

CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES
DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

XVII^m^e SESSION ❁ GENÈVE-LAUSANNE ❁ AOUT 1907

MÉDECINE LÉGALE

L'EXPERTISE MÉDICO-LÉGALE
ET LA
QUESTION DE RESPONSABILITÉ

PAR

Gilbert BALLETT

PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MÉDECIN DE L'HÔTEL-DIEU
MÉDECIN EXPERT PRÈS LES TRIBUNAUX



GENÈVE

SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'IMPRIMERIE, PÉLISSERIE, 18

—
1907

L'EXPERTISE MÉDICO-LÉGALE
ET LA
QUESTION DE RESPONSABILITÉ

~~1887~~
F 10 C 29

L'Expertise Médico-légale



et la

Question de Responsabilité

PAR

Gilbert BALLE

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.
Médecin de l'Hôtel-Dieu.
Médecin expert près les tribunaux.

« Les questions médico-judiciaires, relatives aux lésions de l'entendement, peuvent se réduire rigoureusement à celle-ci : les actes d'un individu, dans un cas donné, doivent-ils, ou non, être attribués à une raison saine. »

H. MARC. — *De la Folie dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires.*
Paris 1860.

« La question de la Responsabilité est du domaine de la fiction et la compétence des médecins est tout entière dans le domaine des faits matériels. »

Ch. FÉRÉ. — *Les Epilepsies et les Epileptiques.*

GENÈVE

SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'IMPRIMERIE, PÉLISSERIE, 18

—
1907

L'EXPERTISE MÉDICO-LÉGALE

ET LA

QUESTION DE RESPONSABILITÉ

PAR

Gilbert BALLET

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

Médecin de l'Hôtel-Dieu.

Médecin expert près les tribunaux.

AVANT-PROPOS

Le titre de ce rapport aura donné sans doute à tous ceux qui l'auront lu, l'impression d'un titre vague et imprécis. Imprécis et vague il est en effet, et à tel point que si on voulait le prendre au pied de la lettre, il impliquerait l'étude entière de la médecine légale des aliénés, au moins de celle qui est relative aux aliénés criminels. On devine qu'il ne pouvait entrer dans la pensée du Congrès de Lille de mettre à l'ordre du jour de celui de Genève et Lausanne, un sujet sans limites arrêtées, et qui par suite, n'aurait pas été de nature à se prêter à une discussion fructueuse.

La question qui avait été primitivement proposée — et je n'ai pas été tout à fait étranger à cette proposition — était toute autre. J'avais demandé qu'elle fut formulée de la façon suivante : « *En matière d'expertise mentale, les questions de responsabilité sont-elles du domaine médical?* » Poser le problème, c'était admettre qu'on y pouvait donner une solution négative, et telle, en effet, était bien ma pensée. Quelques membres du congrès ont redouté qu'un pareil titre, à allure quelque peu subversive paraît-il, ne prêtât à équivoque. On s'est accoutumé à établir une connexité si étroite entre la question de responsabilité et la pratique des expertises médico-légales qui visent l'état mental des inculpés, qu'on pouvait craindre en effet que dénier au médecin le droit de se prononcer sur ces questions, eût été comme si l'on contestait la nécessité de son intervention dans ces expertises.

Cette appréhension, ai-je besoin de le dire, est purement chimérique. Je pense qu'au contraire le meilleur moyen d'établir l'impossibilité de se passer du concours médical dès qu'il y a chez un inculpé suspicion de trouble mental, c'est de montrer qu'en matière d'expertise, à côté des questions qui regardent le magistrat ou le législateur, il en est qui regardent le médecin seul et de dégager ces dernières des connexités compromettantes dans lesquelles on a pris la fâcheuse habitude de les laisser s'égarer.

C'est donc la question telle qu'elle avait été proposée tout d'abord, que j'ai l'intention de traiter, et je veux soutenir que *les questions de responsabilité ne sont pas du domaine médical*.

Je n'ignore pas le péril de ma thèse. Si elle triomphait elle troublerait de vieilles coutumes; elle obligerait magistrats et médecins à changer certains termes de leur vocabulaire, termes commodes, et qui n'ont été adoptés, je crois bien, que parce qu'ils sont commodes; elle mettrait en lumière les inconvénients, l'insuffisance et l'illogisme de certains procédés de répression, que trouvent satisfaisants, avec une touchante complicité, les magistrats et les médecins. On s'est créé à la faveur de certains mots heureux, du mot *responsabilité atténuée* en particulier, un *modus vivendi* qui simplifie la tâche de l'expert, surtout celle du magistrat. Magistrats et médecins se complaisent de la sorte dans une douce quiétude qu'il est peut être téméraire de vouloir troubler.

Chose curieuse! Naguère, au moins à ce qu'on assure, les magistrats se défiaient des médecins et tenaient leurs avis en suspicion; ils les trouvaient encombrants. Aujourd'hui il en va autrement: le médecin a pris l'habitude de traiter en justice des questions qui ne sont pas de son ressort; il assume parfois des responsabilités qui devraient rester à la magistrature, et ma modeste expérience d'expert m'a montré que le magistrat non seulement laisse faire, mais encourage la tendance. Il se désole sur son siège, et ne le dissimule pas toujours, quand l'expert, sommé de tirer la cour d'embarras dans un cas où la solution pratique n'apparaît pas parce que la législation ne l'a pas prévue, s'obstine à se cantonner dans son rôle médical et lui laisse le soin de résoudre les difficultés qui lui incombent.

Je voudrais montrer dans ce rapport, à propos de la question dite de « responsabilité », où finit le rôle du médecin et, par suite, où commence celui du magistrat, quitte à celui-ci à se tourner vers le législateur plutôt que vers le médecin, quand la loi ne met pas à sa disposition les moyens pratiques correspondant à certaines situations que l'expert doit se borner à indiquer et à préciser.

I.

CONSIDÉRATIONS THÉORIQUES SUR LA « RESPONSABILITÉ »

EN MATIÈRE DE CRIMES ET DÉLITS.

Le mot responsabilité n'a de sens qu'autant qu'on en précise la signification par une épithète. Voilà pourquoi on parle de responsabilité *morale* et de responsabilité *sociale*: on dit aussi quelquefois responsabilité *pénale*; mais, si l'on veut bien y réfléchir, on se rendra compte que celle-ci n'a pas d'individualité propre: elle n'a de raison d'être qu'en tant que subordonnée à la responsabilité morale ou à la responsabilité sociale. Qu'on supprime ces dernières par la pensée, la responsabilité pénale n'aura plus d'assise et deviendra un mot vide de sens.

I. La responsabilité *morale* implique la croyance au libre arbitre. « Entre l'idée de la liberté morale et celle de la responsabilité, il y a une connexion étroite; elles sont en quelque sorte inséparables et solidaires. L'homme n'est responsable de ses actes que parce qu'il en est la cause et la cause libre; car là où il n'y a point de liberté, il n'y a point de véritable causalité. L'homme est une cause seconde, puisqu'enfin il a lui-même une cause; mais il est une cause réelle, il a l'initiative de ses actes; il est un principe de mouvement: *sentit se moveri et vi sua moveri*, comme disaient les anciens. Il peut et sait qu'il peut produire, au milieu des innombrables phénomènes dont l'univers est le théâtre et qui vont se succédant et s'engendrant les uns les autres, une série nouvelle de phénomènes dont il est lui-même la source, qu'il a droit de s'attribuer et qu'on est en droit de lui attribuer. Sans cela il ne serait pas plus responsable des actions qu'il fait qu'un fleuve des dégâts qu'il produit, qu'un incendie des désastres qu'il cause. Il ne faudrait jamais, en aucune circonstance, se plaindre d'un homme et l'accuser »¹.

On ne saurait exposer avec plus de précision une thèse d'ailleurs contestable. Qu'elle soit vraie ou fausse, ce que nous n'avons pas à discuter ici, nous tenons à poser en fait: 1° que lorsqu'on parle de responsabilité *morale*, le mot n'a de sens qu'en tant qu'il implique la croyance au libre arbitre; 2° que s'en servir c'est faire nécessairement incursion sur le terrain métaphysique et se solidariser avec une doctrine métaphysique.

Cette doctrine admettant la *culpabilité* des individus qui commettent un délit ou un crime, légitime l'application d'une *peine* à ces individus.

¹ FERRAZ. Philosophie du devoir.

Cette *peine* vise un double but : 1° Elle constitue pour le coupable une *expiation*, qui doit être proportionnée à la gravité de la *faute* ; 2° En outre elle est un exemple destiné à impressionner et à arrêter ceux qui pourraient être tentés de l'imiter.

2. — La responsabilité *sociale* est toute autre que la responsabilité morale. Elle vise non des *fautes* ou des *crimes*, mais des *préjudices*. Elle comporte non des *peines*, mais une *réparation* ou une *indemnité* ; elle n'implique pas que l'auteur du préjudice l'a commis volontairement, mais simplement qu'il l'a commis. J'ai construit une maison et j'ai omis par inadvertance, certaines dispositions nécessaires pour que la construction fut solide : la maison s'écroule et écrase quelques passants. Je suis socialement responsable de l'accident et condamné légitimement à des dommages-intérêt bien que je n'ai nullement *voulu* cet accident. La responsabilité sociale ne suppose nullement la responsabilité morale.

C'est ce que J. Falret a fort bien dit dans son article sur la « *Responsabilité légale des aliénés* »¹ : « Alors même qu'en théorie on affirme que l'homme n'est pas libre d'agir de telle ou telle façon, dans un cas déterminé ; qu'il est fatalement entraîné à tel ou tel acte, en vertu de la puissance des mobiles qui se combinent ou se contrebalacent dans sa tête, ou en vertu de la force invincible de son organisation héréditaire ou acquise, les partisans de ces doctrines sont néanmoins obligés de conclure en pratique que la société humaine, c'est-à-dire la collectivité des hommes réunis en société, a le droit de se défendre contre les entraînements individuels qui nuiraient au bien être des autres membres de la communauté. Sans avoir la prétention d'imposer aux infracteurs des lois morales ou sociales, un châtiment ayant le caractère moral d'une expiation, ou le caractère pénal d'un exemple salutaire pour empêcher d'autres hommes de tomber dans la même faute (toutes choses qui supposent l'existence de la liberté humaine et de la responsabilité morale) ils sont néanmoins obligés d'accepter la responsabilité légale, c'est-à-dire le droit pour la société de se préserver contre des individus dangereux et criminels, en mettant en prison, en empêchant en un mot de nuire aux autres, ceux qui ont enfreint les lois humaines et violé les prescriptions établies par la société, que l'on se place au point de vue des écoles spiritualistes, qui admettent le libre arbitre comme base des actions humaines, de la morale et du droit, ou que l'on se place au point de vue des écoles matérialistes et fatalistes, on arrive en pratique au même résultat, c'est-à-dire au droit de la société de se protéger elle-même et à la responsabilité légale des individus qui ont commis des infractions aux lois existantes ».

La question nous paraît ainsi très bien posée, et il importe peu que

¹ J. FALRET. — Article Responsabilité in *Dict. Encyclop. des sciences médicales*.

Falret ait appelé responsabilité *légale* celle que nous croyons mieux dénommée responsabilité *sociale*.

