

SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE CRIMINOLOGIE

CRIMINOLOGIE ET MÉDECINE

Travaux placés sous les auspices
du Conseil pour la coordination des congrès internationaux des Sciences médicales
(C. C. I. C. M. S.)

LA NARCOSE
ET SES APPLICATIONS JUDICIAIRES

EXPOSÉ DE M. LE PROFESSEUR LHERMITTE

Membre de l'Académie de Médecine

et débats organisés par la Section Française des Sciences Morales

17380
19322

SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE CRIMINOLOGIE

CONSEIL DE DIRECTION



Président d'honneur :

Docteur Benigno DI TULLIO
Professeur d'anthropologie criminelle
à l'Université de Rome
(Italie)

Secrétaire général d'honneur :

M. P. PIPROT D'ALLEAUME
Secrétaire général
de la Société Internationale
de défense sociale
(France)

Président :

Docteur Denis CARROLL
Consultant psychiatrist Portman clinic
Londres (Angleterre)

Vice-Présidents :

MM.

Sheldon GLUECK
Professeur de droit pénal
à l'Université d'Harvard
(Etats-Unis)

MM.

Jean GRAVEN
Professeur de droit pénal
à l'Université de Genève
(Suisse)

Roland GRASSBERGER
Professeur de criminologie
à l'Université de Vienne
(Autriche)

Alfredo MOLINARIO
Professeur de droit pénal
à l'Université de Buenos-Ayres
(Argentine)

Secrétaire Général :

M. Jean PINATEL
Inspecteur de l'Administration
(France)

Secrétaires généraux adjoints :

M. Carlo ERRA
Conseiller à la Cour d'Appel de Rome
(Italie)

M. J. VAN BEMMELEN
Professeur de criminologie
à l'Université de Leyde
(Pays-Bas)

Trésorier :

M. V. V. STANCIU
Conseiller juridique, Ministre plénipotentiaire



MEMBRES

MM.

Isidoro-DE BENEDETTI
Directeur de l'Institut de droit pénal
de Buenos-Ayres
(Argentine)

H. DONNEDIEU DE VABRES
Professeur de droit pénal
à l'Université de Paris
(France)

Docteur Israël P. DRAPKIN
Directeur de l'Institut de criminologie
de Santiago du Chili (Chili)

Erwin FREY
Juge des enfants
Bâle (Suisse)

Docteur Etienne DE GREEFF
Professeur de criminologie
à l'Université de Louvain
(Belgique)

Filippo GRISPIGNI
Professeur de droit pénal
à l'Université de Rome
(Italie)

MM.

Docteur Georges HEUYER
Professeur de neuro-psychiatrie infantile
à la Faculté de médecine de Paris
(France)

Docteur Olof KINBERG
Professeur de criminologie
à l'Université de Stockholm
(Suède)

Docteur Daniel LAGACHE
Professeur de psychologie à la Sorbonne
Paris (France)

Docteur Osvaldo LOUDET
Professeur de psychiatrie
à l'Université de La Plata
(Argentine)

Hermann MANNHEIM
Professeur de criminologie
à l'Université de Londres
(Angleterre)

Docteur Leonidio RIBEIRO
Professeur de médecine légale
et de police scientifique
à l'Université de Rio de Janeiro (Brésil)

M. Thorsten SELLIN

Professeur de sociologie à l'Université de Pennsylvanie
(Etat-Unis)
Secrétaire général de la Commission internationale pénale et pénitentiaire

Membres honoraires :

Révérénd Père Agostino GEMELLI
Recteur de l'Université du Sacré-Cœur
de Milan
Directeur des Archives de psychologie,
psychiatrie et neurologie
Milan (Italie)

M. NICEFORO
Professeur à l'Université de Rome
(Italie)

M. Filippo GRISPIGNI

(Membre actif à également la qualité de membre honoraire)

Délégués permanents près de l'O. N. U.

Docteur ZILBOORG
Professeur de psychiatrie
à New-York (Etats-Unis)

M. Thorsten SELLIN

M. TAPPAN
Professeur de sociologie
à New-Jersey (Etats-Unis)

LA NARCOSE ET SES APPLICATIONS JUDICIAIRES

(Section des Sciences Morales)

Séance tenue le 15 février 1951

(Grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine de Paris)

Président de séance : M. Clément CHARPENTIER
Membre du Conseil supérieur de la Magistrature
Secrétaire général de la Société Générale des Prisons

Rapporteur : M. le Professeur LHERMITTE
Membre de l'Académie de Médecine

ALLOCUTION DE M. Jean PINATEL

Inspecteur de l'Administration

Secrétaire général de la Société Internationale de Criminologie

*Monsieur le Président Charpentier déclare la séance ouverte
et donne la parole à Monsieur Pinatel*

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

MESDAMES,

MESSIEURS,

Je voudrais très sincèrement remercier Monsieur le Pr LHERMITTE d'avoir bien voulu honorer la Société internationale de Criminologie en lui prêtant ce soir son concours. Il va vous parler de la question si difficile de la narcose et de ses applications judiciaires.

Cette séance a été organisée par la Section des sciences morales de la Société internationale de Criminologie.

Je suis heureux ce soir de remercier le R. P. VERNET de son heureuse initiative. Grâce à lui, le vœu du Congrès international de Paris de septembre qui tendait, au sein de la Société internationale, à la création d'une Section des sciences morales, se trouve aujourd'hui réalisé. Je souhaite que l'exemple donné par cette Section soit suivi par les autres Sections de la Société internationale de Criminologie.

En effet, le travail criminologique n'est pas terminé avec le Congrès. Je dois dire même que le Congrès doit surtout être considéré comme le point de départ d'un nouveau travail.

Je remercie également M. le Doyen BINET d'avoir bien voulu accorder son haut patronage à cette manifestation qui est présidée par cet éminent juriste qu'est M. Clément CHARPENTIER, membre du Conseil supérieur de la Magistrature et Secrétaire général de la Société des Prisons.

Ainsi se trouve réalisée concrètement cette union, cette coopération du droit et de la médecine qui, selon nous, doit dominer les progrès futurs de la criminologie. (*Applaudissements*).

EXPOSÉ DE M. le Professeur LHERMITTE

Membre de l'Académie de Médecine

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,
MESDAMES,
MESSIEURS,

J'ai à vous parler, comme on vient de vous le dire, du problème de la narco-analyse en expertise médico-légale judiciaire.

Est-il permis, oui ou non, en droit moral de traiter un sujet, prévenu ou accusé, le pentothal ou par d'autres substances qui le plongent dans un état de rêverie ou d'inconscience ?

Personne ne contestera, je crois, que depuis le début du siècle, un immense pas a été fait par la psychologie et la psychiatrie. En effet, si au XIX^e siècle déjà, des philosophes, Maine de Biran, Hartmann avaient parlé de l'inconscient, du moins cet inconscient restait encore enveloppé de nuages. Tout était flou et il fallait en psychiatrie et en psychologie deux hommes éminents, un Français et un Autrichien, Janet et Freud, pour réaliser l'exploration de ce monde mal connu qui est la subconscience ou l'inconscience. Freud qui est mort très âgé fut heureux de voir que la méthode qu'il avait préconisée à l'école de la Salpêtrière, car aussi bien Janet que Freud furent élèves de Chareot, était diffusée dans le monde. Il eut cette satisfaction — chose curieuse — de voir sa méthode progresser et entraîner dans son sillage un grand nombre de disciples passionnément épris de la discipline qu'il professait.

Peu de temps avant sa mort, Freud pouvait dire : « Je suis heureux, j'ai secoué le monde par la psychanalyse ».

En effet, l'évolution de la psychiatrie ne peut pas se détacher complètement de l'évolution de la psychanalyse. Il est certain qu'aujourd'hui, qu'on le veuille ou non, il faut tenir compte des données de l'inconscient, alors qu'autrefois il n'en était pas question. Toute la psychologie normale ou pathologique se plaçait sur le plan supérieur, le plan de la conscience, alors qu'aujourd'hui nous sommes curieux d'explorer l'inconscient.

L'évolution de la psychiatrie s'est faite aussi dans une autre direction. Autrefois, on considérait l'aliéné comme un être étranger, monstrueux, chez lequel s'était développé comme une sorte de cancer de l'esprit, qui n'avait rien de comparable avec la psychologie normale. Or, aujourd'hui,

nous savons que si l'aliéné présente une psychologie bizarre et parfois délirante, ces caractères nous les retrouvons en petit dans chacun de nous. De sorte que les affections psychopathiques les plus graves peuvent être raccordées, dans une certaine mesure, avec les traits qui sont des caractères normaux. En somme, la maladie mentale ne fait que grossir, d'une façon monstrueuse, les traits qu'on retrouve en chacun de nous. Vous vous souvenez de la parole célèbre de Joseph de Maistre : « Je ne sais pas ce qu'il y a dans la conscience d'un criminel, mais je sais ce qu'il y a dans celle d'un honnête homme, et c'est épouvantable ».

Donc en ajustant si on peut dire, les données de la psychologie normale à celles de la psychologie pathologique, nous avons fait un immense progrès. Nous comprenons beaucoup mieux qu'autrefois les aliénés, nous les pénétrons beaucoup plus profondément. Nous avons réalisé ce que les psychologues autrichiens ont fait à la suite de Freud, de « la psychologie en profondeur ».

E. Kant disait au XVIII^e siècle : « Le fou, au fond, est un rêveur éveillé ». Ce rapprochement du rêve avec la folie n'a été compris complètement que plus tard. C'est en 1845, qu'un éminent psychiatre français, Moreau (de Tours), a voulu, en effet, chercher si l'on ne trouverait pas l'explication des psychoses en soumettant certains sujets à une drogue qui provoque un état de rêvasserie ou même de rêve. Cette drogue, c'était le haschisch. Or, nous étions en pleine période romantique et c'est pourquoi, aussi bien Baudelaire que Delacroix, que Gautier et E. Poë se sont servis du haschisch pour alimenter leurs rêveries et leur provoquer des sensations que la vie éveillée ne fournissait pas.

L'expérience qui consiste à soumettre certains sujets au haschisch a donc été faite, et l'on a constaté que plusieurs d'entre eux, sous cette influence, pouvaient présenter des troubles psychiques comparables à ceux de la folie.

Mon ami, le Pr Jean DELAY a beaucoup insisté dans son dernier Traité sur les thérapeutiques biologiques en psychiatrie, sur le fait que le haschisch donne bien des rêveries, mais qu'il serait d'une imprudence considérable d'admettre justement les rêveries du haschischin comme des révélations authentiques, réelles.

Voilà un exemple que je prends dans le livre de M. DELAY : il s'agit d'un sujet qui, pendant la guerre, a vécu de trucs, de marché occulte, qui s'est fait même une certaine réputation. Or, un jour, cet homme reçoit un paquet de cigarettes ; il les fume, et entre dans un état d'ébriété extraordinaire : la pièce apparaît tapissée de femmes jolies, agréables, qui se penchent sur lui. Il sort très excité, ouvre la porte et entre dans la maison de son beau-père, il le voit et lui plonge un poignard dans le cœur. Il rentre chez lui fatigué, et le matin trouve ses vêtements en désordre, fripés. Il va alors chez le commissaire de police en lui disant : « J'ai tué mon beau-père cette nuit dans telle et telle conditions ». Toutes les circonstances alléguées semblaient absolument vraisemblables. Bien entendu, on se précipita chez le beau-père et on fut surpris de le trouver rayonnant de santé, plein de joie, n'ayant aucune idée qu'on eût pu avoir l'idée d'attenter à sa vie.

En réalité, cet homme avait été victime d'hallucinations prolongées, c'est-à-dire, d'un état de rêve. Cet haschischin était devenu un faux assassin. Cet exemple grossier montre combien les drogues pharmacodynamiques peuvent altérer la responsabilité d'un individu.

Depuis le haschisch, on a utilisé beaucoup de drogues, en particulier l'éther. En 1847, Morel, le grand psychiatre, plus tard, H. Claude et ses élèves, ont fait justement des expériences avec l'éther de manière à distinguer certains états psychopathiques d'avec la démence précoce. C'était donc faire un psycho-diagnostic à base chimique.

Plus tard, furent utilisées la cocaïne et la scopolamine dans le même dessein et H. BARUK préconisa le scopochloralose. Enfin, au lieu de se servir d'éléments pharmacodynamiques, l'on a cru qu'on pouvait plonger le sujet dans un état de rêvasserie analogue à celui que l'on voit apparaître à la suite d'absorption de drogues, je veux dire l'hypnose. L'hypnose, du temps de Charcot, était extrêmement employée. Je n'ai pas connu le maître de la Salpêtrière, mais j'ai été appelé bien souvent à pratiquer des séances d'hypnotisme chez des anciennes patientes de Charcot. Or on a cherché si, en pratique judiciaire, l'hypnose ne pourrait pas amener la révélation de quelque vérité et faciliter ainsi l'instruction d'un prévenu.

Je pourrais vous signaler à ce sujet une affaire célèbre : celle de C... C'est une affaire qui se passait à Tours et qui était le fait d'une perverse hystérique. La population de la ville était en effervescence, une psychose collective à base d'anxiété, de crainte et de terreur se développait. Or un juge d'instruction eut la malencontreuse idée d'amener chez lui, en dehors de l'instruction judiciaire normale, un hypnotiseur et de faire une séance d'hypnotisme. Cette séance n'aboutit à rien de valable, et ce juge fut très légitimement révoqué.



Cette introduction vous montre qu'il y a beaucoup de méthodes pour sensibiliser le sujet, lui faire perdre son auto-critique et le livrer à l'emprise de l'expérimentateur ou d'un magistrat audacieux.

J'arrive maintenant au problème qui nous est le plus cher : la narco-analyse et le narco-diagnostic. D'abord, il faut bien s'entendre sur les termes. On parle, un peu à tort et à travers, de narco-analyse et de narco-diagnostic. En réalité, les deux choses sont absolument différentes.

La narco-analyse est une méthode qui a pour but de recueillir les éléments psychologiques d'un sujet, ses tendances, ses qualités, ses affections, ses sentiments, ses souvenirs vécus, ses éléments imaginatifs. Tout sera récolté, analysé, et resynthétisé. On peut donc, par la narco-analyse, porter un jugement sur l'état moral du sujet, sur l'état mental d'un individu, mais non pas sur son état physique. En somme, ce que l'on fait, c'est l'analyse de l'âme du sujet. Aussi cette méthode pourrait s'appeler plus légitimement *narco-psycho-analyse*. La narco-psycho-analyse s'opposant trait pour trait au narco-diagnostic.

