

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1908-1909

N° 42

DE L'ASSISTANCE
AUX
ALIÉNÉS CRIMINELS

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 23 DÉCEMBRE 1908

PAR

Emile-Raoul LEPEUPLE

Né à Paris (Seine), le 4 Mars 1886

Élève du Service de Santé de la Marine

Ancien Externe des Hôpitaux

Lauréat des Hôpitaux (Médaille de bronze 1908)

Examineurs de la Thèse

}	MM. LANDE, professeur.....	<i>Président.</i>
	RÉGIS, professeur-adjoint.....	} <i>Juges.</i>
	VENOT, agrégé.....	
	MONGOUR, agrégé.....	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur
les diverses parties de l'Enseignement médical.

BORDEAUX

IMPRIMERIE COMMERCIALE ET INDUSTRIELLE

56, rue du Hautoir, 56

1908

F9E48

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1908-1909

N° 12



DE L'ASSISTANCE
AUX
ALIÉNÉS CRIMINELS

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MEDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 23 DÉCEMBRE 1908

PAR

Emile-Raoul LEPEUPLE

Né à Paris (Seine), le 4 Mars 1886

Elève du Service de Santé de la Marine

Ancien Externe des Hôpitaux

Lauréat des Hôpitaux (Médaille de bronze 1908)

Examineurs de la Thèse { MM. LANDE, professeur..... *Président.*
RÉGIS, professeur-adjoint.....
VENOT, agrégé..... *Juges.*
MONGOUR, agrégé.....

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'Enseignement médical.

BORDEAUX

IMPRIMERIE COMMERCIALE ET INDUSTRIELLE

56, rue du Hautoir, 56

1908

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. PITRES..... Doyen.

PROFESSEURS :

MM. DUPUY..... } Professeurs honoraires.
MASSE..... }

MM.		MM.
Clinique interne.....	PICOT.	Chimie.....
Clinique externe.....	PITRES.	Histoire naturelle.....
Pathologie et thérapeu- tique générales.....	DEMONS.	Pharmacie.....
Thérapeutique.....	LANELONGUE.	Matière médicale.....
Médecine opératoire..	VERGELY (en congé).	Médecine expérimentale
Clinique d'accouchements	VERGER (chargé).	Clinique ophtalmologi- que.....
Anatomie pathologique.....	ARNOZAN.	Clinique chirurgicale in- fantile et Orthopédie.
Anatomie.....	VILLAR.	Clinique gynécologique.
Anatomie générale et histologie.....	LEFOUR.	Clinique médicale des maladies des enfants.
Physiologie.....	COYNE.	Chimie biologique.....
Hygiène.....	GENTES.	Physique pharmaceuti- que.....
Médecine légale.....	VIAULT.	Pathologie exotique....
Physique biologique et électricité médicale.	JOLYET.	
	LAYET.	
	LANDE.	
	BERGONIÉ.	

PROFESSEURS ADJOINTS :

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	MM. DUBREUILH.
Clinique des maladies des voies urinaires.....	POUSSON.
Clinique des maladies du larynx, des oreilles et du nez.....	MOURE.
Clinique des maladies mentales.....	REGIS.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

SECTION DE MÉDECINE (*Pathologie interne et Médecine légale*).

MM. MONGOUR.	MM. VERGER.
CABANNES.	ABADIE.
	CRUCHET.

SECTIONS DE CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENTS

Pathologie externe... {	MM. BEGOUIN.	Accouchements..... {	MM. ANDÉRODIAS.
	VENOT.		PERY.
	GUYOT.		

SECTION DES SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

Anatomie..... {	MM. CAVALIÉ.	Physiologie.....	MM. GAUTRELET.
	PRINCETEAU.	Histoire naturelle...	MANDOUL.

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES

Chimie.....	M. BENECH.	Pharmacie..... {	MM. BARTHE.
			LABAT.

COURS COMPLÉMENTAIRES :

Pathologie interne.....	MM. N...
Accouchements.....	ANDÉRODIAS.
Physiologie.....	GAUTRELET.
Ophtalmologie.....	LAGRANGE.
Clinique dentaire.....	CAVALIE.

Le Secrétaire de la Faculté : LEMAIRE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE ET DE MON GRAND-PÈRE

A MON PÈRE

A MA SECONDE MÈRE

Faible témoignage de reconnaissance
pour toute une vie de sacrifices et
de dévouement.

A MES FRÈRES

A TOUS LES MIENS

A MES AMIS

FRANÇOIS MESLET

AVOCAT A LA COUR D'APPEL DE PARIS

MAURICE LEROUX

LICENCIÉ EN DROIT

LES DOCTEURS PIERRE PICHON et EMILE LOSSOUARN

A MONSIEUR LE DOCTEUR JACQUEMIN

MÉDECIN GÉNÉRAL DE DEUXIÈME CLASSE DE LA MARINE
DIRECTEUR DE L'ÉCOLE PRINCIPALE DU SERVICE DE SANTÉ
DE LA MARINE ET DES COLONIES
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE

A MONSIEUR LE DOCTEUR BELLOT

MÉDECIN EN CHEF DE DEUXIÈME CLASSE DE LA MARINE
SOUS-DIRECTEUR DE L'ÉCOLE PRINCIPALE DU SERVICE DE SANTÉ
DE LA MARINE ET DES COLONIES
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER D'ACADÉMIE

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR LANDE

PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
DE BORDEAUX

MEMBRE DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE

Cher Maître,

Gardant le souvenir des circonstances où s'est manifesté l'intérêt que vous nous portiez, nous aurions désiré que ce travail fût digne de vous. Vous l'aviez inspiré, mais notre inexpérience a desservi notre bonne volonté. Malgré toutes les imperfections de cette thèse, vous voulez bien en accepter la présidence, et touché du très grand honneur que vous nous faites, nous vous assurons de notre respectueuse et profonde reconnaissance.

AVANT-PROPOS

Le devoir, agréable entre tous à remplir, s'impose aujourd'hui pour nous de remercier ceux qui ont bien voulu s'intéresser à nous pendant nos études médicales ou qui nous ont aidés au cours de ce travail.

A nos professeurs de l'Ecole Annexe de médecine navale de Brest, en particulier MM. les docteurs Salaün, Condé et Lafolie va notre premier hommage; ils furent pour nous des maîtres dévoués; à leurs leçons nous devons le meilleur de nos connaissances médicales, et de la bienveillance qu'ils nous ont témoignée nous garderons un souvenir sincèrement reconnaissant.

A Bordeaux nous avons été externe dans les services de MM. les professeurs Denucé et Lagrange, et les deux années les plus agréables de notre stage hospitalier se sont passées à l'hôpital des Enfants, sous la direction de ces maîtres.

