

Le suicide

La moyenne annuelle des suicides en 1906-1910 (point de départ de la statistique des causes de décès) s'élevait à 8 542 ; la moyenne en 1967-1971 a été de 7 747 (1). La mortalité générale ayant baissé entre-temps, la proportion des décès par suicide s'est élevée de 1 % en 1906 à 1,4 % aujourd'hui : ce tribut à la mort est faible mais le thème du suicide a suscité tant de recherches et d'interrogations qu'il justifie cette étude faite à partir des travaux de J.-C. Chesnais (2). Qui se suicide ? Quand, comment, pourquoi les humains s'autodétruisent-ils ?

Qui ? Les hommes plus que les femmes, les vieux plus que les adultes et les jeunes, les veufs,

(1) Toutes les statistiques relatives au suicide sont sous-estimées par sous-déclaration pour diverses raisons (religieuses, administratives, de convenances) ; les spécialistes estiment que la sous-estimation est de l'ordre de un quart à un tiers.

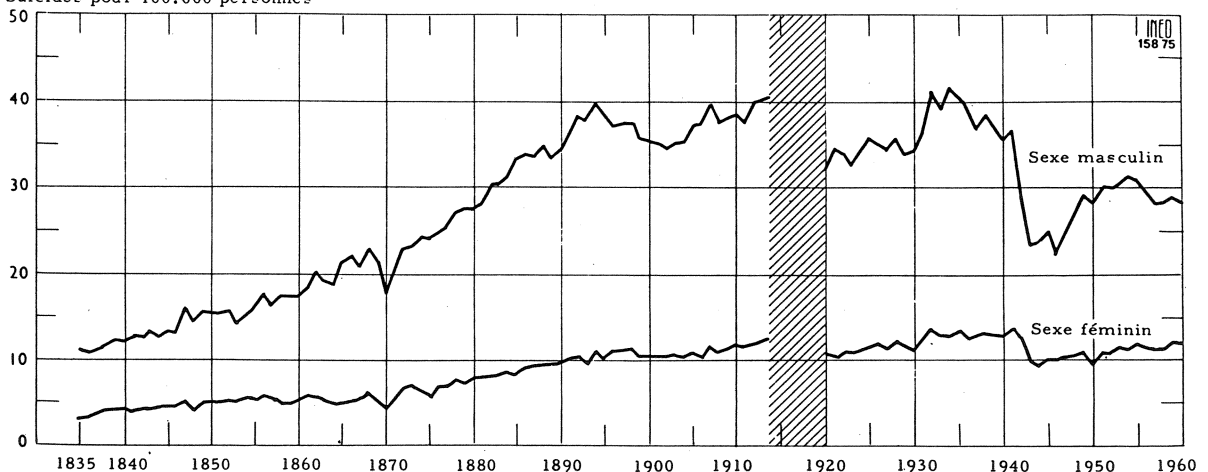
(2) La plupart des statistiques utilisées ici proviennent de son excellente thèse de 3e cycle, « Les morts violentes en France (1826-1970) ».

célibataires et divorcés beaucoup plus que les gens mariés, les catégories socio-professionnelles défavorisées plus que celles à revenus élevés ou à statut privilégié.

Les hommes plus que les femmes dans la proportion de 4 à 1 autrefois, de 2,8 à 1 depuis quelques années. Le graphique 1 donne le taux de suicide dans la série du ministère de la Justice (3), pendant plus d'un siècle pour les deux sexes ; on constate deux phénomènes : après avoir sensiblement augmenté de 1836 à 1912, le taux masculin a tendance à diminuer alors que le taux féminin qui avait lui aussi crû au XIXe siècle, ne baisse pas depuis la première guerre mondiale, d'où rapprochement des deux courbes et diminution du rapport des suicides masculins aux suicides féminins.

