

A PROPOS D'UNE CIRCULAIRE

relative à la communication des rapports d'expertises médico-légales aux médecins chefs des corps ou services intéressés.

(22 avril 1929 ; B.O. partie permanente p.2021.)

I. — TEXTE DE LA CIRCULAIRE

« Il est particulièrement désirable dans l'intérêt général, que les Chefs de corps ou de service auxquels appartiennent les militaires qui ont été l'objet, devant les tribunaux militaires, d'une expertise médico-légale, soient renseignés dans toute la mesure du possible, sur les résultats de cette expertise.

« Mais quelque nécessaires qu'apparaissent des informations de cet ordre, elles ne sauraient être fournies qu'en usant de modalités compatibles avec le respect du secret médical, en raison des renseignements confidentiels qui peuvent être mentionnés sur le rapport d'expertise, concernant notamment les antécédents familiaux du sujet.

« Aussi bien, lorsqu'un militaire aura été l'objet d'une expertise médico-légale ordonnée par le Juge d'instruction militaire, le commissaire du Gouvernement adressera, sous pli cacheté et personnel, au médecin-chef du corps ou service auquel appartient l'intéressé, une copie du rapport d'expertise.

« Ce médecin fournira au chef de corps ou de service, sous forme de compte-rendu, tous renseignements utiles résumant les conclusions techniques du rapport susceptibles d'éclairer le commandant sur les particularités psychiques que présente le sujet : celles-ci, bien qu'éventuellement compatibles avec le service militaire peuvent être, en effet, de nature à motiver, de la part du commandant de l'unité à laquelle appartient l'intéressé, la mise en œuvre de dispositions particulières et la nécessité de donner aux gradés des instructions spéciales pour la conduite à tenir à son endroit permettant, le cas

échéant, de prévenir de sa part certaines fautes contre la discipline, ou de les apprécier en toute connaissance de cause si elles viennent à être commises.

« La copie du rapport d'expertise ainsi adressé au médecin-chef du corps ou service sera conservée au dossier médical de l'intéressé ; les conclusions en seront portées sur le registre médical d'incorporation, dans la case réservée à la mention des examens médicaux spéciaux pratiqués au cours du service et reproduite sur le livret médical. »

II. — COMMENTAIRE

Cette circulaire vient heureusement compléter la réglementation concernant les expertises médico-légales psychiatriques dans l'armée.

A) Rappel des dispositions antérieures.

Une circulaire du 16 novembre 1907 recommandait de faire procéder, dans certains cas, à l'examen mental des militaires en prévention de conseil de guerre.

Ces prescriptions ont été rappelées par la circulaire du 17 octobre 1917, N° 34.713-2/10, notifiée aux armées le 22 du même mois, sous le N° 24.918 (G.Q.G.)

D'autre part, différentes circulaires précisaient les règles à suivre dans les expertises médico-légales aux armées, notamment :

a) Circulaire N° 462 Ci/7 du 15 mars 1917. — Cette circulaire précise le mode de recrutement des médecins chefs et des experts des centres médico-légaux, à qui sont confiées les expertises médico-légales ordinaires (autopsies et blessures suspectes), et réserve les expertises neuro-psychiatriques et les questions de responsabilité pénale aux médecins des Centres de neurologie. Elle spécifie que, à l'intérieur, des listes d'experts, tenues au courant par les Directeurs du Service de Santé des Régions, après approbation du Sous-Secrétaire d'Etat du Service de Santé militaire, seront mises à la disposition des Conseils de guerre.

b) Circulaire N° 3.229/DA du G. Q. G., du 2 novembre 1917. — Cette circulaire est intéressante à rappeler parce qu'elle tient compte de la nécessité d'observer le secret médical et de

« séparer dans ce but les fonctions de médecin-expert et de médecin traitant ». En voici le texte :

« Il résulte de renseignements parvenus à ma connaissance que les expertises médico-légales psychiatriques seraient fréquemment conduites par les médecins traitants des services de psychiatrie.