Nous n'aurions garde d'oublier d'adresser tous nos remerciements à MM. les médecins et chirurgiens de l'Hôtel-Dieu de Cherbourg, qui nous ont depuis plusieurs années accueilli si aimablement dans leurs services et nous ont bien des fois honoré de leur confiance.

Lorsque nous avons entrepris notre thèse, nous avons reçu des renseignements précieux de la part de M. Grimanelli, ancien directeur de l'Administration Pénitentiaire, de M. Ron-

del, inspecteur général des Services administratifs, de M. Couturier, secrétaire de la direction de l'Assistance et de l'Hygiène Publiques, et nous leur présentons nos remerciements sincères.

Mais nous avons les plus grandes obligations envers M. le docteur Anglade, médecin en chef de l'asile d'aliénées de Château-Picon, qui nous accueillit si gracieusement et nous aida de ses conseils et de ses documents, et envers M. Viret, Inspecteur Départemental de l'Assistance Publique, qui mettant si aimablement sa bibliothèque à notre disposition facilita notre tâche; que tous deux daignent agréer l'expression de notre vive gratitude.

INTRODUCTION

Lorsque M. le professeur Lande étudia dans son cours sur le crime, les attentats à la vie ou aux biens des personnes commis par les aliénés, il insista sur l'insuffisance de notre législation comparée aux législations étrangères en ce qui concerne les déments: la société est en effet mal protégée contre leurs méfaits; eux-mêmes ne reçoivent pas les soins qui leur conviennent. Ce fut l'idée première de notre thèse.

En vérité, la question n'est pas nouvelle. La loi du 30 juin 1838 ignore l'aliéné criminel, et jamais des mesures spéciales n'ont été édictées à son intention. Lorsqu'un individu qui a commis crime ou délit est reconnu irresponsable pour cause de folie, soit pendant l'instruction, soit au cours des débats, tout ce que peuvent faire les juges, c'est de le mettre à la disposition de l'autorité préfectorale. Celle-ci n'est pas tenue d'interner l'aliéné. Si donc elle le laisse en liberté, un nouveau crime s'ajoute trop souvent au précédent; si elle l'interne, ce n'est souvent qu'après un long délai qui a diminué la curabilité de l'affection mentale. De plus dans l'asile départemental trop de catégories d'aliénés sont mélangées. Enfin, la sortie des aliénés est trop facile. La société est donc bien mal protégée; aussi depuis quarante ans, la revision de la loi de 1838 a occupé les Congrès des médecins aliénistes, les sociétés d'assistance, les magistrats, les mem-

bres du Parlement, et des rapports documentés et nombreux ont été présentés.

Tant de voix autorisées se sont élevées pour défendre ces projets que notre ambition n'est pas d'apporter à l'étude de l'assistance aux aliénés criminels une contribution, si faible soit-elle; nous nous bornerons à un travail de mise au point de la question, nous réservant d'insister sur les modifications qu'apporta le projet de loi présenté par M. le docteur Dubief à la Chambre des députés et qui fut voté le 20 janvier 1907.

Avant d'exposer la division de notre sujet, qu'il nous soit permis de définir les termes que nous emploierons:

Pour qui ne considère que l'article 64 du Code Pénal, d'après lequel il n'y a ni crime ni délit lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister, le terme d'aliéné criminel est à rejeter; car si aliéné suppose irresponsable, si criminel suppose responsable, les deux mots s'excluent formellement. Aussi a-t-on maintes fois proposé de remplacer cette expression défectueuse; on a tour à tour préconisé les termes d'« aliéné dit criminel », d'« aliéné mal-faisant », d'« aliéné difficile »... Les mots « aliéné criminel » sont restés le plus communément employés. Ils sont seuls employés en Angleterre, en Italie, en Allemagne, et nous continuerons à en faire usage; c'est qu'en effet, celui qui a commis un acte qualifié crime ou délit, qu'il soit aliéné ou non, a porté préjudice à la société, et doit répondre du dommage causé en proportion de ce dommage, quelles que soient les causes qui l'ont déterminé (Regnard).

Mais sous ce terme d'aliénés criminels on range des catégories d'aliénés bien différentes: la première est composée d'aliénés qui ont commis crime ou délit sous l'influence de leur folie; ce sont les aliénés criminels proprement dits; la seconde comprend les individus qui, sains d'esprit ont commis un crime, qui ont été condamnés et qui pendant l'accomplissement de leur peine sont devenus aliénés; ce sont les crimi-

nels aliénés; la troisième est formée par des dégénérés, impulsifs, êtres à responsabilité atténuée: on les appelle aliénés vicieux.

Ces trois groupes sont complètement différents; nous consacrerons à chacun d'eux une partie de ce travail, et nous essaierons de montrer le caractère de l'aliéné, les dangers qu'il présente pour la société, la manière dont il se comporte à l'asile ordinaire. Nous étudierons ensuite son assistance, c'est-à-dire les établissements dans lesquels il convient de le placer, le régime auquel il sera soumis, les formalités administratives, judiciaires et médicales qui doivent présider à son internement et à sa sortie; enfin nous passerons en revue, s'il y a lieu, les secours qu'il peut recevoir de la société quand il n'est plus dangereux pour elle et qu'il demande à reprendre sa liberté.

Peut-être nous fera-t-on le reproche de n'avoir pas assez insisté sur l'assistance des aliénés dans les autres pays; pour notre défense nous dirons que nous n'aurions pu ajouter le moindre document au remarquable rapport de M. le docteur Sérieux et que, le résumant d'une plume inexperte et rapide, nous lui aurions fait perdre tout son charme et tout son intérêt.

Enfin, comme les considérations théoriques ne sont rien sans l'exemple, nous essaierons en reproduisant quelques observations d'ajouter, selon l'expression de Leibnitz, un peu du grain des choses à la paille des mots.

