

ETUDE PSYCHOLOGIQUE SUR LE SUICIDE

NEZAHAT TANÇ

INTRODUCTION :

Le sujet de cette étude consiste dans l'analyse et l'interprétation du suicide du point de vue psychologique.

Bien que le phénomène de se tuer existe et soit connu depuis les temps les plus reculés de l'Histoire, le mot " suicide " désignant cet acte est relativement récent.

Au Moyen-Âge, les expressions qui servaient à désigner le suicide étaient " sui homicida " et " sui ipsius homicidem ". Nous verrons au cours de cette étude, surtout en traitant l'analyse du suicide du point de vue psychologique, combien le rapprochement que les anciens faisaient entre l'acte de se tuer et celui de tuer autrui, par leur manière d'exprimer ces deux faits (homicide de soi-même et homicide) fait preuve de flair psychologique.

L'expression suicidum (sui : soi et caedere : tuer) apparaît au XVIII^{ème} siècle ; elle est employée pour la première fois par l'abbé Desfontaines (1737) et figure dans le dictionnaire de l'Académie en 1762.

Le mot " intihar " correspondant au suicide n'est entré dans la langue turque qu'avec le Tazminat; on ne trouve cette expression ni dans le Burham Katı (1170) ni dans le Vankulu (1287) (1).

Étymologiquement le mot suicide veut dire " homicide de soi-même " ; toutefois nous verrons qu'il n'est pas si facile de définir et de délimiter le sens de l'acte de se suicider et que la définition de cet acte prête à discussion.

D'après Littré le suicide " est l'action de l'homme qui se tue lui-même ". Selon cette définition la mort d'une personne qui avalerait du poison par erreur devrait être considérée comme un cas de suicide. C'est pourquoi Durkheim circonscrit cette définition par trop large et distingue les formes du suicide-accident. Selon lui, 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. " (2)

(1) " İntihar " de " nahr " = sacrifice en arabe.

(2) E. Durkheim, Le Suicide, p. 5. 1912 Alcan, Paris.

Bien que, d'ordinaire, le suicide soit considéré comme le résultat d'un acte positif et plutôt déterminé par une intervention brutale de l'individu en question, il peut aussi survenir à la suite d'un acte négatif tel que le refus de prendre de la nourriture ; c'est pourquoi la précision de l'acte négatif se montre nécessaire telle qu'elle apparaît dans la définition donnée par Durkheim. Dans la même définition, une autre précision apportée quant à la connaissance par la victime du résultat de son acte comme devant produire la mort est nécessaire afin de distinguer les cas de mort des déments et des hallucinés qui peuvent être conduits à des actes entraînant la mort sans toutefois qu'ils sachent l'issue fatale de ces actes.

Durkheim n'omet pas d'ajouter que la mort, en cas de suicide, peut résulter d'un acte fatal " directement ou indirectement " ; par là, il entend considérer comme suicides, des cas de mort résultant directement d'un acte fatal, comme la mort de ceux qui, sans avoir le courage d'un suicide direct, — ceci, la plupart du temps par scrupule religieux — commettent des actes méritant la peine de mort.

Cette définition du suicide telle qu'elle est donnée par Durkheim est-elle suffisante et délimite-t-elle vraiment tous les cas d'homicides de soi-même qui ne méritent pas d'être dénommés suicides ? Pour Halbwachs et Delmas, cette définition est encore trop large, car Durkheim ne fait pas cas, dans sa définition, de l'intention, du désir de mort du sujet suicidé. C'est pourquoi Halbwachs trouve bon d'ajouter à la définition de Durkheim l'explication suivante : " On appelle suicide tout cas de mort qui résulte d'un acte accompli par la victime elle-même avec l'intention ou en vue de se tuer, et qui n'est pas un sacrifice ". (1).

Delmas également trouve dangereuse cette définition de Durkheim, qui pourrait donner lieu à des inexactitudes car, " sans forcer beaucoup le sens de la définition, on pourrait faire entrer dans le suicide tous les cas des gens qui s'exposent à un danger réel et menaçant, tels que les explorateurs imprudents; les acrobates trop audacieux, les aviateurs qui tentent des raids périlleux, les combattants téméraires etc... Ces gens accomplissent des actes qu'ils savent devoir — plus ou moins sûrement — entraîner la mort ; mais il est évident que la mort survenue dans ces conditions ne saurait être un suicide." (2).

Delmas signale en outre le cas des gens imprudents, de " certains malades ... prévenus avec insistance par leur médecin que tel ou tel défaut de précaution aura pour conséquence la syncope, la crise d'angine de poitrine,

(1) Halbwachs. " Les causes du suicide ". p. 479. 1930 Paris.

(2) A. Delmas. " La psychopathologie du suicide ". p. 102. Alcan, Paris, 1932.

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, tout le monde sera pourtant d'accord pour ne pas faire entrer ces cas dans le groupe des suicides. ” (1).

Selon Delmas, pour bien définir et délimiter l'acte de suicide, il faut surtout s'arrêter sur le motif de “ choix ”. Ainsi la mort de Socrates ne saurait être considérée comme un suicide, car Socrates n'avait pas la possibilité de faire le choix entre la vie et la mort. Il en est de même de la mort volontaire (euthanasie) de ceux qui se tuent pour échapper à une mort qu'ils jugent certaine et atroce par sa forme. Le choix ici n'est pas celui de la mort, mais de la façon de mourir.

La définition proposée est en somme celle-ci : “ 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. ” (2).

La définition étymologique du suicide donnée par les linguistes (par Littré, par exemple) se trouve donc graduellement délimitée, comme nous venons de le voir. Delmas ne considère pas comme vrais suicides les cas de mort où l'individu se donne la mort par son propre geste, mais sans que sa volonté, son désir, son choix libre jouent leur plein rôle (démence, accident, par obligation morale, par sacrifice) et les appelle pseudo-suicides. Dans de tels actes, la mort, loin d'être un but, est un moyen pour servir une cause, pour défendre la patrie ou pour assurer une mort plus douce.

Dans l'acte dit le vrai suicide, l'individu pouvant vivre choisit de mourir et désire la mort ardemment, il a, pour ainsi dire, soif de mourir.

Comment expliquer alors ce désir de la mort contraire à l'instinct de conservation, au désir de vivre commun à toutes les créatures du monde ? Le problème suscité par le suicide a, de tout temps, été l'objet d'un grand intérêt. Mais, en général, l'attitude de l'humanité en face de l'acte du suicide fut plutôt négative.

La science est loin d'avoir résolu le problème : théologiens, philosophes, sociologues, juristes, psychologues ont tous tour à tour tâché d'expliquer la chose selon leur point de vue.

Notre tâche ici est de tenter une analyse et une interprétation du suicide du point de vue psychologique ; mais avant de l'aborder, nous nous proposons de considérer les faits en bloc et, tout en nous appuyant sur des données statistiques, tâcher de déterminer les conditions conformément auxquelles le

(1) A. Delmas. loc. cité. p. 102.

(2) A. Delmas. loc. cité. p. 104.

nombre des suicides augmente ou diminue sous l'influence de facteurs variables tels que sexe, âge etc... puis, enfin, de faire la part de vérité et d'erreur des théories proposées par différents auteurs.

Nous avons estimé utile de prendre, comme matériel de travail, les cas de suicides et de tentatives de suicide enregistrés dans la province d'Istanbul durant les 20 (vingt) dernières années (1927-1946) en tenant compte des divers facteurs précités (âge, sexe etc..)

La première partie de la présente étude sera consacrée aux recherches d'ordre statistique, la seconde comportera l'analyse et l'interprétation psychologique de suicide, et enfin dans une troisième partie, nous verrons jusqu'à quel point les données statistiques sont, en fait, confirmées par notre point de vue. En effet, l'explication que nous proposons, loin d'être une vue hypothétique sans confirmation dans les faits, offre une solution complète des différents problèmes soulevés par la suicide.

PREMIERE PARTIE

Matériel — Recherches parues jusqu'ici sur les suicides commis à Istanbul — Somme ou fréquence des nombres des suicides à Istanbul entre 1927 et 1946 — Le suicide et l'âge — Le suicide et l'état civil — Le suicide et la guerre — Le suicide et les saisons — Le suicide et les moyens employés

1. — Matériel :

Nos recherches portent sur les cas de suicide commis à Istanbul entre 1927 et 1946. Nous basant sur les données statistiques, nous tâcherons de déterminer l'augmentation ou la diminution du nombre des suicides selon les divers facteurs tels que : âge, sexe, état civil, guerres.

Le matériel employé pour ces recherches est constitué par les fiches préparées par nous et remplies par la direction de la police d'après les données consignées dans les dossiers officiels.

Voici la reproduction d'une de ces fiches :

Nom et prénom du suicidé
A g e
S e x e
Religion
Département ou localité
Profession
Etat civil
Nombre d'enfants
Date du suicide (année, mois..)
Moyen employé par le suicidé en vue de son acte
Cause présumée du suicide
Goûts ou penchants du suicidé à s'adonner à l'acool, à l'opium etc...
Etat de santé du suicidé (maladies, etc...)
Tare héréditaire (foliè, idiotie)
Suicide ou tentative de suicide

Il n'a malheureusement pas pu nous être possible d'obtenir des réponses à toutes les questions prévues dans les différentes colonnes. Les réponses

relatives par exemple à l'état civil des suicidés nous font connaître seulement si les suicidés sont mariés ou non, alors qu'on pourrait, d'une part, prendre en considération les mariés et, d'autre part, les non-mariés qui, à leur tour, comprendraient les veufs, les divorcés et les gens non-mariés. Mais, faute de renseignements précis, nous avons dû séparer les suicidés en 2 grands groupes, celui des mariés et celui des gens vivant seuls (veufs ou célibataires).