Mais alors nous ne comprenons pas par suite de quelle singulière contradiction, Falret, après avoir fait un très heureux parallèle entre la responsabilité sociale et la responsabilité morale, a été amené à écrire ce qui suit : « La responsabilité légale (sociale) doit donc être admise comme un fait incontestable, servant de base à toutes les législations, et nous n'avons pas à discuter ici le principe philosophique qui lui sert de base. Partant de ce fait incontesté que l'homme sain d'esprit est rendu responsable de ses actes dans toutes les législations, nous devons lui opposer cet autre fait, également reconnu aujourd'hui chez les peuples civilisés, à savoir que cette responsabilité légale (sociale) cesse de plein droit, lorsque l'individu accusé est atteint d'une maladie cérébrale qui lui enlève la liberté de se déterminer et qui l'entraîne à des actes impulsifs ou instinctifs auxquels il n'a pas eu la force de résister. »

Falret n'a pas vu, et cela me surprend, qu'après avoir fait le sacrifice de la responsabilité morale en ce qui concerne « les criminels non aliénés », pour n'envisager que leur responsabilité sociale, il ne devait plus parler à propos des « aliénés » de disparition de la « liberté de se déterminer » ; il devait considérer simplement la *nuisance* des uns comme des autres, et était ainsi logiquement et nécessairement conduit à admettre la Responsabilité *sociale* des deux catégories de délinquants, des aliénés aussi bien que des « criminels »¹.

C'est en effet la conséquence qui s'impose aux négateurs du libre arbitre. « Nul n'étant libre, dira Garofalo², nous ne punissons plus en raison du degré de liberté, mais en n'ayant en vue que l'intérêt de la société et en proportionnant la peine à la redoutabilité du criminel. » La peine n'est ici qu'un moyen de protection et on ne saurait contester à la société le droit de se protéger au même titre, sinon par des moyens identiques, contre un criminel et contre un « malade » dangereux.

Dans la doctrine de la responsabilité morale qui repose sur la notion de la liberté, il y a lieu pour le magistrat de rechercher si l'inculpé jouissait ou non de cette liberté au moment de l'accomplissement de l'acte incriminé ; dans la doctrine de la responsabilité sociale il y aura à se préoccuper du danger qu'il fait courir à la société dans le présent ou l'avenir et des moyens propres à se mettre à l'abri de ce danger.

¹ Il convient de rappeler toutefois que d'après la jurisprudence courante, même en matière civile, celui-là seul à qui une *faute* est imputable, peut-être tenu de réparer le dommage qu'il a causé. Falret, comme l'observe M. Proal (ann. méd. psychol. T. II, 1890) se serait donc trompé en croyant que la responsabilité légale est séparée de la responsabilité morale ; elles sont inséparables, dit Proal ; la responsabilité morale est le fondement de la responsabilité légale. Mais cette jurisprudence, paraît-il, ne répondrait plus aux tendances actuelles des légistes.

² GAROFALO. — *Criminologie* 3^e éd., 1892. Alcan, éd.

Les criminologistes, les philosophes et les psychologues n'ont pas tous consenti sans résistance à circonscrire, comme nous venons de le faire, la question de responsabilité. Pour des motifs de divers ordres un certain nombre d'entr'eux, même en rejetant ou en négligeant le libre arbitre, se sont refusés, à subordonner la responsabilité pénale exclusivement à la responsabilité sociale.

Il serait trop long et sans utilité de rappeler ici tous les efforts qui ont été faits pour sauver, si je puis dire, la responsabilité morale menacée par les objections qu'a soulevées la question du libre arbitre. On l'a démarquée, maquillée de diverses façons et la logomachie à laquelle on a du recourir ne nous semble avoir eu d'autre résultat que d'obscurcir une question qu'il faut au contraire s'efforcer de simplifier. Parmi ces tentatives nous en rapporterons deux seulement sur lesquelles le nom de leurs auteurs appelle plus particulièrement l'attention.¹

La première est celle de Tarde. Elle a été très bien résumée par M. de Fleury. D'après Tarde l'idée de responsabilité morale est indépendante de la croyance au libre arbitre. On doit considérer et traiter comme responsable tout homme qui s'est montré violemment antipathique à ses pareils, insociable, à condition qu'il soit identique à lui-même. « Bien que nous ne soyons pas libres, la société ne peut, en aucune façon, traiter les hommes, même pervers, ainsi que des chiens enragés dont on se débarrasse. L'individu a une valeur en lui-même. La peine ne doit donc pas être uniquement utilitaire et avoir pour seul but l'intérêt de la société. A côté de la responsabilité légale, objective, il y a une responsabilité morale, subjective. Cette responsabilité est d'autant plus complète que l'homme est plus identique à lui-même; elle s'atténue s'il est atteint de quelque maladie de la personnalité² ». J'avoue que je comprends très mal et je suis tenté d'objecter avec Enrico Ferri que la responsabilité morale sans libre arbitre est un non sens. Je saisis mieux lorsque Tarde écrit³ : « Il n'en est pas moins vrai que l'acte volontaire résulte d'un choix délibéré, libre ou non; que comme tel, il est susceptible d'être répété *par imitation*, tandis que l'exemple des crimes des fous restés impunis ne suffit pas à rendre fou et qu'il y a lieu socialement, au seul point de vue utilitaire même, de distinguer entre des actes contagieux et des actes dépourvus de caractère capital. » Mais ce serait s'illusionner étrangement de penser que les crimes des « fous » ne sont jamais susceptibles d'être répétés par imitation. On a vu des « fous »

¹ On trouvera sur cette question et particulièrement sur la théorie de DUBUISSON, de BINET, etc. des renseignements intéressants dans le livre de A. HAMON : *Déterminisme et responsabilité*. Paris 1898, Reinwald, éd.

² Maurice de FLEURY. — *L'âme du criminel*, p. 84. Paris 1898, Alcan, éd.

³ G. TARDE. — *La criminalité comparée*, p. 148. Paris 1886, Alcan, éd.

conduire les foules et leur donner des exemples malheureusement suivis. D'ailleurs même en admettant comme tout à fait exacte la seconde thèse de Tarde, celle-ci ramène la question sur le terrain de la *responsabilité sociale* et conduirait à rechercher, au point de vue pratique et « utilitaire », les moyens différents de se protéger contre des actes différemment dangereux, ceux des « fous », qui ne seraient pas reproduits par imitation, et ceux des « non fous », qui seraient au contraire susceptibles de l'être.

Après l'opinion de Tarde il convient de mentionner celle de M. Grasset. M. Grasset a compris combien il serait scabreux de faire intervenir dans les expertises médico-légales, la question discutée et discutable du libre arbitre et il propose de substituer à la responsabilité *morale*, ce qu'il appelle la responsabilité *médicale* ou *physiologique*. « Le médecin en fait, dit-il, n'a à s'occuper que du système nerveux, de cet appareil qui est un outil indispensable pour le spiritualiste comme pour le matérialiste. Ce qui prouve bien, ajoute-t-il, que le médecin n'a à s'occuper que de cet outil, c'est qu'il n'est compétent que pour juger l'état matériel de cet outil; il ne peut décider qu'une chose : c'est l'état d'intégrité ou de maladie de cet outil, de ce système nerveux et de l'influence que cet état de l'outil a pu avoir sur la détermination criminelle qu'a prise et exécutée le sujet. » On ne saurait mieux dire, et c'est précisément cette thèse que nous soutiendrons plus loin. Je me demande alors pourquoi M. Grasset éprouve le besoin *d'appeler responsable* au point de vue biologique et médical, l'homme qui a des centres nerveux sains, en état de juger sainement la valeur comparée des divers mobiles et motifs. » Celui-ci est un homme normal, voilà tout. Est-il responsable? je l'ignore. En tout cas on ne pourrait l'établir qu'en discutant la question métaphysique de la responsabilité morale, ce que M. Grasset se défend de vouloir faire. Je devine la raison qui a porté l'éminent professeur de Montpellier à chercher malgré tout une signification médicale au mot responsable. Il lui a semblé sans doute qu'il était impossible de se passer de ce mot dans les rapports médico-légaux, et, en éliminant la chose, parcequ'il a compris qu'elle ne regardait pas le médecin, il s'est efforcé de conserver le vocable à la faveur d'une signification de convention, assez généralement admise, il est vrai, mais néanmoins arbitraire, et qui est fort différente de la signification propre. Effort superflu! auquel ne se sont pas attardés les auteurs du code pénal, qui seraient vraisemblablement surpris s'ils assistaient à nos discussions et s'ils étaient témoins des tentatives pénibles qui sont faites pour donner un sens acceptable à un mot que, bien avisés, ils ont pris soin de ne pas employer. Nulle part en effet, à ma connaissance et à celle des légistes que j'ai consultés, il n'est question de responsabilité dans le code.

¹ J. GRASSET. *Journal de Psychologie normale et pathologique*. Mars-Avril 1905. Et demifous et demiresponsables. Paris 1907, Alcan.

J'ai voulu établir par ce qui précède, comme prélude à ce qui va suivre, que le mot responsabilité appliqué en matière criminelle, de quelque façon qu'on l'envisage ou qu'on le torture, ou n'a pas de sens et devient dès lors un mot inutile; ou ne peut signifier que responsabilité *morale* ou responsabilité *sociale*.

Dans le premier cas il suppose de la part de celui qui l'emploie, si du moins il lui attache une signification, une adhésion à la doctrine de la liberté morale et du libre arbitre; dans le second cas une interprétation du dommage causé à la société dans le passé ou susceptible d'être causé dans l'avenir. On ne peut parler de responsabilité morale sans faire incursion sur le domaine métaphysique; on pénètre d'autre part nécessairement sur le terrain juridique quand on parle de responsabilité sociale: c'est au philosophe à décider si l'homme est libre ou ne l'est pas; c'est au magistrat ou au législateur à prendre ou à arrêter les mesures qui sont adéquates à la responsabilité sociale des diverses catégories de délinquants ou de criminels.

II

CONDITIONS QUE DOIT REMPLIR TOUT RAPPORT MÉDICO-LÉGAL.

Il paraîtra peut-être superflu que nous consacrons quelques lignes à préciser l'objectif auquel doit se limiter un rapport médico-légal: tout le monde en effet est, je pense, d'accord à cet égard, au moins en principe.

Le médecin légiste, appelé à donner son avis sur une question de fait, en général assez précise, doit éclairer la justice sur ce fait et rien de plus. On lui demande un renseignement: il a à le fournir comme il peut; voilà tout. Il doit affirmer ce que l'état actuel de la science et les circonstances particulières du fait lui permettent d'affirmer, mais par contre il est tenu de rester dans le doute et de communiquer ses incertitudes sur les points à propos desquels l'état de la science ne lui permet pas d'être affirmatif. Si de hasard, parmi les questions qu'on lui pose, il en est auxquelles il ne peut répondre parce qu'elles ne sont pas de son domaine, son devoir est de déclarer nettement son incompetence et d'éviter de se laisser conduire sur un terrain qui n'est pas le sien. Un rapport médical n'est bien fait qu'autant qu'il est rédigé de façon à ne pas vieillir: les affirmations qui s'y trouvent, vraies aujourd'hui, doivent être de celles qui resteront vraies demain. Dans dix ans, dans cinquante ans sans doute on pourra donner une réponse affirmative à des questions auxquelles actuellement on ne répond que d'une façon dubitative: mais on ne doit actuellement affirmer que ce qu'on est sûr de pouvoir affirmer plus tard.

C'est assez dire qu'il faut soigneusement séparer les questions doctrinales, qui varient suivant les époques et les idées régnantes à ces époques, des faits qui restent indéfiniment vrais.