PREMIÈRE PARTIE

L'Assistance aux aliénés criminels

I

La prophylaxie du crime de l'aliéné

Il ne se passe pas de semaine que l'on ne voie dans les journaux le récit de crimes ou de délits accompagné de la phrase: « Le coupable ne paraît pas jouir de la plénitude de ses facultés. » Depuis dix ans, M. le docteur Ritti, médecin de Charenton, a recueilli, particulièrement dans les « faits divers » des journaux les méfaits commis par les aliénés. La statistique de 1898 à 1907 lui a donné un total de 876 aliénés ayant commis les crimes et délits suivants:

	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	Total	Proportion p. 100
Tentatives d'Homicide. .r..												
Agressions violentes.....	23	16	14	32	31	25	27	32	28	30	258	29,45
Menaces de Mort.....												
Suicides et tentatives de Suicide.....	10	22	16	20	19	22	24	19	24	19	195	22,33
Homicides.....	16	10	12	17	14	8	10	8	13	13	121	13,81
Homicides et Suicides.....	12	14	9	14	10	9	13	17	18	21	137	15,62
Excentricités et actes déli- cieux.....	15	13	8	18	9	12	15	18	4	11	123	14,04
Incendies.....	2	8	6	4	7	3	3	3	3	2	41	4,68
Viols.....	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	0,11
Total.....	78	83	65	105	90	80	92	97	90	96	876	

Ces 876 aliénés ont fait 516 victimes, et 235 d'entre eux se sont suicidés après leur crime:

	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	Total
Blessés grièvement....	28	20	25	43	34	24	59	32	31	28	324
Morts.....	28	22	38	29	32	16	25	35	32	35	292
Suicides.....	20	31	18	23	19	22	27	19	24	32	235
Total.....	76	73	81	95	85	62	111	86	87	95	851

En présence de ces nombreux attentats contre la vie où les biens des personnes, des mesures prophylactiques s'imposent. Le meilleur moyen de prévenir le crime de l'aliéné consiste dans l'internement du malade dès les premiers symptômes du délire. Mais c'est aux familles de prendre l'initiative du placement, et l'on se heurte aux préjugés qui éloignent les malades des asiles, à la mauvaise réputation qu'on a faite à ces établissements qui passent pour des « bagnes de fous. » D'autre part, les dangers auxquels exposent les aliénés ne sont pas suffisamment connus du public. Pour M. Ramadier et M. Fenayrou, tous ou presque tous les aliénés sont susceptibles de devenir dangereux. Si, dans certains

cas, il est impossible d'affirmer que tel aliéné ne peut, sans inconvénient, rester en liberté, on ne saurait jamais soutenir qu'un autre est inoffensif au point de n'avoir pas besoin d'être interné, car chez un grand nombre de ces aliénés, un fait insignifiant, la première occasion venue, deviennent parfois, alors qu'on s'y attend le moins, l'idée d'un crime. « En effet, dit M. le docteur Marandon de Montyel, l'aliéné ne devient pas toujours criminel par méchanceté, par calcul, par décision rancunière; le crime souvent est inconscient; comme un enfant il mettra le feu ou portera un mauvais coup avec un couteau sans se rendre compte de la gravité de l'acte qu'il commet. Chez beaucoup, une réaction dont ils ne sont pas maîtres est disproportionnée à l'impression et ils répondent avec une violence instantanée et irréfléchie à un acte insignifiant. Enfin presque toujours la folie altère les sentiments affectifs; les fous prennent en grippe et même en haine les personnes qu'ils affectionnaient le plus, leur femme et leurs enfants; plus donc que tout autre ils sont exposés aux actes inconscients et aux violences instantanées du malade. »

Enfin, obéissant à un sentiment fort louable en soi, les parents du malade aiment le garder auprès d'eux. Malheureusement, dans la plupart des cas, l'aliéné ne guérit pas, soigné chez lui par les siens; l'influence du milieu est là, qui souvent a fait naître les idées délirantes et empêche leur disparition. Cela est vrai à tel point que le retard apporté à l'internement diminue les chances de guérison; pour l'aliéniste anglais Maudsley il y a dans les trois premiers mois quatre chances de guérison contre une; après le douzième mois il n'y en a plus qu'une sur quatre. Guislain, en Belgique, montre que la curabilité qui est de 60 p. 100 dans le premier mois tombe à 25 p. 100 dans le second et à zéro au douzième. D'après M. le docteur Marandon de Montyel, observation faite depuis trente ans sur les malades de son service, les chances de guérison diminuent de moitié après six mois, des deux tiers après un an; après dix-huit mois, la

guérison est exceptionnelle. C'est aussi l'avis de Pierret, de Garnier, de Bourneville.

Mais supposons que la famille, passant outre à toutes les considérations de sentiment, veuille faire entrer l'aliéné à l'asile, quelles formalités va-t-elle avoir à remplir? Elle doit faire une demande d'admission avec certificat médical et production de pièces d'identité (loi du 30 juin 1838, art. 8).

Le point important est celui du paiement des frais d'hospitalisation. Quand la famille est riche, le placement ne souffre pas de difficulté. Quand elle est indigente, « il est pourvu à l'insuffisance des ressources sur les centimes affectés par la loi de finances aux dépenses ordinaires du département auquel l'aliéné appartient, sans préjudice du concours de la commune du domicile de l'aliéné, d'après les bases proposées par le Conseil Général sur l'avis du Préfet et approuvées par le Gouvernement » (art. 28). Il faut donc des enquêtes sur la situation pécuniaire de la famille, et au cas d'indigence, l'autorité administrative, ne se souciant pas de mettre le malade à la charge du département, fait traîner en longueur les formalités. M. le docteur Doutrebente, directeur de l'Asile de Blois, a calculé que le retard apporté au placement par l'administration était en moyenne de 11 mois et 6 jours. On attend que l'aliéné ait commis un crime. Alors il est interné d'office, mais il est trop tard. Aussi, dans le louable but d'assurer le traitement rapide des indigents, bien des médecins ont employé un subterfuge; ils déclaraient simplement que le malade était dangereux pour l'ordre public et la sécurité des personnes, alors l'autorité préfectorale prenait un arrêté de placement d'office, de telle sorte que la famille ne payait pas, les frais étant mis au compte du département.

Le Conseil général de la Seine a résolu la difficulté financière en permettant le placement volontaire gratuit dans ses asiles. Mais cet exemple n'a pas été suivi par les autres départements. Aussi, pour soustraire le placement à l'administration préoccupée de la question pécuniaire, a-t-on proposé de donner ce pouvoir au Président du tribunal, les

formalités judiciaires seraient plus brèves, le Président accordera de suite le placement, car les embarras financiers des communes ne le toucheront pas; il n'aura en vue que la sécurité publique et le bien des malades (Marandon de Montyel).

MM. Ramadier et Fenayrou ont proposé de mettre tous les aliénés à la charge de l'Etat qui solderait toutes leurs dépenses dans les départements au moyen d'un impôt général communal qui serait proportionnel non au nombre des aliénés par commune, mais aux ressources de chacune d'elles.

Aubanel et Suze ont montré au Conseil général des Bouches-du-Rhône que l'hospitalisation précoce des aliénés était économique, car elle augmentait les chances de curabilité, et les frais d'entretien de chroniques pendant des années et des années diminuaient d'autant.

