

La chute thermidorienne nous montre Maximilien Robespierre blessé à la face, Robespierre jeune, se jetant par la fenêtre, Le Bas se faisant sauter la cervelle, et le paralytique Couthon voulant mettre sa résolution au niveau d'un péril suprême et sortir de la vie comme Caton d'Utique.

Le 6 avril 1804, le porte-clefs du Temple entre, suivant son habitude, à sept heures du matin, pour faire du feu dans la chambre de Pichegru : la mort seule l'habite, le général s'est étranglé. Le modèle des traitres, le complice avéré des assassins du 3 nivôse, avait-il donc tant à redouter de l'opprobre ?

Les événements marchent, l'empire s'accomplit. Nous sommes au 14 avril 1814, Napoléon est au palais de Fontainebleau, livré à lui-même, général sans armée, empereur sans couronne. Que se passa-t-il pendant la nuit ? Quelques années plus tard, Napoléon le racontait ainsi : « Depuis la retraite de Russie, je portais, suspendu au cou dans un sachet de soie, du poison préparé par Yvan... Pourquoi tant souffrir, me dis-je, et qui sait si ma mort ne placerait pas la couronne sur la tête de mon fils ? La France serait sauvée... Je n'hésitai pas, et je bus le poison avec une sorte de bonheur ; mais le temps lui avait ôté sa valeur. Dieu ne voulut pas que je mourusse encore... Sainte-Hélène était dans ma destinée. »

Ce tribut une fois payé à l'histoire, disons que rien n'est plus grave ni plus propre à troubler notre conscience que de voir des hommes tout-puissants par l'intelligence, la volonté et le courage, estimer que la mort est le seul remède aux blessures de l'âme !

Cela dit, je dois encore signaler comme causes de suicide la douleur physique produite par certaines maladies, et l'incurabilité du mal. Ce sont surtout les maladies cancéreuses et syphilitiques qui portent plus spécialement à se donner la mort ; citons encore les maladies des organes digestifs, la castration, les affections des voies urinaires, la phtisie pulmonaire, la pellagre et beaucoup d'affections chroniques.

Quant au suicide par amour, il est beaucoup moins fréquent qu'on ne l'a dit. On l'observe principalement dans les premières années qui suivent la puberté, et surtout chez les femmes. Comme il s'accomplit d'ordinaire dans des conditions assez dramatiques et qu'il comporte parfois deux suicides simultanés, il a de tout temps attiré l'attention.

Imitation contagieuse. — Enfin, pour terminer l'étude des causes déterminantes, je veux dire un mot de l'imitation contagieuse. L'influence de l'imitation a été admirablement démontrée par Calmeil, et il est à remarquer que plus un crime est entouré de mystère et de circonstances extraordinaires, plus il s'est accompagné de ruse, de raffinements de barbarie, et plus le pouvoir exercé sur l'imagination humaine est fécond en dangereux enseignements. Un malheureux imagine un jour de se jeter sous une locomotive. L'instantanéité de ce nouveau genre de suicide a aussitôt donné l'éveil à ceux qui aspiraient à désertir la vie, et les imitations n'ont pas manqué. — Un premier suicide s'opéra au moyen d'allumettes chimiques, et aujourd'hui, qui pourrait faire la statistique des cas de mort de ce genre ?

Cette influence de l'imitation est bien connue, car tout le monde sait que

dans les villes, il y a pour ainsi dire des lieux de prédilection pour le suicide. Je rappellerai que Napoléon I^{er} ordonna de brûler une guérite parce que trois factionnaires s'y étaient tués successivement ; on n'a pas oublié la légende de cette porte des Invalides qui fut murée parce que douze hommes étaient venus s'y pendre, etc.