Cette règle de conduite qui est, je pense, celle de tous les médecins légistes, est applicable à tous les genres d'expertises médico-légales quelles qu'elles soient. Elle doit l'être particulièrement aux expertises qui visent l'état mental.

Le médecin peut avoir son opinion particulière sur les divers problèmes que soulève l'étude de la criminalité; il peut adopter ou repousser telle ou telle des idées que semblent avoir mises en relief les récents travaux d'anthropologie criminelle; il ne lui est pas interdit d'entrevoir dans l'avenir et de considérer comme supérieures aux actuelles des

conditions et des méthodes nouvelles d'expertises¹; il est même naturel qu'il défende sa manière de voir, et s'efforce s'il le juge opportun, de provoquer des modifications au code d'instruction criminelle. Expert, il doit oublier tout cela, et bien se garder d'appeler la suspicion sur ses affirmations en les solidarissant avec des opinions et des doctrines contestées, ou tout au moins sujettes à discussion. C'est en qualité de médecin qu'on l'appelle : médecin il doit rester; les opinions sur la psychologie des criminels pourront varier, la législation se modifier, la jurisprudence et les habitudes judiciaires changer, les conclusions de son rapport doivent être telles qu'elles n'aient rien à redouter de ces fluctuations ambiantes; en matière d'expertise comme en toute autre, il est vrai, on peut se tromper : l'esprit n'est à l'abri ni d'une erreur ni d'une défaillance; mais les données auxquelles il doit se référer, précisément pour éviter ces défaillances et ces erreurs, doivent être assez certaines pour qu'il ait l'assurance que ses assertions, quand il se croit en droit d'en apporter de formelles, seront vraies demain comme elles le sont aujourd'hui et quelle que soit l'orientation nouvelle de la criminologie et du droit pénal.

On ne nous en voudra pas d'avoir rappelé, quoique banals, ces principes de conduite, car ce sont eux qui doivent nous guider dans l'étude de la question qui nous est soumise.

¹ Voir à ce sujet : L. LAGRIFFE in *Annales médico-psychol.*, mars et avril 1906. — B. PAILHAS in *Arch. d'anthropologie criminelle*, mars 1897. — TOULOUSE et CRINON in *Revue de Psychiatrie*, juillet 1906.

III.

L'article 64 du Code pénal Français¹ est ainsi conçu : « Il n'y a ni crime, ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au moment de l'action ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister ».

C'est en vertu de cet article que les médecins-experts sont commis dans les affaires criminelles.

Il n'est pas nécessaire de s'arrêter ici à indiquer le sens du mot démence. Tout le monde est aujourd'hui d'accord, magistrats et médecins, pour reconnaître qu'il ne doit pas être pris dans l'acception restreinte que lui assigne la clinique psychiatrique (affaiblissement mental) mais qu'il désigne les troubles mentaux, quels qu'ils soient, susceptibles d'influencer pathologiquement les actes. « Dans le sens médical, a dit justement Foville², la démence ne sert à désigner qu'une seule espèce d'infirmité de l'esprit, celle qui consiste dans l'affaiblissement successif tendant à l'abolition plus ou moins absolue des facultés intellectuelles, morales et affectives; dans son acception juridique elle comprend l'ensemble de toutes les altérations de l'intelligence, de toutes les variétés de folie, de toutes les espèces d'aliénation mentale ». Il n'y a pas de contestation sur ce point.

Remarquons en passant que l'extension donnée au mot dont se sont servis les auteurs du Code, et que les progrès de nos connaissances en psycho-pathologie ont encore accrue, ne permet plus de s'en tenir rigoureusement à la ligne de conduite simpliste que conseillait Falret, par une réaction légitime contre la doctrine des monomanies. On se souvient en effet que repoussant ce qu'on appelait alors la « responsabilité partielle », il proclamait que toute imputabilité disparaissait du moment où l'on constatait chez l'inculpé une forme quelconque de « démence ». Il se refusait à admettre que, dans le même moment, un homme put être « responsable » de certains actes et « irresponsable » de certains autres. Cette manière de voir est certainement trop absolue.

¹ Les articles correspondants du Code pénal des divers pays sont à peu près identiques à celui du code pénal Français.

En Belgique : Code pénal Art. 71. Il n'y a pas infraction lorsque l'accusé ou le prévenu était en état de démence au moment de l'acte.

En Suisse (canton de Genève) : Art. 52. Il n'y a pas d'infraction lorsque l'accusé ou le prévenu était en état d'aliénation mentale au moment où le fait incriminé a eu lieu, ou s'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister.

² A. FOVILLE. *Annal. d'hyg. et de méd. légale*, avril 1875.

Sous cette réserve, en nous en tenant au texte de l'article 64, quelle est la tâche du médecin appelé à donner son avis dans une expertise mentale? Elle est nettement indiquée par le texte même de cet article : l'expert a à déterminer « si l'inculpé était ou non en état de démence au moment de l'action », ce qui revient à dire qu'il doit indiquer le rôle que l'état pathologique a pu jouer dans l'accomplissement de l'acte reproché.

Il ne semble pas que cette proposition puisse soulever la moindre objection.

Mais j'ajoute, et c'est ici que le dissentiment va apparaître, que le médecin *n'a pas d'autre rôle à remplir* que celui que je viens d'indiquer.

Il serait intéressant de rechercher comment et à quel moment, méconnaissant le texte précis de l'article 64, les magistrats ont commencé à poser aux médecins la question de responsabilité que cet article ne vise pas, et quand et comment les médecins ont pris l'habitude d'y répondre¹. Je ne suis pas certain d'ailleurs que ce ne soit pas les médecins qui les premiers et de leur propre initiative, aient introduit dans leurs rapports, un vocable qui n'a pas tardé à plaire aux magistrats. De concert on a continué ensuite à en user, si bien qu'il apparaît aujourd'hui à presque tout le monde, juges, experts, critiques, réformateurs des expertises et du code, qu'on ne s'en puisse plus passer. Ceux-là même qui ont le sentiment que les questions de responsabilité ne sont pas du domaine médical, gardent le fétichisme du mot : la responsabilité *chose* tend à disparaître de nos préoccupations de médecins légistes, mais la responsabilité *mot* subsiste ; elle devient la « Responsabilité physiologique » de M. Grasset.

Ne vaudrait-il pas mieux la supprimer tout-à-fait? C'est ma conviction et je vais en donner les raisons.

Je dois reconnaître tout d'abord que, dans un certain nombre de cas, il n'y a pas grand inconvénient à se servir des mots *responsabilité* et *irresponsabilité*, quand, comme on le fait couramment, on dépouille ces mots de la signification qui leur convient, pour leur en donner une de fantaisie, à seule fin d'employer le même vocabulaire que celui dont les juges d'instruction ont pris l'habitude d'user. Voici un inculpé que des présomptions non fondées ont incité les magistrats à soumettre à une expertise : l'examen n'amène la découverte d'aucune tare mentale avérée, d'aucun trouble psychique notable. Le médecin est ainsi conduit à déclarer que l'inculpé n'est ni un anormal, ni un malade et que l'acte reproché n'a

¹ Dans les rapports médicaux un peu anciens, dans ceux, par exemple, qu'on trouve dans le livre de MARC sur *la folie dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires* (Paris, 1840), on trouve fréquemment employé, à la place du mot responsabilité qui implique une doctrine philosophique, le mot *imputabilité* qui vise un fait.

été la conséquence ni d'une maladie cérébrale, ni d'un trouble délirant : conformément à la question posée dans l'ordonnance ou le jugement, il affirme la responsabilité du délinquant. On comprend ce que cela veut dire et on n'attache pas à l'expression dont le médecin se sert une autre signification que celle qu'il a voulu lui donner lui-même.

Il en sera de même au cas inverse où l'on aura affaire à un délirant notoire, à un persécuté par exemple, qui sous l'influence de ses idées de persécution aura commis un homicide. On dira l'inculpé *irresponsable*, ce qui signifiera simplement qu'il a agi parce que malade et en tant que malade.

Ce langage, qu'approuvera M. Grasset puisqu'il répond à sa conception de la « responsabilité physiologique », témoigne, il faut bien le proclamer, d'une certaine faiblesse de la part de celui qui l'emploie, si toutefois il a la prétention de rester médecin et de ne pas faire d'incursion hors de son domaine, sur le terrain de la responsabilité morale c'est-à-dire du libre arbitre, ou sur celui de la responsabilité sociale. Cette faiblesse je l'ai eue comme d'autres maintes fois ; je serais par conséquent mal venu à blâmer ceux qui s'y abandonnent. Elle s'explique et s'excuse par ce fait que le rôle de protestataire, même quand on proteste simplement contre une terminologie défectueuse, est un rôle qu'on ne tient pas à assumer quand il n'y a pas nécessité à le faire.

Quoi qu'il en soit si la généralité d'entre nous a pu, sans trop de scrupules, céder aux sollicitations des magistrats oublieux de la terminologie du code pénal, nous ne saurions, sans des inconvénients graves, faire de cette condescendance une règle de conduite. Il y a des cas et nombreux où il est de notre devoir de parler une langue précise, je veux dire de parler français ; et je me propose de montrer ici que si nous prenons les mots responsabilité et irresponsabilité dans le sens que notre langue leur reconnaît, nous nous engageons gravement. « Si un médecin, dit M. Ch. Vallon¹, professait l'opinion contraire au principe de la loi, que l'homme ne jouit jamais de son libre arbitre, qu'il est aliéné par cela seul qu'il a commis un crime ou un délit, il devrait, afin de rester logique avec lui-même, refuser toute expertise ayant pour but d'établir la responsabilité ou l'irresponsabilité d'un prévenu. »

En interprétant cette phrase je voudrais bien me garder d'en altérer le sens aussi peu que ce soit. Je suis convaincu qu'en l'écrivant, l'auteur a visé surtout les doctrines anthropologiques outrancières, plus hypothétiques que réelles, qui prétendraient ranger parmi les aliénés tous les criminels ou délinquants. Il est clair que si tous ces derniers étaient considérés par définition comme faisant partie des « déments » que vise

¹ Traité de pathologie mentale de G. Ballet.

l'article 64 du code pénal, il n'y aurait plus lieu à expertise en ce qui les concerne.

Mais il y a dans la phrase de M. Vallon autre chose : l'auteur y proclame que penser que l'homme ne jouit jamais de son libre arbitre, c'est professer une opinion contraire au principe de la loi ; celui qui pense de la sorte doit donc « pour être logique avec lui-même, refuser toute expertise ayant pour but d'établir la responsabilité ou l'irresponsabilité d'un prévenu », car, comme le dit ailleurs M. Vallon, « le principe de la responsabilité implique évidemment le principe de la liberté morale ».

M. Vallon, on le voit, dit nettement les choses, et il est logique quand il affirme la nécessité d'une certaine orthodoxie philosophique chez l'expert, si celui-ci est résolu à parler de responsabilité, en attribuant du moins au mot sa signification propre. Je préfère cette franchise un peu brutale aux distinguo subtils de M. Grasset. Le mot responsabilité n'a pas de sens si l'on n'admet pas le libre arbitre et M. Vallon a raison d'inviter gracieusement ceux qui pourraient n'y pas croire à refuser la mission d'expert telle qu'il la conçoit.