Aussi le mode de placement employé à Marseille est-il simplifié, il consiste en ceci: On avertit le commissaire de police qu'on a un aliéné chez soi; un certificat médical n'est pas exigé à l'appui de cette déclaration. Dans les vingt-quatre heures, une enquête est faite, et le médecin du commissariat vient visiter le malade qu'il dirige immédiatement et directement à l'asile avec un arrêté de placement provisoire. Le lendemain le Préfet, sur le vu du certificat de vingt-quatre heures du médecin de l'asile, transforme le placement provisoire en placement définitif. Et M. le docteur Marandon de Montyel propose que cette pratique soit généralisée, que le juge de paix du canton puisse remplacer le commissaire de police, et le président du tribunal de l'arrondissement le préfet, avec droit de faire visiter le malade par le médecin du Parquet, de même que le préfet le faisait visiter par le médecin de la préfecture.

Le projet de loi Dubief, voté par la Chambre des Députés le 20 janvier 1907, apporte dans le placement les modifications suivantes: le certificat médical est établi sous forme de rapport au Procureur de la République; le placement est provisoire; il est rendu définitif au bout de quinze jours après

intervention de l'autorité judiciaire. Des précautions multiples sont prises pour éviter les sequestrations dont on a tant parlé. En effet, le Procureur de la République adresse au Président du tribunal avec ses réquisitions écrites; le rapport médical d'admission, les rapports médicaux de vingt-quatre heures et de quinzaine du médecin de l'établissement (et le rapport du médecin commis par le Préfet si la personne a été placée dans un établissement privé). Si le Président a des doutes, ou s'il y a opposition, la décision sera prise par le tribunal qui statuera d'urgence en Chambre du Conseil; si le tribunal a des doutes, il ordonne une expertise contradictoire par deux médecins dont l'un sera désigné par l'aliéné ou par son représentant. Enfin, appel de la décision du tribunal pourra être relevé par toute partie ou par le Procureur dans les cinq jours qui suivent celui où la décision aura été rendue. La Cour devra statuer en Chambre du Conseil, dans la quinzaine à compter de la date de l'appel.

Cet article 18 permet de faire sortir de l'asile les malades qui auront été internés à la suite d'une erreur de diagnostic, tels les délirants sous l'influence d'une maladie aiguë infectieuse ou d'une lésion organique grave. Ces erreurs, sur la gravité desquelles Esquirol a insisté, sont assez fréquentes. Le docteur Armand cite dans sa thèse 22 malades présentant des lésions viscérales entrés en 1900 au service d'observation de Saint-Etienne, et 9 d'entre eux moururent dans les trois semaines qui suivirent leur internement. Le docteur Viallon a publié 20 observations de malades entrées à l'asile de Bron qui sont sorties guéries ou sont mortes dans un délai de deux à trois semaines après avoir présenté des phénomènes fébriles et des troubles viscéraux.

Il y aurait moyen de les éviter en créant dans les hôpitaux ainsi que le vœu en fut émis par le congrès des aliénistes français en 1901, des salles d'isolement pour l'observation des malades délirants et agités, et ces malades ne seraient transférés dans les asiles qu'après aliénation mentale confirmée. Et Bor-

deux a montré l'exemple suivi par Paris et plusieurs autres villes. Les résultats ont été si favorables que le Congrès de Pau en a demandé la multiplication. Cette solution permet en effet de donner au malade les soins les plus rapides et les plus éclairés; elle évite l'internement à la suite d'erreurs de diagnostic; elle protège la société en cas d'aliénation confirmée.

Nous n'avons jusqu'ici étudié que le placement d'un aliéné dans un asile sur la demande d'une personne quelconque; la loi l'appelle « Volontaire. » Or le véritable placement volontaire serait celui qui serait demandé par le malade lui-même, conscient de la perte de sa raison. « Il peut rendre service, dit Marandon de Montyel en ce qui concerne l'aliéné criminel le plus dangereux, l'obsédé homicide, malade qui se sent entraîné malgré lui à tuer n'importe qui, le premier venu; autant l'obsédé à mettre le feu, à voler est cachotier, autant lui il est franc, épouvanté de l'affreux besoin qui le tourmente.

Dans la crainte de succomber, il va souvent se dénoncer à la police et supplier qu'on le mette dans l'impossibilité de passer à l'acte. » Ce placement volontaire qui n'est pas inscrit dans la loi de 1838 a été prévu par le législateur de 1907 qui borne les formalités d'admission à une demande signée par le malade et à la production d'une pièce d'identité; les prescriptions des articles 17 et 18 pour le contrôle du placement seront appliquées à l'interné de plein gré.

II

L'appréciation de l'état mental des prévenus

Malgré toutes les exhortations, il y aura des familles qui ne voudront pas conduire leurs malades à l'asile ou à l'hôpital psychiatrique d'observation, il y aura aussi des malades qui échapperont à la surveillance et qui commettront crimes ou délits. La justice alors s'emparera d'eux, et une instruction sera ouverte. Quelles garanties auront ces aliénés d'être reconnus malades et de n'être pas condamnés?

L'appréciation de l'état mental est le plus souvent laissée aux juges d'instruction, et la plupart de ces magistrats n'ayant pas les connaissances médicales suffisantes laissent échapper de nombreux cas d'aliénation. Au Congrès de Clermont-Ferrand, en 1894, M. Monod a établi que de 1886 à 1890, il y a eu 271 aliénés placés dans 34 asiles publics après condamnation, et chez lesquels une expertise médico-légale eût évité la condamnation; ce qui fait pour tous les asiles, tant publics que privés, 700 aliénés méconnus au moment de leur condamnation. De 1890 à 1899, il y aurait eu, d'après le même auteur, 477 erreurs judiciaires.

MM. Magnan et Garnier citent le chiffre de 255 condamnés qui ont été retirés de prison au bout de peu de temps et placés à Sainte-Anne.

M. Alombert-Goget a trouvé en 1902 que parmi les condamnés aliénés 35 à 40 p. 100 étaient aliénés antérieure-

ment au jugement. M. Sérieux estime à 3 p. 100 le nombre des aliénés parmi les condamnés; or dans la population ordinaire, ni criminelle ni délictueuse, on compte un aliéné sur 500 habitants, c'est-à-dire quinze fois moins que dans les prisons.

