

d'excellents résultats. Dans mon arrondissement, j'ai fait une circulaire spéciale pour la gendarmerie : dans les deux mois suivants, j'ai eu six poursuites, alors qu'en huit années, j'en avais eu trois dans un autre tribunal plus important. Puis je n'ai plus reçu de procès-verbaux dressés contre des cabaretiers. Ceux-ci, mis en éveil, ont-ils préféré se soumettre à la loi, ou les gendarmes ont-ils oublié ma circulaire? Je l'ignore, mais, en renouvelant ces circulaires de temps en temps, on peut en obtenir un effet appréciable.

M. A. RIVIÈRE disait tout à l'heure que parmi ses engagés volontaires, milieu très exactement et étroitement surveillé, il n'y avait que 30/0 de cas d'ivresse; mais ne pensez-vous pas que c'est aussi parce qu'ils savent que l'ivresse est réprimée plus sévèrement par l'autorité militaire?

M. A. RIVIÈRE. — Je le croirais assez; aussi ne suis-je pas opposé à votre vœu. Mais je serais surtout tenté de croire que la quasi-certitude d'être reconnus et punis les arrête encore plus que la sévérité de la punition. Comme le dit Montesquieu, la cause de tous les relâchements vient de l'impunité, et non de la modération des peines.

En ce qui concerne la circulaire dont parle M. Feuilloley, je reconnais que la machine parlementaire est difficile à mettre en mouvement pour aller jusqu'au vote d'une loi; mais, s'il s'agit d'obtenir une circulaire ministérielle contre les cabaretiers ne sera-ce pas plus difficile encore?

M. GRÉBAUT. — On peut cependant essayer. Et ce serait à désirer, car il y a tout intérêt à ce que la loi de 1873 reçoive son entière application.

La séance est levée à 6 heures et demie.

Le Rôle du médecin légiste et la Responsabilité pénale

La question de la responsabilité des délinquants a été, dans ces derniers temps, l'objet de nombreux débats, particulièrement au dernier Congrès des aliénistes tenu à Genève en 1907.

M. Ballet l'avait étudiée déjà bien avant ce Congrès, et, en 1905, la Société des Prisons, sur le rapport de M. Leredu (1), relatif au traitement à appliquer aux délinquants à responsabilité diminuée, lui avait consacré plusieurs séances.

Dans le courant de la même année, M. Legrain (2) a eu l'occasion d'exposer ses vues à ce sujet, dans des conférences faites à la Faculté de droit.

Le Congrès de Genève donna lieu, à des discussions passionnées tant dans les sociétés scientifiques que dans de nombreux écrits.

Parmi ceux-ci, il faut citer le rapport des débats du Congrès de Genève, de M. G. Farez, publié *in extenso*, dans les numéros d'octobre et de novembre 1907 de la *Revue de l'hypnotisme*.

Plus récemment encore, M. Legrain, médecin en chef de l'Asile de Ville-Evrard, fit paraître une brochure intitulée *l'Expertise médico-légale et la question de la responsabilité*, dans laquelle il se propose de critiquer le rapport de M. Farez, tout en exposant ses idées sur la responsabilité pénale.

Dans les premières lignes de sa brochure, M. Legrain cherche à donner une explication à la « suggestion » qui a fait accepter le vœu de M. Ballet.

« J'ai la ferme conviction, dit M. Legrain, qu'en eux (les médecins aliénistes), vivait depuis longtemps une aspiration adéquate à leur manière de penser, de voir et de sentir, et que, le jour où ils se sont trouvés en présence d'une formule très nette qui semblait l'écho de leurs plus intimes préoccupations, ils lui ont donné d'enthousiasme leurs suffrages. »

Dans les onze pages de cette brochure, M. Legrain s'efforce, non

(1) *Revue pénitentiaire*: n° 1, janvier 1905; n° 2, février 1905, et dans les nos 3, et 5 de la même année.

(2) *Éléments de médecine mentale appliqués à l'étude du droit*.

sans succès, de démontrer que ce changement d'attitude chez les médecins experts aliénistes ne saurait équivaloir à une négation de leur devoir, mais, au contraire, serait un devoir mieux compris et mieux rempli.