Qu'est-ce maintenant le narco-diagnostic ? C'est une méthode employée depuis fort longtemps, même du temps de Charcot ; ses élèves, en particulier Babinski, en ont profité largement. Par le narco-diagnostic, on s'efforce de mettre en évidence les bases organiques d'une affection. Avec mon maître, Henri Claude, nous avons fait, pendant la guerre de 1914-1918, de nombreux narco-diagnostic sur des sujets chez lesquels nous nous demandions si telle contracture, telle raideur était le fait de la « Psyché » ou, au contraire, le fait du « soma », c'est-à-dire d'une affection légitimement organique. Retenons bien que le narco-diagnostic a pour but exclusif de mettre en évidence une tare organique manifestée par des anomalies, des réflexes, une contracture, une aphasie, etc... Mais ceci n'entache pas du tout la personne humaine. On n'entre pas dans le détail des faits psychologiques. C'est uniquement d'une méthode objective qu'il s'agit.

On a fait beaucoup de bruit autour d'une affaire que vous connaissez tous, à laquelle a été mêlé d'abord le Pr HEUYER, puis ses collègues, le Dr LAIGNEL-LAVASTINE et M. GENIL-PERRIN : c'est l'affaire Cens. En réalité, c'est une affaire très simple, qui rentre non pas dans la narco-psychanalyse, mais dans le narco-diagnostic. M. Cens est un individu qui, au cours d'une échauffourée, reçut une balle dans la région pariétale gauche. Une hémiplegie droite consécutive à cet accident se produisit, accompagnée d'une aphasie, c'est-à-dire de la perte du langage articulé. Le malade ne comprenait pas les mots, ne parlait pas, n'écrivait pas. L'hémiplegie avait régressé, et, après une première expertise, M. HEUYER considéra que ce malade était vraiment un aphasique. Mais, comme le sujet finissait par comprendre, qu'il pouvait lire les lettres, M. HEUYER se demanda s'il était réellement aphasique ou bien si, par hasard, il ne serait pas seulement simulateur. Il injecta donc à Cens, consentant d'ailleurs, une seringue de pentothal, ce qui le plongea dans un état de narcose. Or, au cours d'un interrogatoire sous narcose Cens répondit à une demande qui lui était faite : « Oui ». Donc, il avait compris la question, il avait parlé : c'était un simulateur et non un aphasique.

Vous voyez parfaitement que là nulle atteinte à la personne humaine n'a été commise. On n'a nullement pénétré dans la psychologie de l'inculpé, nulle infraction de la conscience n'a été effectuée.

La narco-analyse a fait un progrès immense avec l'introduction des composés barbituriques. Je ne reviendrai pas sur l'analyse de cette méthode. Je vous dirai cependant qu'elle débuta en 1930 par la découverte d'un narcotique : l'anytal-sodique et en 1936 et 1940 c'est Stephen HORSLEY qui a fait de la narco-analyse avec le pentothal ; depuis on en a fait avec le nesdonal, et beaucoup de composés barbituriques qui ont pour effet de diminuer la résistance du sujet, de supprimer ses inhibitions, et d'entraîner un état de rêverie, de somnolence, de dissolution de la conscience de plus en plus profond. Cette dissolution de la conscience permet justement au cours des différentes phases de la narcose de libérer les inhibitions, donc de faire prononcer au sujet certaines paroles, de livrer certaines révélations qui pourraient être très utiles au juge, mais qui, en tout cas, sont très utiles au médecin.

M. DELAY a étudié spécialement dans la dissolution de la conscience ce qui se passe à la suite de l'injection d'un composé barbiturique ; et avec M. COSSA, qui a fait de très beaux travaux sur la question, cet auteur a considéré qu'on pouvait justement, dans la narco-analyse, mettre en lumière plusieurs phases. Dans la première, l'individu est un peu soulagé de ses inhibitions, son « moi » est affaibli, sa contrainte morale et sociale diminuée, le sujet peut parler plus librement car ses contraintes sont supprimées. C'est la phase où l'interrogatoire est le plus utile pour le médecin, car dans cette conscience un peu affaiblie le sujet peut dire des vérités psychologiques ou des vérités de fait.

Plus tard, le patient entre dans un état de rêverie plus profond. C'est son subconscient qui entre en jeu. Le médecin peut exercer une critique plus serrée des imaginations ou des révélations que profère le sujet. On peut évidemment l'examiner de plusieurs manières : d'abord par sa parole, son langage ; lorsqu'on l'interroge, répond-il ? Quelle association d'idées a-t-il ? Quelles images flottent dans son esprit ? On peut aussi, et M. DELAY a insisté sur ce point, regarder le malade à la lumière de la médecine psycho-somatique, c'est-à-dire que, en même temps que l'on recueille ses révélations ou ses confessions, l'on apprécie la valeur de ses gestes et de sa mimique. En effet, par sa mimique et ses gestes, l'individu revit par exemple des émotions, des souvenirs affectifs ou douloureux, et ainsi se trouve en contact plus directement intime avec le médecin analyseur. Celui-ci peut alors se rendre compte de certains éléments traumatisants qui ont été oubliés par le malade et qui revivent de façon toujours violente sous une forme qu'on appelle l'ab-réaction. Le malade « ab-réagit » à l'évocation de souvenirs paraissant ensevelis dans la subconscience, mais qui demeurent insuffisamment refoulés.

En médecine, la narco-analyse peut être très utile car la psychanalyse freudienne a contre elle ce fait qu'elle demande un long temps et elle peut être très périlleuse parce qu'il se produit entre l'analyseur et l'analysé un contact dangereux, un phénomène de transfert qui fixe soit l'agressivité, soit l'amour de l'analysé sur le médecin. De sorte que des conflits très douloureux, très pénibles se produisent quelquefois, l'analyse aboutit à un divorce, un suicide, ou à l'abandon d'une vocation.

Très certainement, la narco-analyse est beaucoup plus rapide et moins nocive ; c'est, en somme, une psychanalyse raccourcie, mais avec cette différence que dans la narco-analyse le phénomène du transfert n'est pas à redouter qui est, on le sait, la pierre angulaire de la méthode freudienne.

J'arrive maintenant, Mesdames et Messieurs, au problème de la narco-analyse en pratique judiciaire. Le but de la narco-analyse est évidemment d'obtenir la révélation d'éléments psychologiques que le sujet ne veut pas ou ne sait pas donner.

Or, vous savez que l'instruction judiciaire cherche toujours à obtenir l'aveu du délit ou du crime, et on peut dire que bien souvent la justice se base sur la preuve par l'aveu. Vous vous souvenez de la boutade de cet écrivain à l'esprit dénigrateur qui écrivait : « Les juges, heureusement, avaient dans l'esprit une certitude, car de preuve il n'y en avait point »,

ce qui montre la force probative que l'on attribue à l'aveu. Le preuve est parfois demandée à l'aveu et cependant, l'aveu ne peut être tenu pour une preuve irrécusable.

Un malade peut avouer un crime ou un délit alors qu'il l'a seulement imaginé. De sorte que ce serait une erreur de considérer l'aveu d'un délinquant ou d'un criminel comme doté d'une valeur probatoire absolue. Mais cependant, l'aveu n'est pas sans valeur et il est considéré comme menant à la détermination de la preuve. Il est difficile à un inculpé qui a avoué un crime ou un délit de se rétracter et la confession pèse lourdement dans la balance de la justice, d'où le mot célèbre d'un condamné : « N'avouez jamais ».

Au congrès international pénitentiaire de morale en 1939, nous lisons : « Seul l'aveu fait sciemment et volontairement peut être considéré comme digne de foi, ayant force de preuve ». Or, lorsque l'aveu a été extorqué par une narco-analyse, l'on peut douter de son intangibilité et de sa force. Même s'il y a des preuves matérielles très fortes contre le prévenu, il faut, pour que l'aveu soit valablement donné qu'il soit fait consciemment et volontairement en toute liberté.

Quels sont les arguments qui militent en faveur de la narco-analyse ? Possède-t-elle vraiment des avantages ? On peut dire qu'en général l'injection de pentothal ou de privénal qui plonge les sujets, pendant 10 ou 15 minutes, dans une espèce de somnolence ou de rêverie, est exempte de dangers réels. Les dangers physiques sont extrêmement réduits. Les dangers psychiques sont un peu plus sérieux, mais enfin on peut, à la rigueur, ne pas en tenir grand compte.

La narco-analyse, dit-on, montre le patient dépouillé, nu et sans défense. Mais lorsque dans les dossiers judiciaires nous lisons le cahier intime du sujet, les lettres qu'il a reçues, nous commettons aussi une indiscrétion ; et si on ne la commettait pas en justice, celle-ci serait dépourvue de bien des éléments dont elle a besoin.

L'on prétend encore que tout sujet inculpé a le droit de ne rien dire, qu'il peut mentir. Cependant, Beccaria qui était un expert avisé et large d'esprit, disait : « qu'il faut châtier celui qui s'obstine à ne pas répondre en justice ».

Nous, nous estimons, au contraire, que tout prévenu garde le droit de mentir, et surtout de ne rien révéler s'il le juge nécessaire à sa défense personnelle.

Certains auteurs bien intentionnés ont mis en avant les tortures morales que pourrait infliger la narco-analyse ; ce sont là tortures illusoires. Le pentothal ou le privénal injectés n'infligent nulle torture véritable, ni physique ni morale. Beaucoup plus importantes sont les tortures morales qu'impose une détention préventive prolongée, ou les méthodes inquisitoriales et vexatoires qui font qu'au bout d'un certain temps, harassé et fatigué, le malade se laisse arracher un aveu mensonger.

On peut dire aussi que la narco-analyse a l'avantage d'éclairer singulièrement le médecin ou le juge sur les motifs qui ont poussé un individu à commettre un délit ou un crime.

L'on a apporté, récemment, l'observation d'un fait singulier que voici : Un individu passe dans une rue le soir, prend une femme sous son bras — évidemment une femme de mœurs légères — la conduit dans une maison, la dépouille de ses vêtements, la met complètement nue, la regarde, puis prend un couteau qu'il lui plonge dans le ventre et lui laboure les flancs. Pris par le commissaire de police, cet individu avoue avoir commis cet acte, mais il avoue dans une espèce de rêverie inconsistante qu'il ne se rappelle pas beaucoup les motifs pour lesquels il a agi ainsi. Tout ceci a l'air d'un rêve, d'un cauchemar. Eh bien, si nous avons procédé sur cet individu, à une narco-analyse judiciaire, il est probable que nous eussions trouvé chez lui les motifs profonds qui l'ont incité à accomplir cet acte de sadisme.

Il est également légitime de proposer cette remarque : la narco-analyse n'est pas toujours un moyen d'oppression comme on le pense, elle peut être un instrument de défense et éviter ainsi une erreur judiciaire. Et l'on peut prétendre que, dans certains cas, la narco-analyse eût tiré d'un prévenu des éléments essentiels pour sa défense personnelle, et qu'il aurait bien mieux valu pour lui être narco-analysé que de ne pas l'être. Dans certains cas, en effet, les sujets révèlent, par exemple, quand la narco-analyse est bien appliquée des faits pertinents et d'une importance considérable pour la justice.

Je prends l'exemple d'une voleuse d'enfants. Cette femme est narco-analysée et sous narcose a dit exactement ce qu'elle a fait, pourquoi elle l'a fait, et dans quelles circonstances elle l'a fait. où l'enfant a été pris et déposé. Or, ses révélations ont été vérifiées et ont été trouvées tout à fait exactes. (J. DELAY).

Enfin, M^e MELLOR a fait mention du rôle prophylactique du pentothal qu'on a appelé très faussement le « sérum de vérité ». Ce n'est pas un sérum du tout et il n'a rien de la vérité. Ce rôle prophylactique se manifeste par le fait que depuis qu'on se sert du pentothal dans les prisons de Paris, le nombre des simulateurs est réduit à zéro, car ils pensent ainsi : « Si nous ne disons pas tout, la narcose nous fera tout dire, donc ne dissimulons pas ».

Vous voyez combien j'ai fait la partie belle aux défenseurs de la narco-analyse. Mais il y a des éléments qui plaident contre. On peut défendre l'application, en expertise judiciaire, de la narcose par le pentothal ou les composés barbituriques pour les raisons suivantes.

Il a été dit que la narco-analyse était exempte de dangers. Ce n'est pas tout à fait exact. Chez un malade difficile ou turbulent, l'injection peut pénétrer dans l'artère radiale ou l'humérale et déterminer des troubles profonds de l'extrémité du membre touché. Cela est arrivé plusieurs fois en Angleterre. Enfin, chez les obsédés, les paranoïaques l'on peut introduire des éléments délirants ou une anxiété qui ne seraient pas manifestés si on n'avait pas pénétré la conscience de l'individu. Certaines réactions graves et même des suicides ont été observés à la suite de la narco-analyse. En tout cas, l'on dépouille l'accusé de ses moyens

de défense intellectuels et physiques par la narcose. Comme on l'a dit, le malade est devant le médecin comme un cadavre, un robot, il ne peut plus se défendre.

Certes, l'avocat peut bien assister à une narco-analyse, mais ce n'est qu'un témoin impuissant il ne peut rien devant des médecins qui pratiquent l'analyse de l'inculpé de cette manière.

M. PIÉDELIEVRE, Professeur de Médecine Légale à Paris, écrit : « Si l'inculpé subit une narcose, il n'est plus lui-même, il n'a plus son libre arbitre ; ce n'est plus l'homme tout entier, il est comme un cadavre ». Rien de plus juste, l'accusé est seul juge de sa défense. Il est libre de dire ou de ne pas dire ce qu'on lui demande.

D'autre part, le P. Reginald OMEZ professe que : « Renoncer au privilège de la responsabilité, c'est se dégrader ; attenter à la liberté de quelqu'un, c'est appeler la destruction de sa vie, le crime le plus grave qui puisse être commis contre lui ». Ceci a été écrit le 8 mars 1949.

Enfin, M^e Alec MELLOR rappelle une phrase de Saint-Alphonse de Ligori, lequel soutient « que le devoir de parler cesse si l'accusé encourt une peine très grave, comme la peine de mort car infliger une pareille obligation serait méconnaître la faiblesse de l'humaine nature ».

De sorte qu'à entendre bien des théologiens, dont Alphonse de Ligori, on aurait le droit de ne rien dire ou même de dissimuler sa pensée si sa propre vie était en danger.