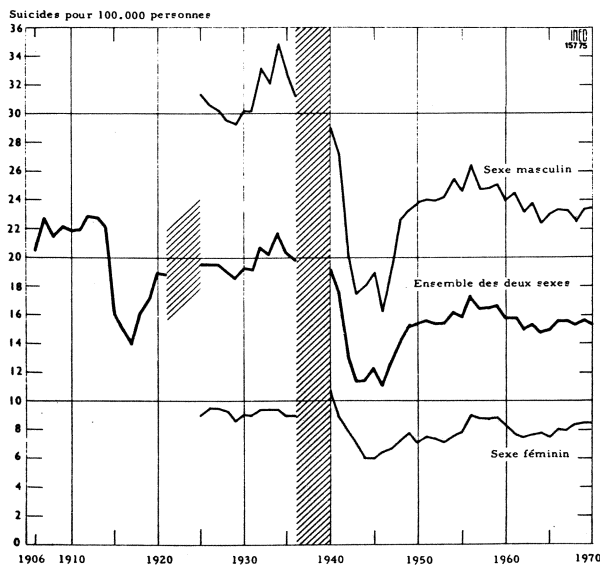
(3) La série du ministère de la Justice comporte, en plus des suicides, les tentatives « manquées » ayant donné lieu à constatation policière ; cette statistique surestime les suicides effectifs de 10 à 30 %, selon les époques.

Suicides pour 100.000 personnes



Graphique 1. — Suicides pour 100 000 personnes. Série du ministère de la Justice — 1836-1956.

La série statistique établie par l'INSEE et l'INSERM depuis le début du siècle ne comprend pas les tentatives de suicide ; les taux sont donc légèrement inférieurs à ceux résultant des statistiques du ministère de la Justice : le graphique 2 illustre l'évolution des taux de suicide depuis 1906, pour l'ensemble des deux sexes et depuis 1926 par sexe et tranche d'âge. Ce graphique confirme les conclusions antérieures : le taux a baissé sensiblement depuis le début du siècle (22,5 pour 100 000 en 1911-1913 à 15,5 en 1966-1970), mais depuis 1926, le taux masculin a davantage baissé que le taux féminin.



Graphique 2. - Suicides pour 100 000 personnes 1905-1970. Série causes de mortalité par sexe et sexes réunis (INSEE-INSERM).

Le taux de suicide croît beaucoup avec l'âge pour les deux sexes et curieusement, c'est à l'adolescence que l'écart entre les deux sexes est le plus faible, le rapport qui est de 1,6 à 15-19 ans, passe à 4,9 à 80 ans ou plus (tableau I).

Tableau I
Suicides pour 100 000 personnes de la tranche d'âge - 1968-1970.

	M	F		M	F
10-14 ans	1,1	2,0	50-54 ans	34,4	14,1
15-19 ans	6,1	3,7	55-59 ans	48,0	15,6
20-24 ans	11,5	5,3	60-64 ans	53,4	17,2
25-29 ans	15,6	6,6	65-69 ans	53,9	16,6
30-34 ans	18,0	7,0	70-74 ans	60,4	18,2
35-39 ans	23,1	8,0	75-79 ans	63,9	21,4
40-44 ans	28,8	8,4	80-84 ans	91,8	18,4
45-49 ans	36,3	10,0	85 ans et +	99,8	20,8
			Tous âges	22,9	8,4

Le vieillissement de la population engendre donc un surcroît de suicides ; sans lui, le taux de

suicide aurait diminué de 52 % au lieu de 38 %, de 1910 à 1970.

Le taux de suicide varie très fortement selon la situation matrimoniale, en particulier pour les hommes. Le tableau II, établi d'après la statistique médicale des causes de décès de 1968 et 1969 montre qu'un veuf se suicide 5,5 fois plus qu'un homme marié et une veuve 2,7 fois plus seulement. Si les comparaisons sont faites à l'intérieur des tranches d'âges pour éliminer l'effet de l'âge, un veuf de 55 à 64 ans se suicide 3 fois plus qu'un homme marié du même âge et une veuve à peine un tiers de plus. On remarquera que les célibataires, bien qu'ayant un taux de suicide inférieur à celui des veufs, se suicident beaucoup plus que les hommes mariés dans toutes les tranches d'âges de 35 à 84 ans. La sur-suicidité masculine, pour les non-mariés, est ainsi très importante. Parmi les gens mariés, le taux de suicide est plus élevé lorsqu'il n'y a pas d'enfant dans le ménage.