Mais la conçoit-il bien ? Il s'obstine à penser qu'elle consiste à déterminer si l'inculpé est responsable ou non. Qu'il me permette de lui demander quel est l'article du code pénal qui légitime sa manière de voir ; car il ne faut pas confondre les exigences du code qui est la loi, avec celles des magistrats qui l'appliquent. En attendant qu'on ait répondu à ma question, je persisterai à accepter des expertises, bien que j'aie l'intention arrêtée de ne pas m'y préoccuper de la question du libre arbitre. J'attendrai pour m'y soustraire qu'on ait modifié l'article 64 : je suis médecin, seulement médecin ; cet article n'exige pas que je sois autre chose.

Cette manière de voir ne nous est pas propre, avons-nous besoin de le dire ; nous sommes heureux de la savoir partagée par un criminaliste distingué. « Notre code pénal français, dit M. Saleilles¹, aboutit à un résultat merveilleux. Il suppose le libre arbitre partout, mais il n'en parle nulle part. Il présume tout adulte responsable de ses actes ; pour faire tomber cette présomption, il exige la preuve de la démence ou d'un état pathologique similaire. La preuve à fournir porte donc sur des questions de diagnostic pathologique qui n'engagent aucune conviction philosophique ou religieuse. Donc rien de plus simple, le médecin légiste n'aura qu'à se prononcer sur l'existence ou la non existence de la folie. C'est un fait de sa compétence. On ne lui demande pas de se prononcer sur le libre arbitre. Et s'il ne croit pas au libre arbitre on n'exige de lui aucun

¹ SALEILLES. *L'individualisation de la peine*. Biblioth. générale des sciences sociales, 1898. Paris, F. Alcan. Cité par Grasset loc. cit. p. 228.

sacrifice de conscience. » C'est à peu près ce qu'à écrit M. Grasset : « le rôle de l'expert consiste uniquement à étudier et à déterminer l'état et le fonctionnement des neurones psychiques (loc. cit.) ».

Ce qui revient à dire que le médecin n'a pas à se préoccuper de la question de responsabilité morale. Il est heureux qu'il en soit ainsi, sans quoi il se trouverait souvent dans un singulier embarras : un exemple va le montrer.

Un individu dans un accès d'ivresse absinthique, pris de fureur au cours d'une rixe, frappe brutalement d'un coup de couteau et tue l'un de ceux avec qui il se querelle. Revenu à lui, le lendemain du meurtre, il déplore et regrette amèrement son acte qui contraste avec son caractère habituel. Le médecin appelé à se prononcer sur la nature du crime a toutes les raisons d'affirmer que celui-ci est attribuable à une intoxication passagère, que, sans l'intoxication, il n'aurait pas été commis, qu'il constitue par conséquent un crime pathologique, rattachable à une maladie transitoire et courte : l'ivresse.

Quand il a fait cette déclaration, il a rempli sa tâche, toute sa tâche. Supposons un instant qu'on lui pose la question de responsabilité : s'il commet la faute d'y répondre, il va mettre le pied sur un terrain mouvant où il n'a pas le droit de s'aventurer. En effet, la responsabilité morale de l'ivrogne (et sa responsabilité pénale, dans l'espèce, est subordonnée à l'idée qu'on se fait de la responsabilité morale) est diversement envisagée par le législateur : l'ivresse est considérée suivant les législations et aussi les habitudes des magistrats, tantôt comme une circonstance atténuante, tantôt comme une circonstance presque aggravante. La loi militaire à cet égard est différente de la loi civile. Va-t-on subordonner la conclusion médicale de l'expertise qui n'a à tenir compte ni de la question d'exemple ni de la question de protection sociale, mais simplement de l'état mental de l'inculpé et des circonstances qui ont influé sur cet état mental, à des législations muables et changeantes suivant les temps et les lieux ? Personne n'oserait soutenir qu'on le puisse faire ; et c'est cependant ce à quoi on serait nécessairement conduit si à la constatation pure et simple des faits du ressort médical, on associait l'appréciation de la responsabilité de l'inculpé. Ceux-là même qui paraissent tenir le plus pour les habitudes traditionnelles semblent, l'avoir compris. C'est ainsi que P. Garnier¹, qui ne redoutait pas pourtant d'envisager certaines des questions de « responsabilité » relatives à l'ivresse, comme l'eût fait un magistrat ou un législateur, et qui n'avait aucune tendance à se dérober à ces questions dans ses rapports, terminait un de ceux-ci, relatif à une tentative d'homicide commise au cours d'une ivresse, par les conclusions que voici : « 1° X... n'est pas atteint d'aliénation mentale... ; 2° il paraît

¹ *La Folie à Paris*, 1890. J.-B. Baillière, p. 330.

s'être trouvé, au moment où il a commis l'acte qui lui est reproché, sous l'influence de l'ivresse, dont sa tentative de meurtre est le produit direct ; 3° *il ne nous appartient pas de nous prononcer sur le degré de sa responsabilité pénale dont l'appréciation revient à la justice* ». Je retiens cet aveu de P. Garnier, qui n'était pas d'habitude aussi circonspect.

Si l'on se refuse à se prononcer sur la question de responsabilité dans les cas d'ivresse, je ne vois pas pourquoi on consentirait à le faire dans les autres circonstances.

Garnier qui a soutenu dans la discussion sur la « responsabilité atténuée », à la société des prisons, que le médecin expert ne doit pas dans les cas habituels, se soustraire à la demande du juge, avait sans doute ses raisons pour se comporter dans les expertises relatives à l'ivresse, autrement que dans les autres cas. Ces raisons, il ne les a pas dites, mais on les devine aisément : il sentait avec tout le monde que le diagnostic médical, lorsqu'on a affaire à un ivrogne meurtrier, n'est qu'un des éléments de la décision judiciaire. L'inculpé, bien qu'inconscient au moment de l'acte, n'est pas pour cela tenu comme indemne d'imputation. Le magistrat considère que la « responsabilité morale » de celui-ci est plus ou moins engagée du fait qu'en se laissant aller à boire avec excès il s'expose volontairement aux conséquences possibles de l'ivresse et, de plus, il se préoccupe certainement de la responsabilité sociale de l'ivrogne.

Cette question de la responsabilité sociale des inculpés, il ne nous est pas possible à nous médecins de nous en désintéresser complètement. Sans doute, elle n'a pas plus à peser sur nos conclusions que sur notre diagnostic, car elle n'est pas d'ordre médical ; et nous méconnaîtrions les limites de notre rôle d'expert si nous nous laissions influencer, dans ces conclusions, par la perspective de l'application juridique qu'on en peut faire.

Mais il ne nous est pas interdit, ce rôle une fois terminé, d'envisager les conséquences de notre intervention. Or, si nous le faisons, nous ne pouvons nous défendre de cette impression que l'article 64 du Code pénal, avec les exonérations qu'il comporte, s'adapte insuffisamment, dans bien des cas, aux exigences de la défense sociale.

Deux exemples vont nous servir à le montrer et à faire en même temps ressortir ce qui intéresse ici avant tout, que nous aggravons le mal en ne nous dérochant pas, comme il me semble que ce soit notre devoir, aux questions inopportunes de responsabilité qu'on nous pose.

« Les vols dans les grands magasins », constituent, à Paris surtout, une variété de délit fort commune. Les experts sont journellement appelés à examiner des prévenues qui s'y sont livrées. Parmi celles-là un grand nombre ne sont que des voleuses vulgaires ; mais beaucoup d'autres sont des impulsives qui, fascinées par l'étalage, cèdent à une obsession « irré-

sistible » et vraiment pathologique. Il est d'usage courant de déclarer ces dernières « irresponsables », en vertu de l'article 64 du Code pénal, qui édicte qu'il n'y a pas de délit, quand le prévenu « a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister » ; or l'expérience nous apprend qu'à la suite d'un premier non-lieu, fortes de l'impunité qui leur est désormais acquise, ces impulsives, qui ne le sont pas toujours d'une façon aussi complètement irrésistible qu'on l'a pensé, se laissent aller à de nombreuses récidives.

On ne saurait méconnaître chez les inculpées de cette ordre l'influence morbide qui les fait agir, et il serait à la fois injuste et choquant de les condamner au même titre que des voleuses quelconque, à des peines afflictives et déshonorantes. Mais il ne paraît pas douteux que dans un très grand nombre de cas, la perspective d'une mesure désagréable prise par la magistrature à leur égard, qui sans avoir le caractère d'un châtiement, aurait celui d'un moyen de défense, serait de nature à mettre un frein, au moins relatif, à l'irrésistibilité de l'impulsion. Sans sortir de ses attributions l'expert pourrait préparer les esprits à une réforme qui rendrait possible ce moyen de défense à l'égard de délinquantes contre lesquelles on est actuellement désarmé. Il lui suffirait de mettre en relief la psychologie pathologique de ces malades, et de montrer comment et dans quelle mesure un traitement pénal leur serait applicable. Ce faisant, il resterait sur le terrain médical et rendrait le double service d'éclairer la justice à la fois sur la nature morbide du délit, ce qui est sa première obligation, et sur l'impossibilité, en l'état actuel de notre législation et de nos mœurs, de trouver une solution adéquate aux exigences du cas.

Les choses se passent plus simplement : on déclare la prévenue « irresponsable » parce qu'elle est obsédée impulsive et, comme on ne la juge pas suffisamment malade pour la confier à l'autorité administrative, qui se garderait bien du reste de l'interner, on la laisse reprendre sa vie habituelle jusqu'au nouveau délit qui est en général prochain. Le magistrat prend la décision sans scrupule et sans regarder plus loin, car il est couvert par le médecin, qui a peut-être redouté de sortir de son rôle, en indiquant la solution pratique que sa connaissance clinique du cas lui permettrait d'indiquer, mais qui n'a pas craint de l'excéder en s'érigeant en métaphysicien de la responsabilité.

Ce que je viens de dire des voleuses impulsives, peut s'appliquer, trait pour trait, à une autre catégorie de délinquants que les experts ont encore fréquemment l'occasion de voir et de revoir, les *exhibitionnistes*.

D'autre part si l'on veut bien réfléchir aux éléments qui conditionnent ce qu'on appelle la responsabilité et l'irresponsabilité, on se rendra compte bien vite qu'ils ne sont pas tous d'ordre médical. « Ainsi le juge,

comme l'écrit très justement M. Grasset (loc. cit. p. 222), doit tenir un grand compte de l'intention (ce qui est un élément de la responsabilité morale). Le cas de légitime défense par exemple, qui excusera certains actes délictueux et criminels pour le juge ne doit pas être pris en considération par le médecin. D'une manière générale les circonstances de fait, étrangères au sujet, si importantes à l'instruction et au jugement, ne sont rien pour le médecin. Celui-ci n'a à envisager dans ces circonstances que ce qui peut l'éclairer sur le sujet lui-même, sur l'état de son système nerveux ». Ces remarques sont très justes : il y a, en d'autres termes, les éléments *exogènes*, si l'on peut dire, et les éléments *endogènes* de « l'irresponsabilité » ; les seconds comptent seuls pour le médecin. La multiplicité et la diversité de nature de ces éléments fait qu'un inculpé, déclaré « responsable » par le médecin, pourra fort bien, en considération des circonstances exogènes de l'acte, être tenu pour « irresponsable » par les jurés ou les magistrats. Contradiction fâcheuse ! qu'on éviterait en laissant à qui de droit le soin d'user de ce mot de responsabilité, qui ne devrait jamais être ni sous la plume, ni sur les lèvres de l'expert.