M. Marandon de Montyel dit que dans son service, « sur 100 aliénés il y a 1,07 victime d'erreur judiciaire. Comme on admet 2.200 hommes par an, il y a 23,5 erreurs judiciaires. En ajoutant celles relatives aux femmes on arrive à environ 50. Il en est à peu près de même dans les grands asiles de province. Toutefois dans la Seine, les aliénés acquittés pour cause de folie sont deux fois plus nombreux que les condamnés. »

Mais il faut tenir compte des nombreux cas qui sont jugés au tribunal des flagrants délits, et on reconnaîtra combien la pratique de l'expertise est peu suivie. Au Congrès de Bruxelles, M. Motet trouve bien faible ce nombre des erreurs si on le compare au nombre des affaires jugées, et ajoute que les conséquences ne lui en paraissent pas graves, car si le condamné est reconnu aliéné dans les quelques jours qui suivent la condamnation, il n'y a pas pour lui grand dommage. Encore faudrait-il que la reconnaissance de la folie ne se fit pas attendre très longtemps; or, grâce à l'insuffisante organisation médicale des prisons, le contraire a lieu; le malade subit des punitions pour indiscipline, de plus, ne recevant pas les soins convenables, il devient incurable; enfin le casier judiciaire subsiste, et c'est une tare pour la famille au cas d'incurabilité, et au cas où le malade guérit, la marque infamante l'empêchant de trouver du travail, le conduira à la misère qui favorisera la rechute.

Il importe donc d'empêcher ces erreurs judiciaires, et dans ce but la grande majorité des aliénistes s'est prononcée en faveur de l'expertise obligatoire. Cependant on avait proposé de donner aux magistrats des connaissances psychiatriques spéciales afin qu'ils pussent juger de l'opportunité d'un examen médical et en apprécier les résultats. Au Con-

grès de Bordeaux, M. Deleureau avait dit: « La magistrature qui constate l'insuffisance de la préparation des générations actuelles à ces graves questions voudrait que l'étude de la folie considérée dans ses rapports avec la législation pénale et civile fût désormais organisée dans les facultés de Droit. » Des critiques s'élevèrent, et on a prétendu que la demi-science qu'auront acquise les magistrats leur donnera en eux-mêmes une confiance exagérée.

Aussi les aliénistes ont-ils demandé l'expertise obligatoire dans tous les cas. M. Marandon de Montyel propose de ne rendre l'expertise obligatoire que si une des deux parties la demande. « Si les deux parties, dit-il, juge et défenseur, sont d'accord que rien dans l'acte commis ou les antécédents personnels et héréditaires ne permet de mettre en doute la santé d'esprit de l'accusé, où est la nécessité de l'expertise? Toute garantie est obtenue sans blesser inutilement les susceptibilités et les intérêts des gens et des familles. »

Pour les cas de flagrant délit, l'expertise devrait, selon nous, être obligatoire, car si le Procureur général n'interjette appel de la condamnation qu'au bout des deux mois qui sont le délai légal, l'aliéné qui aura passé ce temps en prison aura ainsi perdu des chances de guérison, et d'autre part il aura été condamné et supportera, ainsi que les siens, le préjudice de cette condamnation. Enfin les aliénistes ont émis le vœu que la justice se conforme à l'expertise quand les avis des experts sont unanimes. Les deux observations suivantes sont des exemples de faits malheureux dont médecins et magistrats éclairés veulent éviter le retour.

OBSERVATION I

(Marandon de Montyel. *Revue Philanthropique*, n° 104, p. 151)

Le docteur X... fut dénoncé au parquet par une lettre anonyme comme coupable d'attentats à la pudeur sur des mineurs du sexe mas-

culin. Une enquête fut ouverte qui établit en effet que le docteur payait enfants et adultes qui voulaient bien accepter ses caresses ; presque tout le village y avait passé. Et voici dans quelles circonstances il avait été amené à ces pratiques criminelles. Juré, il avait été interrogé au cours de la session des Assises par le Procureur de la République sur la moralité de la commune qu'il administrait ; il avait répondu qu'il la croyait bonne, mais que néanmoins il s'enquerrait plus particulièrement à cet égard. Rentré chez lui, il se demanda quel était le meilleur moyen d'obtenir le renseignement sollicité et il n'en trouva pas de plus probant que celui qu'il utilisa et qui amena son arrestation.

Il poursuivait toujours son étrange enquête quand on le dénonça. Il y avait déjà dans le mobile des actes de quoi inspirer des doutes sur l'état mental du coupable. Les actes, eux aussi, étaient bien propres à justifier et à accroître ces doutes. Le docteur, maire de la commune et conseiller général du canton, marié et père de deux jeunes filles en âge d'être établies, riche à plus d'un million, qui dans la vie publique et privée avait toujours mérité l'estime même de ses adversaires politiques, s'était livré tout-à-coup à ces pratiques criminelles en contradiction avec une existence déjà longue, et lui, jusqu'alors homme du monde accompli, très répandu dans toute la haute société de son département, délicat et raffiné, avait agi ainsi avec des paysans malpropres !

Madame X... sollicita du juge instructeur une expertise médicale dont tous les frais seraient à sa charge, d'autant qu'elle se faisait forte d'établir par d'autres actes authentiques que son mari, depuis quelque temps, ne jouissait pas de la plénitude de ses facultés mentales. Le magistrat refusa net. Quand le dossier fut transmis à la chambre des mises en accusation, Madame X... renouvela sa demande et son engagement de tout solder. Elle n'eut pas plus de succès. L'affaire vint devant les assises, mais le défenseur avait fait une enquête sur l'état mental de son client et pris l'avis de deux médecins très compétents : le professeur Lacassagne et le docteur Max Simon, médecin en chef de l'Asile de Lyon, qui vinrent déposer à l'audience qu'une expertise médicale s'imposait. Le croirait-on ? L'avocat général s'y opposa. Toutefois des murmures assez vifs s'étant élevés dans l'assis-

tance très nombreuse qui remplissait la salle, la Cour n'osa le suivre ; elle renvoya l'affaire à une autre session et désigna le professeur Jaumes de Montpellier, le docteur Cauvy, médecin de la prison, et nous pour examiner l'accusé qui fut placé en observation à la charge de la famille, avec deux domestiques pour le surveiller, au pensionnat de première classe de l'asile de Marseille dont nous étions alors le médecin en chef.

L'observation attentive du prévenu nous montra chez lui, outre un affaiblissement intellectuel notable avec perte complète du sens moral, des vertiges dus à un ancien traumatisme crânien dont nous découvrîmes la trace sur son crâne. Dès lors, l'origine morbide des habitudes criminelles, ne pouvait plus faire l'ombre d'un doute. Nous arrivâmes aux assises convaincus que le ministère public abandonnerait l'accusation et qu'en cas du contraire le jury acquitterait.

Certes, l'avocat général fut charmant à notre égard, et c'est sous des roses dont il ne nous fit même pas sentir les épines qu'il nous étouffa. Il déclara avec nous que le docteur X... était certainement aliéné, il accepta toutes les constatations faites à l'asile de Marseille, mais comme la singulière enquête de ce maire fut longue, il affirma que, quand elle commença, l'enquêteur devenu par la suite l'aliéné que nous avions observé était à coup sûr sain d'esprit ; il eut la générosité pourtant de ne pas s'opposer aux circonstances atténuantes, et le pauvre aliéné criminel fut condamné à deux ans de prison et aux dépens.