Les comparaisons socio-professionnelles montrent que la fréquence du suicide va environ du simple au triple ou au quadruple dans la tranche d'âges 35-44 ans, des cadres moyens et supérieurs, parmi lesquels elle est la plus faible, aux agriculteurs et salariés agricoles où elle est la plus élevée : l'écart entre cadres, ouvriers et employés est assez net (de 1 à 2). On ne s'étonnera pas que la carte des suicides pour 1968 et 1969 indique une prédominance dans la France de l'Ouest et du Nord : la prédominance des paysans, la forte proportion de célibataires, l'âge moyen plus élevé et, hélas, l'alcoolisme expliquent ces différences.

Quand ? Les séries statistiques dégagent trois phénomènes : le suicide diminue pendant les guerres, augmente durant les crises économiques et, au cours de l'année, passe par un maximum au printemps et un minimum en hiver.

Le suicide, la guerre et les crises économiques. Déjà en 1870, d'après la statistique judiciaire, le taux de suicide tombe à 11,3 pour 100 000 habitants, alors qu'il était de 13,6 en moyenne pour les quatre années précédentes mais dès 1872, il rejoint le taux de 14,6, il avait donc diminué de 17 % durant la guerre.

De 1915 à 1918, le taux recule de 16,7 à 14,1, alors qu'il était de 22,5 dans la période 1911-1913 et il remonte, mais lentement, à partir de 1919. On constate le même phénomène dans d'autres pays en guerre : l'Allemagne, la Grande-Bretagne (- 35 %), l'Italie par exemple et même dans des pays neutres comme la Suède (- 44 %) et la Suisse.

De 1942 à 1945, le taux baisse plus fortement encore : 31 % pour les femmes et 47 % pour les hommes par rapport à 1936. Parmi les hommes, le taux de suicide s'accroît pendant les crises économiques graves alors que chez les femmes le phénomène est moins marqué : en 1927-1929, le

Tableau II
Taux de suicide 1968-1969
pour 100 000 personnes.

	Hommes				Femmes			
	Célibataires	Mariés	Veufs	Divorcés	Célibataires	Mariées	Veuves	Divorcées
35-44 ans	57,0	20,2	94,9	44,9	14,0	6,9	22,3	17,1
45-54 ans	79,2	32,8	93,7	46,9	18,0	10,4	20,3	11,2
55-64 ans	91,0	41,5	115,0	58,4	19,2	15,0	19,8	16,9
65-74 ans	116,0	43,8	123,0	66,3	16,5	13,5	21,7	17,9
75-84 ans	92,4	53,3	132,0	61,4	19,3	19,1	23,5	14,8
Tous âges	54,1	22,8	126,0	49,6	12,5	8,1	21,7	11,0

taux de suicide masculin était de 29,3 pour 100 000 personnes, il monte progressivement à 32,7 en 1932, 34,5 en 1934 et ne baissera qu'à partir de 1936 ; pour les femmes, on passe dans le même temps de 9,1 % à 9,4. Une analyse fine par tranche d'âges montre que la poussée est maximale à 35-39 ans chez les hommes (+40 %), sans doute parmi les actifs touchés par le chômage.

On retrouve la même aggravation du suicide en crise économique, en Autriche, en Suisse, aux Etats-Unis, en Angleterre notamment.

Au cours de l'année, et ceci de façon constante depuis un siècle où les statistiques sont disponibles, les hommes se suicident le plus à la belle saison (avril à juillet) et le moins de novembre à février ; pour les femmes, les écarts ne semblent pas significatifs.