IV

C'est à propos des cas auxquels s'applique ce qu'on appelle la « responsabilité atténuée », qu'apparaît le danger de persévérer dans les errements actuels et de ne pas s'en tenir à la simple constatation médicale des troubles existants. En effet, quand la « Responsabilité » est entière ou « l'irresponsabilité » manifeste, la solution juridique à intervenir ne soulève pas en général de discussion : c'est la condamnation dans le premier cas, le non-lieu dans le second. Les termes du rapport n'ont ici qu'une importance secondaire, tant sont nettes les conclusions, et précises les mesures qui en doivent découler.

Il en va tout autrement dans les cas où l'expert conclut, suivant la terminologie actuelle, à une « atténuation de la responsabilité ». Si je m'élève contre le vocable dont on a coutume de se servir pour caractériser les cas en question, je me hâte d'ajouter que je ne mets pas en doute, loin de là, la réalité de ces cas : ils sont nombreux, les plus nombreux de ceux qui font l'objet des expertises médico-légales.

Réserve faite sur les termes employés, je pense avec M. Régis et avec presque tout le monde que « l'humanité ne se divise malheureusement pas, psychologiquement, en deux catégories tout à fait distinctes : d'un côté les sains d'esprit, entièrement responsables ; de l'autre, les aliénés entièrement irresponsables. Entre les deux existe une vaste province, dite zone frontière ou mitoyenne, peuplée d'individualités tarées à divers degrés. Dans un grand nombre de cas soumis à l'examen du médecin expert, dans le plus grand nombre, pourrait-on dire, il s'agit d'états pathologiques incomplets, intermédiaires, comportant non une responsabilité absolue, mais une responsabilité atténuée.¹ »

Je rappellerai brièvement quelques-uns de ces états. Celui d'abord de l'épileptique qui commet un acte de violence (tentative de meurtre, coups ou blessures) en dehors du somnambulisme comitial ; l'épilepsie, dans le cas particulier, n'est pas le facteur direct de l'acte : ce n'est pas dans la période d'inconscience qui suit la grande attaque, le vertige ou l'absence, que celui-ci a été perpétré, c'est dans l'intervalle des crises, alors qu'il n'y avait pas obnubilation de la conscience et que l'inculpé jouissait du discernement. Le mobile du crime a été un mobile vulgaire, la haine, la vengeance, la colère ; à ce titre il est « punissable ». Mais l'épilepsie est intervenue néanmoins à titre de facteur accessoire, en créant une certaine irritabilité du caractère qui a rendu les réactions

¹ RÉGIS. — Précis de psychiatrie. Paris, O. Doin, 1906, p. 919.

motrices plus promptes, plus violentes, en diminuant la puissance de maîtrise du malade sur lui-même. Si celui-ci est « punissable », on admet qu'il l'est moins que le coupable qui n'aurait pas la même excuse pathologique.

Second cas : ce sera celui de l'alcoolique meurtrier ; non pas de l'alcoolique halluciné qui se venge d'une injure qu'il croit avoir entendue, ou se défend contre un passant qu'il prend pour un ennemi menaçant ; celui-là c'est l'alcoolique aliéné, agissant sous l'influence d'un délire hallucinatoire toxique : on s'accorde à le proclamer « irresponsable ». Celui auquel je fais allusion c'est l'alcoolique, qui s'est lentement et quotidiennement imprégné, qui n'a pas versé dans le délire vrai, mais qui, toujours entre deux vins, est inquiet, défiant, irritable, colère, quelquefois, le jour d'un excès un peu plus marqué, à demi ou au quart obnubilé. Qu'il frappe, pour un motif futile, sa femme, un parent, un voisin, on ne le dira pas « irresponsable » puisqu'il n'était pas en état de véritable délire, on lui accordera une « atténuation de responsabilité », parce qu'en fait l'intoxication alcoolique n'a pas été étrangère au crime.

Troisième cas : il est fort commun ; meurtrier ou voleur, quelquefois successivement les deux, l'inculpé se présente accompagné d'un riche casier judiciaire ; sa vie, bien que d'ordinaire il soit jeune, a été une suite d'actes incorrects ; paresseux, bohème, incapable de se fixer, il a couru de place en place, ne restant nulle part, se livrant entre temps à l'escroquerie, courant les aventures ; il a encouru plusieurs condamnations, légères d'abord, plus sévères ensuite, jusqu'au crime, vol qualifié, tentative d'assassinat ou assassinat, qui a provoqué sa récente arrestation. La mère intervient auprès du juge d'instruction, invoquant un cas d'aliénation dans les ascendants, des bizarreries de caractère, ou des convulsions infantiles chez le prévenu, et sollicite un examen médical que le magistrat s'empresse d'ordonner. L'expert s'assure qu'en effet il y a des aliénés dans la famille, que le père était alcoolique ; il constate chez l'inculpé quelques anomalies physiques, une débilité mentale réelle, une instabilité non douteuse ; tout cela est pathologique, du moins anormal. Il conclut non pas à l'irresponsabilité, car il n'y a pas de « démence » à proprement parler, mais à une « responsabilité atténuée », convaincu que de la sorte il a concilié la vérité médicale avec les intérêts de la société.

Les situations auxquelles je viens de faire allusion ne représentent qu'un petit nombre de celles dans lesquelles l'expert est amené à conclure à une atténuation de responsabilité. Il y en a d'autres, mais celles qui précèdent sont les plus habituelles. Je tiens à faire remarquer que ces situations sont nettes, bien caractérisées. On a dit que l'atténuation de responsabilité était un simple et commode expédient auquel l'expert recourrait volontiers dans les cas embarrassants et difficiles ; « quand on

est hésitant, dit M. Legrain¹, ou que l'on n'ose point risquer une opinion ferme, on est enchanté de trouver un moyen terme qui semble tout arranger » ; « dans les cas embarrassants, dit M. Michelon², les experts ont des scrupules de conscience et alors, comme l'a dit le professeur Garraud, pour atténuer leur propre responsabilité, ils atténuent celle des prévenus. » Je proteste pour ma part contre ces interprétations : l'expert *affirme* quand il a des éléments de *certitude* ; il doit rester dans le doute quand ces éléments lui manquent, mais son devoir est de confesser ses hésitations et ses doutes avec non moins de netteté que ses certitudes. La « responsabilité atténuée » n'a pas été imaginée pour le tirer d'embarras dans les cas difficiles, et je déplore qu'une phrase ambiguë de Legrand du Saulle ait pu donner créance à une semblable erreur. En fait quand l'expert déclare atténuée la responsabilité d'un prévenu, il sait ou du moins il doit savoir nettement ce qu'il veut dire. Dans les cas que j'ai rapportés plus haut comme dans les autres que j'aurais pu citer, l'inculpé n'est pas tenu pour « irresponsable » parce que d'une part il jouit d'un discernement suffisant pour apprécier l'acte qu'il a commis, et que d'autre part le mobile auquel il a obéi n'était pas un mobile pathologique (hallucination, interprétation délirante, idée fixe, impulsion), mais un mobile physiologique (haine, colère, vengeance, intérêt). Seulement, comme du fait de tares innées ou acquises, accidentelles ou constitutionnelles, il présente une excitabilité maladive ou une faiblesse de la volonté pathologique ou une insuffisance tératologique du sens moral, il n'est pas possible qu'on ne tienne pas compte de ces tares qui diminuent sa force de résistance aux incitations passionnelles, et c'est ce qu'on fait en concluant à une « responsabilité atténuée. »

Il ne me semble pas possible de mettre en doute la réalité, je dis plus, le très grand nombre des cas auxquels s'appliquerait légitimement l'atténuation de responsabilité, si, conformément à l'habitude courante, le mot et la chose que ce mot prétend exprimer, avaient droit de figurer dans un rapport médico-légal.

Mais pour de multiples raisons j'estime que l'expert doit renoncer, en pareille occurrence, à indiquer la chose et à employer le mot.

Je ne reviendrai pas sur le procès que j'ai fait plus haut au mot responsabilité. Il va sans dire que les objections dont me semble passible le mot responsabilité tout court, s'appliquent aussi au mot responsabilité atténuée. Si le médecin n'est pas compétant pour juger la question de responsabilité, à plus forte raison ne l'est-il pas pour juger celle de l'atténuation de cette responsabilité.

Mais je veux montrer où nous mène en pratique la condescendance

¹ Société des prisons, 1905.

² Soc. des prisons, loc. cit.

qui nous porte à accepter un vocabulaire qui n'est pas le notre, et les inconvénients ou même les périls de cette condescendance.

Je me suis attaché à les faire ressortir dans la discussion qui a eu lieu en 1905, à la société des prisons, sur le « Traitement à appliquer aux délinquants à responsabilité limitée ».

Pour ne pas rester dans le domaine des généralités vagues, j'envisagerai successivement les deux ordres de cas auxquels l'expert a le plus fréquemment affaire.

Et tout d'abord celui de l'alcoolique meurtrier. Je ne parle pas bien entendu de l'alcoolique délirant (aigu ou subaigu) dont l'expert, quand il accepte de se prononcer sur la question de responsabilité, n'hésite pas à faire un irresponsable ; mais de celui dont j'ai parlé plus haut qui, habituellement intempérant, toujours entre deux vins, ou plus souvent deux absinthes, frappe sans être vraiment ni en état de délire ni en état d'ivresse.

De lui on peut dire ce que j'ai dit de l'ivrogne, que sa « responsabilité » n'est pas en raison de son état mental, mais de l'opinion que professent les magistrats sur l'imputabilité de l'alcoolique ou de celle dont les législations s'inspirent. En l'absence de texte précis, les jurés ou les juges peuvent apprécier fort différemment un même cas et si c'est notre rôle de leur montrer la part qui est revenue à l'imprégnation alcoolique dans la perpétration du crime, il ne nous appartient pas d'émettre un avis sur le degré de culpabilité de l'intoxiqué. En le faisant nous substituerions à une conclusion médicale, précise, à la constatation inattaquable d'un fait, une interprétation dont la vérité varierait avec les lieux et avec les temps, ce qu'on ne doit pas se permettre dans un rapport. Aux Etats-Unis l'alcoolique, même délirant, est considéré comme responsable, au premier chef. « La loi considère que l'alcoolique n'est tel que par sa volonté, et que, par conséquent son état d'intoxication ne saurait lui servir d'excuse. Bien plus, il existe des décisions qui déclarent

¹ M. GRASSET a cherché une critérium anatomo-physiologique de la Responsabilité atténuée. « La responsabilité, dit-il, est fonction de la normalité des neurones psychiques. Or ces neurones psychiques sont légion : les centres psychiques corticaux sont éminemment complexes et divisibles. On comprend donc que si, dans certains cas, ils sont tous entièrement normaux et si dans d'autres ils sont tous profondément altérés, dans une troisième groupe de faits ils soient partiellement ou incomplètement altérés ; par suite à côté des irresponsables et des responsables, il y a des demi-responsables, ceux dont la responsabilité est diminuée, atténuée. » Je regrette que M. Grasset ne nous ait pas en même temps indiqué le moyen de reconnaître quels sont les neurones altérés et comment ils le sont. Je crains que l'expert, n'ayant à sa disposition que le critérium qu'il propose, se trouve dans un singulier embarras, et que peut-être l'inculpé en pâtisse. C'est le cas de rappeler ici la boutade de Tarde (La criminalité comparée, p. 146) : « Nos aliénistes, nos experts médico-légaux auront beau nous démontrer savamment que tel ganglion, tel lobe, telle cellule du cerveau d'un accusé a fait tout le mal, la justice refusera avec raison d'entrer dans ce détail et se croira le droit de trancher toute la tête qui contient ce ganglion, ce lobe ou cette cellule. »

que, pour l'individu qui a commis un crime, le fait d'avoir été en état d'ivresse au moment de l'acte est une aggravation de culpabilité.... En aucun cas, dit le code pénal de l'état de New-York, un acte commis par une personne en état d'intoxication ne sera considéré comme étant moins criminel en raison de cette circonstance. ¹ » Si la loi française ou plutôt la jurisprudence est plus douce que la loi américaine, il n'est pas impossible que les choses changent sous l'influence de la croissance du péril alcoolique. Médecins nous n'avons pas à entrer dans de pareilles considérations. Nous avons bien le droit, si on nous le demande, d'indiquer à propos d'un inculpé, quelles sont les mesures de précaution qui nous semblent les mieux adaptées à ses tares, car c'est là opinion qui se rattache étroitement à notre constatation médicale et que nous sommes plus compétents que d'autres pour donner, mais nous n'avons pas à nous immiscer dans une question de « responsabilité », c'est à dire de « culpabilité » qui n'est pas de notre compétence et qui, avec les mêmes éléments médicaux en main, pourra être résolue demain par les juges ou la législation autrement qu'aujourd'hui.