Il ne nous fut pas non plus possible d'avoir des renseignements précis quant au nombre d'enfants des suicidés, pas plus que de savoir si le suicidé était opiomane, cocaïnoman, alcoolique ou encore marqué d'une tare héréditaire (idiotie, mélancolie etc...), facteurs pouvant entraîner le suicide.

Les autres questions correspondant du reste aux questions officielles de la police obtinrent des réponses précises. Quant aux causes attribuées au suicide, elles ne peuvent être connues que grâce à une explication par écrit laissée parfois par le suicidé ou par ses faits et gestes et propos avant l'acte fatal, ou encore par les commentaires de son entourage (parents, voisins, etc...)

Toutefois parmi les motifs ou mobiles du suicide enregistrés par la police, la plupart était exprimée par le terme fort imprécis de "dépression morale ou tristesse", alors que ce terme peut comprendre différents facteurs qui auraient justement provoqué le suicide en question. C'est pourquoi nous nous sommes abstenus de procéder à une étude en nous basant sur des données aussi vagues et aussi peu rigoureuses.

Les cas de suicide qui constituent notre matériel comprennent, en résumé, tous les cas de tentatives ainsi que tous les cas de suicides réels commis dans la province d'Istanbul (y compris les districts situés en dehors des limites municipales) et enregistrés par la police. Les suicides ou tentatives de suicide non signalés à la police pour différentes raisons restent donc en dehors de notre investigation.

RECHERCHES PARUES JUSQU'ICI SUR LES SUICIDES COMMIS A ISTANBUL:

La première recherche, basée sur des données statistiques, sur les suicides commis à Istanbul est faite en 1927 par Max Bonnafous, prof. de sociologie, à cette date, à l'Université d'Istanbul (1). Ce fut la grande épidémie de suicides qui sévissait à cette époque à Istanbul et le vif intérêt qu'elle suscita dans la presse qui incitèrent Mr. Bonnafous à se livrer à cette recherche. La

(1) "Revue turque d'anthropologie" publiée par l'Institut turc d'anthropologie. Constantinople. 1928. No: 5. p. 22-40, 18-28; No: 6, p. 22-30, 19-28 (en français et en turc).

Turquie se trouvait alors au lendemain des grands événements qui marquèrent une période critique de son histoire : la première guerre mondiale et ses revers pour la Turquie, l'armistice, l'Occupation d'Istanbul par les armées alliées, la Guerre d'indépendance turque, la proclamation de la République, l'évolution immense réalisée dans la vie sociale sous forme de profondes réformes telles que la laïcisation de l'État, etc..... tous ces bouleversements sociaux rendaient, pour Mr. Bonnafous, le problème du suicide plus attrayant.

Mr. Bonnafous se heurta d'abord à nombre de difficultés tant pour rassembler son matériel que pour obtenir des données précises sur les années antérieures à 1916. C'est pour cette raison que ses recherches s'étendent de 1916 - à 1927. D'autre part, il note lui-même au début de son exposé que les registres officiels ne sont guère complets, car ils ne tiennent compte que des suicides réels et omettent les tentatives de suicide. Afin d'obtenir le nombre total de suicides, force fut donc au sociologue français de passer en revue les journaux de l'époque. D'autre part, Mr. Bonnafous eut recours à tous les commissariats en vue de remplir les fiches dressées par ses soins, les dossiers n'étant pas encore centralisés à cette date.

Ces fiches sont dressées de façon à obtenir des renseignements sur : le sexe, l'âge, la nationalité, l'état civil... du défunt.

C'est en s'appuyant sur ce matériel que Mr. Bonnafous fut à même de calculer le nombre de suicidés des deux sexes, et de déterminer leur nationalité (Turcs, Arméniens, Grecs, Israélites). Etant de l'école durkheimienne, Mr. Bonnafous interpréta les résultats des statistiques selon le point de vue préconisé par cette célèbre école, en d'autres termes, ces données statistiques n'ont servi à Mr. Bonnafous que comme un argument parlant en faveur de la thèse durkheimienne. Le reproche qu'on pourrait lui adresser fut de comparer les résultats bruts de ces données, sans tenir compte de la densité de la population de femmes et d'hommes d'une part, et de musulmans et de non-musulmans d'autre part.....

Néanmoins les recherches de Mr. Bonnafous méritent de retenir l'attention car elles ne laissent pas de constituer un document précieux pour les suicides commis à Istanbul entre les années 1916 et 1927.; elles ont même droit à notre gratitude d'autant plus que cette période constitue une étape des plus significatives pour la Turquie tant au point de vue sociologique que psychologique. Une étude concernant la ville d'Istanbul qui fut, de tous temps le centre intellectuel de la Turquie, qui était, alors, par surcroît, la capitale du pays, ne pouvait d'ailleurs être que doublement intéressante, car les répercussions psychologiques et sociales d'un grand mouvement d'évolution englobant tout le pays, ont dû être de première importance dans cette ville.

LA SOMME OU LA FRÉQUENCE DES SUICIDES (Ö), DES TENTATIVES (T) DES ÉVÈNEMENTS DE SUICIDE (M) À ISTANBUL ENTRE LES ANNEES 1927 ET 1946 PAR RAPPORT À LA POPULATION (1).

Au tableau 1, nous voyons, que le rapport des tentatives est supérieure Ö celui des vrais suicides pour les deux sexes.

	Femmes			Hommes		
	Ö	T	M	Ö	T	M
1927 - 1946	0,02	0,16	0,18	0,04	0,10	0,14

Tableau 1.

Quant au pourcentage de la moyenne de fluctuation par enchaînement : qui donne une mesure plus exacte de la variabilité des fréquences d'une année à l'autre, on voit qu'elle est supérieure pour les suicides vrais pour les deux sexes, et celle des tentatives supérieure par rapport à la moyenne des tentatives des femmes, tandis que le contraire a lieu pour les suicides vrais.

*Fluctuation des nombres de suicides (par rapport à la population)
Istanbul 1927-1946*

1927 - 1946		Femmes			Hommes		
		T	Ö	M	T	Ö	M
Moyenne arithmétique	A	0,17 o/oo	0,01 o/oo	0,18 o/oo	0,09 o/oo	0,02 o/oo	0,13 o/oo
Déviatiion standard	D S	+ 0,03 - 0,03	+ 0,01 - 0,01	+ 0,03 - 0,03	+ 0,01 - 0,01	+ 0,02 - 0,02	+ 0,04 - 0,04
Coefficient de variation	v	+ 17,64 - 17,64	+ 100,00 - 100,00	+ 16,66 - 16,66	+ 11,11 - 11,11	+ 100,00 - 100,00	+ 30,76 - 30,76
Moyenne de fluctuation par enchaînement		+ 0,03 - 0,03	+ 0,01 - 0,01	+ 0,04 - 0,04	+ 0,02 - 0,02	+ 0,01 - 0,01	+ 0,02 - 0,02
Moyenne de fluctuation par enchaînement o/o		+ 21,68 o/o - 21,68 o/o	+ 97,84 o/o - 97,84 o/o	+ 29,82 o/o - 29,82 o/o	+ 28,28 o/o - 28,28 o/o	+ 73,00 o/o - 73,00 o/o	+ 18,06 o/o - 18,06 o/o

Tableau 2.

(1) Pour calculer la population de 20 ans, nous avons pris la moyenne des nombres de population obtenus aux recensement de 1927, 1935 et 1940, et nous l'avons multipliés par 20.

Nombre moyen du suicide par au dans onze pays européens 1 million.

Halbwachs
(Causes du suicide, p. 92)

	1836-45	1846-55	1856-60	1861-65	1866-70	1871-75	1876-80	1881-85	1886-90	1891-95	1896-1900	1901-05	1906-10	1911-15	1922-25
ITALIE	29	29	29	29	30	35	41	49	50	57	63	63	78	84	86
BELGIQUE	50	61	61	46	66	70	94	107	110	120	119	124	142	139	137
ANGLETERRE	62	64	67	65	67	66	74	75	79	89	90	103	110	100	110
NORVEGE	107	107	94	85	76	75	72	67	67	65	55	64	(56)	57	60
AUTRICHE	45	48	55	64	78	106	162	162	160	150	159	173	187	201	293
SUEDE	66	69	57	76	85	81	92	97	118	144	151	142	(150)	178	148
BAVIERE	65	72	85	78	90	89	127	136	137	135	134	140	150	166	152
FRANCE	80	98	110	124	135	144	168	194	216	241	238	228	245	252	229
PRUSSE	104	112	121	118	142	119	167	202	200	205	195	203	205	214	221
DANEMARK	222	259	284	270	277	241	267	248	261	249	220	227	(204)	182	147
SAXE	167	224	244	263	293	268	383	379	323	321	305	325	315	326	344
Moyenne	91	104	110	111	122	118	150	158	157	163	157	163	167	172	175

Tableau 3.

Fréquence des nombres de suicides dans les pays européens (pour les deux sexes) : Tableau 3.

D'après ce tableau on voit que chaque pays a son taux de suicides comme l'avait remarqué Durkheim. Les nombres de suicides les plus élevés correspondent aux années 1922 - 1925 d'après guerre.

Fréquence des nombres de suicides dans les pays étrangers pour les femmes et les hommes : Tableau 4.

Pour 100 suicides d'hommes nombre de suicides de femmes.

Halbwachs

(Causes du suicide, p. 71)

	1881-85	1891-95	1901-05	1909-13	1914-18	Après guerre
France	26,1	27,7	30,4	30	-	39 (1919-20)
Allemagne	24,5	25,1	27,3	31,8	43,1	57,8 („)
Autriche	26,1	29,2	29,1	29,9	43,5	43,3 (1919)
Italie	23,6	23,5	26,5	35,5	38	-
Angleterre	33 à 35				-	-
Etats-Unis	-	-	-	-	-	37,2 (1919)
Russie	-	-	-	-	-	48,5 (1925)
Japon	55 à 63					
Indes angl.	-	-	-	171,4 (1907)		-

Tableau 4.