Ce qui rend l'imitation souvent si contagieuse, c'est la publicité donnée par les journaux aux lugubres et tragiques drames de la vie. Que de fois, en effet, la presse n'a-t-elle pas impressionné des cerveaux fragiles et des organisations faibles par des exhibitions permanentes de réchauds, de corde ou de poison. L'homme s'habitue peu à peu à la relation de ces récits émouvants, et un jour viendra peut-être, où, interrogeant ses souvenirs, il mettra à exécution les moyens dont il a entendu parler. Aussi Esquirol avait bien raison de dire « que tel individu poursuivi par des revers ou par quelque chagrin, ne se serait pas tué s'il n'avait pas lu dans un journal l'histoire du suicide d'un ami, d'une connaissance. »

Derniers sentiments exprimés par les suicidés. — Il est naturel de se demander comment tous les auteurs, qui ont écrit sur le suicide, ont pu arriver à la connaissance exacte de tant de drames et de tant d'événements dont l'interprétation semblait condamnée à une silencieuse obscurité. L'explication en est bien simple, c'est que la plupart de ceux qui prennent le parti de désertir la vie, laissent généralement un écrit, une lettre, dans laquelle sont exposées les raisons qui les poussent à se tuer. C'est en consultant les quatre cent mille dossiers de suicidés qui se trouvent dans les archives des ministères et de la préfecture de police, que l'on peut arriver à connaître tant de douloureux mystères qui ne sont trahis qu'à la mort.

Parmi ces écrits, on trouve un certain nombre de testaments. La plupart de ces pièces portent l'empreinte du sang froid, d'une volonté sérieuse et d'une grande lucidité dans les idées. Des testateurs lèguent leur avoir, leur fortune à leurs proches, aux personnes qu'ils aiment, à celles qui les ont soignées ; d'autres déshéritent leurs parents dont ils croient avoir à se plaindre. Il en est enfin qui font observer que certains objets ne leur appartiennent pas, et qu'il faudra les remettre à tels ou tels individus, etc.

Différents genres du suicide. — Tous les moyens de se donner la mort ont été ou peuvent être employés. Mais certains genres de mort sont beaucoup plus fréquemment choisis que d'autres par les personnes qui veulent attenter à leurs jours. Ainsi, près des deux tiers des suicides ont lieu par suspension ou par submersion. L'âge, le sexe, les conditions sociales influent sur le choix des moyens. Le jeune homme a de préférence recours à la submersion, l'adulte se sert souvent des armes à feu ; le vieillard porte ses préférences sur la pendaison. Les femmes choisissent les moyens qui ne causent pas de douleur et se tuent sans se défigurer. C'est pour cela qu'elles entrent pour une large part dans le total des suicides par asphyxie par le charbon, car c'est une croyance très répandue que le charbon produit une mort douce, sans convulsions, sans agonie, sans douleur. Brierre de Boismont a signalé, grâce à de nombreuses observations, que ce mode de suicide est relativement beaucoup plus fréquent

à Paris que dans les autres parties de la France. A Paris, le tiers des suicides est dû à l'asphyxie par le charbon. Les armes tranchantes sont assez rarement choisies pour exécuter le suicide. Leur emploi indique presque toujours que le suicide a été la conséquence d'un désespoir violent, à la suite duquel il a été subitement résolu, et aussitôt accompli que décidé.

L'empoisonnement n'est pas un mode de suicide très répandu, ce qui tient, sans aucun doute, à la difficulté de se procurer des substances toxiques, et à la crainte des violentes souffrances qui accompagnent certaines intoxications.

Considéré au point de vue des moyens employés, le relevé des 56 273 suicides cités ci-dessus donne les résultats suivants :

	Hommes.	Femmes.	Totaux.
Strangulation et suspension.....	21481	3737	25218
Submersion.....	10798	4878	15676
Armes à feu.....	6041	83	6124
Asphyxie par le charbon.....	2236	1354	3590
Instruments tranchants ou aigus.....	1866	304	2170
Chute d'un lieu élevé.....	1190	579	1769
Poison.....	714	445	1159
Moyens divers.....	499	68	567
	44825	11448	56273

Brierre de Boismont a entrepris le relevé de 4595 procès-verbaux de suicides dans le département de la Seine (1834-1843). Voici à quels chiffres il est arrivé :

Asphyxie par le charbon.....	1426
Submersion.....	988
Strangulation.....	796
Armes à feu.....	578
Précipitation.....	424
Instrument tranchant.....	207
Empoisonnement.....	158
Ecrasement.....	16
Abstinence.....	1
	4595

La statistique de Brierre de Boismont démontre que l'asphyxie par le charbon est à Paris le genre de suicide le plus fréquent.