« Je voudrais résumer en quelques mots (1), dit M. Legrain, mon argumentation principale contre les responsabilités partielles ou atténuées. Cette thèse a le tort : de mettre en cause un élément grave, la responsabilité que j'ignore ; elle fait plus, elle suppose le problème résolu alors que la science moderne le pose ; elle s'accommode de l'unité des sanctions, ce qui fait adhérer à une justice sommaire et inéquitable ; elle dissèque l'âme et détruit le concept de la personne morale, opération qui, d'ailleurs, supposerait multiplicité et variété des sanctions. Enfin, elle fait jouer au médecin un rôle inattendu, celui du juge. La conclusion du médecin arme la main du juge : elle lui dicte la sanction. On m'objectera, mais en vain, que le juge reste libre, en dernière analyse, de tenir compte de nos conclusions.

» En fait, il n'en est rien. Quand nous disons « responsable », nous pouvons envoyer un homme à l'échafaud. Quand nous disons « responsabilité atténuée », nous faisons condamner un *minus habens* à 5 ans au lieu de 10. Il y a des hommes qui reculent devant ce rôle à jouer. Ah ! je conçois très bien que le juge nous le propose ?

» Quel mol oreiller est pour lui, comme pour nous aussi, cette responsabilité mitigée qui permet de contenter tout le monde ! X... est-il responsable ? Je ne le crois pas. Est-il irresponsable ? Je ne le crois pas non plus. Vite, coupons la poire en deux. Et chacun s'en va le cœur léger. Justice est rendue.

» J'estime pour ma part que si nous voulons rester vraiment médecins, esprits positifs et scientifiques, nous devons faire litière de ce qui peut embarrasser et compliquer nos jugements au lieu de les simplifier. »

A vrai dire, au Congrès de Genève, la question de responsabilité ne s'est pas posée doctrinalement, mais pratiquement et d'une façon spéciale à l'égard des médecins experts commis par la justice, qui ont à se prononcer en matière de responsabilité pénale.

La question qui se pose maintenant est celle-ci : le médecin légiste est-il compétent pour se prononcer sur le degré de responsabilité du délinquant ? M. Ballet répond non ; beaucoup d'autres médecins non moins célèbres ont répondu oui.

Je reconnais d'abord que la question est très difficile à résoudre. En faveur de l'affirmative, il y a toute une pratique presque séculaire, pratique qui s'est transformée en habitude tellement répandue qu'il y aurait de l'audace à tenter de réagir contre elle.

Mais l'habitude, quelle qu'elle soit, n'est pas un certificat de vérité ; et, dans l'espèce, elle avait accepté comme base un abus et une fausse interprétation du code pénal, abus perpétué depuis lors par la facilité de la réponse, par sa malléabilité, caractères qui permettaient au médecin de se débarrasser vite de toute difficulté et en même temps au juge de se trouver d'accord avec sa propre conscience.

Il y a un très fort courant en faveur de la négative. M. Gilbert Ballet en est le champion ; et ce courant semble devoir l'emporter. En effet, le vœu émis en ce sens, par M. Ballet, au Congrès de Genève, avait réuni la majorité des voix.

Malgré les tendances manifestées par ce vote, les discussions n'ont pas pris fin et la question est restée ouverte.

Pour ma part, je serais partisan de la thèse de M. Ballet et je dirais avec lui que le médecin légiste n'est pas compétent pour se prononcer en matière de responsabilité.

J'ajouterais volontiers qu'il ne le sera pas tant que l'instruction médico-légale se verra réduite aux connaissances exclusives de médecine.

Dans ce présent article, j'essaierai seulement de démontrer la cause de l'incompétence du médecin légiste de se prononcer sur la « responsabilité » ; et ensuite, cette première partie éclaircie, d'essayer de remplacer la notion de « responsabilité » par une autre notion qui permettrait au médecin expert d'accomplir son vrai rôle.

Je passerai sous silence l'historique de l'expertise médicale comme moyen auxiliaire de la justice, car il sortirait du sujet. Je rappellerai seulement qu'il y eut un temps où l'expertise de l'aliéné était confiée aux théologiens et aux philosophes ; que, plus tard, avec les progrès de la médecine mentale, cette expertise fut enlevée aux théologiens et aux philosophes pour être confiée aux médecins aliénistes.

Désormais, l'aliénation va être considérée comme une maladie organique ; d'autre part, la responsabilité restera sur le terrain philosophique.

La séparation complète de la besogne s'est ainsi faite : d'une part, il y aura le médecin qui examinera le côté « maladie » ; d'autre part, le philosophe et le sociologue qui s'occuperont du côté « responsabilité. »

(1) Page 9 de la brochure.