« Or, au point de vue juridique ces deux fonctions sont incompatibles entre elles, cette incompatibilité, outre qu'elle peut prêter aux attaques de la défense, est susceptible de soulever des difficultés concernant la validité de la procédure.

« Toutes les dispositions nécessaires devront dès lors être prises pour que dans chaque armée les expertises psychiatriques soient faites par des spécialistes étrangers aux services où se trouvent les malades devant les subir. »

c) Circulaire N° 3.620 du G. Q. G. (1^{er} bureau Justice militaire) du 4 novembre 1917. — Cette circulaire insiste sur la nécessité de l'annexion aux procédures de documents relatifs aux antécédents des inculpés, et en particulier de leurs antécédents médicaux.

Voici les termes de cette circulaire :

« L'examen de divers dossiers de procédure a permis de constater que les antécédents militaires des individus poursuivis devant les Conseils de guerre aux armées ne font pas toujours l'objet de recherches attentives.

« Il importe au plus haut point que le passé militaire des inculpés soit connu de façon précise. Cet élément d'information est indispensable, tant pour éclairer la religion des juges que pour permettre éventuellement, au Chef de l'Etat, d'exercer son droit de grâce en connaissance de cause.

« Les commandants d'unité qui formulent une plainte en conseil de guerre contre un de leurs subordonnés, ont le devoir de donner une appréciation motivée sur la conduite et la manière habituelle de servir de ce militaire : discipline au cantonnement, attitude au combat, influence exercée sur l'entourage immédiat, etc...

« D'autre part, les états signalétiques et des services sont souvent incomplets et leur examen ne permet pas toujours de connaître exactement les services accomplis par l'inculpé, depuis le début de la guerre : temps passé au front, blessures, citations, etc... Il importe que les Commissaires rapporteurs

provoquent à ce sujet les explications des inculpés et les invitent à justifier leurs déclarations par la production de tous documents utiles qu'ils peuvent détenir, tels que billets d'hôpital, congés de convalescence, brevets de citations, etc..., qui seront annexés au dossier de la procédure, en original ou en copie certifiée conforme par le Commissaire rapporteur ou par le Greffier.

« Si l'intéressé ne produit aucune pièce, les Commissaires rapporteurs doivent s'efforcer de vérifier l'exactitude de ces affirmations dans la mesure où le permet la rapidité de la procédure aux armées.

« Il convient de porter les observations qui précèdent à la connaissance des magistrats militaires et des autorités intéressées.

d) Circulaire du Ministère de la Guerre N° 34.504 B 9/7 du 2 décembre 1918. — Cette circulaire rappelle les prescriptions relatives au choix des experts, et précise la procédure d'expertise.

e) Circulaire N° 1.588 2/10 du 27 mai 1920. — Pour permettre une utilisation judicieuse du militaire objet de l'examen médico-légal, cette circulaire prescrivait que pour chaque militaire poursuivi en conseil de guerre, qui, soumis à un examen médico-légal venait à bénéficier d'une ordonnance de non-lieu ou d'un jugement d'acquiescement, le commissaire du Gouvernement devait adresser au chef de corps ou de service de ce militaire une copie des conclusions du médecin-expert. Ces conclusions transmises au médecin-chef de service devaient être conservées par ses soins confidentiellement, dans les archives de l'infirmierie et copie en devait être placée dans le livret médical de l'intéressé.

C'est cette dernière circulaire qu'abroge et remplace la circulaire du 22 avril 1929.

B) Circulaire du 22 avril 1929.

Cette circulaire étend à tous les cas où il y a eu expertise psychiatrique l'obligation de la communication du rapport aux corps ou services intéressés, même en cas de condamnation,

alors que précédemment cette obligation n'existait que dans les cas de non-lieu ou d'acquiescement.