On a presque partout et de tout temps remarqué que le suicide est moins fréquent parmi les femmes comme on voit au tableau 4, si l'on excepte les Indes.

LE SUICIDE ET L'AGE

Le tableau P₁ montre la répartition de la population de femmes et d'hommes aux différents groupes d'âge.

Population de femmes et d'hommes par groupes d'âge Istanbul 1935

Age	Femmes	Hommes
10 - 20	70.843	80.773
20 - 30	78.790	105.646
30 - 40	65.424	70.792
40 - 50	53.939	48.989
50 - 60	41.005	37.893
60 - 70	26.770	25.309
70 - 80	11.688	9.016
80 -	3.879	2.193
Inconnus	92	130
TOTAL	352.410	380.741

Tableau P₁

Le nombre de suicides vrais et de tentatives aux différents groupes d'âge:
Tableau 5.

*Tableau obtenu sur base de divers recensements
(ceux de 1927, 1935 et 1940)*

	<i>Femmes</i>	<i>Hommes</i>	<i>Total</i>
1927	389.886	404.558	797.444
1935	426.256	457.343	883.599
1940	452.255	538.982	991.237

(La population de l'année 1935 a été prise comme moyenne afin de faciliter les calculs en groupant femmes et hommes par série d'âge de 10 ans, de 10 à 80 ans.)

*Nombre de suicides aux différents groupes d'âge
Istanbul 1927-1946*

Age	Femmes			Hommes		
	T	Ö	M	T	Ö	M
10 - 20	<u>0,38</u>	0,03	<u>0,41</u>	<u>0,15</u>	0,03	0,18
20 - 30	0,31	0,02	0,34	<u>0,15</u>	0,03	<u>0,19</u>
30 - 40	0,15	0,02	0,17	0,07	0,05	0,16
40 - 50	0,06	0,01	0,08	0,08	0,05	0,13
50 - 60	0,03	0,02	0,06	0,06	0,07	0,14
60 - 70	0,03	0,01	0,05	0,06	0,08	0,17
70 - 80	0,04	0,01	0,05	0,06	<u>0,11</u>	0,17
80 -	0,03	<u>0,05</u>	0,08	0,09	0,07	0,17

Tableau 5.

Pour les femmes le nombre de tentatives le plus élevé correspond au groupe d'âge 10 - 20, pour les hommes aux groupes 10 - 20, 20 - 30, tandis que pour les suicides vrais c'est la vieillesse qui est plus dangereuse (70 - 80 et 80 +).

Au tableau 6, on voit qu'en France la fréquence des nombres de suicides est plus élevée pour les hommes par rapport aux femmes et cette fréquence (nombres absolus) augmente avec l'âge, chose confirmée également au tableau 7.

LE SUICIDE ET L'ETAT CIVIL :

Répartition des nombres de suicides selon l'état civil aux différents groupes d'âge. Tableau 8.

D'après ce tableau (le facteur âge laissé de côté), le nombre de suicides et des tentatives des gens mariées est supérieur à celui des gens vivant seuls, et pour les femmes mariées cette supériorité est assez marquée.

Nombre de suicides aux différents groupes d'âge

d'Ichock cité par G. Des haies

(Psychologie du suicide, p. 19)

	F e m m e s			H o m m e s		
	Total (suicide) 1925-30	Moyenne annuelle	Pour 100.000 personnes du même âge	Total (suicide) 1925-30	Moyenne annuelle	Pour 100.000 personnes du même âge
10 - 14	27	4,5	31,5	74	12,3	86,0
15 - 19	446	74,3	502,3	696	116,0	768,2
20 - 24	662	110,3	889,5	1.778	296,3	2.662,1
25 - 29	796	135,2	1.242,2	2.170	361,7	3.412,2
30 - 34	679	113,2	1.143,4	2.041	340,2	4.252,5
35 - 39	805	134,2	1.266,0	2.007	334,5	3.935,3
40 - 44	890	142,3	1.360,5	2.525	420,8	4.675,5
45 - 49	1.082	180,3	1.609,8	3.118	519,7	5.145,5
50 - 54	1.191	198,5	1.908,6	3.801	633,5	6.150,5
55 - 59	1.124	187,3	1.930,9	3.857	642,8	6.911,8
60 - 64	1.078	179,7	2.089,5	3.944	657,3	7.825,0
65 - 69	964	160,7	2.202,4	3.591	598,5	8.932,8
70 - 79	1.266	211,0	2.318,7	4.443	740,5	9.030,5
80 -	460	76,0	2.840,7	1.217	202,8	9.218,1

Tableau 6.

Quant aux gens vivant seuls : bien qu'on ne remarque pas une grande différence pour les tentatives, le nombre des suicides vrais est un peu plus élevé pour les femmes.

Le facteur âge pris en considération, on voit que le penchant au suicide se remarque surtout dans les années de première jeunesse (10-20) pour les mariées (hommes et femmes), tandis que pour les gens vivant seuls les nom-

Taux de suicides pour 1 million d'hommes du même âge
Halbwachs

(Causes du suicide, p. 94)

Age	Prusse 1883-1890	Bade 1891-1900	Danemark 1891-1900	France 1887,8,90	Italie 1898-1901
10 - 15	31	94	80	23	72
15 - 20	179			144	
20 - 25	360	344	285	262	152
25 - 30	324				
30 - 40	441	360	365	350	
40 - 50	685	597	706	516	
50 - 60	868	850	969	711	176
60 - 70	952	890	1.109	919	225
70 - 80	<u>982</u>	1.098	<u>1.206</u>	<u>1.035</u>	
80 -	44	<u>1.043</u>	952	987	225

Tableau 7.

bres les plus élevés correspondent pour les femmes aux groupes d'âge 20 - 30 pour les hommes au groupe d'âge. 30 - 40.

Pour les autres pays :

En France : Tableau 9.

A tous les groupes d'âge, femmes et hommes, les gens vivant seuls se suicident plus que les gens mariés.

En Suisse : Tableau 10.

Les gens vivant seuls se suicident plus que les gens mariés.

Ces résultats obtenus aux pays étrangers sont en opposition à ceux obtenus à Istanbul.

Nombre de suicides selon l'âge et l'état civil par rapport ‰ à la population
Istanbul 1927-1946

	F E M M E S						H O M M E S					
	Mariées			Vivant seules			Mariés			Vivant seuls		
	T	Ö	M	T	O	M	T	Ö	M	T	Ö	M
10 - 20	<u>1,29</u>	<u>0,17</u>	<u>1,46</u>	0,34	0,02	0,36	<u>0,73</u>	<u>0,13</u>	<u>0,87</u>	0,14	0,03	0,17
20 - 30	0,27	0,01	0,28	<u>0,39</u>	<u>0,04</u>	<u>0,43</u>	0,11	0,03	0,14	0,17	0,04	0,22
30 - 40	0,12	0,01	0,19	0,25	<u>0,04</u>	0,34	0,07	0,03	0,11	<u>0,23</u>	<u>0,10</u>	<u>0,34</u>
40 - 50	0,06	0,01	0,08	0,05	0,02	0,08	0,07	0,04	0,12	0,13	0,08	0,21
50 - 60	0,05	0,03	0,08	0,02	0,01	0,04	0,06	0,07	0,13	0,19	0,08	0,19
60 - 70	0,07	0,05	0,12	0,01	0,009	0,02	0,07	0,08	0,15	0,05	0,08	0,15
70 - 80	0,06	0,13	0,19	0,03	0,007	0,04	0,07	<u>0,13</u>	0,19	0,07	0,07	0,14
80 -	0,62	<u>0,62</u>	1,20	-	0,02	0,02	0,11	0,10	0,22	0,05	0,05	0,10
10 - 80	2,53	1,03	3,60	1,09	0,16	1,33	1,29	0,61	1,93	1,03	0,53	6

Tableau 8.

*Suicides et état civil (pour 1 million d'hommes)
France 1889-1891*

(Causes du suicide, p. 200)

A g e s	F E M M E S			H O M M E S		
	Mariées	Célibat.	Veuves	Mariés	Célibat.	Veufs
20 - 25	100	200	105	100	240	145
25 - 30	100	222	261	100	320	337
30 - 40	100	153	250	100	277	247
40 - 50	100	161	158	100	286	212
50 - 60	100	135	131	100	275	188
60 - 70	100	119	162	100	278	183
Total	100	167	178	100	280	218

Tableau 9.

LE SUICIDE ET LA GUERRE

Bien que la Turquie n'ait pas pris directement part à la deuxième guerre mondiale, vue sa situation géographique et la proximité de ses frontières d'ouest avec les pays balkaniques, elle a à plusieurs reprises ressenti le danger de guerre. Vu l'influence de la guerre signalée par les sociologues sur les fréquences de suicides, nous avons jugé intéressant de faire une recherche sur les statistiques des nombres de suicides pour comparer la fréquence de ces nombres durant les années de guerre (1939 - 1945) avec celle d'avant (1927-1939) et d'après guerre (1946).

Tableau 11.

Si l'on prend en considération les moyennes des membres de suicides on dénote pour les tentatives une baisse évidente tant pour les femmes que pour les hommes aux années de guerre. Cette baisse est de 5 % pour les hommes et de 25 %, pour les femmes.

Suicides et état civil (par 1 million d'hommes) Suisse

Halbwachs

(Causes du suicide, p. 209)

A g e s	F E M M E S			H O M M E S		
	Mariées	Célibat.	Veuves	Mariés	Célibat.	Veufs
20 - 29	100	194	-	100	135	143
30 - 39	100	144	142	100	195	259
40 - 49	100	126	188	100	172	273
50 - 59	100	82	120	100	156	253
60 - 69	100	102	146	100	148	187
70 - 79	100	163	185	100	190	196
Total	100	135	156	100	166	218

Tableau 10.