Le fait se passe de tout commentaire.

OBSERVATION II (Résumée) (Lande, Pitres et Régis).

(In De Perry. Thèse de Bordeaux, 1896.)

Jean F..., vingt-cinq ans, est un dégénéré ou pour mieux dire un faible d'esprit qui présente au double point de vue physique et moral un arrêt de développement des plus manifestes. Physiquement : étroitesse du crâne, asymétrie faciale, déformation ogivale de la voûte palatine, prognathisme supérieur et insertion vicieuse des dents. In-

tellectuellement : absence ou infériorité de la plupart des facultés ; l'esprit est épais, obtus, l'instruction rudimentaire, les notions absolument bornées. La grand'mère paternelle serait morte dans la démence, le père et la mère seraient pauvres d'esprit.

Il fut réformé à la conscription pour sa constitution débile, mais assez bien portant néanmoins jusque-là, il fut pris de malaises nerveux, de souffrances vagues du côté des grands viscères et devint hypocondriaque. La maladie fut dès lors l'unique préoccupation de sa vie.

Après avoir consulté deux médecins, il s'adresse à un guérisseur et à une somnambule. Le guérisseur lui conseille des tisanes de plantes et des remèdes aussi étranges qu'innocents. Quant à la somnambule, son action fut décisive sur l'esprit du malade.

Jean F..., est conduit par la veuve B..., chez une somnambule de Bordeaux, la femme R... Celle-ci lui dit qu'il a pris son mal en buvant et mangeant quelque chose, puis se met à lui faire le portrait de la femme qui lui a donné son mal : femme d'un certain âge, habitant dans la commune, non loin de chez lui, coiffée en l'air. Puis elle ordonna diverses tisanes.

Jean F..., rentrant chez lui dit à la veuve B... que la personne désignée ne pouvait être que la veuve F..., sa voisine, qui avait dû lui donner son mal par du lait cuit qu'elle lui avait porté pendant longtemps.

Désormais, c'en est fini. Dans son esprit obtus et borné, l'idée de sortilège est entrée; elle va gagner du terrain, s'enfoncer de plus en plus, étouffer peu à peu ce qui peut exister de sentiment et de raison, et aboutir par un lent travail psychologique à l'idée du meurtre comme moyen unique et légitime de préservation et de vengeance.

En même temps qu'il croit avoir trouvé la cause de ses maux et par ce fait qu'il la juge surnaturelle, il sent ceux-ci s'accroître. « Il a un poids sur le cœur, mal à la tête et à l'estomac, la digestion fermée, comme des coups de lance qui le font crier et l'empêchent de travailler ». Il ne dort plus, il fait des rêves épouvantables, il a des visions terribles d'animaux et des cauchemars dans lesquels il se dispute et se bat avec des ennemis imaginaires.

De plus, il trouve chez ses parents un écho à ses absurdes pensées ;

tous trois se montent la tête mutuellement, et devant les malaises toujours croissants du fils qu'ils s'imaginent eux-mêmes ressentir puisqu'ils se disent tous ensorcelés, ils en arrivent aux manifestations hostiles, évitant la sorcière et sa famille, et disent « qu'un coup de fusil serait trop doux pour elle et qu'il faudrait lui écraser la tête dans une ornière à force qu'ils souffrent tous ». Aussi un soir, F..., sentant ses souffrances à leur comble « se voyant perdu », selon son expression, s'embusque dans les vignes à six mètres du chemin où va passer la veuve F..., et tire sur elle un coup de fusil, puis à coups de crosse lui fracassa la tête, réduisant son cerveau en bouillie.

Après le meurtre, il reste calme et fait presque aussitôt des aveux sans manifester ni émotion ni remords. Il ne sent plus rien de son mal depuis qu'il a tué cette femme ; pour lui, tout est là, et il ne saurait regretter un acte qui a eu pour effet de rompre le charme terrible qui pesait sur lui, aussi n'hésiterait-il pas à recommencer le cas échéant, c'est-à-dire suivant son expression « si le mal le pressait à nouveau ».

« Il résulte nettement de tout ce qui précède que l'accusé, en commettant le crime qui lui est reproché a obéi à une force à laquelle il n'était pas libre de résister. Faible d'esprit d'origine puis hypocondriaque et n'ayant pas d'autre souci au monde que sa santé, il s'est mis un jour, par l'imprudence d'une de ces pythonisses mystérieuses dont l'influence sur les prédisposés est souvent si grande sur une voie dangereuse : l'idée de persécution par le sortilège. Cette idée délirante, une fois introduite dans son esprit l'obsède tout entier, le tyrannise et l'amène par degrés pour se délivrer des maux étrangers qui l'oppressent à l'assassinat de la soi-disant sorcière qui les a causés. Et comme il arrive presque toujours en pareil cas, l'accomplissement de l'acte morbide est suivi chez lui d'un sentiment général de bien-être, de la disparition des sensations hypocondriaques. Mais cette détente n'étant en général que temporaire, il est à présumer que dans un temps plus ou moins éloigné, les idées délirantes d'hypocondrie reparaitront et avec elles peut-être les idées de persécution et les déterminations qui en ont été cette fois la conséquence.

« En résumé nous croyons pouvoir conclure :

1° Jean F... est un aliéné atteint de débilité mentale compliquée, depuis environ deux ans, d'idées délirantes d'hypocondrie et de persécution.

2° Le meurtre qu'il a commis est la conséquence de son état d'aliénation et plus particulièrement de ses idées délirantes de persécution.

3° Ce meurtre est donc un acte morbide dont l'accusé ne saurait être rendu à aucun degré responsable ».

L'éminent avocat, M^e Peyrecave, fort d'un document si précis ne prononça que quelques mots destinés à en faire ressortir l'importance. Contre son attente, contre l'attente générale, le jury ne tenant aucun compte des déclarations unanimes d'experts si autorisés, se laissa entraîner par le réquisitoire de l'avocat général et l'accusé fut condamné à cinq ans de réclusion. Le réquisitoire très subtil se résumait ainsi : « Il y a dix ans, dans le même pays, un fait pareil a eu lieu. Un individu en a tué un autre par lequel il se croyait persécuté et ensorcelé. Malgré le rapport des experts concluant à l'aliénation, à l'irresponsabilité, le jury a condamné l'accusé : vous ferez de même cette fois. » Le jury ne put pas résister à cette logique et fit ce qu'on lui demandait.