Comment ? Les moyens de perpétrer le suicide diffèrent largement selon le sexe (voir tableau III). La proportion des « échecs » est beaucoup plus élevée pour les trois procédés : « poisons et médicaments », « noyade » et « asphyxie » que pour les autres moyens ; poisons et asphyxie sont davantage utilisés par les femmes, c'est pourquoi on considère que la proportion de tentatives manquées est plus forte pour le sexe féminin. La pendaison qui, autrefois, représentait 80 % des cas de suicides parmi les paysans, recule avec la diminution du nombre des agriculteurs ; au cours du temps, la part représentée par les armes à feu et le poison ou les médicaments augmente régulièrement.

Tableau III
Répartition des suicides par
mode de perpétration en 1970
(statistique des causes de décès).

	H %	F %
Pendaison	48,8	31,1
Armes à feu, explosifs	17,8	3,3
Noyade	10,5	23,8
Asphyxie	2,4	4,5
Poisons, médicaments	7,1	18,7
Précipitation	2,7	5,8
Autres	10,7	12,8

L'OMS estimait dans une étude sur le suicide que l'on pouvait compter huit tentatives pour un

suicide réussi, ce qui donnerait pour la France quelque 60 000 tentatives par an. Le rapport diminue fortement avec l'âge, car le vieillard atteint plus certainement son objectif que le jeune.

Pourquoi ? Plusieurs thèses sont en présence, qui ne s'excluent pas nécessairement. Pour Durkheim, c'est un phénomène social, une mauvaise intégration à la société qui conduit au suicide ; pour de nombreux psychiatres, c'est un acte de folie momentanée qui est propre à un individu. Certains médecins y voient une prédisposition génétique (les familles à suicidés) ; d'autres considèrent qu'une lésion anatomique cérébrale déclenche le processus...

En tant que démographe, notre préoccupation n'est pas d'entrer dans un tel débat, mais d'essayer de dégager des statistiques, certaines constantes, et des « lois » qui éclairent le sujet et infirment quelques idées reçues.

Les traits dégagés pour la France ne lui sont pas propres. L'OMS a montré qu'entre 1957 et 1967, le taux de suicide baisse dans la plupart des pays industriels (Autriche, Suisse, France, Danemark, Belgique, Japon, Angleterre-Galles, Italie, Norvège) et que partout les taux ont baissé depuis 1927-1929. Ainsi la société industrielle avancée ne provoque pas davantage de suicides. L'OMS montre aussi que dans les pays industrialisés

Second et dernier avis



« Population et Sociétés », bulletin mensuel édité par l'INED était adressé depuis 1968 outre à ses abonnés, à un certain nombre de personnes qui le recevaient gratuitement. La conjoncture économique, en particulier la hausse considérable du prix du papier, contraint l'INED à envisager de restreindre le nombre de ses services gratuits.

Nous prions les lecteurs anciens non abonnés de « Population et Sociétés » qui trouvent intérêt à sa lecture de bien vouloir s'abonner (10 F par an) et ceux qui ne désirent plus recevoir ce bulletin de nous l'indiquer ; qu'ils veuillent bien remplir le questionnaire au verso et nous l'adresser.

comme la France, l'homme paie un tribut plus lourd que la femme mais partout aussi la sur-succidit  masculine diminue ; enfin, partout, ce sont les vieillards qui se suicident le plus (en 1966-1967, de 2 à 3 fois plus que les jeunes, selon les pays et pour les femmes, de 1,7 fois à 12,2 fois plus).

Alors qu'on vilipende tellement la société de consommation, il semble que la diminution tendancielle lente mais générale du taux de suicide depuis une trentaine d'années, ne confirme pas les condamnations sans nuance portées par ses contempteurs.

P. LONGONE.

DANS LE TIERS MONDE

Natalité et planification familiale (1).