Pour les suicides vrais, la fréquence n'a pas varié pour les femmes, tandis qu'elle a baissé de 60 % pendant la guerre.

La guerre et la fluctuation des nombres de suicides : Tableau 12.

La moyenne arithmétique A :

Les moyennes des nombres de suicides, montrent une baisse pour les hommes et une élévation pour les nombres de tentatives pour les femmes.

La déviation standard : S. D.

Cette déviation est la même pour les femmes pour les deux périodes, tandis qu'elle montre une baisse pour les hommes à la période de guerre.

Le coefficient de variation V :

On remarque une légère variabilité des nombres des tentatives plutôt pour les hommes durant les années de guerre.

Le pourcentage de la moyenne de fluctuations par enchaînement : ou variation d'une année à l'autre).

*La guerre et La fluctuation des nombres de suicides
Istanbul 1927-1946*

		Avant la guerre 1927 - 1938			Pendant la guerre 1939 - 1945			Après la guerre 1946		
Moyennes annuelles		Femmes	Hommes	F + H	Femmes	Hommes	F + H	Femmes	Hommes	F + H
T	en chiffres absolus	66,25	54,16	120,01	74,00	35,57	109,57	86,00	56,00	142,00
T	en chiffres relatifs / ∞	0,16	0,12	0,14	0,15	0,06	0,11	0,19	0,10	0,14
Ö	en chiffres absolus	8,33	25,23	31,66	9,85	13,85	23,71	9,00	17,00	26,00
Ö	en chiffres relatifs / ∞	0,01	0,05	0,03	0,01	0,02	0,02	0,01	0,03	0,02
M	en chiffres absolus	74,59	77,50	152,08	83,85	49,42	133,26	95,00	73,00	168,00
M	en chiffres relatifs / ∞	0,18	0,18	0,18	0,17	0,09	0,13	0,21	0,15	0,16
T	Augmentation diminution				-6,25	-50,00	-21,42	+26,66	+66,66	+27,27
	par rapport à la population				0	-60,00	-33,33	0	+50,00	0
	pour les moyennes				-5 55	-50,00	-27,27	+23,52	+44,44	+23,07

Tableau 11.

**La guerre et la fluctuation des nombres de suicides par rapport à la population
Istanbul 1927-1946**

1927 - 1938 avant la guerre	A (Moyenne arithmétique)	0,16 o/oo	0,01 o/oo	0,17 o/oo	0,11 o/oo	0,04 o/oo	0,16 o/oo
	S D (Standart déviation)	± 0,05	± 0,01	± 0,03	± 0,02	± 0,02	± 0,05
	V (Coef. de variation)	± 18,75	± 100,00	± 17,64	± 18,18	± 50,00	± 18,75
	Moyenne de fluctuation par enchaînement	± 0,05	± 0,01	± 0,03	± 0,02	± 0,01	± 0,02
	o/o Moyenne de fluct. par enchaînement	± 21,47 o/o	± 112,11 o/o	± 44,81 o/o	± 21,65 o/o	± 57,12 o/o	± 17,06 o/o
1938 - 1945 pendant la guerre	A	0,17 o/oo	0,01 o/oo	0,19 o/oo	0,06 o/oo	0,01 o/oo	0,06 o/oo
	S D	± 0,03	± 0,01	± 0,04	± 0,01	± 0,006	± 0,01
	V	± 17,64	± 100,00	± 21,05	± 16,66	± 60,00	± 12,50
	Moyenne de fluctuation par enchaînement	± 0,04	± 0,01	± 0,07	± 0,01	± 0,006	± 0,01
	o/o Moyenne de fluct. par enchaînement	28,02 o/o	91,66 o/o	40,73 o/o	55,07 o/o	95,51 o/o	17,07 o/o

Tableau 12.

Cette variation est plus marquée pour les hommes pendant les années de guerre, pour les tentatives et les suicides vrais.

L'influence de la guerre sur les nombres de suicide dans les autres pays:
Tableau 13.

Sur les recherches faites dans 11 pays différents, on remarque une baisse évidente des nombres de suicides durant les années de la première guerre mondiale (1915-1918).

Tableau 14.

On voit dans ce tableau le pourcentage de baisse de la fréquence des nombres de suicide durant les années de guerre.

Tableau 15.

On peut y comparer les nombres de suicides d'hommes et de femmes avant, pendant et après les années de guerre.

On remarque donc l'influence bienfaisante de la guerre sur les nombres de suicides, surtout parmi les hommes tant en Turquie (Istanbul) que dans les pays étrangers.

LE SUICIDE ET LES SAISON

Tableau 16.

On voit que le nombre le plus élevé de suicides et de tentatives est en-

La guerre et les suicides

Pour 1 million	1911 1914	1915 1918	1921 1925
ANGLETERRE et PAYS DE GALLES	99	<u>73</u>	<u>101</u>
ECOSSE	57	<u>46</u>	<u>66</u>
AUSTRALIE	131	<u>106</u>	109
NOUVELLE ZELANDE	124	<u>113</u>	123
AFRIQUE DU SUD	93	<u>67</u>	82
ETATS UNIS	162	138	116
ALLEMAGNE	222	<u>168</u>	221
ITALIE	85	<u>73</u>	<u>88</u>
JAPON	200	<u>180</u>	217
SUEDE	174	<u>122</u>	140
SUISSE	249	<u>198</u>	230

Tableau 13.

(Dans les différents pays)

	1915-18 Rapport de diminution
NOUVELLE ZELANDE	9 o/o
ITALIE	9,5 o/o
JAPON	10 o/o
ETATS UNIS	15 o/o
ECOSSE	19 o/o
AUSTRALIE	19 o/o
SUISSE	21 o/o
ALLEMAGNE	24 o/o
ANGLETERRE et PAYS DE GALLES	26 o/o
AFRIQUE DU SUD	28 o/o
SUEDE	30 o/o

Tableau 14.

La guerre et les suicides

ANGLETERRE et PAYS DE GALLES	pour 1 million	
	Femmes	Hommes
1911-14	49	152
1915-18	<u>44</u>	<u>111</u>
1921-25	54	154

Tableau 15.

*Le suicide et les saisons
(chiffres obsobus)
Istanbul 1927-1941*

Les Saisons	FEMMES			HOMMES		
	T	Ö	M	T	Ö	M
LE PRINTEMPS (Mars, Avril, Mai)	395	<u>58</u>	453	<u>286</u>	<u>116</u>	402
L'ETE (Juin, Juillet, Août)	<u>439</u>	56	495	269	111	380
L'AUTOMNE (Septembre, Octobre, Novembre)	277	37	314	213	99	312
L'HIVER (Décembre, Janvier, Février)	288	27	315	187	68	255
TOTAL	1399	178	1577	955	394	1349

Tableau 16.

registré en été pour les femmes, au printemps pour les hommes, tandis que les suicides vrais sévissent au printemps chez les deux sexes.

Au tableau 17, on voit qu'en France les suicides atteignent le nombre le plus élevé au printemps, tandis que à Rome et à Naples c'est en été qu'on remarque le maximum de cas de suicides.

Mais c'est à la " belle saison " (été et printemps) que les nombres de suicides s'élèvent comme l'avait remarqué Durkheim (1).

LE SUICIDE ET LES MOYENS EMPLOYES

Dans les fiches remplies par le commissariat de police, nous avons obtenu des réponses pour les moyens de suicides, seulement pour la période comprise entre 1920-1941.

Tableau 18.

Nous y voyons en chiffres absolus la répartition des différents moyens employés pour les tentatives par les femmes et les hommes en vue de se suicider. Le moyen le plus en vogue pour les femmes, c'est la teinture d'iode et pour les hommes les armes tranchantes.

(1) Durkheim " le suicide " page. 88.

*Le suicide et les saisons
1866-1870*

Durkheim

(Le suicide, p. 93)

(pour 100 suicides par an, nombres de suicides par mois, répartis et calculés par nous selon les saisons).

Les Saisons	France	Rome Napoli
LE PRINTEMPS (Mars, Avril, Mai)	<u>293</u>	282
L'ETE (Juin, Juillet, Août)	289	<u>300</u>
L'AUTOMNE (Septembre, Octobre, Novembre)	210	201
L'HIVER (Décembre, Janvier, Février)	209	210
TOTAL	1001	993

Tableau 17.

*Moyens employés pour les vrais
suicides
Istanbul 1927-1941*

	Pendaison	Noyade	Armes à feu	Armes tranch.	Poison	Teint. d'iode	Chute d'un lieu élevé	Chute dans un puits	T o t a l.
Femmes	19	133	29	46	252	<u>407</u>	46	33	965
Hommes	31	137	67	<u>186</u>	132	164	25	18	761
F - H	50	270	96	232	384	571	72	51	1726

Tableau 18.

Quant aux vrais suicides (Tableau 19.) la pendaison se remarque comme le moyen préféré tant par les femmes que par les hommes.

Comme le remarque G. Deshaies, chaque sexe a ses moyens préférés en guise de suicide; les hommes préférant les moyens plutôt positifs (intervention directe de l'individu : armes), les femmes les moyens négatifs (empoisonnement). (2)

*Moyens employés pour les tentatives
de suicide
Istanbul 1927-1941*

	Pendaison	Noyade	Armes à feu	Armes tranch.	Poison	Teint. d'iode	Chute d'un lieu élevé	Chute dans un puits	Total
Femmes	34	26	13	1	20	1	13	23	131
Hommes	106	49	85	26	26	3	15	9	319
F - H	140	75	98	27	46	4	28	32	450

Tableau 19.

Modes de suicides dans les pays étrangers : Au tableau 20, les moyens préférés par les femmes c'est plutôt la noyade, pour les hommes la pendaison.

Au tableau 21, on voit par ordre de préférence les moyens employés aux Etats - Unis, en Italie et en Suisse.