L'aveu, d'ailleurs, n'est que relatif. Il est certain qu'on ne peut pas, lorsqu'on fait une narco-analyse d'un prévenu, considérer que l'aveu fait dans une somnolence plus ou moins complète dans un état de dissolution de la conscience est valable, n'a plus aucune force de conviction absolue, qu'il n'est pas probatoire, extorqué qu'il a été à la conscience de l'inculpé.

L'homme n'est pas seulement un individu mais c'est une personne morale, et narco-analyser quelqu'un c'est supprimer le respect qu'on doit à l'intégrité de la personne humaine. Ce respect du « jardin secret » que chacun porte en soi, nous devons le garder et l'honorer.

A ces arguments, les esprits répliquent : « Mais ne pourrait-on pas faire une narco-analyse volontaire, en somme, ne pourrait-on demander à un inculpé : « Voulez-vous subir une narcose ? ». Cela s'est déjà fait, Mais alors, si vous demandez à un inculpé de se soumettre à la narco-analyse et qu'il s'y refuse, on pourra voir dans ce refus une preuve de la culpabilité. Il se dénonce lui-même dira-t-on, de sorte que vraiment tous les inculpés seront obligés, moralement, de se soumettre à la narcose. Certains se souviennent d'une certaine affaire d'Orly qui a été, il est vrai, un peu romancée. Voici quelques années, à Orly, furent trouvés, dans un avion, plusieurs lingots d'or. Et une femme suspectée, à tort ou à raison, d'avoir pris part à ce vol, a été demandée à un médecin de lui faire une injection de pentothal et de pratiquer sur elle la narco-analyse. Le médecin a réalisé ce désir et cette femme a publié hautement qu'elle était innocente ; elle est revenue avec un certificat médical en disant : « Voyez, j'ai subi l'épreuve du pentothal, je suis innocente, j'ai tout révélé de ce

qu'il y avait en moi ? ». Or, nous savons que de science certaine sous narcose, bien des sujets mentent ou dissimulent ; que d'autres ne disent rien ; tandis que quelques-uns disent la vérité. Alors, que penser ?

Examinons, maintenant, ce qu'ont dit les organismes professionnels à propos de l'application de la narcose en expertise judiciaire. Leurs jugements ont été, dans l'ensemble, assez harmonieux. Au Conseil de l'Ordre des avocats, en juillet 1948, nous lisons cette déclaration : « La narcose est contraire au droit, aux garanties élémentaires de la défense. L'emploi en médecine légale de la narcose et, d'une manière générale, l'utilisation de toutes les substances pharmacodynamiques en vue de priver un prévenu dans un but d'information judiciaire, de ses facultés de liberté, doit être défendu ».

La médecine légale s'est montrée aussi opposée à l'application de la narcose. La première inspiration avait été relativement favorable à la suite d'un rapport de M. DELAY, car l'Institut médical légal de France déclarait : « Dans les cas exceptionnels on pourrait autoriser la narcose d'un prévenu ». Mais M. DESSOLLE et le Pr RICHER, qui avaient été détenus politiques en Allemagne, se sont violemment élevés contre cette tendance de l'Institut médico-légal et ont affirmé qu'il fallait supprimer absolument la possibilité d'introduire en médecine judiciaire le pentothal.

D'autre part, l'Académie de médecine a été priée par les Pouvoirs publics de donner son avis sur cette nouvelle méthode d'investigation judiciaire. Une commission a été nommée qui m'a désigné comme rapporteur. J'ai présenté mon rapport, et je vais vous en lire quelques lignes, les plus importantes, car cette commission a proposé un texte qui a été voté à l'unanimité, moins deux voix.

« La narco ou narco-psycho-analyse par produits pharmacodynamiques ne doit pas être employée en expertise judiciaire dans un but de diagnostic ni d'information, elle constitue une atteinte à l'intégrité psychique, prive le prévenu du contrôle de sa volonté libre ; elle est, de plus, contraire aux droits de la défense. Il convient d'ajouter que l'expert judiciaire ne pourra pratiquer une narcose, même si le prévenu ou ses conseils juridiques sont éventuellement consentants, même si le juge d'instruction le demande ».

Voilà, par conséquent, un fait acquis.

D'autre part le Pr DELAY écrit : « Si la narco-analyse devait être pratiquée en médecine légale, comme elle est pratiquée en clinique psychiatrique, une interdiction sans restriction serait préférable à une tolérance sans limite ».

Il est certain qu'il y a là une nuance. Mais évidemment, si on introduit la pratique de la narco-analyse en médecine légale, les limites d'aujourd'hui seront bientôt franchies. Son danger n'est pas dans l'injection de pentothal ou de quelque autre barbiturique, le danger — et j'ai longuement insisté sur ce point à l'Académie de Médecine pour défendre la position de la Commission — le danger est qu'on ouvrirait ainsi une voie très inquiétante pour l'avenir immédiat ; aujourd'hui nous utilisons des méthodes simples, les composés barbituriques qui n'ont guère de nocivité

pour l'individu au point de vue psychique, encore moins au point de vue physique. En clinique psychiatrique, nous faisons souvent des narco-analyses, et jamais nous ne connaissons d'incident. Mais croyez bien que l'on ne s'arrêtera pas au pentothal ou au privénal, la science marchera beaucoup plus vite que certains s'obstinent à le soutenir, nous possédons déjà des substances pharmacodynamiques très dangereuses comme les amphétamines.

Vous ne l'ignorez point, en 1932, il a été découvert une amine sympathico-mimétique d'une efficacité extraordinaire. Celle-ci a été utilisée dans les services de M. DELAY qui a remarqué que dans le choc amphétamique des transformations complètes de l'humeur de l'individu s'observaient. Dans certains cas, le malade devient très excité, mais dans d'autres, la vapeur est renversée et le malade euphorique se montre, au contraire, déprimé et taciturne. On comprend donc qu'à la faveur de cette transformation de l'humeur, le malade peut être en proie à des déviations de la conscience, à des modifications de sa personnalité morale et qu'il peut s'avérer auto-dénonciateur, comme le haschischin dont je vous ai parlé au début de mon exposé ; il peut avouer un délit ou un crime alors que celui-ci est une création de son imagination.

Je tiens à rappeler ce soir le fait remarquable qui a retenu l'attention de M. DELMAS-MARSELET, professeur de Neuro-psychiatrie de Bordeaux. Notre collègue a vu, pendant la guerre, un sujet qui, se disant américain, parlait quelques mots d'anglais, mais il ne pouvait dire ni d'où il venait, ni qui il était. A plusieurs reprises il fut soumis à la narco-analyse qui ne donna aucun résultat. En désespoir de cause, ce sujet fut soumis à l'électro-choc. C'est alors qu'il révéla qu'il avait tout simulé, qu'il était Français, qu'il avait dérobé des vêtements à un Américain et qu'il avait singé dans toute sa conduite une attitude qui n'avait rien de spontané.

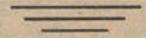
L'électro-choc, chez ce sujet, l'avait donc libéré bien mieux que toutes les narco-analyses. Alors pourquoi ne pas employer, en médecine légale, l'électro-choc ? Et pourquoi pas certaines mutilations cérébrales ? Ces mutilations pourraient provoquer chez le prévenu certaine libération de la conscience, supprimer une certaine réticence, certaines inhibitions. Mais, avec cette thérapeutique nous irions fort loin sur une voie dont on aperçoit tous les périls.

Il y a, Messieurs, un point capital à retenir de cette discussion : la narco-analyse peut-elle être aujourd'hui pratiquée en expertise judiciaire ? Jamais aucun médecin n'a élevé la moindre objection contre ce qu'on appelle le narco-diagnostic ; en pratique judiciaire, il est impossible de ne pas le faire dans certains cas. Nous l'avons fait bien des fois pendant la guerre en médecine militaire, avec Henri CLAUDE, pourquoi ne pas le faire en médecine civile.

Mais la narco-psycho-analyse est tout autre chose. Elle suscite des aveux souvent mal fondés ; elle supprime la possibilité pour le prévenu de se défendre lui-même en le privant de sa liberté, et ainsi d'une partie de ses droits. C'est cela, Messieurs, que nous devons condamner. (*Applaudissements*).

M. le PRÉSIDENT. — Vos applaudissements traduisent très exactement le sentiment unanime. Nous ne saurions trop remercier le Pr LHERMITTE qui nous a donné un exposé à la fois strictement scientifique, parfaitement impartial, et qui laisse la place à toutes les opinions.

Le R. P. VERNET, Président de la section, veut bien diriger ce débat, il le fera beaucoup mieux que moi. Je serai très heureux de lui voir donner la parole aux différentes personnalités pour qu'elles nous fournissent des éléments dans un sens et dans un autre. Ce n'est qu'après qu'il y aura lieu de conclure ou de ne pas conclure. Il faut d'abord entendre les intéressés, et surtout les avis les plus opposés.



INTERVENTION DE M^e Alec MELLOR

Avocat à la Cour de Paris

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

MESDAMES,

MESSIEURS,

J'ai entendu avec le même intérêt que vous l'exposé de M. le Pr LHERMITTE. Qu'il me permette de lui dire, respectueusement, que je ne puis que lui apporter une adhésion partielle.

Le problème qu'il a traité a mis le feu aux poudres dans le milieu médical mais aussi dans le milieu judiciaire, (le mien très particulièrement). Le débat bat son plein depuis deux ans, et l'échange des propos désagréables ne paraît pas encore terminé. Je ne prétends pas faire œuvre savante. Je voudrais simplement, en ce qui me concerne, moi, non-médecin, moi profane, y voir clair. Et je crois qu'en réalité tout le problème a été obscurci parce qu'il n'y a pas un problème de la narco-analyse, il y en a trois.

Je les énonce et, de la façon la plus schématique, la plus sèche :

1° Est-il légitime, oui ou non, d'interroger un sujet sous narcose ? C'est ce que nous appellerons, faute d'un terme meilleur, le problème du narco-interrogatoire.

2° Problème singulièrement différent ; est-il légitime d'employer la narcose pour dépister un simulateur et notamment un simulateur de maladie mentale ? C'est à ce second problème que mon éminent ami, M le Pr HEUYER, que je salue parmi nous ce soir, a donné le terme, qui restera historique, de « narco-diagnostic ».

3° Troisième problème, et vous entendez bien, Mesdames et Messieurs, que c'est un problème différent des deux premiers : Est-il légitime, oui ou non, d'user de la narcose en expertise criminelle pour apprécier, doser, la responsabilité pénale d'un individu dans le cadre de cet article 64 du Code pénal, bien connu des criminalistes ?

On a bloqué en une difficulté unique ces trois difficultés qu'il convenait, au contraire, de dissocier soigneusement. C'est la raison pour laquelle depuis deux ans on se porte des coups en aveugles, on ne se comprend pas, parce qu'on ne parle pas le même langage ; les critiques et les réfutations s'interfèrent et s'échangent parce que l'on parle tout simplement de choses différentes.

Voulez-vous que je vous dise, dans le court temps de parole qui m'est imparti pour ma propre concision et pour votre patience, deux mots seulement sur chacun des trois problèmes que je crois avoir définis ? Je ne referai pas la conférence de M. le Pr LHERMITTE, je m'en sens, d'ailleurs, bien incapable. Je voudrais simplement exprimer quelques vérités.

Tout d'abord : est-il légitime d'interroger sous narcose un sujet ? Je réponds que l'on part en guerre contre les moulins à vent. En réalité, il n'y a pas de question qui se pose sur ce point. On vous l'a dit : le procédé est inefficace. C'est exactement comme si l'on voulait copieusement alcooliser un sujet ; il se peut évidemment que, sous l'effet d'une bouteille de Bourgogne, il vous révèle certains traits de sa vie intime qu'à jeun il aurait gardés pour lui, mais il se peut aussi qu'il ne vous dise rien du tout. Donc vouloir croire à l'efficacité de la narcose pour obtenir des aveux — je pense au légendaire sérum de vérité qui est un « bobard » — c'est exactement ressusciter, sous une forme pseudo-scientifique, cette prétendue preuve du vieux droit barbare du moyen-âge, je veux parler de *Vordalie*, appelée une expertise divino-légale par Tarde dans un ouvrage fameux.

Le second problème est plus délicat, je veux parler de celui du narco-diagnostic. Je n'hésite pas, et prends mes responsabilités en disant que j'en suis partisan, et que j'en suis partisan parce que le narco-diagnostic est conforme au respect, bien compris des droits de la défense.

Prenons un cas concret. Je suppose un individu poursuivi pour meurtre ou pour viol, sur le point de comparaître aux Assises. Cet individu présente un certain nombre de signes catalogués en psychiatrie. Quel est le problème qui se pose ? Il s'agit de savoir s'il est dément authentiquement, ou s'il est simulateur. Dans le premier cas ce sera l'asile ; dans le second ce seront les travaux forcés ou la guillotine.

Le problème est grave. Si l'examen clinique habituel, si l'interrogatoire purement intellectuel ne suffise pas à démontrer que l'individu simule ou ne simule pas, si au contraire l'injection d'un barbiturique permet de l'établir pourquoi voulez-vous que, moi, avocat, je m'y oppose ? Quel est mon principal devoir ? C'est de protéger les droits d'un innocent. C'est de diriger du côté de l'asile un authentique malade et d'éviter une flétrissure pénale à un homme qui n'est pas coupable.

Précisons notre exemple. Rien n'est plus difficile à établir que la réalité d'un état épileptique à moins qu'on ait directement assisté à la crise, il résulte, et sur ce point je parle sous le contrôle de M. le Pr LHERMITTE, des travaux récents de TARGOWLA et également de M. HEUYER, que l'électro-encéphalographie sous narcose permet de dire avec précision, même avec certitude, si un sujet est épileptique ou ne l'est pas, en raison de telles indications données par le « tracé barbiturique ».

Si l'examen clinique échoue et si l'examen sous narcose permet de dire qu'un sujet est avec certitude épileptique et qu'ainsi je puisse sauver sa tête, mais c'est d'une moralité sauvage, Mesdames, Messieurs, que de m'interdire de vouloir le faire ! Pour quelle raison ? Parce que l'intérêt

des gangsters n'y trouverait pas son compte ? Je vous avoue qu'entre l'intérêt des simulateurs et l'intérêt des malades, en ce qui me concerne, mon choix est fait. Je préfère l'intérêt des malades.