Nous n'avons parlé de l'obligation de l'expertise que pour les cas soumis aux tribunaux civils; pour les crimes et délits portés devant les juridictions militaires et maritimes, il y aurait nécessité de prendre pareille mesure. Car dans tous les conseils de guerre et de discipline, le médecin militaire est rarement appelé à se prononcer sur l'état mental de l'accusé; il n'est guère consulté que dans les délits de droit commun. Les statistiques démontrent que le nombre des aliénés est, par rapport au reste de l'armée, double dans les bataillons d'Afrique, quadruple dans les établissements pénitentiaires, et huit fois et demie plus considérable dans les compagnies de discipline. Ce grand nombre d'aliénés méconnus est dû d'après M. le professeur Régis, outre l'absence presque complète d'expertises, à ce que, parmi les médecins militaires « beaucoup ont trop de tendance encore à suspecter la simulation et à conclure dans ce sens », et aussi à ce que « même lorsque le médecin militaire a relevé l'existence d'un trouble mental, le conseil de guerre peu con-

vaincu ou désireux de faire prévaloir avant tout le principe de discipline, passe outre et condamne l'accusé. » Aussi le congrès de Marseille a-t-il émis le vœu que proposa M. le professeur Régis: « que l'expertise médico-légale soit organisée devant les tribunaux de terre et de mer, comme elle l'est devant les tribunaux ordinaires, et en particulier que l'examen mental de tout militaire soit pratiqué par les médecins du corps, avec adjonction possible, sur leur demande, d'experts civils pris sur la liste dressée chaque année par le tribunal du ressort. »

III

Asiles ordinaires et asiles de sûreté

Et maintenant que le criminel ou le délinquant est reconnu aliéné, il va falloir s'occuper de le placer dans un établissement convenable afin de satisfaire aux deux conditions :

1^o Donner à l'aliéné les soins nécessaires; 2^o protéger la société.

Tout d'abord il paraît logique de rechercher si l'asile ordinaire convient à cette catégorie de malades et puisque, jusqu'ici cet asile a reçu ceux des aliénés criminels que l'autorité administrative a voulu mettre en lieu sûr, comment se comportent ces aliénés mêlés aux aliénés non délinquants?

« Les aliénés criminels, dit Keraval, sont souvent plus inoffensifs que beaucoup d'autres arrêtés avant d'avoir eu le temps de se livrer à des actes violents auxquels ils sont portés, soit par la nature spéciale de leur affection, soit par leur caractère normal. Dans les asiles, souvent les plus grands criminels sont ceux qui jouissent de la plus grande liberté, qui sont les plus dociles, les plus travailleurs. »

M. le docteur Cullerre affirme qu'à La Rochelle les aliénés criminels sont d'excellents travailleurs, et que quelques-uns y jouissent d'un non-restraint complet.

M. le docteur Marandon de Montyel a observé à l'asile de Marseille un nombre assez considérable d'aliénés crimi-

nels provenant des pénitenciers d'Algérie et de Corse, et parmi les malades les plus tranquilles, les plus obéissants, les plus travailleurs et qui jouissaient de la plus grande liberté se trouvaient une bonne quantité d'aliénés qui avaient commis des crimes plus ou moins atroces et passibles de la peine capitale.

A Blois, les aliénés criminels observés par M. le docteur Olivier passent inaperçus au milieu des autres aliénés; rien dans leur manière d'être ou de se conduire n'attire particulièrement l'attention; ils sont en général dociles, faciles à diriger et à surveiller; ils ne nécessitent pas de mesures spéciales de restraint; ils ne causent ni troubles ni gêne dans la vie ordinaire de l'asile.

(12 sur 19 se sont montrés travailleurs assidus).

M. le docteur Doutrebente s'exprime ainsi: « Nous avons l'intime conviction, basée sur de nombreux exemples, que les aliénés criminels ont cessé, à part de regrettables exceptions d'être dangereux à l'asile des aliénés; ils se sont soulagés; ils ont cédé à l'impulsion, ils se sont débarrassés d'une obsession, ils ont agi, accompli leur tâche, rempli leur mission, vengé leur honneur, sauvé la société ou abattu le tyran.

« Ils sont, dit encore le docteur Olivier, comme si leur acte criminel avait réalisé jadis le paroxysme de leur affection. »; Marandon de Montyel estime aussi que le passage à l'acte est pour l'aliéné un soulagement, amenant après lui un calme profond, et il en cite un exemple dans l'observation suivante:

OBSERVATION III, (Résumée). (Marandon de Montyel)

In *Revue Philanthropique*, n° 104, p. 170.

Marius X..., 35 ans, boucher, héréditaire par sa mère, très intelligent, était en même temps un timide et un scrupuleux, incapable de

faire du tort et surtout du mal. Une impulsion à l'homicide survint brusquement dans les circonstances suivantes : Très impressionné par une exécution capitale à laquelle il avait assisté, il rêve d'assassinat et de couperets de guillotine. Le lendemain, au réveil, il est anxieux, malaisé, se plaint de la tête. Il descend à son magasin et à la vue des grands couteaux à dépecer la viande, il est tenté d'en prendre un et de frapper quelqu'un. Il se domine, et sort. L'obsession le reprend devant l'étalage d'un coutelier. Il rentre, constate que la vue des couteaux de table lui est indifférente, raconte à sa femme la fascination des grands couteaux. Elle l'emmène à leur maison de campagne ; au bout de quinze jours, il rentre se sentant guéri, mais à la vue des grands couteaux, l'obsession le reprend avec une violence telle qu'il s'enfuit pour ne pas succomber. Le lendemain, allant consulter son médecin, il s'arrête avec sa femme pour dire bonjour à leur charcutière qui était sur le seuil de sa boutique ; près d'elle était une petite table sur laquelle se trouvait un jambonneau et un grand couteau. Marius X... saisit le couteau et frappe la charcutière à la poitrine. La pointe de l'arme rencontrant une baleine de corset, la blessure fut grave mais non mortelle.

Une instruction est ouverte, l'expertise amène un non-lieu. Marius X... est interné. Pendant un an, il ne donna aucun signe physique ou psychique malgré tous les pièges tendus ; il déclarait que le passage à l'acte l'avait guéri. — La sortie de l'asile fut accordée sous promesse de séjour à la campagne et de réinternement au moindre indice du retour du mal. Il n'a pas rechuté et déclare qu'il n'y a pas de danger, puisqu'il s'est débarrassé du fardeau sur cette pauvre et chère charcutière.

A l'étranger les aliénistes ont bonne opinion de ces malades. Bucknill en Angleterre, Gatschiff, en Amérique, reconnaissent leur docilité et, voudraient les voir dans les asiles ordinaires.

Aschaffenburg cite un seul réfractaire à la règle de l'asile sur 287 aliénés criminels traités à la clinique de Heidelberg, dont 45 anciens détenus et 33 ayant subi au moins 9 condamnations.