Telles sont les différentes variétés de suicide que nous aurons à examiner.

I. — SUICIDE PAR PENDAISON

Qu'est-ce que la pendaison ? Il semble au premier abord que la pendaison n'ait pas besoin d'être définie, mais, comme il n'y a pas de question traitée

d'une façon plus confuse dans les ouvrages de médecine légale, je crois qu'il est utile de bien s'entendre sur le sens de ce mot, et je ne saurais mieux faire que de citer la définition de Tardieu : « *La pendaison est un acte de violence dans lequel le corps, pris par le cou, et dans un lien attaché à un point fixe et abandonné à son propre poids, exerce sur le lien suspenseur une traction assez forte pour amener brusquement la perte du sentiment, l'arrêt des fonctions respiratoires et la mort.* » Nous pourrions compléter cette définition en disant que la mort peut être produite soit par l'arrêt de la circulation cérébrale, soit par l'occlusion des voies respiratoires, soit par la réunion de ces deux causes, ainsi que cela résulte des expériences de Brouardel.

La pendaison implique presque toujours l'idée de suicide ; d'ailleurs, le plus souvent, ce genre de mort se produit dans des conditions qui ne peuvent laisser de doute sur sa véritable nature. Quelquefois cependant la mort est entourée de circonstances obscures qui peuvent embarrasser le médecin légiste : le fait s'est produit dans quelques affaires qui ont eu un grand retentissement.

Lorsque le médecin se trouvera en présence d'un cas de pendaison, il devra presque exclusivement chercher à établir que l'individu a été pendu vivant et que sa mort n'a pas eu d'autre cause que la pendaison, car, comme je l'ai dit, la pendaison simple est presque synonyme de suicide. Le problème qui se pose consiste toujours dans la distinction du suicide et de l'homicide. Une fois que l'expert aura démontré que l'individu aura été pendu vivant, sa tâche sera donc presque terminée. Mais pour arriver à ce but, ne nous dissimulons pas les difficultés nombreuses qui se rencontreront à chaque pas ; car aucune question n'a soulevé plus de polémiques que la pendaison, et cela s'explique facilement si l'on tient compte de ce fait que le médecin légiste peut rarement observer des pendus, les autopsies judiciaires n'étant pas habituellement ordonnées dans les cas de suicide avéré. Quoiqu'il en soit, nous connaissons aujourd'hui un ensemble de signes qui permettent de répondre dans la majorité des cas aux questions ordinairement posées par les tribunaux. C'est en examinant le cadavre avec beaucoup de soin et d'attention que nous arriverons à émettre un avis reposant sur une étude sérieuse, et à porter un jugement basé sur des données scientifiques indiscutables.

La pendaison peut donner lieu à deux ordres de phénomènes : ceux de l'apoplexie et ceux de l'asphyxie, et souvent les uns et les autres existent simultanément. On comprendra facilement que ces différences tiennent aux organes qui ont été comprimés et par suite à la manière dont le lien a été fixé au cou. Nous allons donc rencontrer sur le cadavre les signes de l'asphyxie ou de l'apoplexie, en même temps que les lésions externes produites par le lien suspenseur sur la région cervicale.

Pour procéder avec méthode dans l'examen du cadavre, nous étudierons d'abord les signes extérieurs de la pendaison, et nous passerons ensuite à l'observation des lésions internes.

Signes extérieurs de la pendaison. — Dans aucun genre de mort vio-