Au tableau 22, on voit dans 9 pays différents, les moyens employés pour le suicide. Comme le remarque Halbwachs la pendaison perd en vogue à mesure que l'on descend vers le sud.

Et l'on voit que dans tous les pays la pendaison vient en tête des modes de suicide, ceci est peut-être dû à la sûreté du procédé.

Au tableau 23 :

Que pour les femmes les fréquences les plus élevées correspondent

(2) Deshaies "La psychologie du suicide,,

Suicides et moyens employés

Halbwachs

(p. 75, 76, 77, 78)

		Pendaison	Noyade	Armes à feu	Armes tranch.	Poison	Chute d'un lieu élevé	Asphyxie	Ecrasés
FRANCE 1913, 19, 20	Femmes	27,4	<u>38,5</u>	6,2	1,6	3,5	5,8	12,7	2,9
	Hommes	<u>43</u>	24	17,6	2,6	1,1	3,0	3,9	27
BAVIÈRE 1904, 05, 06	Femmes	34,3	<u>45</u>	5,2	2,6	6,3	-	0,8	2,2
	Hommes	<u>50,6</u>	13,4	26,5	3,7	2,2	-	0,2	1,9
ITALIE 1868-77	Femmes	17,6	<u>50,3</u>	3,4	-	7,5	-	-	-
	Hommes	16,8	24,7	<u>30,8</u>	-	4,9	-	-	-
ANGLETERRE 1865-75	Femmes	28,8	<u>31</u>	0,2	-	15,9	-	-	-
	Hommes	<u>41,8</u>	14,9	6,3	-	7,3	-	-	-

Tableau 20.

Suicides et moyens employés

(Encyclopedia britannica)

1920-26		1	2	3	4
ETATS-UNIS	Femmes	Poison	armes à feu	Pendaison	-
	Hommes	armes à feu	Pendaison	Poison	-
ITALIE	Femmes	Poison	Noyade Pendaison	Pendaison	-
	Hommes	armes à feu	Pendaison	Noyade	Poison
SUISSE	Femmes	Noyade	Pendaison	Poison	-
	Hommes	Pendaison	armes à feu	Noyade	-

Tableau 21.

Moyens employés pour les vrais suicides
(pour 100 suicides)

Halbwachs
(p. 60)

	Pendaison	Noyade	Arme à feu	Arme tranch.	Empoisonn.	Chute	Asphyxie	Ecrasés
NORVEGE. 1888-89	65,6	17,2	7,8	4,7	5,1	-	-	-
DANEMARK 1890-94	75,4	15,7	5,8	1,5	4,2	0,7	-	0,5
PRUSSE 1889-92	58,6	18,6	15,0	2,5	4,0	1,5	0,2	1,8
SAXE 1889-95	61,8	18,8	10,9	1,9	3,4	1,1	0,1	1,7
BELGIQUE 1889-95	49,2	24,9	15,5	1,9	2,2	0,8	1,2	5,0
FRANCE 1887-91	43,5	26,0	12,5	2,4	2,2	2,7	8,8	1,4
SUISSE	43,5	25,5	19,0	5,5	3,8	1,7	1,4	1,7
ITALIE	15,7	23,2	25,4	4,1	7,4	10,9	4,6	5,5
ESPAGNE 1881-84	18,5	17,5	35,7	7,3	9,2	7,4	2,2	1,5
ISTANBUL	11,11	16,6	21,7	6,0	10,2	6,2	-	-

Tableau 22.

aux années : 1927 : 0,21
 1932 : 0,20 Pour les tentatives.
 1941 : 0,20

et aux années : 1928 : 0,04
 1945 : 0,04 Pour les suicides vrais.
 1932 : 0,03
 1936 : 0,03

Tableau 23.

	Femmes						Hommes						Femmes+Hommes					
	en chiffres absolus			en chiffres relatifs			en chiffres absolus			en chiffres relatifs			en chiffres absolus			en chiffres relatifs		
	T	Ö	M	T	Ö	M	T	Ö	M	T	Ö	M	T	Ö	M	T	Ö	M
1927	82	3	85	0,21	0,007	0,21	85	17	102	0,21	0,04	0,25	167	20	187	0,22	0,02	0,23
1928	74	16	90	0,19	0,04	0,23	67	24	91	0,16	0,05	0,22	141	40	181	0,17	0,05	0,22
1929	59	8	67	0,15	0,02	0,17	61	32	93	0,15	0,07	0,22	120	40	160	0,15	0,05	0,20
1930	41	8	49	0,15	0,02	0,13	38	36	74	0,09	0,08	0,18	79	44	123	0,09	0,05	0,15
1931	66	8	74	0,17	0,02	0,19	54	38	92	0,15	0,09	0,22	120	46	166	0,15	0,05	0,20
1932	61	12	73	0,20	0,03	0,25	51	16	67	0,12	0,05	0,16	136	28	164	0,17	0,03	0,20
1933	69	2	71	0,17	0,005	0,19	60	26	86	0,14	0,08	0,22	129	28	157	0,16	0,03	0,19
1934	70	9	79	0,18	0,02	0,22	52	22	74	0,12	0,05	0,18	122	31	153	0,15	0,03	0,19
1935	59	4	63	0,13	0,009	0,14	50	17	67	0,10	0,04	0,14	109	21	130	0,12	0,02	0,14
1936	62	14	76	0,14	0,03	0,17	45	19	64	0,09	0,04	0,14	107	33	140	0,12	0,04	0,16
1937	60	7	67	0,14	0,01	0,15	40	13	53	0,08	0,02	0,11	100	20	120	0,11	0,02	0,13
1938	72	9	81	0,16	0,02	0,19	47	20	67	0,10	0,04	0,14	119	29	148	0,13	0,03	0,16
1939	78	10	88	0,17	0,02	0,19	42	21	63	0,07	0,03	0,11	120	31	151	0,12	0,03	0,15
1940	58	2	60	0,12	0,004	0,13	41	8	49	0,07	0,01	0,09	99	10	109	0,09	0,01	0,10
1941	92	10	102	0,20	0,02	0,22	39	9	48	0,07	0,01	0,08	131	19	150	0,13	0,01	0,15
1942	48	9	57	0,10	0,01	0,12	25	10	35	0,04	0,01	0,06	73	19	92	0,07	0,01	0,09
1943	73	8	81	0,16	0,01	0,17	31	11	42	0,05	0,01	0,07	104	19	123	0,10	0,03	0,14
1944	60	10	70	0,17	0,02	0,19	26	24	50	0,04	0,04	0,09	106	34	140	0,10	0,03	0,14
1945	89	20	109	0,19	0,04	0,24	45	14	59	0,08	0,02	0,10	134	34	168	0,13	0,03	0,16
1946	86	9	95	0,19	0,01	0,21	56	17	73	0,10	0,03	0,13	142	26	168	0,14	0,02	0,16
Total	1599	178	1577				955	394	1349				2354	572	2926			

Nombre de suicides en chiffres absolus et relatifs
 (par rapport % à la population)
 Istanbul 1927-1946

Quant aux hommes, les fréquences les plus élevés correspondent
années : 1927 : 0,21 Pour les tentatives.
1928 : 0,16

et aux années : 1931 : 0,09
1930 : 0,08 Pour les suicides vrais.
1929 : 0,07

Tandis que les fréquences les moins élevées correspondent pour
les femmes aux années : 1942 0,10 Pour les tentatives
et 1942
1943 0,01 Pour les suicides vrais.
1946

et pour les hommes : aux années 1942
1944 0,04 Pour les tentatives
et 1940
1941
1942 0,01 Pour les suicides vrais.
1943

Voyons ce que signifient pour la Turquie les années 1927, 1928 et 1931, années de fréquences les plus élevées des nombres de suicides.

Au point de vue politique la Turquie se trouve au lendemain du grand mouvement national qui a écarté les dangers menaçant son indépendance ; condamnation formulée au traité de Sèvres. Et au point de vue social ce sont les années qui suivent la grande réforme lui assurant la laïcisation (suppression du kalifat : 1924), (réformes concernant les costumes laïques 1925), et l'institution du droit civil moderne qui reconnaît les mêmes droits sociaux, politiques à la femme et à l'homme et défend la polygamie. Mais il faut faire remarquer que ces réformes apportaient des changements surtout dans les droits des femmes.

Et ces mouvements on fait sentir leurs répercussions sur les nombres de suicides, comme l'avait remarqué Bonnafous en 1924-1926, et cela surtout parmi les femmes, bien que Bonnafous n'ait pas tenu compte de la proportion inégale (en faveur des hommes) de la population de femmes et d'hommes.

Le second point culminant de la fréquence des nombres de suicides correspond aux années 1931 et 1932, années de crise économique mondiale.

C'est pourquoi, en mesure préventive, on a défendu la publication par les journaux des nouvelles de suicides par une loi de la presse acceptée en 31 juillet 1931 (No. 1881/38), loi qui défend la publication sauf par une permission accordés par l'autorité civile la plus éminente du département en question. Et en 1932 (29 mai) on a étendu l'application de cette loi aux nouvelles concernant les suicides commis dans les pays étrangers. Un coup d'oeil jeté au tableau général montre que cette mesure préventive contre la propagation des suicides par l'exemple donné, n'a pas eu un résultat remarquable. Comme de l'avis de Durkheim ces sortes de mesure prise églament dans certains pays européens n'ont eu que des résultats minimes, du reste comme le souligne Durkheim, la manière de parler des suicides ou des crimes importe plus que le fait d'en parler. (1)

Il est du reste difficile, sinon impossible de calculer l'influence de cette mesure prise lors de la crise économique, et de faire la part des influences diverses et parfois contradictoires, telles les influences d'ordre social, économique sur un même groupe d'événement comme le suicide.

(1) Durkheim " Le suicide ". P. 136.