Cette communication est en effet nécessaire dans tous les cas, car il importe que les corps et services aient une connaissance précise de la mentalité de tous les sujets qui ont été jugés suspects au point de vue psychiatrique.

Il était illogique d'éluder cette nécessité en cas de condamnation. En effet, un militaire porteur d'anomalies mentales assez graves pour justifier un non-lieu ou un acquiescement est très souvent justiciable d'une décision de réforme, après laquelle l'armée ne peut que se désintéresser de lui. En revanche, nombreux sont les sujets porteurs d'une anomalie mentale insuffisante à annihiler leur responsabilité, laissant place par conséquent à une condamnation, ne justifiant pas une décision de réforme, laissant par conséquent ces militaires figurer dans les rangs de l'armée.

Tels sont par exemple les instables, les impulsifs, les pervers qui commettent des désertions, des outrages envers les supérieurs, des vols de chambrée. Leur instabilité, leur impulsivité, leur obtusion morale ne sauraient être constamment retenues par le médecin-légiste comme facteurs de diminution ou de suppression de leur responsabilité, car cela viendrait à considérer la cause la plus habituelle de la délinquance et surtout de la récidive comme un facteur d'immunité vis-à-vis de la sanction pénale, raisonnement évidemment absurde.

Dans ces cas, le médecin-légiste, tout en constatant un certain degré d'anomalie mentale aboutit donc souvent à des conclusions qui permettent cependant aux tribunaux militaires de prononcer une condamnation. Mais il est bien évident que l'anomalie survit à l'exécution de la peine et que le redressement mental et moral des sujets doit être poursuivi dans les corps ou services où ils sont reversés.

Il y a donc grand intérêt à ce que leurs chefs prennent connaissance du rapport d'expertise, où ils pourront puiser d'utiles indications sur la psychologie de ces sujets, et par conséquent sur les moyens de les reprendre en main.

Aussi bien, doit-on se montrer prudent en matière de réforme pour des anomalies mentales de cet ordre. Bien que l'on puisse souhaiter de voir l'armée débarrassée de ces sujets, il ne faut pas leur donner l'impression qu'ils n'ont qu'à donner libre cours à leurs mauvaises tendances pour esquiver le service militaire.

*

* *

Il est bien certain que cette communication de rapport d'expertise aux corps et services soulève des difficultés inhérentes à la nécessité d'observer le secret médical.

Vis-à-vis du sujet lui-même, l'expert n'est pas tenu au secret professionnel. L'expert est commis par l'autorité judiciaire pour faire des constatations dont il doit dresser rapport, l'inculpé sachant parfaitement que l'expert n'est pas son médecin traitant.

D'autre part, les constatations et conclusions de l'expert peuvent être exposées à l'audience publique, et seul le médecin traitant pourrait être fondé à invoquer le secret professionnel s'il était appelé en témoignage.

C'est pourquoi d'ailleurs, très sagement, une note 3.229/ DA du G. Q. G., en date du 2 novembre 1917, attirait l'attention sur l'incompatibilité entre le rôle de médecin-expert et celui de médecin traitant.

Mais si le médecin-expert, au cours de sa mission, a eu par des voies détournées connaissance de particularités se rapportant non plus à l'inculpé lui-même, mais à la famille de celui-ci, il doit observer une certaine réserve. S'il a, par exemple, soigné le père d'un inculpé, atteint de syphilis, il ne doit pas faire état d'une notion acquise dans l'exercice de sa profession et en dehors des opérations de l'expertise.

En ce qui concerne les renseignements que l'inculpé lui-même a fournis à l'expert sur les tares de sa famille, on ne saurait faire grief à l'expert de les retenir dans son rapport, mais il y a intérêt d'ordre public à les divulguer le moins possible, car tout tiers mis en cause serait fondé à élever des protestations.