J'ajoute qu'il ne faut pas exagérer les droits des inculpés sur ce point. Un homme a le droit de se taire. Un homme a le droit de mentir. Un homme a le droit de se payer la tête de ses juges. Mais il y a quand même une limite : c'est la simulation. Quels que soient les droits de l'inculpé, personne ne s'avisera de lui reconnaître celui, par exemple, d'invoquer des faux témoignages ni de produire de fausses pièces. Sinon il commettrait un délit. J'avoue ne pas pouvoir lui reconnaître non plus le droit de pratiquer ce véritable outrage à magistrats, qu'est la simulation d'une maladie mentale.

D'ailleurs, que se passera-t-il si vous refusez à l'expert le droit de « narco-diagnostiquer » ? Je vais vous le dire de suite : la simulation réussira peut-être et l'inculpé bénéficiera d'un non-lieu. Il sera donc interné ; à l'asile, le médecin d'asile, lui, n'aura pas les mêmes scrupules et lui injectera le pentothal ; sous pentothal, la simulation apparaîtra et conduira à la cessation de l'internement et à la reprise de l'instruction sur charges nouvelles. On reviendra ainsi, après un immense détour, au point de départ. Autant permettre le narco-diagnostic tout de suite.

Faudra-t-il cependant solliciter le consentement du sujet ? Non. Je ne vais même pas jusqu'à tenir nécessaire de solliciter le consentement d'un simulateur d'une maladie mentale. Et pour quelle raison ? Parce que, que ce soit en droit criminel ou en droit civil, la première condition d'existence juridique du consentement, c'est sa validité. N'est intéressant qu'un consentement valide, émanant d'une personne saine d'esprit. De même que, en droit civil, le consentement d'une personne malade vicie un contrat, vicie un mariage, vicie un testament, de même en matière criminelle doit-il en être ainsi à propos du cas présent.

Si, par hypothèse, le sujet est aliéné, son consentement ne vaut rien. Si, par conséquent vous sollicitez le consentement d'un homme qui a choisi d'être simulateur, vous présumez qu'il est sain d'esprit et, en conséquence, vous prenez parti et vous le réputez simulateur avant l'expertise ; c'est ce qui s'appelle mettre la charrue avant les bœufs et vous n'avez pas, ce qui est plus grave, le droit de préjuger de sa culpabilité, même implicitement.

Quant au troisième problème, je ne m'y attarderai guère ; c'est celui de ce que nous appellerons le dosage dans le cadre de l'article 64 du Code pénal de la responsabilité pénale et ici, nous pouvons correctement employer le terme de narco-analyse, ou de narco-psycho-analyse, préféré par M. LHERMITTE. Ici encore, il faut convenir que notre archaïque expertise neuro-psychiatrique en matière criminelle mérite d'être terriblement modernisée et rajeunie. Combien de fois avons-nous vu au Palais, des experts en désaccord, l'un estimant qu'un homme était complètement fou et mûr pour l'asile, l'autre qu'il était complètement responsable et mûr pour l'échafaud. Et entre ces deux opinions extrêmes se déployait tout l'arc-en-ciel des catégories intermédiaires. Les conditions actuelles de

l'expertise psychiatrique ne se prêtent pas à la certitude. Une mise en observation s'impose, que ce soit dans ce centre admirable, unique au monde, d'observation, je veux dire l'Infirmerie spéciale ; ou que ce soit dans tel autre cadre hospitalier ou pénitentiaire que l'on voudra ; mais ce qui est certain c'est que le dialogue classique entre le médecin expert et l'expertisé, qui dure une demi-heure ou une heure, ou dans certains cas un peu plus, ne peut aboutir qu'à des résultats approximatifs et qu'à un diagnostic trop souvent grossier.

Si l'on veut, en matière criminelle faire de la psychologie en profondeur et permettre par conséquent cette reconnaissance d'innocence partielle qui est la responsabilité atténuée, autrement dit faire une œuvre de véritable justice, il faut permettre à l'expert de pousser jusqu'au fond ses investigations. En paralysant les inhibitions, la narcose permettra de mettre en lumière les mobiles du crime. Qui niera qu'ici encore, elle peut aider puissamment la défense et protéger les semi-coupables contre des réquisitions excessives du Ministère public ?

Ici, j'accorde à certains que le consentement du sujet est nécessaire. C'est la seule concession en conscience que je crois pouvoir leur faire.

Il est évident que si un sujet, contrairement à son propre intérêt, interdit à l'expert de le piquer, serait-ce avec l'extrême pointe de sa seringue, serait-ce de le toucher du bout du doigt, le respect de la liberté individuelle interdit à l'expert de faire un pas de plus.

La crainte de l'abus ? Ce ne sont pas les abus d'une méthode qui doivent en faire condamner l'usage. Platon, dans le « Gorgias », le disait déjà. Ce n'est pas parce qu'un individu assommé ses contemporains au coin d'une rue qu'il faille interdire le pugilat dans les palestres. Au reste, si des abus doivent se produire, on n'y parera pas en interdisant des pratiques normales. Légiférez, si vous avez peur, contre les abus de la narco-analyse ; je n'y vois aucun inconvénient, bien au contraire, *mais contre eux seuls.*

Pour conclure, car je n'ai pas voulu approfondir davantage, je crois simplement qu'il convient, voyez-vous, suivant la maxime cartésienne, de diviser la difficulté en autant de parties que faire se peut, pour la mieux résoudre. (*Applaudissements*).

R. P. VERNET. — En reconnaissant que nous avons entendu un défenseur nuancé de la narco-analyse et un excellent avocat du narco-diagnostic, je donne la parole à M. le Pr LHERMITTE, dont la position fut personnellement visée, pour qu'il expose à nouveau son point de vue et celui de l'Académie de Médecine. Je donnerai ensuite la parole à M. le Pr BARUK pour qu'il montre les dangers qui peuvent, à son avis, résulter de l'emploi des barbituriques.

M. LE Pr LHERMITTE. — A entendre M^e MELLOR, je crois comprendre qu'il y a un point obscur dans ma présentation, car j'ai fait une distinction fondamentale entre ce que j'ai appelé : la narco-analyse, l'analyse

de l'esprit, l'analyse de l'âme, et le narco-diagnostic. J'ai dit qu'aussi bien à l'Académie de médecine que partout ailleurs, le narco-diagnostic était absolument voulu par tous les médecins. Il n'est personne à l'Académie de médecine ou ailleurs qui ait montré une opinion opposée au narco-diagnostic. C'est une chose certaine, évidente. Il n'en est pas de même de la narco-psycho-analyse ou de l'analyse psychologique sous narcose.

Dans l'épilepsie, nous dit M^e MELLOR, ce serait monstrueux de ne pas injecter le pentothal au sujet pour voir le tracé barbiturique. Mais là, bien sûr, pourquoi ne pas faire cette injection ? Vous faites simplement un raccord électrique et vous ne violez pas la conscience. Vous n'êtes pas dans l'esprit de l'individu. Vous ne voyez pas sa conscience. C'est un phénomène physiologique et j'ai bien insisté là-dessus : que le narco-diagnostic fait par mon ami HEUYER dans l'affaire Cens est une chose sur laquelle tout le monde est d'accord. M. HEUYER a eu mille fois raison de faire son électro-pentothal pour voir si le malade disait oui ou non, s'il pouvait ou non parler. Nous l'avons fait cent fois pendant la guerre. La question ne se pose donc pas.

Pour ce qui est de la simulation de la folie ou du diagnostic d'un état de simulation d'aliénation mentale, généralement on n'a pas besoin d'injecter le pentothal, car nous sommes habitués à faire le diagnostic de simulation sans nous aider du pentothal. C'est long et difficile, mais nous le faisons tous les jours. Dans certains cas, le pentothal pourrait faire apparaître des traits de schizophrénie ou de démence précoce, mais en vérité le diagnostic peut être fait sans pentothal. Le pentothal est réservé aux médecins dans un but de thérapeutique. Nous avons, nous médecins, le droit de faire n'importe quoi du moment que nous tirons un malade de sa maladie. Pour soulager et guérir nous avons toutes les audaces. Mais, en pratique judiciaire, il n'en est pas de même. La science avançant rapidement il était certain à mon sens, qu'après le pentothal on trouvera d'autres substances beaucoup plus puissantes, et déjà nous avons dans le choc amphétaminique une modalité de réaction de l'individu infiniment plus dangereuse que le pentothal. Demain, nous aurons autre chose. Si bien que la personnalité du malade sera si bouleversée qu'à l'interrogatoire on recueillera des aveux ou des éléments qui seront pitoyables au point de vue de la justice vraie. (*Applaudissements*).

INTERVENTION DE M. Henri BARUK

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,
MESDAMES,
MESSIEURS,

La narco-analyse doit être d'abord précisée au point de vue médical, avant de discuter ses applications à la médecine légale.

I. — LA NARCO-ANALYSE EN THÉRAPEUTIQUE

Contrairement à ce que l'on croit trop souvent, ce n'est pas une méthode nouvelle. Dès 1845, Moreau de Tours utilisait le haschisch dans un triple but :

1° Réaliser une véritable psychose expérimentale qui montrait le rôle des toxiques dans la folie et les parentés du rêve et de la folie ;

2° Utiliser l'action toxique pour explorer le psychisme et se servir « d'un moyen puissant d'exploration en pathologie mentale » afin de « pouvoir être initié aux mystères de l'aliénation » ;

3° Utiliser enfin ce toxique comme traitement des psychoses.

Ces trois buts sont restés exactement ceux de la narco-analyse actuelle.

D'ailleurs, Moreau de Tours n'utilisait pas que le haschisch, il utilisait également le protoxyde d'azote, l'opium, les liqueurs alcooliques et les substances narcotiques (1).

Les innombrables travaux qui ont été faits depuis plus d'un siècle, après Moreau de Tours, sur la narco-analyse n'ont fait que reproduire sa méthode. Ils ont tout au plus varié les toxiques, qu'il s'agisse de Morel qui utilisait l'éther, de Brière de Boismont, de Grisinger en Allemagne, d'Obernier, de Kraepelin lui-même, de Sacristan, de Maïer, de Jacob Mench, de Mayer-Gross, de Kretschmer, etc...

On a utilisé, dans le même but, la cocaïne, la mescaline, etc... CLAUDE, BOREL et ROBIN reprennent l'éthérisation, Mlle PASCAL en 1932, publie d'importants travaux sur « la psychanalyse pharmacodynamique » pour

(1) Moreau de Tours : « Du haschich et de l'aliénation mentale. Etudes psychologiques, Paris 1845.

la découverte des complexes, notamment sexuels, chez les schizophrènes en utilisant l'éther, la cocaïne, la caféine, le sulfate de strychnine, le haschisch, le peyotl, le protoxyde d'azote.

Nous-mêmes, nous avons beaucoup étudié la narco-analyse en utilisant successivement *le somnifène et le scopochloralose*.

En 1928, avec le Pr CLAUDE, nous avons utilisé les injections de *somnifène*. Nous avons montré, qu'à doses petites ou moyennes, ce produit détermine une narcose avec projections de complexes psychologiques. Nous avons inspiré, sur ce sujet, la thèse de PAUKER, et rapporté des observations où les attitudes des malades sont expliquées par leurs déclarations sous narcose. Nous avons utilisé ce produit également pour guérir des accidents hystériques : comme chez un malade atteint d'hémiplégie hystérique constituée au cours d'une sorte de rêve où il se croyait devenu un marquis sous l'ancien régime.

A hautes doses, *le somnifène* détermine non plus des réactions psychologiques, mais *des réactions neurologiques*, surtout chez les catatoniques où on voit apparaître une série de *dissociations dégradées*, depuis les gestes automatiques, jusqu'à la rigidité décérébrée et aux troubles pyramidaux avec réflexes d'automatisme médullaire.

Peu après, nous avons étudié *le scopochloralose* : produit que M. Pascal BROTEAUX (de Bazas) considérait comme pouvant créer une hypnose médicamenteuse. En fait, nous avons constaté qu'à doses petites ou moyennes, ce produit détermine simplement *un sommeil réversible et léger* analogue au sommeil normal. Mais, en outre, il modifie puissamment le système neuro-végétatif et vasculaire : fait baisser la tension artérielle, ralentit le pouls, augmente l'indice oscillométrique, et d'une façon générale, calme énormément l'« excitabilité sympathique ».

Chez l'animal, nous avons vu que ce produit met le cortex cérébral au repos et dilate légèrement la circulation cérébrale.

Chez l'homme, nous avons vu aussi par l'ergographie et la piezographie, qu'il met au repos la volonté et inhibe momentanément l'initiative volontaire.

Ce curieux produit guérit rapidement et de façon spectaculaire *les accidents hystériques*. On pouvait croire que cette guérison était due à la suggestion favorisée par le sommeil médicamenteux. Mais, ultérieurement, nous avons guéri des mutismes, des paralysies, et des contractures hystériques, sans aucune suggestion. Nous avons pensé alors que le médicament agit en mettant momentanément au repos le cortex cérébral et en détendant l'appareil vasculaire, c'est-à-dire par une action physiologique.

Par contre, cette mise au repos, cette détente si bienfaisante dans les accidents hystériques, active au contraire et favorise les crises chez les épileptiques ou tout au moins fait apparaître chez ces derniers sujets des accidents caractéristiques sur la courbe électroencéphalographique comme nous l'avons montré avec le Pr DELAY, VERDEAUX et JOUBERT.

A doses fortes, le scopochloralose ne détermine plus le sommeil mais une *narcose* avec projection de complexes psychologiques, et flots de paroles, comme les autres agents de narco-analyse.

Or notre expérience nous a montré que cette dernière action de narco-analyse est bien moins précieuse au point de vue thérapeutique que l'action hypnotique curatrice des accidents hystériques.

Lorsque nous avons étendu notre expérimentation de la narco-analyse pharmacodynamique, nous avons vu que le somnifène comme le scopochloralose agit surtout remarquablement bien dans la cure *des accidents pithiatiques de Babinski*.

Dans les autres psychoses et névroses, l'action est beaucoup moins probante : sans doute, on fait souvent parler le malade, mais ses paroles sont d'intérêt très variable et cette libération, le plus souvent, ne le guérit pas.