Au mois de Février 1906 nous avons été commis MM. Joffroy, Raymond et moi par le parquet d'Auxerre, pour examiner le sieur Augustin X., inculpé de parricide. X. avait tué sa mère, âgée de 82 ans, au cours d'une discussion avec elle, en la précipitant sur le sol. C'était un alcoolique avéré, mais au moment du crime il n'était pas en état de délire. Nos conclusions furent les suivantes :

1° X est un buveur d'habitude qui, depuis quelques années commet de fréquents excès de vin blanc et d'eau de vie.

2° X a présenté les principaux signes de l'intoxication alcoolique par abus habituel, et présente encore maintenant quelques-uns d'entr'eux.

3° X. quand il a frappé sa mère, était sous l'influence de l'alcool, et c'est parcequ'il était sous cette influence qu'il l'a frappée.

4° A aucun moment toutefois il n'a présenté de délire alcoolique proprement dit. On ne peut le tenir pour irresponsable. Il doit rendre compte de ses actes à la justice.

5° Le rôle joué par l'alcool chez l'inculpé a consisté à modifier son caractère et à le rendre violent et brutal. En outre il est vraisemblable qu'au moment du crime, Joly était en état d'ébriété et que par suite la conscience était partiellement obnubilée, comme elle l'est dans les accès passager d'ivresse.

6° C'est à la justice à apprécier dans quelle mesure des habitudes d'ivrognerie, qui n'ont pas conduit le prévenu jusqu'à l'aliénation mentale, mais ont fait de X, un violent, un brutal et finalement un criminel, peuvent être invoquées comme circonstances atténuantes.

¹ A. CULLERRE. Annal. médic. psycholog. 1889, t. 2. p. 407.

Invité à déposer devant la cour d'assises d'Auxerre, je fus sollicité par le président de donner mon opinion sur le « degré de responsabilité » de l'inculpé. Pour les raisons que j'ai exposées plus haut, je refusai formellement de le faire. L'avocat insista à son tour en invoquant une récente circulaire de M. le garde des sceaux aux juges d'instruction. Je persistai dans mon refus de me prononcer sur « l'atténuation de la responsabilité », estimant d'ailleurs que la circulaire invoquée n'avait pas le sens que lui supposait le très distingué défenseur; j'ajoute qu'eut-elle eu ce sens, elle ne m'eut pas déterminé à aller hors des limites de ce que je pensais être ma compétence.

L'incident fit quelque bruit : les journaux locaux et même ceux de Paris s'en emparèrent ; on raconta que j'avais refusé d'éclairer la cour. On n'avait pas saisi que ce que j'avais refusé ce n'était pas de donner mon opinion *médicale* sur le cas, j'étais là pour ça ; c'était de compromettre cette opinion en l'associant à une autre que je n'avais pas qualité de formuler, sur le degré de culpabilité des alcooliques non délirants.

Je livre mon attitude à la critique des membres du congrès.

Envisageons un autre cas, aussi fréquent pour le moins que celui de l'alcoolique meurtrier. J'y ai fait allusion plus haut : c'est celui du déséquilibré pervers, quelquefois débile intellectuel en même temps que débile moral. Je le suppose assez intelligent, et il l'est souvent, pour discerner le bien du mal et apprécier la portée et l'incorrection de ses actes. Ce n'est pas un « dément » dans le sens où ce mot est pris par le code et on ne saurait, en le déclarant « irresponsable », décider qu'il y lieu de l'admettre dans un asile. Mais c'est un insociable et un insociable incorrigible ; la série de ses méfaits (délits ou crimes) démontre qu'il constitue un véritable péril social. Héritaire souvent ou fils d'alcoolique, n'ayant d'ordinaire pour expliquer sa conduite, ni l'ignorance, car il a quelquefois reçu une certaine instruction, ni les mauvais exemples, car fréquemment il sort d'un milieu honnête, il mérite l'appellation de criminel-né, chère à Lombroso. Mais à l'encontre de beaucoup de malfaiteurs que le médecin de Turin désigne par ce terme, et sur lesquels on peut discuter, la pathologie le revendique légitimement, en se fondant non sur de vagues caractères anthropologiques, mais sur tout un ensemble de données significatives : antécédents héréditaires ou personnels (convulsions infantiles ou maladies de l'enfance), anomalies mentales et stigmates psychiques.

Lorsqu'un délinquant de cet ordre comparait devant la cour d'assises, l'expert qui a été chargé de l'examiner, ne manque pas de conclure à une « responsabilité atténuée ». On se convainc bien vite, pour peu qu'on ait été quelquefois mêlé au débats judiciaires où figure cette variété d'inculpés, que cette conclusion est à tous les points de vue détestable.

Elle l'est d'abord au point de vue théorique. Même si les experts qui parlent de responsabilité à propos de ces délinquants, négligent la question toujours controversable, et particulièrement controversable dans ce cas, du libre arbitre, pour prendre le mot dans le sens que lui attribue M. Grasset, ils s'exposent à des contradictions qui ne tournent pas toujours à l'honneur de la médecine. Je m'explique : chez les prévenus dont il s'agit, il y a des tares positives, des anomalies mentales non douteuses sur la nature et les conséquences desquelles les experts sont toujours d'accord. Là où ces derniers diffèrent, c'est lorsque, quittant le terrain médical qui est le leur, ils s'aventurent à tirer de leurs constatations des conclusions au point de vue de la responsabilité. On arrive alors au lamentable spectacle que voici : dans le dossier du prévenu qui fréquemment a déjà subi plusieurs expertises, on trouve plusieurs rapports médicaux, dont trop souvent les conclusions sont différentes ou même contradictoires ; car chacun des experts n'ayant pas eu la sagesse de rester strictement sur le domaine médical, a interprété, suivant ses tendances, la « responsabilité » de l'expertisé. L'un en a fait un « irresponsable » et l'a proposé pour l'asile, l'autre un responsable à responsabilité atténuée, quelquefois même il s'en trouve un troisième qui a conclu à la responsabilité complète. Je n'ai pas besoin de dire qu'il se trouve presque toujours, aux débats, un défenseur ou un ministère public pour souligner avec esprit les « contradictions de la science ». C'est de bonne guerre et à nous la faute. Nous eussions évité ces contradictions si nous étions restés médecins. Car, qu'on le remarque bien, ce n'est pas, encore une fois, sur les constatations médicales que les experts diffèrent ; ils sont d'accord sur les tares pathologiques, sur leurs causes, sur leur nature, sur les effets qu'ont ces tares sur la conduite du délinquant et aussi sur les mesures qu'il conviendrait de prendre à l'égard de ces délinquants. Et c'est tout ce qu'on est en droit d'exiger d'eux.

Où ils sont en contradiction, c'est sur les déductions métaphysiques qu'ils s'obstinent à tirer de ces constatations, parce que les magistrats ont le tort de leur demander de le faire. Ils se tirent comme ils peuvent de cette mission qui n'est pas la leur ; quelques-uns même recourraient, paraît-il, au procédé ingénu dont Garnier parlait à la société des prisons, et décideraient à pile ou face, s'ils doivent conclure à la responsabilité ou à l'irresponsabilité, envoyer l'expertisé à l'asile ou à la prison, qui, du reste, je vais le dire, ne sont ni l'un ni l'autre faits pour le recevoir. *Ne sutor ultra crepidam.*

Au point de vue pratique, il y a des inconvénients plus graves encore à déclarer atténuée la responsabilité des fous moraux et des déséquilibrés pervers. Je me suis efforcé de le faire ressortir dans la discussion de la Société des prisons. On aboutit de la sorte en effet à ce résultat, de faire condamner ces anormaux avec admission de

circonstances atténuantes, ce qui est une double faute. C'est une faute d'abord de les condamner à une peine infamante, car si le médecin n'a pu les déclarer « déments » puisqu'ils ont la notion du bien et du mal et de la portée de leurs actes, ce sont des anormaux qui relèvent de la pathologie ou du moins de la tératologie. C'est une faute au point de vue de la défense sociale, de les condamner à une peine atténuée, c'est-à-dire à une courte peine, car cela leur permet de reprendre bientôt la série de leurs méfaits. De cette façon on a fait à la fois de la mauvaise protection sociale et de la mauvaise justice.

La plupart des criminologistes sont sur ce point d'accord avec nous. Voici comment s'exprime notamment M. Michelon¹ :

« La notion de responsabilité atténuée a des résultats déplorables. Si de tous côtés on constate avec terreur l'accroissement de la récidive, on constate en même temps le rôle néfaste qu'y joue la notion de responsabilité atténuée et de partout on commence à jeter le cri d'alarme. Tout le monde sait que la plaie de notre système judiciaire est l'abus des courtes peines ; et il existe toute une littérature sur les inconvénients d'un pareil régime. Il y a longtemps que l'on fait remarquer que les courtes peines sont insuffisantes pour amender le condamné, mais suffisent amplement pour le corrompre ».

« La pire des solutions, dit à son tour M. Grimanelli², est celle qui consisterait à appliquer aux demi-responsables une échelle réduite des peines ordinaires ou par voie de commutation ou par voie de réduction dans la durée. De toutes les solutions c'est la moins satisfaisante, la plus nuisible et à l'individu et à l'intérêt social. Car les courtes peines dans ces conditions, ne remplissent ni l'office répressif, ni l'office curatif ; et il est même à craindre que ce régime de courtes peines n'arrive à aggraver, sans profit pour la société, le cas du malheureux auquel il serait appliqué, au lieu d'améliorer sa condition de vie et de conduite. »

M. Grimanelli parle au conditionnel, mais en réalité la pratique qu'il redoute est la pratique de tous les jours, grâce à la complicité des médecins et des magistrats, qui trouvent le moyen de simplifier leur tâche et de résoudre un problème, actuellement il est vrai difficilement soluble, les premiers en concluant à la « responsabilité atténuée », les seconds en appliquant comme conséquence une pénalité atténuée.

Frappé de ces inconvénients théoriques et pratiques, j'ai pour ma part depuis longtemps renoncé, dans les cas dont il est question, à me prononcer sur la responsabilité.

Il y a deux ans j'ai formellement refusé de le faire à la cour d'assises de la Sarthe, où j'avais été appelé à déposer, à la suite d'un rapport, sur

¹ MICHELON. Disc. à la Société des prisons, loc. cit.