Bien que les programmes de planification familiale n'obtiennent pas toujours l'effet espéré (c'est l'exemple dramatique de l'Inde), une comparaison des taux de natalité et de fécondité, entre 1960 et 1972 (ou 1971) pour quelque 80 pays disposant de statistiques, montre que ces programmes peuvent, lorsqu'il s'agit de petits territoires, être assez efficaces et que la diminution de la natalité peut alors être très rapide. Sur 82 pays, 72 ont vu leur taux de natalité baisser, quelquefois de 35 % ou plus (Hong-Kong, Singapour, Barbades, Taïwan, Groenland, Grenade, plus le Canada et la RFA pour les pays industriels), alors que 6 ont enregistré des hausses légères dont cinq volontairement à la suite de politiques natalistes (Israël, Roumanie, Hongrie, Japon et surtout Tchécoslovaquie où le relèvement est particulièrement net).

Dans les 12 pays en voie de développement qui appliquent

(1) World fertility trends, R.T. Ravenholt et J. Chao, dans *Population report serie J. No 2.*

des programmes de réduction de la natalité depuis au moins six ans, non seulement par le canal d'organismes privés mais aussi d'une façon officielle, la fécondité des femmes a baissé soit à tous les âges, comme à Singapour,   Hong-Kong, en Corée du Sud,   Taïwan ou à l' le Maurice, soit à partir de 25 ans, comme au Chili,   Costa Rica, en Egypte,   Trinité-Tobago ou à La Réunion (2). A Taïwan, le nombre moyen d'enfants par femme est passé de 7,5 en 1951 à 3,4 en 1972 et à Costa Rica de 7,3 en 1959 à 4,7 en 1971.

En revanche, si l'on considère les pays qui n'ont pas mis en œuvre de programme de limitation des naissances ou même les refusent, on s'aperçoit que la fécondité ne s'est guère modifiée au cours des années 60, alors que certains d'entre eux ont pourtant expérimenté un développement économique important, comme le Venezuela, le Mexique, le Brésil par exemple. Parmi les autres, citons l'Algérie, la Syrie, le Koweït, doctrinalement opposés

(2) La fécondité y baisse peu entre 1960 et 1967, puis décroît fortement à partir de 1967, date de la loi française sur la contraception permettant une diffusion officielle des actions privées entreprises antérieurement.

  la limitation des naissances, le Pérou, le Nicaragua, l'Equateur, le Paraguay, le Ghana et la Côte-d'Ivoire ; il est certain qu'aucun de ces pays n'a une densité élevée et que pas plus les populations que les responsables politiques (pour ceux-ci on l'a vu à la Conférence de Bucarest) ne ressentent l'urgence ni même la nécessité d'une réduction de la natalité.

La croissance rapide de la population pose un problème grave et immédiat, essentiellement en Asie du Sud et du Sud-Est, dans le sous-continent indien et en Indonésie puisque la Chine continentale, à ce que l'on peut en savoir (et qui demeure mince), semble avoir, comme à Taïwan, mais dans de plus faibles proportions, réduit efficacement ses taux de croissance démographiques.

Les expériences faites dans certains pays où la population est réduite (le plus peuplé est la Corée du Sud avec 32 millions d'habitants) montrent toutefois que la natalité peut baisser assez rapidement (bien que la population continue d'y croître), lorsque la volonté des gouvernants rencontre une forte motivation dans la population.

P. L.

SOMMAIRE DE « POPULATION » N  2 – AVRIL 1975

Nom :

Adresse :

Compte tenu de l'avis publié au recto, je désire :

- m'abonner (joindre un chèque de 10 F,   l'ordre de M. le Régisseur des recettes, INED) ;
- continuer à recevoir le bulletin s'il m'est possible de bénéficier du service gratuit ;
- ne plus recevoir le bulletin.

L. HENRY

D. COURGEAU

F. ZIMMERMANN

P. BAILLET

G. GALLAIS-HAMONNO,

D. NOIROT et

B. POUPAT

K.-J. KROTKI,

R. BEAUJOT

Perspectives d'évolution du personnel d'un corps.

Les réseaux de relations entre personnes.

 tude d'un milieu urbain. Actualité de la pensée de Haldane.

L'intégration des rapatriés d'Algérie en France. La durée de séjour des travailleurs étrangers en France.

La population marocaine : reconstitution de l'évolution de 1950 à 1971.