En outre, la narco-analyse présente, nous semble-t-il une série de graves inconvénients :

c) Il peut se produire *des toxicomanies narco-analytiques* : toxicomanie soit à la narco-analyse elle-même, que le sujet réclame sans cesse, y cherchant un soulagement illusoire, sans cesse renouvelé comme dans un travail de Sisyphe, soit une toxicomanie au toxique lui-même. Cette dernière variété de toxicomanie est particulièrement à redouter avec les barbituriques, le pentothal, le privénal, etc... A titre d'exemple, citons le cas d'un artiste qui, à la suite de la narco-analyse, est devenu un toxicomane invétéré au privénal dont il se fait faire plusieurs injections par jour, ce qui a produit une déchéance de sa personnalité et un état physique grave. Les toxicomanies constituent un danger très redoutable et il ne faut pas que les médecins s'en fassent les artisans.

b) *La narco-analyse* peut déterminer des réactions de défense de la personnalité et *favoriser certains délires d'influence* : rappelons que beaucoup de malades mentaux sentent la synthèse de leur personnalité s'affaiblir, et par suite de cela, redoutent, de façon terrible, les influences extérieures.

Il est facile de comprendre que lorsqu'on sent sa personnalité et sa volonté s'affaiblir, on a l'impression qu'on résiste plus mal aux suggestions extérieures et on est en défiance. Or, justement, chez de tels malades, la narco-analyse affaiblit encore la personnalité et la livre aux influences extérieures.

Il en résulte chez certains malades un trouble profond et de véritables réactions délirantes et de revendications.

c) *La narco-analyse* peut, chez des personnalités plus affaiblies, provoquer *des suggestions pathologiques* ou augmenter la désagrégation psychique.

Dans certains cas, la narco-analyse est suivie de transfert affectif, avec toutes ses conséquences comme chez une malade, une jeune fille qui après narco-analyse tomba d'abord amoureuse de son médecin, puis lui devint hostile et se jeta sur lui pour le blesser.

Sur le premier moment, la narco-analyse avait paru la soulager en lui permettant d'extérioriser un complexe sexuel, vrai ou faux, mais cette amélioration ne fut que passagère et fut suivie d'une aggravation et d'une évolution schizophréniques.

Si la maladie mentale était uniquement liée à un complexe psychologique qu'il s'agit de débloquent, on comprendrait que la narco-analyse puisse être utile. Cette éventualité existe souvent dans les accidents hystériques ou pithiatiques, consécutifs à une émotion que revit le sujet et qui le bloque. C'est pourquoi dans ces cas, la narco-analyse peut donner des résultats spectaculaires, comme nous l'avons rappelé plus haut, notamment dans ces accidents pithiatiques de guerre bien connus.

Mais nous avons constaté, après une meilleure connaissance pharmacodynamique, que certains produits, en mettant le système nerveux au repos, ont le même effet sans narco-analyse, tel le *scopochloralose*. En tout cas, il s'agit d'un domaine limité et bien circonscrit.

Si on ne limite pas ces indications thérapeutiques à un diagnostic précis, ou risque d'appliquer à des psychoses graves, ou à des affections organiques et de faire perdre un temps précieux au malade. Il en fut ainsi chez une malade âgée qui présentait des troubles de la marche considérés à tort comme psychiques malgré des signes sensitifs objectifs qui auraient dû attirer l'attention. Des narco-analyses aggravèrent considérablement la malade. Un nouvel examen neurologique mit en évidence les signes d'une compression médullaire et on put enlever une tumeur de la moelle épinière, opération suivie d'une guérison impressionnante ! L'usage de la narco-analyse systématique risque de favoriser de graves erreurs de diagnostic comme celle-ci !

Notons enfin que la narco-analyse affole l'opinion. Lors de nos premiers travaux sur le *scopochloralose*, des journaux déformèrent ce sujet et il en résulta de véritables épidémies de délire d'influence ou de folie collective.

Nous avons combattu tout cela énergiquement. Mais, pour toutes les raisons que nous venons d'exposer, nous avons à peu près renoncé à la narco-analyse ou nous ne l'utilisons que dans des cas exceptionnels et avec une extrême prudence.

Le regain d'actualité de la narco-analyse, qui s'est produit à la suite des travaux anglo-américains récents, repose tous ces problèmes. En France, d'importants travaux ont été faits par le Pr DELAY et ses élèves, qui doit faire part ici même de sa grande expérience dans ce domaine, ainsi que des travaux de COSSA, TARGOLTA, de l'ouvrage de BESSIÈRES et FUSWERK, etc...

Le médecin légiste est parfois amené à se demander si la maladie est réelle ou s'il s'agit de simulation. Des procédés innombrables ont été mis en œuvre pour déceler la simulation et provoquer l'aveu. MAIRET (1), dans son ouvrage célèbre sur « la simulation de la folie » distingue à ce sujet la persuasion, la ruse, les menaces, la douleur, la douche froide sur la tête et enfin la provocation d'un délire toxique, ce que MOREL réalisait par l'éthérisation.

Ces divers procédés visaient exclusivement à établir le diagnostic, ils ne visaient nullement à découvrir les pensées cachées ou le mobile de l'acte pour lequel le malade est inculpé. C'est seulement récemment que cette dernière question a été discutée. Étudions d'abord la narco-analyse dans le but de découvrir la simulation.

A) De la valeur souvent douteuse de l'aveu de simulation

C'est une profonde erreur que de croire que l'aveu de simulation tranche le problème. Beaucoup d'aliénés véritables s'accusent de simuler et de réaliser leurs troubles. Il en est ainsi, non seulement chez les mélancoliques qui parfois s'accusent de crimes imaginaires, mais encore chez les catatoniques, comme nous en avons montré de nombreux exemples (2).

Un très grand nombre de ces malades disent qu'ils réalisent eux-mêmes leurs troubles, mais en approfondissant leur état mental, on reconnaît souvent qu'ils se sentent poussés à prendre une attitude morbide, et l'on sait maintenant que ces attitudes pseudo-volontaires sont liées, en fait, à des modifications toxiques qui perturbent la personnalité.

Le problème du diagnostic de la simulation et de la catatonie est parfois difficile et, loin de le faciliter, la narco-analyse continue parfois à l'embrouiller. Il en fut ainsi dans le cas célèbre de ce malade qui a été rapporté dans la thèse de notre élève ELLENBERGER (3). Il s'agissait d'un sujet qui gardait le mutisme et qui paraissait sourd. On ne pouvait le réveiller qu'en lui pinçant le nez. Alors il s'écriait soudain : « Qu'est-ce que c'est ? Qu'est-ce que c'est ? » Ce malade était d'abord hospitalisé à la Salpêtrière et les discussions les plus vives au sujet du diagnostic avaient lieu entre psychiatres, neurologistes et psychologues. Les uns le considéraient comme un simulateur qui faisait le sourd et le muet pour obtenir une pension ; les autres le regardaient comme un hystérique ; les troisièmes, enfin, le considéraient comme un catatonique.

(1) MAIRET : « La simulation de la folie ». Masson, 1908, 1 v. 324 p.

(2) H. BARUK : « L'état mental au cours de l'accès catatonique » Rôle de l'onirisme et des idées fixes post-oniriques dans le négativisme, les délires et les hallucinations des catatoniques. Faux aspects de simulation. Étiologie toxique. Ann. méd. psychol. n° 3, mars 1934.

(3) H. F. ELLENBERGER : « Essai sur le syndrome psychologique de la catatonie ». Thèse. Paris 1933.

Le malade fut transféré alors à Sainte-Anne dans le service du Pr CLAUDE où on lui appliqua successivement l'éthérisation, puis notre méthode du scopochloralose. A la suite de cette double action pharmacodynamique, le malade se mit à parler abondamment et s'écria : « Et bien, oui ! j'ai fait le sourd, j'ai simulé ! ».

Les partisans du diagnostic de simulation triomphèrent alors. Tout semblait éclairci. Ils ne triomphèrent pas longtemps. L'évolution se précipita dans les mois qui suivirent vers le délire et vers une démence profonde. Ainsi, ce soi-disant simulateur n'était qu'un schizophrène.

Que serait-il donc advenu si, sur un aveu de simulation par narco-analyse, un expert l'avait reconnu comme responsable et que l'on fût condamné des cas de ce genre ?

B) La narco-analyse dans le diagnostic d'accidents hystériques

Tout aussi difficile est le diagnostic d'hystérie. En fait, ce diagnostic repose avant tout sur un examen neurologique très fin et très compétent.

Il faut d'abord faire le diagnostic avant d'appliquer le traitement. La narco-analyse, loin de faciliter le diagnostic, risque au contraire de l'égarer en mettant en évidence les motifs psychologiques *vrais ou faux* : motifs dont la découverte d'ailleurs ne prouve pas qu'ils sont à l'origine du syndrome pathologique.

Il n'est pas rare de voir les maladies les plus organiques, qui donnent l'impression d'être le résultat d'actions psychologiques. En attribuant à ces complexes psychologiques une action erronée et en méconnaissant les signes organiques, on risque de faire un tort énorme au malade et de mettre sa vie en danger, tel ce myasthénique qui, au cours d'une guerre, a failli être fusillé comme simulateur, et cet autre myasthénique considéré comme hystérique et qui mourut, quinze jours après, d'accidents bulbaire graves ! De telles erreurs de diagnostic sont parfois, non seulement fatales, mais en outre, elles risquent de faire considérer comme artificielle une maladie réelle et d'ajouter des souffrances morales terribles et des attitudes injustes.

Enfin, la narco-analyse, par le pentothal ou le privénal, est inutile là où un simple cachet de scopochloralose permet de guérir le malade en quelques heures. Les barbituriques sont beaucoup plus toxiques et risquent surtout de créer des toxicomanies redoutables (1).

En résumé, la narco-analyse n'est nullement comme on l'a dit, un moyen infaillible de diagnostic. Au contraire, la narco-analyse risque

(1) On sait en outre le rôle capital de multiples intoxications dans la genèse des psychoses. La narco-analyse, depuis Moreau de Tours, souligne encore ce rôle puisque les toxiques ou narcotiques employés déterminent de véritables psychoses artificielles. Est-il donc alors indiqué d'utiliser à titre thérapeutique des drogues qui désagrègent la personnalité et qui déterminent précisément la même dissolution que la maladie ?

souvent d'égarer le diagnostic. Ceci nous montre que rien ne vaut, pour un bon diagnostic, psychiatrique ou neurologique, la solide éducation clinique du médecin. Vouloir substituer à cette éducation clinique un procédé technique à la portée de tout le monde, c'est ouvrir une pente dangereuse, car ce procédé technique comporte, en réalité, des causes d'erreurs considérables, même entre les mains de ceux qui y sont le plus entraînés ; nous pourrions même dire *surtout* entre les mains de ceux qui le pratiquent le plus, car le spécialiste en narco-analyse finit par avoir l'esprit déformé, et voit à toutes les affections, la même cause.

C) La narco-analyse et la découverte de la culpabilité

Presque tous les auteurs s'accordent à reconnaître qu'on doit interdire rigoureusement la narco-analyse comme moyen judiciaire de reconnaître le coupable. En dehors même des conditions morales qui s'élèvent absolument contre une pareille violation de la personnalité humaine, la narco-analyse risque également d'égarer le diagnostic de culpabilité. Le sujet sous narco-analyse ne dit pas forcément la vérité. Il peut, sous l'influence du toxique, rêver et produire des allégations fantaisistes. Il peut, de façon également fantaisiste, mettre en cause des tiers innocents. La narco-analyse, en pareil cas, risque d'égarer la justice.

On objecte que le médecin expert pourrait, par contre, utiliser la narco-analyse à condition d'en garder secrètes les révélations. Il est permis d'exprimer des craintes sur cet usage à une période où le secret professionnel est de moins en moins gardé, et où certains médecins experts tendent malheureusement à sortir de leur rôle de médecin et à se substituer aux juges pour prendre parti sur la culpabilité de leur malade.

On ne saurait trop souligner l'énorme danger de ce glissement de la médecine vers des méthodes policières et de cette menace de diminution de l'indépendance morale du médecin.

CONCLUSIONS

En résumé, la narco-analyse utilisée depuis plus d'un siècle s'est avérée comme une méthode insuffisante et parfois inexacte de diagnostic. Elle peut être dangereuse pour la personnalité et un psychiatre exercé et compétent peut connaître beaucoup mieux ses malades par des examens cliniques approfondis liés à une vraie expérience et à une grande valeur morale inspirant la confiance, que par une effraction brutale de la personnalité et par une sorte de cambriolage des secrets de cette personnalité, cambriolage souvent inefficace, inhumain et susceptible d'entraîner de graves réactions de défense ou de dissociations psychiques. La distinction entre narco-analyse vraie et narco-diagnostic est elle-même quelque peu artificielle, le narco-diagnostic étant lui-même semé de causes d'erreurs et pouvant égarer le diagnostic qui ne peut être fait que par un clinicien habile et très expérimenté.

Le seul bilan positif de certains narcotiques et de certaines narcoses est la guérison des accidents hystériques, pithiatiques, au sens de Babinski et de certaines névroses post-émotives ou névroses de guerre. Mais, en pareil cas, l'action pharmacodynamique suffit à elle seule, par la détente nerveuse, sans exploration de l'inconscient, exploration qui peut favoriser le danger des suggestions pathologiques.

Enfin, la narco-analyse doit être rigoureusement interdite en matière judiciaire. A ce sujet, c'est une erreur profonde de croire que l'aveu règle le problème. La recherche de l'aveu forcé ou parfois même falsifié n'a eu pour but que de remettre à l'ordre du jour les procédés affreux et condamnés de la torture, dont le retour au xx^e siècle est affligeant au plus haut point, comme M^e Alec MELLOR y a insisté dans son livre sur « La torture ».

La seule solution du problème de la culpabilité réside dans l'étude rigoureuse et objective des preuves extérieures au sujet, de même que la seule solution du diagnostic de simulation ou d'hystérie réside dans l'étude des signes objectifs et dûment recueillis par un observateur avisé. Les procédés d'aveu forcé ne sont que des artifices erronés et dangereux pour essayer d'escamoter le travail réel, soit de l'enquête judiciaire, soit de l'enquête médicale. Ces procédés, sans utilité réelle, sont, en outre, des violations affreuses de la personne humaine, et à ce sujet, il est nécessaire de faire un sérieux effort pour lutter contre le retour de ces procédés périmés et pour retrouver les traditions humaines millénaires, soulignées si remarquablement dans la tradition hébraïque et biblique, et qui doivent de nouveau être adaptées à la vie moderne. (*Applaudissements*).