DEUXIEME PARTIE

1. Le problème — 2. Coup d'oeil sur la littérature concernant le suicide — 3. Interprétation psychanalytique du suicide — Le danger, l'angoisse et la défense personnelle. — La théorie freudienne de la personnalité, psychique — Le conflit — Les instincts destructifs ou les instincts de mort — L'équilibre entre les divers instincts — La genèse du ça et du surmoi

1 — LE PROBLEME

Les recherches faites sur les suicides commis à Istanbul au cours de 20 ans (1927 - 1946) nous ont conduit à peu près au même résultat que celles faites dans les autres pays, à savoir que les conditions tant intérieures qu'extérieures ont une certaine influence sur le nombre des suicides. Mais ce qui constitue le problème et son essence, c'est la question de savoir comment et pourquoi certains individus mettent fin à leur vie tournant le dos aux instincts de vie et de conservation les plus forts entre tous ?

2 — COUP D'OEIL RAPIDE SUR LA LITTERATURE :

Les diverses solutions données au problème du suicide peuvent se répartir en 2 groupes : selon qu'elles trouvent la cause *hors de* l'individu ou *dans* l'individu.

Parmi les causes externes à l'individu figurent les *causes cosmiques* (Montesquieu, C. M. Mills) et les *causes sociales* : Quetelet considère le suicide comme " un budget qu'on paie avec une régularité effrayante " (1).

Selon Massaryk le suicide serait l'effet de la civilisation, ce qui est prouvé par l'absence des suicides parmi les peuples primitifs. (2) Seulement d'après L. Bruhl, Malinowsky et Blondel, le suicide, bien que rare, se rencontre parmi les primitifs. Le point de vue de Massaryk est confirmé par Morselli et Ferri, qui font un rapprochement entre le suicide et le crime, tous deux plus fréquents parmi les hommes, les nombres augmentant avec l'âge et étant tous

(1) Quetelet. Cité par Friedmann : " Sur le suicide " p. 2.

(2) Massaryk. Cité par Friedmann : Denoel et Steele. Paris 1935, p. 21.

les deux signes de dégénérescence, payé par le crime si le degré de civilisation de la société n'est pas élevé et par le suicide dans le cas contraire (1).

Durkheim, dans son étude intitulée " Le Suicide " (2), considère le suicide comme un fait purement collectif montrant dans chaque nation une moyenne constante " plus constante même que celle de la mortalité (3), S'appuyant sur les données statistiques de divers pays, il explique l'élévation des nombres de suicides soit par la désintégration du groupe social dans les différentes religions ou milieux de famille (suicides dits égoïstes), soit par l'excès d'intégration comme chez les peuples primitifs, en Orient et dans la vie militaire (Suicides dits altruistes), ou encore ce sont les changements survenus dans les tables de valeur sociale ou économique qui favorisent le suicide (Le suicide anomique).

Les médecins et les psychologues ont cherché la cause du suicide dans l'individu. Selon certains médecins, le suicide serait dû à des causes anatomiques et pathologiques (Bartel et Paltauf) (4). D'après Esquirol et Bourdin le suicide serait commis pendant un état de délire (5). Dernièrement A. Delmas a de nouveau repris la question du point de vue psycho-pathologique, il attaque les idées des sociologues (Durkheim et Halbwachs) (6). D'après Delmas il faut distinguer du pseudo-suicide le suicide vrai où seul il est question de mort volontaire. Les déterminisme du suicide est selon lui purement individuel et l'état d'anxiété est la cause essentielle du suicide. L'état d'anxiété ou d'angoisse est selon Delmas dû à des changements constitutionnels et le problème individuel et psychologique qu'était le suicide prend en fin de compte un aspect collectif, car " 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... " (7). Delmas transporte ainsi le problème du terrain psychologique sur le terrain biologique. (Constitution).

Tous les points de vue cités jusqu'ici interprètent l'augmentation ou la diminution des nombres de suicides selon divers facteurs tant extérieurs qu'intérieurs à l'individu. Mais le problème psychologique est de savoir comment ces divers facteurs agissent sur certains individus du groupe social et non pas sur d'autres. Et pour ceci il nous faut voir l'individu de plus près et dans

(1) Morselli : *Il suicidio*. Milan 1879.

Ferri : *L'homicidio suicidio*. 1895 (Cité par Friedmann. p. 23).

(2) Durkheim : " *Le suicide* ", Paris, Alcan 1912.

(3) Durkheim : " *Le suicide* ", Paris, Alcan 1912. p. XI.

(4) Cité par Friedmann loc. cité. Page 4.

(5) Durkheim : loc. cité. p. 20.

(6) A. Delmas : *Psycho-pathologie du suicide*. 1932 Alcan Paris.

(7) A. Delmas : *Psycho-pathologie du suicide*. 1932 Alcan Paris. p. 232.

ce qu'il a de plus intime. Car le désir et la volonté de se suicider est le résultat d'un événement psychologique se déroulant dans l'individu.

L'INTERPRETATION PSYCHANALYTIQUE DU SUICIDE

Les théories qui expliquent le plus à fond ce terrain psychique du suicide qu'est l'angoisse et l'anxiété, du point de vue psychologique comme un conflit des forces psychiques, sont selon nous, les théories psychanalytiques de la personnalité.

Bien qu'en cherchant à toute occasion une interprétation du problème de l'angoisse, sans toutefois selon son propre aveu n'en ayant jamais trouvé une qui soit définitive, Freud est pourtant celui qui a vu et touché de plus près le terrain psychique du suicide qui est l'état d'angoisse. Dans cette thèse, nous nous proposons de réunir systématiquement les idées de Freud concernant soit le suicide, soit les états psychiques suscitant l'homme au suicide et de trouver une explication de l'acte du suicide du point de vue psychanalytique.

LE DANGER, L'ANGOISSE ET LA DEFENSE PERSONNELLE :

Freud définit l'angoisse comme une peur, comme un conflit interne devant un danger. Le danger peut être réel, alors l'angoisse née de ce danger est normale, ou bien le danger est interne, et une telle angoisse est dite névrotique, le sujet en question se trouve alors dans l'impossibilité de l'interpréter. Se trouvant devant un danger, l'homme, comme toute créature vivante, doit se défendre ou fuir le danger. Mais la fuite peut se faire de deux façons: dans la fuite dite en arrière, on s'éloigne du danger, dans la seconde ou fuite en avant, on se jette dans le danger. L'essentiel dans cet état, est le fait que l'individu se balance entre deux directions antagonistes et se dirige dans celle qui est contraire à son désir. (P. Janet : inversion des actes ou des désirs, Bleuler : ambivalence des désirs) (1). Ainsi dans l'angoisse de mort, ou peur névrotique de mort sans raison aucune, on voit des gens mettre fin à leur vie pour se délivrer de cette peur.

C'est cette angoisse que nous nous proposons d'étudier. Comment se fait-il que l'homme devant avoir pour mobile de ses actes l'instinct de conservation, instinct commun à toutes les créatures vivantes, sente en lui l'idée de mort, ne fût-ce que sous forme de peur ? Afin d'éclaircir ce problème, jetons un coup d'oeil rapide sur les différentes couches psychiques de l'homme.

(1) P. Janet : De l'angoisse à l'extase. P. 331-332. 1928 Alcan, Paris.

LA THEORIE FREUDIENNE DE LA PERSONNALITE PSYCHIQUE :

Dans le psychisme, se trouvent d'après Freud trois couches, à savoir : le ça, le moi et le surmoi. Le ça constitue la première couche et contient les instincts sexuels et les instincts agressifs. Le moi, la partie la plus importante de la psyché commence à se séparer du ça dès l'enfance pour se développer progressivement et former la personnalité de l'adulte, c'est la " partie organisée du ça " (2). A mesure que l'enfant se développe, une partie du moi se détache et commence à devenir autonome et à tenir le moi sous son contrôle, c'est le surmoi qui forme en quelque sorte un second groupe d'instincts et porte le sceau des parents, des éducateurs et de la société en général. L'individu y ajoute quelques traits de son idéal (idéal du moi). Le moi satisfait les désirs du ça dans la mesure où ils sont conformes au surmoi et au ça, du reste chez l'individu normal ces trois couches se superposent et ne forment qu'une seule chose. Seul durant les états de conflit la séparation s'annonce.

LE CONFLIT :

Le moi pressé d'un côté par les exigences du ça, avide de se satisfaire, d'autre part par les exigences d'un surmoi sévère, peut surmonter le danger s'il est fort et le conflit se déroule ordinairement dans la conscience. Toutefois si le conflit se déroule dans l'inconscient, le moi n'est plus maître de la situation, et la névrose éclate, (fuite en avant devant le danger névrotique ou encore projection).

Au cas où le moi se laisse séduire par les tentations suggérées par le ça, sans tenir compte des remontrances du surmoi, celui-ci le menace et à la rigueur le punit comme les parents dont il est le modèle. Le coup peut porter sur le côté social, moral ou psychologique du moi.

LES INSTINCTS DESTRUCTIFS OU INSTINCTS DE MORT :

Freud reprenant à nouveau la question des instincts, s'est aperçu de l'existence des instincts destructeurs ou de mort qui prendraient place à côté des instincts de conservation ou de vie. Bien qu'il semble paradoxal à première vue, l'activité constructive et destructive se trouvent ensemble dans l'organisme, l'équilibre de ces deux forces antagonistes assure la vie de l'organisme.

(2) S. Freud : Hemming sympton and angst. p. 30, 1936.