J'ai dit plus haut que l'habitude désormais prise par la pratique judiciaire qui oblige le médecin de répondre aux questions clairement posées par les juges en ce qui concerne la responsabilité des individus anormaux traduits en justice, est un abus et une fausse interprétation de la loi pénale.

En effet, aucun texte de la loi n'autorise et n'oblige le médecin expert à se prononcer sur la question impliquant la responsabilité. L'article 64 du Code pénal, en vertu duquel le médecin devient le collaborateur de la justice, n'en parle pas.

Les articles 43 et 44 du Code d'instruction criminelle, en vertu desquels le médecin est commis, n'y font non plus aucune allusion.

Il n'y a aucune autre loi spéciale qui régisse l'expertise en matière pénale. Donc, la loi est muette sur ce point et, sans doute, elle ne pouvait être autrement.

La question de responsabilité est en dehors des attributions du médecin puisque ses connaissances actuelles ne suffisent pas à lui donner sa compétence.

En effet, la « responsabilité » en elle-même est une notion abstraite. Elle n'est pas une maladie ou un état maladif; elle n'en est pas non plus la conséquence.

C'est plutôt une attribution d'imputabilité nécessaire; c'est un moyen de désignation dont la société se sert pour marquer le caractère ou le degré plus ou moins grave d'une infraction aux lois sociales.

La « responsabilité », « la moindre responsabilité » ou « l'irresponsabilité » sont des termes de classification utiles au traitement social et aux mesures à prendre en vue de la défense sociale.

En un mot, la « responsabilité » est une notion abstraite qui appartient à un domaine autre que celui de la médecine ou de la pathologie, et dans lequel le médecin n'a rien à voir.

Si nous prenions des exemples au hasard dans toute la médecine mentale, que ce soit en matière d'épilepsie, de manie ou de mélancolie, d'idiotie ou d'imbécillité, de folie morale, de paralysie générale, dans tous les cas de maladies mentales, le médecin ne connaît et ne pourra connaître que l'état maladif de l'individu. L'irresponsabilité ou la responsabilité plus ou moins complète se trouve en dehors du « moi » de l'individu, en dehors de son être.

Je vais plus loin et j'accepte, comme étant du devoir du médecin, que celui-ci aille chercher la cause malade du crime et du délit.

Je reconnais son obligation de chercher le rapport qui existe ou peut exister entre l'état mental du délinquant et le fait dont il est inculpé.

Le médecin est donc vraiment un collaborateur de la justice. Il n'assume pas, par ce fait, la responsabilité des institutions chargées de défendre la société en voulant diminuer ou même supprimer la tâche de celles-ci.

L'attribution du médecin expert est limitée et sa tâche est délimitée par ses connaissances spéciales. Il doit s'en tenir là.

D'ailleurs, l'idée de responsabilité a toujours été et restera toujours dans le domaine des idées sociales puisqu'elle paraît être basée sur la similitude sociale. Ainsi, pour reprendre nos exemples de médecine mentale, un aliéné, pas plus qu'un sauvage, ne serait rendu responsable d'un crime qu'il aurait commis.

Nous n'éprouvons pas le même dégoût et nous ne nous révoltons pas au même degré devant un fait accompli par ceux-ci, que nous ne le ferions par le même fait accompli par un de nos semblables.

Entre l'aliéné ou le sauvage et nous, il n'y a rien de commun. L'aliéné est en marge de la société.

Nous ne pouvons concevoir la responsabilité ou l'irresponsabilité que par rapport à la logique sociale qui, d'elle-même, imprime une direction unique et générale à toutes les facultés des individus vivant dans une même société. C'est cette force qui impose aux hommes la même manière de penser et de sentir.

Un individu sera donc responsable de son acte toutes les fois qu'il pourra reconnaître — en vertu de cette conception du bien et du mal qu'il s'est faite en vivant dans le même milieu ou dans la même société — que cet acte est une infraction et par là même répréhensible.

La responsabilité est donc une idée sociale et c'est une idée variable. Elle a changé avec la société, avec le milieu, sans que l'individu ou le fait incriminé ait changé.

Le délit est resté invariable dans toutes les sociétés; sa conception seule a varié avec les sociétés.

C'est ainsi qu'on s'explique les différentes formes prises par la responsabilité à diverses époques.

