils sont en marge de la société et qu'ils ne peuvent plus trouver ailleurs qu'en eux-mêmes un point d'appui » (page 421). « Cet état lui-même, c'est-à-dire le sentiment d'une solitude définitive et sans recours, est la cause unique du suicide... » Cette fois, l'unité est faite ; plus n'est besoin de statistiques ni de différencier des suicides de cyclothymiques, hyperémotifs ou autres ; tous les suicides viennent de l'isolement et aboutissent à l'isolement, et l'on ne peut nier que comme isolement, le suicide, détachant l'homme de la société, ne soit un fameux isolement, irréversible et sans appel.

Nous avons hâte d'abandonner tous ces raisonnements subtils et spécieux, à l'aide desquels on peut entreprendre de démontrer tout ce que l'on veut. Nous nous bornerons à énoncer, en guise de conclusion, quelques aphorismes sur le suicide, avec l'unique souci de demeurer le plus près possible des faits.

CONCLUSIONS

Se tuer et se suicider ne sont pas synonymes : « se tuer » déborde de beaucoup « se suicider ». On se tue par ignorance, par imprudence, par accident, par ordre ou contrainte (Socrate, Sénèque), par euthanasie, par démence *ou, enfin, par suicide.*

*
* *

Le suicide n'est ni accidentel, ni inconscient, ni d'emblée irrésistible ou obligatoire, parce qu'on ne s'y résout qu'après réflexion et hésitation.

*
* *

Dans le suicide, la mort est à la fois le moyen, le but et la fin.

Le suicide est un choix de la mort, délibéré avec lucidité et préméditation ; on peut le définir : *l'acte par lequel un homme lucide, pouvant choisir de vivre, choisit cependant de mourir, sans nécessité éthique.*

*
* *

Si l'acte volontaire est, par définition, celui qui nait d'une détermination réfléchie, seul le suicide est une mort volontaire : tous les autres modes de se tuer, ou ne sont pas réfléchis (ignorance, accident, démence), ou sont déter-

minés de l'extérieur (ordre ou contrainte) ou ne sont pas une détermination à la mort, mais seulement à l'adoucissement d'une mort, par ailleurs imminente et fatale (euthanasie).

*
* *

Le suicide est affaire de cénesthésie : seule, une perturbation pénible de la cénesthésie peut provoquer un degré d'anxiété suffisant pour déterminer l'homicide de soi-même.

*
* *

Ne se suicide pas qui veut : la cénesthésie ne s'altère jusqu'à l'anxiété suicidogène que chez les sujets dotés, dès la naissance, d'une constitution cyclothymique, ou d'une constitution hyperémotive ou, à la fois, de l'une et de l'autre.

*
* *

La prédisposition anxieuse, qu'elle soit de nature cyclothymique ou hyperémotive, est la seule prédisposition au suicide.

*
* *

L'anxiété peut être suicidogène en ce sens qu'elle est non seulement la cause nécessaire, mais encore — à partir d'un certain degré — la cause suffisante du suicide.

*
* *

Les paroxysmes anxieux de la cyclothymie sont presque toujours spontanés, c'est-à-dire qu'ils débutent par

une modification physiologique interne. Quelques-uns d'entre eux, seulement, et aussi les paroxysmes de l'hyperémotivité, sont déclenchés par des causes externes (chocs émotifs : abandon, deuil, ruine, etc.). Le rôle des causes externes est du domaine de l'interpsychologie, et la part du sociologique y est occasionnel et minime auprès du mode réactionnel spécifique du sujet, qui demeure l'élément nécessaire et essentiel.

*
* *

La cyclothymie est la grande pourvoyeuse du suicide : on peut, approximativement, évaluer sa part à 90 % des cas.

La dépression constitutionnelle paroxystique est plus souvent en cause encore que l'accès franc de mélancolie.

*
* *

A l'anxiété de l'hyperémotivité constitutionnelle sont imputables les suicides qui ne relèvent pas de la cyclothymie, soit environ 10 %.

*
* *

Le déterminisme du suicide dépend des réactions psychiques qui sont spécifiques de certains tempéraments biologiquement anormaux : tempéraments hyperémotifs et surtout cyclothymiques.