L'EQUILIBRE ENTRE LES DIVERS INSTINCTS :

L'équilibre dont il est question, entre les instincts de vie et ceux de mort n'est pas toujours complet et stable. Parfois cet équilibre devient instable : c'est ce qui se remarque dans l'amour du risque. Les dangers risqués peuvent être de différentes sortes : danger de vie ou danger d'ordre économique ou social. Mais l'équilibre instable peut se rompre davantage, alors les forces destructives prennent le dessus. Le conflit se déroulant dans l'inconscient, les instincts de mort triomphent et attaquent l'homme soit sur le terrain psychique (cas de névrose), soit sur le terrain biologique (aspiration inconsciente à la mort se réalisant sous forme de disposition à différentes maladies ou facilité de succomber aux accidents (1). D'autre part les suicides organiques dus à l'impératif collectif, rencontrés dans les sociétés primitives sont une illustration du même mécanisme psychique

Les forces destructives peuvent, outre le terrain psychique ou organique, attaquer le côté social du moi : suicide moral (catastrophes sociales de toutes sortes). Le manque d'équilibre existant entre les instincts de vie et ceux de mort, de partiel qu'il était devient parfois total et entrainer l'organisme à la mort.

LA GENESE DU ÇA ET DU SURMOI :

Après avoir étudié ce conflit intérieur qui joue le rôle d'une sorte de levier psychique dans le suicide, voyons de plus près les éléments de ce conflit : le ça et le surmoi.

Nous avons déjà signalé l'existence dans le ça, des instincts sexuels et agressifs dont une partie se trouve tournée vers l'individu et l'autre vers le monde extérieur. Les instincts sexuels tournés vers le moi (narcissisme) et les instincts agressifs sont nécessaires en dose raisonnable pour la conservation de l'individu et pour la confiance personnelle. L'excès peut conduire à l'auto-érotisme, au masochisme ou à la mélancolie. Mais le dosage de ces instincts subit une transformation à partir de la naissance parallèlement au développement de l'individu.

Ajoutons aussi qu'il existe une espèce de communication entre les instincts sexuels et les instincts agressifs, de sorte qu'une augmentation de pression dans l'un des compartiments donne lieu à une augmentation identi-

(1) R. Laforque et Hesnard : " Proceusus d'auto-punitions " Denoel Steele, Paris, 1930, P. 81.

que dans l'autre, l'énergie, passe pour ainsi dire de l'un à l'autre (1). Les instincts agressifs plutôt tournés vers la personne de l'individu dans l'enfance (phobies par projection) sont freinés plus tard, et une certaine dose est nécessaire pour l'éducation. Les forces destructives plutôt tournées vers le monde extérieur chez le primitif et chez l'enfant, se tournent vers l'individu avec l'âge et l'éducation, et cela même d'une manière exagérée (auto - destruction organique, névrose). Mais chez la personne adulte et bien équilibrée le dosage de ces forces destructives est bien réglé et une partie se trouve refoulée.

Si l'on poursuit le moi au cours de son développement dans l'individu, on s'aperçoit que les instincts destructifs se tournent vers le moi dans la mesure où le moi se trouve différencié du monde extérieur. Mais chez les névrosés et les mélancoliques, elles visent le moi d'une façon exagérée, d'où les auto-accusations, les auto-mutilations et les auto-destructions.

Si l'on entend par instincts conservateurs, les instincts chargés d'assurer et de satisfaire l'existence de l'individu, il entre dans leur composition, aussi bien les instincts sexuels que les instincts agressifs.

Le ça exprime donc les besoins de l'organisme, et de l'organisme jaillissent les instincts de vie aussi bien que les instincts de mort, c'est au moi que convient le rôle de régler le dosage de ces forces. Le moi fait ce réglage d'après les ordres reçus du surmoi et ce dernier n'est autre que le sceau de la société. Le surmoi est très rudimentaire au début (image des parents) à la période dite de latence, période qui précède la puberté, le moi et le surmoi commencent à s'entendre. Mais avec la puberté, surgit de nouveau une mésentente. Le moi doit être particulièrement fort pour tenir tête aux forces antagonistes surgissant du ça. Une fois la puberté passée, l'adulte commence à arranger son surmoi et l'exerce à embrasser les cadres plus larges de son nouveau monde. A mesure que la vie sexuelle se développe, le ça et le surmoi commencent à s'entendre, certaines restrictions disparaissent, le surmoi reconnaît à l'individu certains droits de satisfaction des désirs sexuels et devient plus tolérant. Seulement chez les névrosés, ce développement est loin d'être complet, leur surmoi garde sa sévérité, et le moi se sent toujours coupable.

(1) Cité par J. Boutonnier : L'angoisse. p. 114, 1945, presses Universitaires, Paris.

TROISIEME PARTIE

L'Age et le suicide — Le sexe et le suicide —
Les saisons et les suicides — La guerre et le
suicide — Les crises économiques et le
suicide — L'imitation et le suicide — Le
développement du surmoi et la société —
L'adaptation à la société — Conclusion.

Une fois l'interprétation psychanalytique trouvée, nous la confronterons dans cette partie avec les résultats des statistiques exposées dans la première partie, pour voir jusqu'à quel point cette théorie explique les variations des nombres de suicides suivant les divers facteurs : l'âge, le sexe, les guerres, les saisons...

Toutefois nous reconnaissons le mobile d'ordre individuel de certains faits de suicide : tels que perte d'emploi, mort d'une personne chère, on ne peut renier le rôle joué par de tels facteurs. Seulement ce que nous voulons prouver, c'est que prenant en considération les résultats des statistiques en gros, on peut considérer les facteurs psychanalytiques comme les motifs des faits de suicide.

Nous avons déjà établi le fait que le moi ne peut vivre en paix à condition seulement que le ça et le surmoi se trouvent en bonne entente. Un trouble apporté dans cette relation donne lieu à une tension tychiques ou encore à un conflit pouvant parfois même entraîner l'homme à la mort. Ce conflit interne ne peut s'aggraver que dans le cas où les éléments du conflit, le ça ou le surmoi, gagnent une intensité exagérée de façon à affaiblir le moi.

Il nous reste à voir donc dans quelles conditions le ça et le surmoi gagnent une intensité dangereuse pour le moi et de confronter ensuite les résultats avec les faits concrets pour voir dans quelle mesure ces théories se trouvent justifiées par les faits.

Le ça qui constitue la couche la plus intime de la psyché et se trouve en étroit rapport avec l'organisme, est d'une part sous l'influence des facteurs agissant directement sur l'organisme (tels que le sexe, l'âge, le climat, les saisons), et d'autre part sous l'influence du milieu (dans le sens le plus large) dans lequel se trouve l'homme, car le contenu du ça, tels que les instincts sexuels et agressifs, sont influencés par les objets d'amour et de haine qui entourent l'homme. L'intensité du ça semble dépendre d'une part de l'augmentation des désirs sexuels, et d'autre part de celle des désirs agressifs. Pour pouvoir

aboutir à un conflit, il faut en outre les rigueurs d'un surmoi ou trop sévère ou trop chargé, sans indulgence aux exigences du ça. Et parfois les nouvelles valeurs venant s'ajouter au contenu du surmoi, rompent l'équilibre établi entre le surmoi et le ça.

L' A G E :

L'intensité des forces contenues dans le ça paraît en étroit rapport avec l'âge. Les instincts du ça montrent une grande intensité à la puberté et cet âge doit compter en outre avec les remontrances d'un surmoi trop sévère, pas encore libéré de son rôle trop prohibitif de l'enfance pour la satisfaction des instincts sexuels. Le grand nombre de suicides partout remarqué à cet âge en général entre 10 et 20 ans par les statistiques pourrait ainsi s'expliquer. Dans les années de jeunesse et à l'âge mûr, les nombres de suicide diminuent sans doute par l'indulgence d'un surmoi plus souple prévenant le conflit. L'augmentation notée dans le nombre de suicides entre 50 et 60 ans peut être interprétée par les crises climatiques propres à cet âge, causées par un nouvel afflux des instincts sexuels avant leur déclin, d'où une nouvelle perte d'équilibre et un conflit entre les instincts renforcés du ça et un surmoi régi selon un ça moins exigeant.

L'augmentation partout observée des nombres de suicides avec l'âge et dont le maximum correspond aux années d'extrême vieillesse, ne peut s'expliquer autrement que par une intervention volontaire de l'individu et un triomphe ouvert des instincts de mort devant les instincts de vie affaiblis par l'âge. On peut expliquer ce fait soit par un désir plus sérieux de mort, soit, ce qui revient au même par un bon choix du moyen de suicide.

La grande intensité du contenu du ça peut en outre se remarquer lors des grands amours, et l'énergie, comme nous l'avons signalé dans la deuxième partie, pouvant se déplacer dans les différentes parties du ça, les instincts sexuels non satisfaits peuvent se décharger par voie d'agression. C'est pourquoi dans les amours non partagés, les instincts sexuels non satisfaits, font commettre parfois au partenaire refusé les plus atroces crimes. Les suicides survenus à la suite de tels crimes pourraient être occasionnés par les instincts agressifs retournés contre l'individu lui-même.

L E S E X E

Le contenu du ça est en étroit rapport avec le sexe. Comme l'ont déjà remarqué les psychologues, les instincts agressifs sont plus prononcés

chez le garçon. (1) Dans la première partie nous avons souligné la supériorité nette du nombre de suicide chez les hommes par rapport aux femmes, supériorité partout remarquée. L'instinct agressif contenu dans le ça retourné vers l'individu lui-même ou vers le monde extérieure est plus intense chez l'homme par rapport à la femme. L'incomparable supériorité du nombre de crimes partout remarquée chez le sexe masculin en est une preuve. D'autre part le surmoi n'est pas identique chez les deux sexes. Freud attribue à la constitution anatomique de la femme la sévérité plus marquée de son surmoi qui contrôle d'une façon plus rigoureuse les désir venant du ça. C'est pourquoi sans doute les instincts agressifs du ça se retournent plus facilement contre l'individu chez la femme, mais leur intensité n'étant pas très grande, le conflit n'aboutit qu'à la névrose, ou en cas de suicide se restreint à la tentative n'allant pas jusqu'au geste radical. Du reste la supériorité évidente remarquée à Istanbul et aux autres pays, des nombres de tentatives parmi les femmes et celle des nombres de suicides vrais parmi les hommes est un argument en faveur de ce point de vue. Autrement dit, l'instinct de mort retourné soit contre l'individu, soit vers le monde extérieur, est plus faible chez la femme. Du reste les statistiques nous montrent même que de nombre égal de personnes soumises à une opération chirurgicale de même nature, ou ayant passé un accident de même espèce les survivants sont plus nombreux parmi les femmes. Peut-on penser alors à expliquer par cette intensité marquée de l'instinct de mort chez l'homme non seulement la supériorité des nombres de suicides et de crimes, mais encore la supériorité du taux de mortalité chez le sexe fort. (2)

Ainsi que nous avons fait remarquer dans la première partie, la différence des sexes se montre même dans le choix des moyens de suicides : les femmes préférant les moyens négatifs, plutôt passifs, et les hommes choisissant des armes qui nécessitent une intervention brutale.