² Discussion à la Société Générale des prisons sur le traitement à appliquer aux délinquants à responsabilité limitée, 1905.

un déséquilibré, coupable de multiples escroqueries, dont j'avais été chargé avec les docteurs Boîteau et Bourdin, du Mans. Malgré les sollicitations pressantes du président, déplorant que ma déposition ne « tirât pas la cour d'embarras », j'ai cru devoir me borner à insister sur les anomalies mentales du prévenu, sur le rôle que ces anomalies avaient eu sur sa conduite, sur la récidive certaine qu'elles autorisaient à prévoir ; je suis même allé jusqu'à indiquer le genre de mesure répressive qui me semblait convenir dans l'espèce ; mais je n'ai voulu en prononçant le mot de « Responsabilité atténuée » ni pénétrer sur un domaine qui n'est pas le domaine médical, ni accepter la solidarité d'une condamnation que, par avance, je savais devoir être doublement défectueuse, au point de vue de la protection sociale comme à celui de la justice.

J'ai cru devoir m'inspirer des mêmes scrupules dans une affaire analogue et plus récente qu'on me permettra de rappeler.

Au mois de février 1905 nous avons été commis les professeurs Jofroy, Raymond et moi, par un arrêt de la cour d'assises de Seine et Marne, à l'effet de procéder à l'examen d'un sieur T* âgé de 16 ans, inculpé d'assassinat et de rechercher si cet inculpé, suivant la formule classique, était atteint « d'une maladie de nature à atténuer sa responsabilité et dans quelle mesure ».

Nous avons rédigé le rapport suivant :

T* est inculpé d'assassinat. Le mardi 13 décembre 1904 il a tiré trois coups de revolver sur un de ses camarades C**, dans le but, dit l'accusation, de le tuer d'abord, de le voler ensuite. Le troisième coup de feu a atteint C** mortellement à l'œil gauche. Ces faits sont établis, avoués par T*, et les circonstances du crime précisées dans l'acte d'accusation. Nous n'avons pas à nous y appesantir.

Que l'acte ait été prémédité ou non, ce que les débats auront à établir, il n'est pas douteux qu'il ait été accompli par l'inculpé en connaissance de cause. T* savait ce qu'il faisait quand il a frappé son camarade ; il n'a obéi ni à une idée délirante, ni à une obsession morbide, mais à un mobile criminel. Sur ce point il n'y a place à aucun doute ; et les déclarations formelles et réitérées de l'inculpé nous permettent d'être affirmatifs.

Mais quand on parcourt le dossier de T*, quand on constate qu'il est né de parents honorables (son père est instituteur), qu'il a reçu une bonne éducation, qu'on a fait pour l'instruire et pour développer chez lui de bons sentiments, de longs efforts, quand on relève qu'il n'a pas pour expliquer sa conduite l'excuse de la misère résultant de circonstances fortuites, on est porté à se demander si la raison de son crime ne réside pas dans certaines tares organiques indépendantes des conditions ambiantes.

Pour nous fixer sur ce point nous avons fait une enquête aussi com-

plète que possible sur les antécédents héréditaires, la constitution physique, la psychologie de l'inculpé.

Un grand oncle notamment de T* a été interné à Bicêtre en 1852, à l'âge de 20 ans. Il fut transféré à l'asile de Caen en 1870, puis de nouveau à Bicêtre en 1872. Il paraît avoir été atteint de débilité mentale. Une sœur a été admise à la Salpêtrière, section des épileptiques aliénées, à l'âge de 9 ans, et y est morte à 12 ans.

Il résulte des renseignements qui nous ont été fournis par le père, que l'inculpé aurait eu des convulsions à l'âge de 2 ans, à 3 ans du rachitisme avec gros ventre, jambes arquées et développement anormal de la tête. Il aurait appris difficilement à écrire, très difficilement l'orthographe et, malgré les leçons supplémentaires que lui donnait son père, il n'a jamais été capable de faire un problème. Il était d'ailleurs peu laborieux. Il parvint cependant à entrer après concours, dans une école industrielle rue Saussure : mais le directeur de cette école s'étonne qu'il y soit arrivé, car il n'avait aucune disposition.

Le caractère de T* paraît avoir été toujours capricieux, difficile et mobile. Enfant, assure le père, il se disputait plus que de raison avec sa sœur et souvent la battait.

Comme il réussissait peu dans ses études, on le fit entrer dans le commerce. Il fut attaché à diverses maisons en qualité de commis épicer. Mais les renseignements fournis par l'enquête, établissent qu'il ne resta jamais longtemps dans la même place : difficile à vivre il n'acceptait pas les observations qui lui étaient faites par ses aînés ou ses patrons. Il était grossier, vantard et plusieurs de ses patrons, frappés des irrégularités et des bizarreries de son caractère, l'avaient considéré comme ayant le « cerveau dérangé ».

C'est un garçon de 16 ans, de petite taille. La tête est volumineuse, le front bas. La langue présente des fissures avec des ulcérations. Lorsque T* est au repos on voit se produire de temps en temps une contraction brusque des muscles de la face du côté gauche, soit à la commissure labiale, soit à la région malaire : il s'agit là d'un tic facial.

T* est d'une intelligence au-dessous de la moyenne : nous avons pu nous convaincre, après l'avoir mis pendant quelques temps en observation dans le service de la clinique de l'asile S^{te} Anne, qu'en réalité c'est un débile mental. Il comprend cependant la gravité de l'acte qu'il a commis, il sait la conséquence qui pouvait en résulter pour lui. Toutefois s'il entrevoit ces conséquences, quand on le questionne à ce sujet, il paraît, quand il est abandonné à lui-même, les perdre un peu de vue : il reste insouciant, modérément préoccupé, très satisfait de son séjour à S^{te} Anne, où le pain est meilleur, dit-il, qu'à la prison. Comme l'a très justement relevé M. le D^r Gravery, ses lettres indiquent qu'il n'a pas constamment présentes à l'esprit les suites possibles de son inculpation.

Il y manifeste le regret de l'acte qu'il a commis, dit qu'il ne recommencera pas, qu'il est décidé à bien travailler, qu'il s'ennuie en prison et qu'il voudrait bien sortir d'une façon ou d'une autre ; il semble croire qu'il pourrait être rendu à la vie ordinaire. Dans l'une de ces lettres datée du 6 avril, que nous avons sous les yeux, il manifeste de bons sentiments à l'égard de ses parents, de sa sœur. Il dit qu'il apprend à cultiver la terre pour plus tard, « car cela pourra lui servir ».

Il nous a remis, à notre demande, le récit écrit de sa vie. Ce récit paraît sincère ; c'est celui d'un enfant qui insiste sur les petits détails de son existence passée, qu'on devine avoir été toujours insouciant, sans préoccupation du lendemain et des conséquences éloignées de sa conduite. Il raconte qu'étant enfant « il volait dans les paniers des autres » ; qu'il lui arrivait de « se déshabiller dans la classe » en l'absence du maître. « Je montais sur le bureau du maître, écrit-il, et tout nu devant la classe des filles, qui était en face, je montrais mon machinchouette et mon canon ; alors on rigolait de me voir ». Il prétend avoir à diverses époques et, quand il en avait l'occasion et le moyen, fait des excès de boisson.

Le 20 mars, étant à la prison de la Santé, il a été pris d'un accès de délire et conduit à l'infirmierie spéciale du dépôt et de là à l'asile St-Anne, où l'on a constaté qu'il était affecté d'un accès d'excitation maniaque très intense. Cet accès n'a duré que quelques jours et était terminé le 5 avril, comme l'indique un certificat de situation que nous avons sous les yeux.

De tout ce qui précède il résulte pour nous que si T* n'est ni un délinquant, ni un aliéné, c'est un héréditaire, chez lequel, sous l'influence de l'hérédité morbide, le développement cérébral s'est fait d'une façon défectueuse. La conséquence en a été un certain degré de débilité mentale qui n'enlève pas à l'inculpé tout discernement et ne l'empêche pas de se rendre compte de la nature et de la portée de ses actes. Imprévoyant, comme le sont les individus qui ont ce genre d'organisation cérébrale, T* obéit aveuglément à ses instincts, sans souci des convenances ni du devoir. Il répond assez bien à l'idée qu'on doit se faire de ce qu'on a appelé le criminel-né ; chez lui le crime qui revêt le caractère non du crime vraiment morbide de l'aliéné obéissant à une idée délirante, mais du crime vulgaire, résulte de sa tare cérébrale congénitale. Cette tare s'affirme non seulement par l'hérédité, par la conformation crânienne, par le tic de la face, par la légère débilité mentale, par les inégalités et les bizarreries du caractère, par les incorrections de conduite que n'expliquent ni une éducation vicieuse, ni des conditions défectueuses de milieu, mais encore par l'aptitude à des crises transitoires d'excitation maniaque, comme en témoigne celle qu'a eu T* en mars dernier.

Notre rôle à nous médecins est de montrer ce qu'il y a d'anormal chez l'inculpé et d'établir comme nous venons d'essayer de le faire, comment ces anomalies morbides ont influé sur la détermination de l'inculpé pour en faire un criminel vulgaire.

Nous ne sommes pas compétents pour trancher la question d'ordre métaphysique, non d'ordre médical, qu'est celle de la responsabilité.

Ce que nous devons ajouter toutefois comme la conséquence pratique de l'examen auquel nous nous sommes livré et des constatations que nous avons faites, c'est que T. est un anomal dangereux, que l'étant du fait de sa constitution mentale, originelle, il le sera toujours ; que sa place n'est pas dans un asile ordinaire d'aliénés, car T. n'est pas aliéné ; que tout jugement qui condamnerait l'inculpé à une peine, réduite à cause de la tare mentale, serait doublement défectueux ; d'abord parce que réduire la détention ce serait ramener plus tôt dans la société un individu dangereux, contre lequel il faut se protéger d'une façon durable ; parce qu'ensuite il n'est ni logique, ni humain d'infliger une peine à quelqu'un dont les actes sont la conséquence d'une tare cérébrale héréditaire.

Depuis longtemps les médecins réclament pour cette catégorie de criminels des établissements spéciaux, ou plutôt un régime spécial qui ne soit ni celui de l'asile fait pour les délirants, ni celui de la prison.

Où T. serait le moins mal à sa place en l'état de notre organisation, ce serait dans un quartier destiné aux aliénés criminels.

Conclusions. — 1. T. n'est pas un aliéné ; 2. C'est un criminel par tare mentale héréditaire et originelle ; 3. Sa place n'est exactement ni à l'asile, ni à la prison ; 4. En l'état défectueux de notre organisation, ce serait encore dans un établissement d'aliénés criminels qu'il serait le moins mal à sa place.

14 Avril 1905.

A la cour d'assises de Melun où je fus appelé à déposer, je me bornai à développer les conclusions de notre rapport. Là encore je fus pressé de répondre à la question de « Responsabilité » qui d'ailleurs était posée par le jugement qui nous avait commis. J'expliquai les raisons, les mêmes que dans le cas précédent, qui nous avaient déterminés MM. Joffroy, Raymond et moi à n'y pas faire allusion dans le rapport. Je n'avais pas de motif pour ne pas garder devant la cour la même réserve. J'insistai sur les tares mentales de l'inculpé, je m'efforçai de montrer qu'il s'agissait là d'un anomal dangereux, que dans notre organisation pénitentiaire ou d'assistance, il n'y avait aucun organe correspondant aux exigences de la situation, qu'à n'envisager que la protection sociale la relégation serait peut-être la mesure la plus efficace et la mieux indiquée.