Aussi la procédure prescrite par la circulaire du 22 avril 1929 est-elle fort prudente. La copie du rapport d'expertise sera communiquée directement et personnellement par le commissaire du Gouvernement au médecin-chef du corps ou service, lequel en extraira à l'usage du commandement les seules indications relatives à la mentalité de l'inculpé susceptibles d'être prises en considération au point de vue de l'attitude à adopter vis-à-vis du sujet.

Les partisans les plus rigoureux de l'observation intégrale du secret médical ne sauraient s'alarmer de cette communi-

cation d'une documentation médicale à un médecin ainsi laissé libre de conserver secret ce qui lui paraît devoir être couvert par le secret professionnel.

Une fois en possession de données médicales précises sur la mentalité des intéressés, le commandement devra se préoccuper de mesures spéciales à prendre à leur égard.

Ces mesures sont laissées à l'appréciation des chefs de corps ou de service. Il ne serait pas inutile de les voir ultérieurement précisées par une réglementation.

Il y aurait lieu en particulier de donner aux gradés, en dehors des instructions spéciales relatives à un individu déterminé, des notions sommaires de psychiatrie pratique, indispensables à tous les conducteurs d'hommes. Ces notions pourraient faire l'objet de quelques conférences confiées dans les unités aux médecins de corps, et dans les écoles militaires à des médecins spécialistes. L'autorité militaire était déjà entrée dans cette voie, à l'instigation du professeur Régis, qui avait fait à l'École de Saint-Maixent des conférences de cet ordre aux élèves-officiers.

Il y aurait lieu particulièrement de donner à ce point de vue une instruction plus étendue aux officiers et sous-officiers des formations disciplinaires, lesquelles comportent une très forte proportion d'anormaux psychiques.

Il y aurait même lieu d'envisager, soit par modification de certains corps disciplinaires, soit par la création d'unités spéciales, l'institution de sections d'anormaux psychiques.

La création de semblables unités permettrait seule de sortir du dilemme fâcheux qui se pose à propos de l'élimination des anormaux psychiques : ou bien on ferme strictement l'armée à ces anormaux, et cela conduit certains sujets à laisser libre cours à leurs mauvaises tendances pour bénéficier d'une réforme ; ou bien on incorpore ces sujets dans des corps ordinaires et ils y propagent le désordre et l'indiscipline.

Si l'on réalisait leur ségrégation dans des unités spéciales, même dépourvues de caractère disciplinaire, on éviterait à la fois la fonte des effectifs et la présence d'éléments de désordre dans les unités normales.

C'est l'idée qui a présidé à l'institution des bataillons d'infanterie légère d'Afrique ; mais le recrutement de ceux-ci se fait seulement d'après la sanction pénale encourue précédemment.

Le recrutement des sections d'anormaux psychiques devrait

être assuré par une sélection médicale, et viser les sujets porteurs de tares mentales, sans avoir commis d'actes antisociaux sanctionnés par une condamnation. On voit tout de suite quels services rendraient de pareilles unités pour l'incorporation des sujets difficiles rendus à leur famille par les tribunaux d'enfants, ou confiés à des patronages.

On y enverrait aussi fructueusement les sujets rebelles à la discipline ordinaire, ce qui vaudrait mieux que d'attendre qu'ils aient accumulé le nombre de jours de punition nécessaire pour être envoyés dans les sections disciplinaires.

*
* *
*

En résumé, la circulaire du 22 avril 1929 marque un progrès sur celle du 27 mai 1920.

Celle-ci prévoyait la communication aux corps du rapport d'expertise dans les seuls cas de non-lieu ou d'acquiescement. Celle-là étend la mesure à tous les cas où il y a eu expertise médico-légale.

Pour compléter le bienfait de cette circulaire il faudrait :

1° Donner à tous les officiers et sous-officiers, par quelques conférences, un aperçu sommaire sur la question de l'anomalie mentale dans ses rapports avec la discipline ;

2° Créer des sections spéciales pour anormaux psychiques.

Dr GENIL-PERRIN.