INTERVENTION DE M. Jean DELAY

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,
MESDAMES,
MESSIEURS,

Les aveux artificiels ont suscité un intérêt mitigé de méfiance quant à leur valeur et à leur légitimité. Laissant à des juristes le soin de déterminer dans quelles limites et sous quelles conditions ces explorations sont licites, je voudrais seulement essayer de répondre à une question de fait. Est-il possible par des artifices chimiques de pénétrer dans la conscience individuelle et d'obtenir la révélation de choses tues, dissimulées ou méconnues ? En d'autres termes, est-il ainsi possible de déceler le mensonge et d'explorer l'oubli ?

♦♦

On désigne aujourd'hui sous le nom générique de narco-analyse, dû à Stephen HORSLEY, différentes techniques qui reposent sur un même critère nécessaire et suffisant : l'exploration du subconscient sous hypnose barbiturique. Il s'agit bien d'une hypnose, c'est-à-dire d'un engourdissement de la conscience permettant une libération de la subconscience.

Son but en tant qu'investigation est en effet d'explorer le subconscient. Or cette condition est loin d'être souvent réalisée au cours des interrogatoires faits après injection de pentothal ou d'amytal. Beaucoup de débutants croient avoir pratiqué des narco-analyses alors qu'ils n'ont fait qu'explorer le conscient comme aurait pu le faire un entretien à l'état de veille. Les sujets qui ont subi semblable séance n'en voient pas l'utilité et déclarent qu'ils ont été aussi sincères qu'ils l'eussent été sans elle. Un second stade, qui correspond aux réticences vaincues, ne mérite pas plus le nom de narco-analyse que la légère euphorie avec relâchement des inhibitions qui accompagne l'ingestion d'un peu d'alcool ne justifie celui d'ivresse. Les sujets conviennent alors qu'ils ont parlé sans pouvoir s'en empêcher et des aveux que rendaient difficiles la discrétion, la pudeur ou l'intérêt, s'en sont trouvés facilités.

Mais la narco-analyse véritable ne commence que lorsqu'on a atteint un niveau de dissolution de la conscience permettant la libération de la subconscience, sans atteindre toutefois à l'inconscience. C'est là que réside

la difficulté. Il s'agit d'obtenir non une narco-se, mais une subnarco-se, c'est-à-dire un état crépusculaire ; or si la dose est trop faible, le sujet veille et, si elle est trop forte, il dort. Le seuil utile ne peut être déterminé que par l'expérience et la répétition des séances. Pour le définir, le critère de mémoire me paraît essentiel : lorsque après une séance le sujet se rappelle parfaitement tout ce qu'il a dit, la subnarco-se est insuffisante, se situant sur un plan de conscience qui permet encore la mémorisation, acte de synthèse mentale ; s'il ne s'en souvient pas, ou ne s'en souvient que partiellement ou indistinctement, bien qu'il ait abondamment parlé, on a atteint le seuil recherché. Il convient d'ajouter qu'en dehors de cas privilégiés où le médecin n'a même pas à intervenir et se borne à laisser l'agent chimique produire son effet, beaucoup plus souvent il doit jouer un rôle actif, l'exploration n'étant efficace que s'il dirige l'interrogatoire. Encore celui-ci doit-il être mené avec tact, car l'état crépusculaire engendre à la façon de l'hypnose une extrême suggestibilité. De la façon de questionner dépend en partie l'orientation des réponses et aussi leur richesse ; avec le même sujet, une narco-analyse sera féconde ou stérile, selon la personnalité de celui qui la conduit. Comme tout acte médical et peut-être davantage que tout autre, elle est un « colloque singulier » aussi éloigné que possible d'une technique standard.

**

La vérité objective est une chose, la vérité psychologique en est une autre. Il y a bien des cas où les révélations faites sous narco-analyse sont contraires à la vérité objective, et conformes à la vérité psychologique : le sujet fait des confidences selon ses tendances subconscientes mais non d'après les faits.

Un délirant continue pendant la subnarco-se à délirer et à exprimer des idées dont le contenu est par définition contraire à la réalité. Sa pensée devient encore plus irréaliste, ou, en d'autres termes, s'écarte encore davantage du sillon, si tant est que le mot délire vienne de *de lira* qui signifie hors du sillon. Il arrive même qu'un délire, soigneusement dissimulé à l'état de vigilance, ne se trahisse que sous l'influence des révélateurs chimiques. C'est ainsi qu'un persécuté réticent, qui se tenait sur ses gardes, raconte alors toutes les péripéties du complot dont il se croit victime et désigne ses persécuteurs. C'est ainsi qu'une mélancolique taciturne égrène le chapelet de ses fautes impardonnables et réclame le châtiment : « Ah, mon Dieu, j'ai tué mon petit. C'est affreux. Je l'ai tué d'un coup de rasoir. Je l'aimais bien pourtant. L'échafaud, voilà ce que je mérite l'échafaud... ». Ainsi s'accuse d'un crime qu'elle n'a pas commis, une mélancolique sortant de son mutisme sous l'influence d'un choc amphétaminique ; elle révèle le thème de son délire de culpabilité et la motivation de ses tentatives de suicide. Bref, sous exploration chimique, le persécuté accuse et le mélancolique s'accuse à partir de revendications ou de repentirs également injustifiés.

Il en va de même de certains mythomanes qui, dans ces conditions, continuent de mentir ou mentent de plus belle. Voici, par exemple, un adolescent interné pour fugues multiples dont il fait des récits aventureux. Après subnarco-se au privénal, il déclare qu'il est affilié à une bande de gangsters et donne de ses exploits des versions empruntées à la lecture d'hebdomadaires policiers et de romans des séries noire ou blème. Convaincu d'imposture, il finit par avouer : « C'était pour me rendre intéressant ». Ce jeune fanfaron du crime avait maintenu pendant l'expérience des fabulations totalement inexacts, mais relativement conformes à son idéal romanesque.

Certes, il est souvent difficile en présence d'un mythomane de préciser dans quelle mesure il ment ou fabule, dupe ou se dupe, tombant en quelque sorte dans son propre piège. La passion de tromper et de se tromper est si profondément inscrite dans leur personnalité, qu'elle se donne libre cours lors des explorations du subconscient. Mais la dissolution artificielle de la vigilance, souvent insuffisante pour faire la part du songé et celle du mensonge, permet de surprendre leurs motivations. Les compensations imaginatives, le bovarysme, le désir d'étonner, la malignité perverse, se manifestent alors d'une façon plus directe et moins travestie et il devient possible d'examiner à la loupe l'engrènement de ces mécanismes psychologiques. Sous narco-se, une de nos malades accusa un ami de son père d'avoir abusé d'elle et de l'avoir rendue enceinte. Ces allégations étaient purement gratuites et, revenue à l'état de conscience, l'intéressée elle-même les démentit. Cependant, il était exact qu'elle avait été éprise de son prétendu suborneur dont l'indifférence l'avait humiliée, et ses fabulations vengeaient et apaisaient son dépit amoureux.

Des malades qui ne sont ni des délirants, ni des mythomanes, mais des névrosés dont le caractère est dominé par un sentiment de culpabilité, peuvent se déclarer coupables de crimes qu'ils ont seulement imaginés. Que l'on songe aux résultats éventuels d'une narco-analyse chez les frères du héros du « Procès » de Kafka ou de ces personnages de Dostoïevski, coupables ou non, qui appellent avec une soif égale le châtiment. Ces auto-accusateurs en puissance qui se désignent d'eux-mêmes pour jouer le rôle de bouc émissaire et expier les fautes des autres, sont tout prêts aux aveux. D'autre part, la réceptivité particulière créée par la subnarco-se qui, encore une fois, s'apparente à l'hypnose rend le sujet extrêmement suggestible, et cela exige au cours de l'interrogatoire beaucoup de prudence et de souplesse. Il serait évidemment criminel de profiter de cet état de moindre résistance pour inspirer des suggestions d'autant plus efficaces qu'elles répondraient davantage aux désirs de punition du névrosé : entre les mains d'un inquisiteur perfide, il deviendrait une facile proie.

Ces quelques exemples pris entre bien d'autres suffisent à démontrer qu'un sujet peut faire pendant les explorations chimiques des déclarations contraires à la vérité objective, même si elles sont conformes dans une certaine mesure à sa vérité psychologique, contraires à ce qui est pour chacun la Vérité, même si elles révèlent à chacun ses vérités.

S'il en était toujours ainsi, la question serait résolue sans peine. Un pluriel corrigerait les ambitions du singulier et les drogues de « vérités » n'auraient d'autre but que la recherche des virtualités individuelles sans nulle prétention à la découverte de la Vérité, représentation collective et impersonnelle telle que l'exige la société et ses comptables. Utiles à ceux qui analysent les caractères et leurs mensonges, elles seraient sans usage pour ceux qui ont à tenir compte, non de ce qui pourrait être, mais de ce qui est. Or, s'il convenait de mettre en garde contre une croyance absolue et naïve en la valeur des récentes « techniques d'aveux », il n'en reste pas moins que, dans nombre de cas, les révélations faites sous leur influence sont conformes à la vérité objective. Un sujet qui, à l'état de veille ne veut ou ne peut dire le vrai, le dit effectivement sous exploration chimique, celle-ci mettant fin à la réticence, au mensonge ou à l'oubli.

La réticence n'est pas le mensonge ; il est bien certain que taire la vérité n'est pas faire acte de menteur. A son degré extrême, la réticence devient mutisme. Il est alors impossible d'obtenir une réponse et c'était là un obstacle insurmontable à l'examen psychologique. Mais depuis l'emploi des barbituriques et des amphétamines qui lèvent ou rompent les barrages, la plupart des muets qui ne le sont que d'occasion retrouvent instantanément la parole.

La pudeur est souvent un obstacle insurmontable à la traduction verbale d'une névrose sexuelle qu'il s'agisse de déficits ou de perversions. De tels sujets répugnent à toute confiance sur la nature exacte de leurs préoccupations et la psychanalyse qu'on leur conseille rencontre chez eux de telles résistances que les séances se succèdent sans qu'ils se décident à parler. Par le fait même qu'elle dissout partiellement les résistances, la narco-analyse aide ces malades à s'extérioriser.

Beaucoup plus complexes sont les cas où le sujet ne dit pas la vérité, non parce qu'il ne le veut pas mais parce qu'il ne le peut pas, car il l'a oubliée. Certaines maladies mentales engendrent des états seconds. Sous l'effet d'une dissolution de la conscience libérant les automatismes de la subconscience, le malade semble alors vivre dans une personnalité seconde dont il ne se souvient plus dès qu'il revient à sa personnalité première. L'épilepsie est la cause la plus fréquente de ces dédoublements. Les états seconds se manifestent souvent par des fugues au cours desquelles, mû par un automatisme parfois suffisamment complexe pour permettre de longs itinéraires le sujet ne sait plus ce qu'il fait. Lorsqu'il revient à lui, après un délai qui peut aller de quelques minutes à quelques heures ou quelques jours, il est incapable de se rappeler son emploi du temps. Cet oubli peut avoir de graves conséquences. Si ce malade est accusé d'avoir alors commis une faute ou un crime, il ne peut faire la preuve de sa culpabilité ou de son innocence. Or la narco-analyse reproduit expérimentalement en quelque sorte le moment crépusculaire et grâce à une mémoire d'état second à état second analogue à la mémoire de rêve à rêve, l'amnésique retrouve ses souvenirs ou plus exactement les vit à nouveau comme si le passé redevenait le présent. Toutefois, en raison des erreurs possibles, il est évidemment nécessaire de soumettre à un contrôle strict les « tranches de vie » ainsi exhumées.

En dehors des états seconds de l'épilepsie, la narco-analyse peut être utile dans bien d'autres types d'amnésie même liés à des lésions cérébrales. Un cas particulièrement intéressant est celui de l'amnésie d'identité. Sous l'influence de causes variables, par exemple une commotion, un malade a complètement oublié son nom, sa profession, son âge, il n'a plus d'état civil. J'ai vu plusieurs de ces « voyageurs sans bagages » retrouver, grâce à la narco-analyse, leur identité, soit tout d'un coup, soit petit à petit.

Mais peut-être les plus beaux succès sont-ils obtenus dans les formes spéciales d'amnésie qui sont des mensonges inconscients. L'oubli est ici le refus de l'acceptation d'une réalité intolérable, une méconnaissance systématique et involontaire qui reconnaît des causes purement psychologiques. Devant certaines situations trop douloureuses, notre mémoire se comporte comme M. Bergeret devant la découverte de son infortune conjugale. On sait qu'il réagit à cette adversité non par la colère mais par une attitude hautement philosophique en décrétant qu'à partir de ce jour, son épouse serait à ses yeux en état de non-existence. Ce que fit consciemment ce sage, notre mémoire le fait inconsciemment, elle nous fait oublier à notre insu et comme pour nous protéger : c'est un mécanisme de défense. La narco-analyse est un traitement efficace de ces amnésies électives, car elle permet le retour du refoulé. Encore faut-il savoir que ce défolement peut entraîner une explosion d'angoisse, dangereuse en l'absence d'un psychothérapeute averti, libératrice en sa présence : c'est l'abréaction émotive qui est un des mécanismes fondamentaux du traitement analytique. Quoi qu'il en soit de ces considérations thérapeutiques, il reste que, sous exploration chimique, des scènes de notre passé, refoulées en raison même de leur charge effective, peuvent être revécues. Les névroses émotionnelles de guerre nous en ont donné bien des exemples.



La valeur des aveux artificiels est relative. J'ai cherché à exposer objectivement des résultats contradictoires qui invitent certes à une grande prudence mais non à un scepticisme systématique. Sous l'influence des « drogues de vérité », un sujet peut dire ce qui n'est pas ou dire ce qui est ; ses révélations sont donc tantôt contraires et tantôt conformes à la vérité. Il n'en reste pas moins que ces explorations aident à la connaissance des tendances subconscientes et à la mise en évidence de certaines vérités psychologiques. Aussi rendent-elles des services réels aux médecins spécialisés dans le diagnostic et le traitement des névroses.

Le problème de l'utilisation de ces méthodes à des fins policières ne se pose même pas. Ceux qui ne veulent connaître d'autre but que le vrai et ceux qui subordonnent toute recherche particulière à une fin qui la dépasse et au nom de laquelle ils défendent l'inviolabilité du for intérieur, seront d'accord pour condamner l'emploi éventuel par les polices de techniques non seulement coercitives mais fallacieuses. Sous leur influence, un sujet fragile ou fragilisé peut s'accuser d'un crime qu'il

n'a pas commis et un criminel doué de force psychologique peut maintenir ses réticences et ses mensonges. Ainsi en était-il de la « Question » dont La Bruyère disait qu'elle est une invention tout à fait sûre pour perdre un innocent de complexion faible et sauver un coupable né robuste.