LES SAISONS

On a de tout temps reconnu l'influence de la variation de température et de pression sur le contenu du ça pour exalter ou pour calmer ces instincts. L'augmentation frappante des nombres de suicides et même de la folie en

(1) L. de Bancels. Traité de Psychologie. G. Dumas. Tome II. p. 517.

(2) D'après Samuel J. Honnes. Prof. de biologie à Berkley (Californie) le taux de mortalité des hommes est supérieur à celui des femmes à partir de la vie embryonnaire à celui des femmes, d'après les statistiques de mortalités.

été, peut être considérée comme un effet de la haute température allant jusqu'à provoquer un déséquilibre entre le ça et le surmoi, en intensifiant les instincts agressifs et sexuels contenus dans le ça.

LA GUERRE :

Par contre, la diminution des nombres de suicides partout remarquée pendant les années de guerre, proviennent sans doute du fait que les instincts agressifs de l'homme trouvent une voie de décharge des plus légitimes (amour patriotique) vers l'extérieur, visent le moins possible l'individu lui-même. Du reste la diminution plus marquée du nombre de suicides parmi les hommes par rapport aux femmes, serait due sans doute au fait que les hommes prennent une part plus active à la guerre et leur intérêt agressif, du reste supérieur à celui des femmes, ce détache davantage de leur propre personne.

LES CRISES ECONOMIQUES :

Les crises économiques jouent par contre un rôle néfaste dans la question du suicide. De telles crises provoquent, de par les modifications survenues dans le contenu du surmoi, un conflit entre le ça et le nouveau surmoi. Comme nous l'avons fait remarquer dans la deuxième partie, même les crises assurant la prospérité, jouent un rôle aussi néfaste que les crises amenant la gêne économique. Au tableau 23 (première partie), les nombres de suicides les plus élevés correspondent aux années qui suivent l'évolution turque (1927-1928) et aux années de crise économique (1931 - 1932) les nombres les moins élevés par contre sont ceux des années de guerre.

L'élévation particulièrement frappante des nombres de suicides parmi les femmes au lendemain de l'évolution sociale turque, peut être expliquée par la modification apportée au surmoi féminin grâce à la liberté accordée aux femmes, liberté personnelle autant que sociale et domestique et les nouvelles relations survenues entre le ça et le surmoi.

La supériorité des nombres de suicides parmi les gens mariés dans l'intervalle d'âge total (10 à 80) cette relation était l'inverse du résultat obtenu aux pays européens, serait sans doute due à l'ébranlement d'équilibre survenu entre le ça et le surmoi qui demandent du temps pour se conformer à la nouvelle conception de la vie conjugale et domestique dont seules les institutions juridiques sont acceptées d'un seul coup sous leur forme officielle. Mais il convient d'éviter d'émettre des jugements fantaisistes et attendre plutôt les études basées sur les monographies concernant les nouvelles formes de vie conjugale turque. Comme le souligne bien prof. H. Z. Ülken, la nouvelle

forme conjugale acceptée sous la forme juridique et telle qu'elle existe chez nous, est loin d'être adaptée au point de vue psychologique, social et économique à son modèle européen (1).

Le surmoi peut en outre devenir une source de dangers pour le moi par son contenu trop chargé. Ainsi certaines professions, comme la vie militaire peuvent avoir un rôle plutôt négatif, par l'excès de sévérité dictée au surmoi, l'ascétisme d'autre part peut être considéré à un certain point de vue comme un suicide partiel. Dans de tels cas la vie organique est systématiquement sacrifiée à l'idéal religieux. Chez les martyres, ce sacrifice peut aller parfois très loin, il arrive même que les supplices, les plus atroces deviennent une source de joie.

L'IMITATION :

Nous pouvons à ce propos toucher rapidement au problème de l'imitation : Durkheim a signalé le rôle de l'imitation et de la contagion du suicide en s'appuyant sur des faits, qui ont de tout temps attiré l'attention. L'imitation peut s'expliquer selon notre point de vue par l'introduction dans le surmoi de nouvelles valeurs. L'influence exercée sur le surmoi par voie de la presse, par l'exemple peut entraîner l'individu à l'imitation. C'est pourquoi les nouvelles de suicides sèchement publiées dans les journaux sont moins dangereuses que les cas de suicides étalés d'une façon dramatique et idéalisée devant les yeux du lecteur. Durkheim avait raison d'insister sur la manière plutôt que le fait de parler des suicides qui importe en cas d'imitation.

LE DEVELOPPEMENT DU SURMOI ET LA SOCIÉTÉ :

Le surmoi se trouve en étroite relation avec le degré de développement de la société et du moi chez l'enfant (images des parents) et chez le primitif (le sceau collectif), et c'est pourquoi il est pauvre en contenu. Avec les progrès de la civilisation, les restrictions sociales constituant le contenu du surmoi augmentent (morale nuancés). C'est pourquoi comme l'ont à plusieurs reprises fait remarquer les sociologues, le nombre de suicides augmente parallèlement au degré de civilisation : l'instinct agressif plutôt retourné vers l'extérieur dans les sociétés dont le niveau de civilisation n'est pas élevée, donnent lieu aux crimes. Le moi a parfois de grandes difficultés pour se faire apprécier par un surmoi raffiné et l'homme est à ce point attaché à l'estime de son surmoi, qu'une

(1) Prof. H. Z. Ülken. " Millet ve Cemiyet suuru " p. 116-119. Pulhan Matbaası. İstanbul, 1948.

critique venue de ce juge intérieur peut lui faire perdre le goût et la valeur de la vie.

ADAPTATION A LA SOCIETE :

Les restrictions et ordres contenus dans le surmoi seraient une copie exacte des normes sociales dans la mesure où l'individu sera capable de s'adapter à la société. C'est pourquoi un surmoi au contenu trop prohibitif ou par trop indulgent est une mauvaise copie et il donne une fausse image des mesures sociales, son modèle.

Le contenu du surmoi dépend de nombreux facteurs tels que le sexe, l'âge, la constitution sociale, la nationalité, la race, l'époque et varie suivant ces facteurs. Pour cette raison chaque société, chaque nation, chaque race, chaque époque a sa propre mesure d'honneur et de moralité. Comme Durkheim l'a déjà remarqué, on peut aisément comprendre d'après ce point de vue, que le taux de suicides puisse être constant pour un pays et une époque donnés et que ce taux soit même plus constant, que celui de la mortalité, car l'individu est attaché par le ça, par son organisme à la terre, au climat de son pays, et par son surmoi aux normes sociales de son époque prises au sens le plus large.

Durkheim a vu et trouvé la solution du problème du suicide du point de vue et de l'angle social, il n'est pas descendu dans l'individu, pour en examiner de plus près le mécanisme, ceci était du reste l'affaire des psychologues.

Les psychanalystes, par contre, et Freud en particulier ont pénétré jusque dans le tissu intime de la psyché et ouvert la voie à l'analyse des conflits intimes.

C O N C L U S I O N :

Le problème du suicide qui mérite l'intérêt pour la double raison d'être contraire à l'instinct de conservation, l'instinct commun à toutes les créatures, et d'être le propre de l'homme, est comme nous l'avons vu un acte survenant à la fin d'un conflit entre les diverses couches de la psyché, qui de son côté est propre à l'homme.

Comme nous l'avons fait remarquer, l'instinct de conservation n'est pas une force unique, mais une résultante de diverses forces émanant du ça, partie de la psyché la plus proche de l'organisme. Si l'on entend par instinct de conservation la satisfaction des désirs et la conservation de la vie, il entre dans sa composition des instincts de mort à côté des instincts de vie. Le fait

que l'agression fait partie des instincts de conservation est chose également acceptée par la psychologie classique.

Ce qui est nouveau et apporté par la psychanalyse c'est la théorie des instincts agressifs retournés également contre l'individu lui-même. Bien qu'une certaine dose d'instincts agressifs ou instincts de mort soit nécessaire pour l'équilibre psychique et organique de l'être, un excès dans le dosage peut ébranler l'équilibre de l'être, et détourner cet excès d'énergie destructrice soit vers l'extérieur, soit vers l'individu lui-même.

Ce qui détermine cet ébranlement d'équilibre, c'est le conflit survenu entre la poussée des instincts contenus dans le ça et les restrictions imposées par le surmoi. Ces restrictions du surmoi sont parfois en correspondance avec les normes sociales et parfois d'une sévérité morbide et déplacée chez des individus s'adaptant mal aux mesures réelles de la société et réagissent en conséquence contre les diverses personnalités (psychique, physique ou sociale) de l'individu lui-même.

Donc en affirmant que le suicide est un acte contraire à l'instinct de conservation, il faut se rappeler que l'instinct de conservation, loin d'être un instinct simple, est au contraire un instinct composé, une force synthétique. Parfois un dérèglement dans le dosage des forces composantes entraîne la faillite des instincts de vie et l'individu cherche alors la mort avec plus d'ardeur que la vie.