Le jury et la cour prirent, sans trop mauvaise grâce, leur parti de mon refus de simplifier la tâche de tous en affirmant la responsabilité atténuée. Je crois savoir que le prévenu a été condamné à être relégué.

On ne m'en voudra pas d'avoir rapporté ces quelques cas personnels. En m'excusant de m'être mis en scène je tiens à déclarer que je n'ai pas eu l'outrecuidante prétention de fournir au Congrès des exemples à suivre, mais simplement de livrer à son appréciation et à sa critique une doctrine et une règle de conduite que je crois légitimes.

Lorsqu'à la société des prisons, j'ai soutenu la manière de voir que je viens d'exposer, on m'a fait une objection qui démontre non que j'avais tort mais que je me suis mal fait comprendre. On m'a reproché de limiter la mission du médecin-expert de telle façon que l'intervention de celui-ci n'aurait plus aucune utilité pour le magistrat. On a dit que je prétendais restreindre cette mission à la constatation des symptômes morbides et des tares mentales sans consentir à aller plus loin. Si telle était mon opinion, il est certain que je voudrais réduire l'expert à un rôle sans « utilité pratique en justice ». Mais il n'en va pas ainsi. Le médecin légiste n'a pas seulement à porter un diagnostic, il doit montrer, c'est là l'essence même de sa mission, l'influence qu'ont eu sur les actes du prévenu et particulièrement sur l'acte incriminé, les tares constatées. Je vais plus loin et ne vois pas d'inconvénient à ce que l'expert indique les mesures qui, possibles ou irréalisables dans le présent, peu importe, s'adaptent le mieux à la situation envisagée. Ce faisant il reste dans son rôle de médecin.

Ce que je lui demande c'est de ne pas s'immiscer dans la question de responsabilité qui, encore une fois, lui est étrangère et de ne pas accepter en s'y immisçant, la solidarité des décisions insuffisantes ou inhumaines que facilitent les conclusions qui visent ces questions.

Nous n'ignorons pas que notre manière de voir pourra paraître à quelques-uns très révolutionnaire. On passe toujours pour révolutionnaire quand on tente de bouleverser les habitudes acquises. Sommes-nous cependant aussi révolutionnaires qu'il pourrait paraître ?

Constatons d'abord que nous ne sommes pas seuls à soutenir notre thèse. Voici en effet comment s'exprime le médecin légiste anglais Taylor¹ : « La question de savoir si l'accusé est un agent responsable est d'une nature judiciaire ; notre témoignage doit être limité à la question de savoir si l'accusé est *insensé* dans un certain sens que la loi comprend et définit. »

M. Dallemagne², en Belgique, professe une opinion analogue : « l'expert dit-il, a pour tâche, strictement délimitée, l'analyse d'une volition dans ce qu'elle comporte de volonté anormale, quelles que soient les raisons et les causes de cette anormalité ; il a à fournir une sorte de bilan

¹ A. S. TAYLOR. — Traité de Médecine légale, traduit par H. Coutagne, Paris 1881, page 908.

² DALLEMAGNE. — La volonté dans ses rapports avec la Responsabilité pénale. Paris, Masson, page 200.

de l'état des facultés, et particulièrement de la volonté ; il a à passer des généralités à la pratique, en interprétant le fait délectueux à l'aide des éléments fournis par son enquête à la fois anatomique, biologique et sociologique. Le magistrat reprend le bilan fourni par l'expert, délibère sur les conclusions relatives au degré d'anormalité volitive de l'acte en question, et part de là pour fixer le taux de l'irresponsabilité. *Cette dernière opération n'incombe donc nullement à l'expert ; c'est un acte auquel il n'a rien à voir...* »

Cette manière de voir compte en Suisse plus d'un adepte. C'est ainsi que dans un récent ouvrage M. Dubois (de Berne) écrit ce qui suit :

« Les tribunaux n'ont pas à résoudre la question du libre arbitre, celle de la responsabilité vraie. Pourtant de nos jours encore, c'est cette question qu'on nous pose, à nous médecins, dans les procès criminels. Et le médecin y répond en y admettant l'irresponsabilité, une responsabilité relative, une demi-responsabilité ! Nous assistons dans les procès célèbres à ces discussions byzantines.

« Si j'étais appelé comme expert devant le tribunal, je refuserais de répondre à cette question mal posée ou plutôt je répondrais : vous me demandez si l'individu est responsable ; vous me faites là une question de philosophie transcendante que je ne puis résoudre dans une expertise médico-légale ; la discussion ne convaincrat personne. Si vous parlez de responsabilité sociale, je n'ai pas à la discuter ; vous l'avez fixé en constatant l'infraction aux lois, l'existence même du délit ; quant à la responsabilité morale elle ne regarde que le délinquant.

« Vous avez besoin de mes lumières pour analyser la mentalité qui a déterminé le crime, pour surprendre les mobiles qui ont fait agir le coupable. C'est bien, j'essaierai de vous dire si le malade présente les symptômes d'une maladie qui a pu influencer sur ses déterminations... Tous les renseignements que pourra vous fournir mon expérience médicale doivent servir, non pas à élucider la question oiseuse de la responsabilité, mais à fixer l'opportunité des moyens de répression ¹. »

C'est, on le voit, la même doctrine que la nôtre, exposée en meilleurs termes. Au reste ni M. Dubois, ni nous, n'avons innové, et il ne faut pas remonter très loin pour trouver défendue dans des livres classiques, cette doctrine qui n'est pas en réalité une doctrine *nouvelle*, mais une doctrine *oubliée*. C'était celle de Griesinger, c'était aussi celle de Marcé. Voici en effet comment s'exprimait ce dernier, en 1862, dans son *Traité des maladies mentales* : « La folie entraîne avec elle la privation du libre arbitre et par suite l'irresponsabilité, mais il n'entre nullement dans le rôle de l'expert de se livrer à des considérations métaphysiques sur la liberté morale et sur la volonté ; en se laissant aller sur cette pente glissante,

¹ DUBOIS (de Berne). — Les psychonévroses et leur traitement moral, p. 81.

il rencontrera inévitablement des opinions philosophiques contraires aux siennes, et entrera ainsi dans le domaine de la controverse, au lieu de rester sur le terrain beaucoup plus sûr de l'appréciation et de la démonstration du fait réel. Chez l'homme sain d'esprit, la délibération intellectuelle se fait d'après des motifs réels, appréciés d'une manière normale par un jugement et un esprit sains ; et c'est à la suite de cette délibération que la volonté se manifeste librement par des actes : l'aliéné de son côté, prend une détermination et manifeste sa volonté exactement d'après le même mécanisme, seulement ses motifs d'actions sont pathologiques, ils pèsent avec une force anormale dans ses appréciations, et enlèvent aux actes de la volonté ce caractère de liberté qui résulte d'une équilibration normale des facultés. Un monomane se croit poursuivi par des assassins, un halluciné entend une voix qui le menace de mort, il s'exalte, se met en défense, ou se jette avec violence sur celui qu'il soupçonne de mauvaises intentions : son action est logique, mais c'est l'acte d'un insensé parcequ'elle a un point de départ purement imaginaire. Un autre commet un vol ; il le commet en public, sans précaution, et l'oublie un instant après : en examinant ce malade on s'aperçoit que sa mémoire est affaiblie, qu'il n'a plus conscience du bien et du mal, qu'il offre de l'embarras de la parole et tous les symptômes de la paralysie générale : son action est devenue indifférente parcequ'elle est sans but et sans mobile normal, parceque le jugement affaibli n'a pu la diriger.

En résumé, le médecin légiste aura rempli son mandat lorsque, chez un aliéné criminel, il aura démontré ou la nature pathologique des motifs d'action (c'est-à-dire que ces motifs répondent à une idée délirante, à une impulsion irrésistible, ou à une hallucination), ou bien l'affaiblissement du jugement et de la mémoire, qui rend le dément incapable d'apprécier la valeur morale de ses actes ».

Il nous paraît désirable à tous égards, que le médecin comprenne ainsi son mandat et que les magistrats comprennent ainsi le mandat du médecin.

V

RÉSUMÉ ET CONCLUSIONS

Je me suis efforcé de montrer que le mot *responsabilité* ou n'a pas de sens, ou signifie soit responsabilité *morale*, soit responsabilité *sociale*.

Les questions de responsabilité morale ne regardent pas le médecin : elle sont subordonnées à l'opinion qu'on peut avoir sur le libre arbitre ou le déterminisme, et sont par conséquent d'ordre métaphysique, non d'ordre médical.

Au surplus, l'article 64 du Code pénal, en vertu duquel le médecin est invité à donner son avis, vise un point de fait, d'ordre exclusivement médical celui-là, non la question de responsabilité ; et c'est arbitrairement qu'on a pris l'habitude, contrairement à la lettre et à l'esprit de la loi, d'introduire cette question dans les ordonnances, les jugements à fin d'expertise ou les rapports médico-légaux.

Cette manière de faire dans beaucoup de cas, ne présente pas, il est vrai, de gros inconvénients ; par suite d'un consensus général en effet on est d'accord pour oublier ce qu'en fait signifient les mots *responsable* et *irresponsable* et à considérer ces mots comme simplement synonymes des mots *normal* ou *malade*.

Mais dans beaucoup d'autres elle entraîne des conséquences fâcheuses.

Le législateur en supposant arbitrairement qu'en dehors des aliénés dits « irresponsables », il n'existe que des criminels punissables, contre lesquels la société est suffisamment protégée par l'application d'une peine proportionnée à la gravité de la faute, a méconnu l'existence d'un nombre considérable de délinquants qu'on n'est en droit de tenir ni pour des aliénés complètement « irresponsables », ni pour des sains d'esprit « responsables ».

Ce sont ces délinquants que les médecins ont pris la fâcheuse habitude de considérer comme atteints de « responsabilité atténuée ».

Outre que cette expression n'a pas de signification médicale, elle a l'inconvénient d'entraîner comme sanction l'atténuation de la peine, la seule qu'elle paraisse logiquement comporter.

Or, un grand nombre de délinquants, dits à « responsabilité atténuée », sont plus dangereux, au point de vue social, que beaucoup de criminels dits à « responsabilité complète ».

La notion de leur nocuité qui résulte de l'examen médical, ne peut pas, parce que médicale, être négligée par le médecin expert. Celui-ci dès

lors ne sort pas de ses attributions en s'efforçant de faire ressortir devant les juges le degré de cette nocuité.

S'il n'a pas à s'immiscer directement dans la question d'application de la peine, il doit s'abstenir pourtant de se servir, dans son rapport ou sa déposition, d'expressions, non prévues d'ailleurs par le code, qui seraient de nature à déterminer une pénalité qui aurait un double défaut : celui d'imprimer une marque infamante à un délinquant qui relève de la médecine, et celui de protéger insuffisamment la société contre un délinquant redoutable. C'est le cas de l'expression « responsabilité atténuée ». Il faut renoncer à l'employer.

L'usage abusif et contraire à la lettre du code que l'on fait aujourd'hui des mots « responsable », « irresponsable » à « responsabilité atténuée », tient en partie au légitime désir qu'a le médecin expert de répondre à la question posée par les juges, dans la forme même où elle est posée.

Les objections que ces mots soulèvent sont valables pour le juge, dans ses ordonnances, aussi bien que pour le médecin.

Il est désirable que médecins et juges, s'en tenant aux termes de l'article 64 du Code pénal, renoncent à les employer.