Le cas litigieux est celui de l'utilisation de la narco-analyse en médecine légale. Si la narco-analyse n'est pas un sérum de vérité, elle n'en a pas moins une utilité incontestable pour le diagnostic des réticences et des amnésies. Il suffit pour s'en convaincre de se reporter à des observations comme celle de ce pseudo-sourd-muet qui, après l'injection d'amytal sodium, se mit à parler allemand et révéla sa véritable identité, ou à celle de cette voleuse d'enfants qui, après avoir nié énergiquement son rapt devant la police, l'avoua sous narco-analyse, en donnant des précisions sur l'objet, le lieu et l'heure de son kidnaping, précisions corroborées par l'enquête judiciaire pratiquée évidemment sans rien connaître des résultats de cet examen (1). D'autre part, dans certaines amnésies, le retour des souvenirs sous narco-analyse est susceptible d'apporter la preuve de l'innocence d'un prévenu en révélant l'emploi du temps de la période crépusculaire et de rendre au prévenu, auparavant incapable de répondre aux questions, l'intégrité de ses moyens de défense. Tout en exigeant une critique serrée des révélations faites sous l'emprise de la subnarco, il n'est pas douteux qu'une telle méthode en médecine légale rendrait des services. Mais étant admis que la narco-analyse en médecine légale est utile, est-elle légitime et compatible avec nos conceptions des droits de la personne et de la liberté de l'individu ?

A la suite d'une communication que j'avais faite sur ce sujet à la Société de médecine légale avec mes collaborateurs, une commission fut nommée pour étudier cette question et la Société de médecine légale émit le vœu que : « L'emploi des méthodes d'investigation du subconscient, telles que les explorations pharmacodynamiques, type pentothal, soit, en principe, autorisé en expertise médico-légale, à titre purement médical, en tant que moyen de diagnostic. Mais l'expert ne pourra faire état des révélations obtenues sur la matérialité des faits sous l'influence de ces substances. De cette façon, l'établissement de la responsabilité ne pourra, en aucun cas, être fait sur cette seule épreuve, dont l'interprétation exige une étude critique de la part du médecin-expert. De toute façon, il est recommandé de ne faire usage de ces méthodes qu'après échee des moyens courants d'investigation ».

Ce vœu rencontra des oppositions diverses et suscita des protestations de Ch. RICHER et DESSOLLE au nom des « médecins déportés et internés politiques de la Résistance », de l'Ordre des avocats à la Cour de

(1) Cf. Jean DELAY : « La Narco-analyse », pp. 479-534, in Méthodes biologiques en clinique psychiatrique. Masson, 1950.

Paris, et de l'Académie de médecine. L'épilogue en fut l'inculpation de trois experts. Je ne reviendrai pas sur cette « affaire du pentothal » dont toute l'histoire est détaillée par le Pr HEUYER dans son ouvrage sur « Narco-analyse et Narco-diagnostic » ; quoi qu'il en soit, les experts ayant fait un narco-diagnostic de la simulation et accusés de « coups et blessures et violation du secret professionnel » furent acquittés. A l'heure actuelle, règne donc une grande incertitude sur la légitimité de la narco-analyse en médecine légale.

Au vœu de la Société de médecine légale, on a proposé d'ajouter que la narco-analyse ne soit autorisée que si l'inculpé y consentait. Ceci, parfaitement acceptable en théorie, se heurte à des objections d'ordre pratique, à savoir la valeur du « consentement » d'un aliéné, ou d'un sujet qui ignore ce qu'est la narco-analyse, ou encore la crainte de pressions exercées pour extorquer ce consentement. La majeure partie de ces objections disparaît si l'on ajoute « le consentement de l'inculpé et de son conseil », c'est-à-dire en pratique de son avocat. On pourrait même préciser la nécessité pour l'expert de ne pas consigner dans son rapport le fait que « l'inculpé et son conseil » aient accepté ou refusé le narco-diagnostic, de façon à ne pas donner à un refus une présomption purement gratuite de culpabilité.

Avec de telles réserves, le narco-diagnostic perdrait évidemment à peu près toute valeur pour le diagnostic de la simulation, mais il n'en resterait pas moins utile aux malades et aux médecins. En d'autres termes, je pense qu'une solution catégorique dans un sens ou dans l'autre n'est pas désirable. Si la narco-analyse devait être pratiquée en médecine légale comme elle est pratiquée en clinique psychiatrique, une interdiction sans exceptions serait préférable à une tolérance sans restrictions. Mais il n'en est pas de même s'il s'agit d'un simple narco-diagnostic dont une jurisprudence nuancée et minutieuse fixerait les conditions et les nécessaires garanties.

Note. — Pour ceux de nos lecteurs qui voudraient de plus amples renseignements sur la question, se reporter aux deux articles publiés par le Pr J. DELAY dans : *La Revue de Paris*, mars 1949, pp. 82-92 « La narco-analyse ». *La Revue des Deux Mondes*, avril 1951, pp. 463-480 « Les aveux artificiels »

INTERVENTION DE M. Georges HEUYER

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

Membre du Conseil de Direction de la Société Internationale de Criminologie

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,
MESDAMES,
MESSIEURS,

Quand j'étais à la barre, je n'avais pas d'avocat, mais aujourd'hui, presque à deux ans de distance, M^e MELLOR est venu faire la brillante plaidoirie dont je l'ai privé le jour du procès. Quant au Pr DELAY, il a dit absolument tout ce qu'on pouvait dire sur la question.

Il est certain qu'il faut distinguer les trois parties dont M. MELLOR a bien précisé les limites : 1° On ne peut pas employer la narco-analyse pour obtenir des aveux à la police ou à l'instruction ; 2° Il semble que tout le monde soit d'accord aussi pour accepter le narco-diagnostic, même M. LHERMITTE. Je n'oublie pas que c'est sur son rapport que l'Académie de médecine a condamné toutes les méthodes de narco-analyse, même le narco-diagnostic, si aujourd'hui M. LHERMITTE l'accepte, je dois dire que c'est un triomphe pour le narco-diagnostic.

Je crois pouvoir dire qu'à peu près partout en Europe on accepte aujourd'hui le narco-diagnostic.

On m'avait dit un jour que M. GRAVEN, Professeur de Droit Pénal à Genève, avait entraîné tous les magistrats suisses à condamner la narco-analyse dans l'ensemble de ses applications. J'ai été invité l'année dernière à assister à la réunion des magistrats suisses de droit pénal à Bienne. Il y eut un rapport de M. GRAVEN opposé à la narco-analyse. A la fin du débat les magistrats de droit pénal qui assistaient à la réunion admettaient la possibilité de l'emploi du narco-diagnostic en expertise médico-légale.

Le narco-diagnostic n'est pas seulement nécessaire au médecin, il est surtout nécessaire au malade. C'est celui-ci qui peut en bénéficier. Vous avez tous parlé de l'inculpé dans un procès criminel. Personne n'a parlé, et ils sont beaucoup plus nombreux, des malades qui ont des procès civils pour des accidents de travail ou de droit commun, qui passent devant le tribunal des pensions pour les seules blessures de guerre, et qui sont très souvent considérés comme des simulateurs. Ces blessés sont pris par le désir inconscient d'augmenter leur pension ; ils exagèrent des symptômes organiques réels.

Je pourrais citer des exemples multiples de malades que j'ai vu à l'hôpital, considérés comme des simulateurs, et qui, au cours du narco-diagnostic extériorisaient des phénomènes indiscutablement organiques. Pour ces blessés, le narco-diagnostic permet de dissocier les éléments complexes de l'hystéro-traumatisme ; de même qu'on doit faire aujourd'hui une électro-encéphalographie pour tous les malades suspects d'épilepsie, le narco-diagnostic est nécessaire pour tous les cas d'hystéro-traumatisme.

Le narco-diagnostic doit être accepté car il est utile au malade.

Il y a une troisième partie : la narco-psycho-analyse. M. DELAY possède en ce domaine une expérience supérieure à celle d'aucun de nous. Ceux qui condamnent le narco-diagnostic et la narco-psycho-analyse, sont le plus souvent ceux qui n'en ont jamais fait. Ils ne savent pas les éléments importants que la méthode apporte non seulement pour le diagnostic nosologique mais surtout à la connaissance du mécanisme profond des symptômes.

Actuellement, nous ne pouvons pas, dans l'expertise, employer la narco-psycho-analyse parce que nous sommes étranglés par la question de la responsabilité. M^e MELLOR a parlé de responsabilité entière, d'irresponsabilité totale, et il a fait un vaste geste pour évoquer l'éventail des nuances variées de la responsabilité atténuée.

Qu'est-ce que la responsabilité atténuée ? Les avocats nous demandent à la barre le degré d'atténuation de la responsabilité. Nous n'avons pas les moyens de peser la responsabilité. La notion de responsabilité est périmée. Je pense que dans la criminologie future, cette question ne sera plus posée pour l'adulte, comme déjà on ne la pose plus pour l'enfant. Il ne s'agit pas de peser la responsabilité. Il importe de faire un diagnostic. Il s'agit d'abord de savoir si l'inculpé est ou non un malade. En général, le diagnostic est facile. Mais il s'agit surtout de savoir pourquoi il a commis un crime, pourquoi il a commis un attentat sexuel. M. DELAY vous l'a dit : la narco-analyse permet de faire une analyse des symptômes obscurs qui font agir le sujet ; elle est aussi une thérapeutique. Dans l'avenir de la criminologie, il faudra aboutir à cette connaissance des mobiles ; le but ne sera pas de condamner, mais sera d'essayer de récupérer l'homme qui a commis un délit ou un crime, qui s'est mis au ban de la société, de le soigner si c'est un malade, de le rééduquer, de lui donner un métier s'il est victime de circonstances sociales ; en un mot, de le réadapter socialement. Il ne s'agira plus de le punir, mais de le rééduquer, de le réintégrer dans le rang social qu'il pourra tenir.

Pour cette œuvre humaine, il faudra connaître les mobiles qui l'ont fait agir. Connaissant ces mobiles, on pourra peut-être le traiter. Déjà médecins, avocats, beaucoup de magistrats, au lieu de punir, demandent que l'on guérisse, que l'on rééduque, que l'on réadapte.

La narco-analyse permet souvent de connaître les mobiles profonds qui font agir les délinquants et les criminels. La narco-analyse peut être un moyen de comprendre les motifs de l'acte ; elle est un des éléments de la réadaptation sociale des délinquants.

Dans la criminologie future, pour laquelle le délinquant et le criminel devront être réadaptés, il faudra accepter la narco-analyse.

Lorsque j'ai vu dans cette noble assemblée que la question de la narco-analyse devait être exposée par mon ami LHERMITTE, l'auteur du rapport à l'Académie de médecine qui a condamné toutes les formes de la narco-analyse, je me suis dit : « Si les textes administratifs doivent être fondés sur ce rapport, tout ce que nous avons pu espérer, au point de vue criminologique, grâce à la narco-analyse, est enterré définitivement ». Pourtant, surgit déjà un espoir : le narco-diagnostic sera peut-être autorisé dans certaines conditions. Je n'ai pas peur de l'avenir ; sans doute, quels que soient les textes administratifs, le jour où un pouvoir politique voudra employer n'importe quel procédé d'investigation ou de torture, les textes administratifs ne pourront pas l'en empêcher.

On a dit qu'un barbiturique employé pour obtenir un aveu peut être un jour un danger pour la liberté humaine, mais les médecins savent que la pharmacopée contient des médicaments que nous employons tous les jours et qui, à doses toxiques, sont des dangers : la digitaline, l'arsenic, etc...

Ce que les médecins experts attendent des textes administratifs, c'est de préciser, lorsque le médecin le demandera d'une façon explicite, et si le patient l'accepte librement, la juridiction qui donnera l'autorisation. Il faut établir une jurisprudence mais il ne faut pas engager l'avenir par une interdiction totale et définitive. L'Ordre national des médecins n'a pas condamné la narco-analyse. Il n'a pas publié son avis. La commission technique nommée par l'Ordre national des médecins a autorisé le narco-diagnostic, mais dans la quatrième proposition, elle a demandé que l'autorisation d'employer la méthode nécessite le consentement libre et éclairé de l'inculpé ou de son conseil. Ce que M. DELAY a demandé aussi tout à l'heure.

Les médecins experts qui ont employé pour la première fois la narco-analyse en médecine légale, n'ont pas été condamnés par leurs pairs. (*Applaudissements*).

M. LE PR LHERMITTE. — Mon collègue et ami HEUYER n'est pas encore membre de l'Académie de Médecine, il le sera bientôt, je l'espère. Pour moi, je sais très exactement ce qui s'est passé au sein de la Commission chargée de donner son avis sur l'application de la narco-analyse en pratique judiciaire. Nommé rapporteur, j'ai insisté tout de suite sur la nécessité de bien marquer que ce qu'il fallait entendre par le terme de narco-analyse c'était bien l'analyse de l'esprit, c'est-à-dire de l'état mental et non pas la mise en lumière de tel ou tel déficit fonctionnel d'ordre physiologique. Le narco-diagnostic, tous les neurologistes l'ont pratiqué depuis Charcot et, avec Henri CLAUDE, je l'ai personnellement utilisé en expertise médico-militaire comme nombre de mes collègues.

Aussi, dans les discussions qui se sont déroulées à la Commission de l'Académie de médecine, aucune voix ne s'est élevée contre la mise en pratique du narco-diagnostic.

Ce que nous n'admettons pas, c'est de scruter une conscience par le moyen de la narco-analyse ; d'y mettre au jour les éléments troubles, incertains, quelquefois vrais, quelquefois faux, et dont la révélation peut porter préjudice à des tiers ou se montrer susceptible d'introniser des investigations dépourvues de fondements assurés. (*Applaudissements*).

INTERVENTION DE M. Pierre CHAUMIÉ

Membre du Conseil Supérieur de la Magistrature

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,
MESDAMES,
MESSIEURS,

Je ne pensais pas avoir l'honneur de parler à une assemblée aussi remarquable. J'admiraient tout à l'heure combien il n'était pas nécessaire que les médecins aient été membres de quelque conférence que ce soit pour nous donner des leçons d'exposé sur les questions qui leur sont soumises et pour les mettre à la portée d'hommes qui, comme nous, sont des laïcs.