Chez les Gaulois, la responsabilité était étendue jusqu'au neuvième degré. La famille du criminel conservait la faculté de racheter le droit de vengeance qui appartenait à la famille de la victime.

Chez les Anglo-Saxons, c'est depuis le VIII^e siècle à peine que la femme a cessé d'être rendue responsable des actes de son mari.

De nos jours, certaines tribus australiennes conservent encore la conception familiale de la responsabilité.

Même dans les sociétés plus ou moins civilisées d'Égypte, il paraît que la femme et les enfants étaient rendus responsables du crime de conspiration commis par leur mari et par leur père.

Je pourrais multiplier les exemples en me référant à l'histoire politique de la France jusqu'au XVI^e siècle : c'est inutile. Je crois avoir suffisamment montré par ces quelques exemples que le crime et le criminel, subjectivement considérés, n'ont pas varié et que ce n'est que la réaction envers les crimes qui a changé.

Donc, la « responsabilité », prise en elle-même, est une notion sociale et abstraite qu'on attribue au délinquant pour désigner son degré de nocivité sociale.

Je me suis permis cette légère incursion dans le domaine de la philosophie pénale et de la sociologie afin de faire mieux comprendre le côté social de la question.

Le lecteur ne tardera pas se convaincre que le médecin légiste n'est pas compétent comme expert commis et ne saurait l'être dans l'état actuel de l'organisation de l'étude médico-légale.

Mais, considérant la pratique actuelle, si on arrivait à dégager le médecin expert de l'obligation de répondre à la question de responsabilité, quelle serait en dernière analyse le rôle du médecin commis?

A quoi est-il réduit?

J'essaierai de répondre.

Tout d'abord, par la poursuite des malfaiteurs ou des antisociaux, on poursuit la défense de la société contre toute attaque; la sanction légale de toute attaque dirigée contre elle, sera la peine.

Au commencement, la peine a été réflexe ou a présenté le caractère d'un geste réflexe, sans tendance et sans finalité.

Elle a commencé par être collective et parallèle à la responsabilité pour devenir, ensuite, personnelle ou individuelle.

L'un de ses moyens d'agir est l'intimidation. C'est un moyen et c'est un but que poursuit la peine, et l'intimidation doit être adaptée à chaque individu.

On doit donc tenir compte dans l'application de la peine de ce que certains auteurs allemands et M. le professeur Saleilles en particulier appellent « l'individualisation de la peine ».

C'est dans ce seul but que le médecin doit être requis. Le médecin légiste sera appelé à se prononcer sur l'état de l'individu qui est proposé à son examen.

Il sera ensuite appelé à donner son avis sur la question de savoir si la peine appliquée produirait des effets de thérapeutique, je me permettrai de dire de thérapeutique sociale; ou encore, si, étant donné

l'état mental de l'individu, la peine infligée devrait être dépourvue de tout effet, et, par là même, inutile.

En appliquant ce raisonnement aux différents cas des délinquants plus ou moins anormaux, je pourrais les grouper en trois classes.

a) La classe de ceux qui sont susceptibles de comprendre la peine;

b) Celle de ceux qui sont moins intimidables, dès lors moins amendables, par le fait de leur débilité mentale ainsi comprise dans son sens le plus large;

c) Enfin, ceux dont l'intelligence ne s'est pas développée ou qui ont subi des altérations profondes de la vie cérébrale et qui sont dans l'impossibilité de comprendre la peine.

Cette nouvelle classification correspondrait à ce qu'on appelle actuellement la classe des délinquants responsables, celle dont la responsabilité est partielle et atténuée, et, enfin, celle des irresponsables.

En résumé, j'ai voulu démontrer que la négative est la seule réponse logique qu'on puisse donner à la première question posée : le médecin est-il compétent pour se prononcer sur la responsabilité du délinquant? Et, subsidiairement, en prêtant à la peine son caractère de « peine traitement » et en essayant d'établir une nouvelle classification, je crois avoir déterminé, en quelques mots, le rôle du médecin légiste comme collaborateur de la justice.

Et avec cela, tout n'est pas dit. Une nouvelle question se pose : Si le médecin est incompetent, qui décidera de la responsabilité des délinquants? L'examen de ce problème sortirait du cadre de ce travail; il appellerait une étude spéciale et approfondie.

D^r VISOIU-CORNATEANO,

*Médecin légiste de l'Université de Paris,
Ancien élève du certificat pénal.*