*
* *

On ne peut pas dire que le suicide soit directement héréditaire. Ce qui est héréditaire — et sous la forme

similaire —, c'est la constitution cyclothymique. Ainsi, par le détour de cette constitution, la prédisposition au suicide peut relever de l'hérédité. La constitution hyperémotive, par contre, tout en étant innée, est exceptionnellement héréditaire.

* * *

Si l'on pouvait nourrir l'espoir de supprimer un jour tous les chocs émotifs (deuils ou autres), c'est-à-dire la part de l'interpsychologie, on n'éviterait que les suicides dûs à l'hyperémotivité — ou à quelques accès mélancoliques provoqués — soit au maximum 15 %... Mais un tel espoir est vain. Et il resterait les 85 % autres, qui sont dûs exclusivement à un mécanisme biopsychologique, où il n'entre rien de social.

* * *

La sociologie ne peut ouvrir aucune voie à la prophylaxie du suicide : c'est l'affaire de la biologie.

* * *

La prophylaxie du suicide est d'ordre médical : hygiène spéciale des déséquilibrés (1), traitement des états anxieux, espoir en la découverte d'une thérapeutique capable d'améliorer les conditions eugéniques ou de modifier les constitutions elles-mêmes.

(1) Cette hygiène spéciale est assez délicate : elle participe un peu de la psychothérapie, beaucoup des habitudes et surtout de la médication opothérapique, sédative, anti-infectieuse et anti-toxique. Elle varie non seulement avec chaque constitution, mais encore avec chaque sujet ; aussi est-il à peu près impossible d'en codifier les multiples nuances.

TABLE DES MATIÈRES

PAGES

INTRODUCTION	V
--------------------	---

PREMIÈRE PARTIE

CRITIQUE DE LA THÈSE SOCIOLOGIQUE

CHAPITRE PREMIER. — De l'inexactitude des statistiques par négligences, omissions, erreurs, défauts de contrôle ou de technique et variations des méthodes de relevés.	3
CHAPITRE II. — De nouvelles causes d'inexactitudes des statistiques. Difficultés d'identification des suicides. Dissimulations des suicides. Omissions des tentatives. Efficacité inégale des moyens employés pour se tuer.....	17
CHAPITRE III. — Des difficultés et des contradictions dans les interprétations des statistiques.	27
CHAPITRE IV. — D'un autre mode d'interprétation des statistiques du suicide : l'argument migration.	36
CHAPITRE V. — D'une autre critique des statistiques de suicide fondée sur le principe de négligeabilité	47

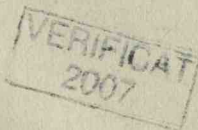
	PAGES
CHAPITRE VI. — Revue générale des acquisitions sociologiques. Leur insuffisance	54
CONCLUSIONS. — Les statistiques du suicide portent en elles trois vices irrémédiables	67

DEUXIÈME PARTIE

PSYCHOPATHOLOGIE DU SUICIDE

CHAPITRE VII. — Des différents genres de suicides. Les pseudo-suicides et les suicides vrais. Les pseudo-suicides par accident, par démence, par contrainte	75
CHAPITRE VIII. — Les pseudo-suicides (suite). Les pseudo-suicides par euthanasie et par éthisme.....	87
CHAPITRE IX. — Caractères, nature et définition du suicide vrai.....	97
CHAPITRE X. — Les suicides des cyclothymiques. Première variété : les suicides des mélancoliques.	106
CHAPITRE XI. — Les suicides des cyclothymiques (suite). Deuxième variété : les suicides des déprimés constitutionnels.	123
CHAPITRE XII. — Les suicides des hyperémotifs.	140
CHAPITRE XIII. — De l'incompatibilité du suicide vrai et de l'émotivité normale.....	154

CHAPITRE XIV. — La légende du suicide philosophique. Montaigne. Les Stoïciens. La nuit d'Utique. La prédominance affective dans le déterminisme psychologique	174
CHAPITRE XV. — Le suicide et l'alcoolisme. Le suicide-homicide. Le suicide à deux. La contagion du suicide.....	205
CHAPITRE XVI. — Critique des objections des sociologues à la psychopathologie du suicide.....	216
CONCLUSIONS	231



Impimerie des Presses Universitaires de France. — Vendôme-Paris

1917
1918