Le problème qui nous est posé, celui qui préoccupe la magistrature est le problème de savoir si la narco-analyse donnera la vérité. D'après ce qui vient de nous être confirmé, il y a à peu près 50 % de chances d'erreur et 50 % de vérité. Enfin, il s'agit de savoir si on a le droit de cambrioler la conscience d'un homme, non seulement de ses secrets propres mais des secrets d'autrui. Comme on l'a fait tant de fois à la Gestapo, on viendrait interroger le patient non pas sur ce qu'il a fait lui-même, mais sur ce qu'ont fait les autres, ce qu'ils ont dit, où ils sont !

Si l'on peut parfois soutenir qu'il est peu courageux de cacher la vérité sur soi-même il est très fréquemment un devoir absolu de cacher celle des autres.

Et d'abord, qu'est la preuve ? Où est la vérité ? On vient vous dire : Il faut obtenir l'aveu. L'aveu est-il une preuve ? Il est un commencement de preuve. L'aveu rassure la conscience du juge, mais ne l'éclaire pas toujours. Il permet de rechercher ; et à quelle condition ? A condition que l'on puisse en discerner la sincérité. Allez-vous discerner la sincérité d'un homme qui n'est plus lui-même ? Sous l'influence d'une drogue, ses activités, sa pensée seront diminuées ou exaltées, ses réflexes mentaux seront exagérés ou bien complètement éteints. Les raisonnements qu'il poursuit, les idées qu'il rattache, les images qui lui reviennent, d'où sortent-elles ? Comment se fait la jonction des différentes pensées et des différents souvenirs ? Quelle part de rêve intervient ?

Et c'est sur des preuves aussi fragiles qu'il faudrait décider ? Chercher l'aveu est une solution un peu paresseuse. Le juge doit chercher la vérité en dehors de l'aveu. Ce n'est que par les preuves extérieures qu'il peut asseoir une conviction.

Tous ces éléments de recherche sont dangereux. Certes, le narco-diagnostic peut parfaitement être autorisé, mais à une condition, et ce

n'est pas une hypothèse, M. Clément CHARPENTIER vous le dira, c'est que le médecin expert ne sorte pas de sa mission technique. Dans une expertise relative à une impotence motrice, un expert a utilisé le narco-diagnostic et l'a poursuivi dans des conditions indiscutables, mais là où il est sorti de sa mission c'est quand il s'est cru obligé de relater dans son rapport les propos tenus par l'inculpé au moment du réveil dans la période d'effusion profonde sur sa culpabilité ou sur son innocence, faisait-il à ce moment-là un narco-diagnostic ? Recherchait-il si le prévenu était ou non simulateur ? Il nous relatait des propos sur la vérité desquels il confessait loyalement n'avoir aucune certitude.

De quelle manière d'ailleurs ces propos seraient-ils enregistrés ? Le médecin est généralement seul avec son patient ; il n'acceptera pas, du moins un médecin français, d'être contrôlé ou dirigé par un policier pour surprendre des balbutiements proférés en état d'inconscience et que le sujet ne peut certifier par sa signature, comme dans un interrogatoire légal, sur des déclarations dont il ne peut se souvenir.

Un autre danger nous est signalé par d'autres savants : Sous l'influence des barbituriques, le patient est susceptible de subir la pensée d'autrui. Ce ne sont plus ses propres rêves, ce sont les imaginations des autres qu'il peut raconter. Comment serons-nous sûrs des propos prononcés, et de leur origine ?

Ces procédés provoquent tellement d'inquiétudes, tellement de doutes, tellement de tentations que si nous sommes bien d'accord sur la possibilité d'un narco-diagnostic en matière d'expertise, nous serons désireux de rappeler aux médecins experts, qui usent de ce procédé, qu'ils ne doivent pas enregistrer les propos tenus au moment du réveil, dans la période d'effusion profonde par un patient qui n'a plus le contrôle de sa pensée et qui libère ce que Freud appelle des refoulements.

Autrefois, nous appelions d'un mot plus respectable les idées qui proviennent de notre éducation ; elles étaient pour nous des idées sociales. Nous formions pièce à pièce la conscience de l'enfant, nous lui apprenions à juger certains désirs auxquels sa nature le portait et qui étaient mauvais et il prenait l'habitude de les contraindre, c'est ainsi que nous formions un homme civilisé, à l'heure actuelle, voudrez-vous le libérer de la civilisation ? Allez-vous faire remonter à la surface l'être sauvage inconscient qui est en lui et le ferez-vous juger sur ce fond de sauvagerie latente qu'il a su contenir et à écarter les résultats d'un effort de vingt siècles qui ont tendu à transformer le sauvage en homme civilisé soumis à ces idées surajoutées qui sont la moralité, la bonté et la vie sociale ? (*Applaudissements*).

INTERVENTION DE M. Jean PINATEL

Inspecteur de l'Administration

Secrétaire général de la Société internationale de criminologie

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

MESDAMES,

MESSIEURS,

J'ai entendu tout à l'heure M. le Pr HEUYER évoquer la criminologie nouvelle et j'ai été particulièrement heureux d'entendre ici ce mot, car c'est justement une criminologie nouvelle qu'il s'agit de bâtir.

Il faut bien souligner la portée de ce débat sur la narco-analyse dans ses perspectives d'avenir.

Cet été, j'ai participé au XII^e Congrès international pénal et pénitentiaire de La Haye, et j'ai été surpris de voir que ce problème de la narco-analyse ne se posait pas du tout dans les pays étrangers de la même façon que chez nous. Nous avons étudié la question de l'examen criminologique du prévenu avant le jugement. Et j'ai constaté que, pour tous les pays de civilisation et de droit anglo-saxon, la question ne se posait pas. Elle ne se posait pas pour la bonne raison que là-bas la procédure est divisée en deux phases : d'abord une phase où l'on s'occupe uniquement du fait matériel, du crime ou du délit, de la preuve, de la preuve scientifique, car dans ces pays-là l'aveu n'est pas pris en considération, alors que chez nous, quoi qu'on en dise, l'aveu est la base de la preuve en justice.

Lorsque l'imputabilité du délinquant est affirmée, matériellement et certainement, alors la procédure connaît une deuxième phase : c'est celle qui va aboutir à la détermination de la sentence individualisée qui doit être prise à l'encontre de ce délinquant. C'est alors que se pose la question de l'examen criminologique. Alors il n'y a plus de problème d'aveu, il n'y a plus toutes ces questions de procédure qui embarrassent et qui obscurcissent chez nous le débat. Il y a uniquement la question de savoir quel est le pronostic qui doit être fait sur un sujet et quel est le traitement qui en découle.

Quand on visite les cliniques criminologiques étrangères, on s'aperçoit — et notamment je pense à cette magnifique clinique d'Utrecht que j'ai vue — que la narco-analyse est d'usage courant parce qu'il s'agit de rechercher le meilleur traitement que l'on peut trouver pour guérir un sujet. Ce qui est évidemment le but essentiel de la médecine.

Je crois donc, qu'en France, il faudra un jour ou l'autre s'inspirer de cette distinction procédurale entre, d'une part, la preuve matérielle de l'imputabilité qui doit être faite d'après des moyens uniquement scientifiques, et en dehors de tout aveu ; et, d'autre part, l'examen de la personnalité du prévenu, de manière à déterminer le traitement médical, pédagogique ou social le plus adéquat pour le relever et le réintégrer ensuite dans la société. (*Applaudissements*).

CONCLUSION PAR M. Clément CHARPENTIER

Président de la séance

*Membre du Conseil supérieur de la Magistrature
Secrétaire général de la Société Générale des Prisons*

*Le R. P. Joseph Vernet demande à Monsieur le Président Charpentier
de bien vouloir conclure les débats*

MESDAMES,
MESSIEURS,

Cette conférence, si intéressante soit-elle, doit se terminer vu l'heure tardive.

Je me garderai bien de conclure. Ce n'est pas mon rôle. Je suis venu ici d'une façon tout à fait impartiale et je n'ai pas été surpris de voir que plus que jamais la contradiction restait vraie en médecine. La discussion ne renforce-t-elle pas généralement chacun dans son opinion préconçue et première !

Cependant il en résulte quelque chose. Ne vous inquiétez pas trop, mon cher docteur HEUYER, vous dont je connais depuis si longtemps la grande conscience scientifique, de la possibilité de textes. Que voulez-vous ? Il faut encore des textes ; en médecine même vous en avez puisque les médicaments catalogués par le ministère de la Santé publique, sont admis ou interdits par décision administrative.

Ce soir, la place a été faite très grande aux médecins les plus compétents. Les juristes ont été très modestes. Vous avez vu avec quelle réserve mon excellent ami et collègue Pierre CHAUMIÉ s'est exprimé. Mais il vous a tout de même, je crois, fait passer le frisson de l'émotion des éventualités des erreurs judiciaires ou de protection insuffisante de la liberté individuelle.

M. PINATEL vient de bien poser le problème. Quand nous étions presque encore enfants et étudiants et que nous regardions les mineurs dans les cliniques qui ont mené à la création de votre chaire, mon cher Maître, et même en dehors des cliniques, nous observions qu'avant tout, quand il s'agissait d'un mineur délinquant ou présumé délinquant, ayant à faire avec la justice, la première chose, la plus grande et la plus importante — et cela reste vrai actuellement — c'était d'abord de savoir s'il était réellement l'auteur du fait imputé.

Si amoureux que l'on soit de la science psychiatrique, médicale et physiologique, il n'en est pas moins vrai qu'il faut rester juriste avant tout, n'est-ce pas Monsieur le Président BATTISTINI ? Il ne faut pas que quiconque, même un médecin, puisse ordonner une mesure quelconque sans qu'on sache si celui à qui elle s'applique est vraiment l'auteur du fait. C'est ce qui résulte des textes qu'on appelle le Code d'instruction criminelle, qu'on essaye de réformer, et avec quelle difficulté ; chaque fois qu'on y touche on s'aperçoit que le moindre mot à son importance, on se heurte à de grandes difficultés. La discussion de ce soir ne nous en a-t-elle pas donné l'exemple !

Tout à l'heure Pierre CHAUMIÉ disait, comme avant lui le Pr DELAY, que si l'expert, entendait quelque chose qui ressemble à un aveu, ou une déclaration qui touche à la réalité des faits, il ne le mettrait pas dans son rapport.

Voyons les choses avec un peu d'attention et d'objectivité dans la réalité : qu'est-ce que l'expertise ? Une mission de justice, donnée à l'homme de l'art : médecin, psychiatre, biologiste, chimiste, neurologue, cardiologue et tout spécialiste qualifié pour faire bénéficier la juridiction qui l'a désigné des connaissances que ne peuvent posséder les magistrats ou les auxiliaires de la justice : huissiers, policiers, etc... La mission de l'expert est précisée autant que possible : souvent pour le psychiatre (on dira peut-être bientôt le psychologue non-médecin), elle a pour objet l'étude physiologique ou mentale du sujet, de dire de quelle maladie il est atteint, d'établir des rapports entre les tares mentales et les faits reprochés, reconnus ou avoués. Dans certains cas, c'est la simulation ou la dissimulation d'une maladie qui fera l'objet principal ou accessoire de l'expertise. Tout cela aboutira à un rapport et à des conclusions.

Est-il possible ou raisonnable de poser des règles à l'expert pour lui interdire de noter ou de retenir certains éléments essentiels de son examen tels que la déclaration de l'inculpé ? En lui disant : « Vous n'êtes pas commis à cette fin, vous sortez de votre mission, vous violez le secret professionnel ? ». Non, et voici pourquoi :

L'expertise appartient intégralement à la procédure pénale : le juge d'instruction, le président du tribunal, de la Cour d'appel ou de la Cour d'assises pourraient-ils se voir refuser le droit d'assister à toutes les opérations d'expertises ? L'avocat n'en a-t-il pas l'accès ?

Si les uns et les autres n'usent de ce droit qu'à titre très exceptionnel, avec prudence et discernement avec les possibilités que leur laissent leurs occupations, on voit quotidiennement des magistrats assister à des constatations faites sur place, véritables expertises.

En conséquence, l'expert n'a le droit de ne rien dissimuler de ce qui se passe à l'expertise : l'accusation et la défense doivent être informées par le rapport exactement comme si elles avaient été présentes à toutes les opérations de l'expertise, tout comme si un appareil cinématographique en avait permis la reproduction, sous réserve bien entendu, de la confiance

accordée à l'expert de savoir rédiger son rapport sans l'encombrer de ce qui est sans intérêt ou sans rapport avec la mission reçue. Mais jamais l'expert n'a le droit, surtout s'il s'agit d'un psychiatre, de se substituer au juge pour apprécier la valeur des déclarations d'un inculpé pour en décider ou en rejeter la relation.

Je suis l'ami des médecins, j'apprécie leur science, je l'envie souvent, mais je n'oublie pas, pour si considérables que soient les acquisitions de la psychiatrie moderne, les divergences de leurs avis, de leurs conclusions, sinon les constatations de faits qui font que leurs rapports ne sont, devant la justice, que des avis qui ne lient pas le juge, seul qualifié pour décider.

C'est d'ailleurs ma sympathie et mon admiration pour la science médicale qui me déterminent à toujours les inciter à ne point tenter à se substituer au juge, car ils risqueraient de n'y rien gagner en pratique.

Et puis comment voulez-vous qu'un expert-psychiatre puisse savoir la vérité sur l'état mental d'un sujet s'il fait abstraction du fait qui lui est reproché ? Mais la simple description du crime ou du délit ou de l'infraction suffira quelquefois à faire le diagnostic. Ce n'est pas souvent facile, je le sais, vous le savez, mon cher CHAUMIÉ, nous le savons, nous qui voyons plus de dossiers criminels que quiconque, hélas ! et qui en avons une indigestion. Eh bien !, nous en sommes arrivés à constater qu'en dehors des cas simples les psychiatres — même et surtout dans les cas exceptionnels où a été pratiquée la narco-analyse, quand on l'employait — ne nous donnent jamais à peu près de conclusions précises et utiles, car ils se contredisent ; parfois même avec moins d'aménités que ce soir.

La vérité définitive n'a pas encore été trouvée ce soir, mais je crois que nous avons tout fait pour marcher vers elle, et c'est de cela que nous devons remercier les orateurs qui ont bien voulu se déranger et les auditeurs si patients qui ont bien voulu les écouter. (*Applaudissements*).