Si les résultats fournis par le placement des aliénés criminels à l'asile départemental, sont aussi bons, il semble logique de continuer cette pratique. Cependant beaucoup d'aliénistes se sont élevés contre le mélange des aliénés criminels avec les aliénés ordinaires, et leurs arguments peuvent se réduire à deux principaux :

Le premier est d'éviter la promiscuité entre les aliénés ordinaires innocents de toute infraction aux lois et ceux qui ont été traduits devant la justice. Or, d'après Falret, la criminalité dépend du hasard, et « tel obsédé, halluciné, illuminé, qui n'a pas encore cédé à ces stimulants parce qu'il a résisté, parce que l'occasion lui a fait défaut, parce que ses tentatives ont été vaines ou parce qu'il en a été empêché par une intervention prévoyante et opportune, cet aliéné non encore criminel peut le devenir à chaque instant. » (Doutrebente).

La seconde raison tient dans le souci de ménager la susceptibilité des familles et de quelques aliénés partiels. Les docteurs Christian et Keraval sont d'accord pour répondre que les malades, dans leur délire n'ont pas de préjugés, que les aliénés ordinaires, même partiels, ne souffrent pas moralement de cette promiscuité, et qu'enfin les familles, comprenant que leurs malades peuvent d'un moment à l'autre commettre un méfait, plaignent ceux que la folie mena au crime.

Les adversaires de l'asile spécial présentent l'argument suivant : Les aliénés criminels seront transférés d'un point quelconque vers le ou les asiles spéciaux ; ils seront donc semblables aux prisonniers qui sont éloignés de leur famille. « Or, dit M. le docteur Marandon de Montyel, l'aliéné qui a commis un crime sous l'influence de la folie n'est pas un criminel ; la société n'a pas, dès lors, le droit, sous prétexte de se préserver de lui, de l'éloigner de son milieu et à fortiori de sa famille... Ce serait injustement briser ses liens d'affection et lui imposer par là le sacrifice le plus pénible et le plus douloureux. Mais cet éloignement n'aurait pas seule-

ment ce monstrueux inconvénient qui, à lui seul suffirait à condamner le système, il en a un autre très grave, celui de compromettre la guérison. Une très longue expérience m'a convaincu que pour obtenir celle-ci loin d'entraver les relations avec les parents, il fallait les faciliter le plus possible, réduire l'isolement du malade au minimum indispensable et lui donner l'illusion d'une villégiature... Cet adjuvant indispensable du traitement sera presque toujours impossible et par là l'asile spécial deviendra forcément une prison éloignée pour la grande majorité des aliénés criminels qui y seront hospitalisés. Or, beaucoup d'entre eux plus de la moitié, les deux-tiers peut-être sont des curables dont la guérison se trouvera compromise. Ces asiles spéciaux seront donc en même temps que des enfers de désespoir et de larmes des fabriques d'incurables. Cette raison ne suffit-elle pas à les faire abhorrer ?

« Et puis aussi, placer un aliéné criminel dans un de ces asiles spéciaux sera afficher à son actif une criminalité qui n'existe pas, dont il est innocent, et frapper non seulement lui, mais encore ses enfants d'une tare d'autant plus monstrueuse qu'elle ne sera pas méritée. Ils en ont assez de la tare névropathique et il serait abominable d'y ajouter la tare infamante d'un crime qui n'en est pas un. »

Quelle que soit la valeur de ces arguments, on ne saurait adopter une solution exclusive, et mettre tous les aliénés criminels à l'asile spécial ou à l'asile ordinaire; car il est certain que parmi les aliénés criminels il en est qui ont des tendances à la récidive; d'autres aliénés non encore criminels le deviendront; et c'est pourquoi il faudra essayer d'abord d'empêcher la criminalité de la part de l'aliéné ordinaire interné. « Les asiles ont les aliénés criminels qu'ils méritent » (Lacassagne), et c'est sur l'organisation même de l'asile, sur sa construction, sur le régime qu'il faudra veiller autant que sur les soins médicaux et le personnel surveillant.

La plus grande part des actes criminels commis dans les

asiles provient de l'encombrement. L'établissement construit selon le type de 1838, contient trop de catégories de malades; dans certains quartiers d'hôpitaux affectés au traitement des maladies mentales, les types les plus variés sont mélangés; persécuteurs et persécutés, épileptiques, alcooliques, paralytiques généraux, maniaques, mélancoliques se coudoient car le quartier comprend quelques salles voisines, une cour commune, un réfectoire commun, et c'est la cause de déplorables accidents. Depuis longtemps, on préconise des asiles de 400 à 500 malades, composés de pavillons isolés, non point vastes mais nombreux, afin de faire un classement des malades selon leurs tendances, petits pavillons distincts, possédant chacun ses services accessoires (cuisine, réfectoire, etc.), disposés selon les nécessités qu'impose le terrain lui-même, sans trop sacrifier à l'amour de la symétrie. C'est ce qui se fait à l'étranger (asiles de Galkhausen, de Mendrisio, de Reggio), et c'est la tendance qui commence à se manifester en France. Nous reproduisons à titre de renseignement le projet de M. le docteur Marandon de Montyel pour l'asile de Maison-Blanche:

« On arrive au village par une large avenue le long de laquelle se trouvent les logements des fonctionnaires. Cette avenue aboutit à une grande et belle place avec square, vivier et jet d'eau; au fond le théâtre et tout autour le bâtiment d'administration simulant la mairie et tous les corps de métiers qui sont les ateliers de travail pour les aliénés avec leurs insignes et leurs enseignes. Nous y voudrions même, pour que la ressemblance fût plus complète, outre le bureau de tabac, un café billard, mais un café abstinent. De cette grande place partent à droite et à gauche deux immenses boulevards que parcourent des tramways électriques pour assurer les distributions et où sont placées, à droite et à gauche des villas différentes et séparées les unes des autres, entre des jardins, villas qui sont les habitations pour les agités, les dangereux, les malpropres, les tranquilles inoffensifs et travailleurs ainsi que l'infirmerie; à l'extrémité

de chaque boulevard, un établissement de bains et d'hydrothérapie. Les architectes concurrents qui ont eu connaissance de notre projet ont déclaré qu'il était trop coûteux: c'est une erreur, car nous n'avons pas de murs, et les villas doivent être des constructions légères à très bon marché. La vérité est qu'ils n'ont pas osé l'accepter car ce projet renverse toutes les idées ayant cours; cependant, comme le dit très justement M. Keraval, de même que dans les manufactures on a dû transformer les moyens d'action industriels, machines et procédés de même dans nos asiles il convient d'adapter les méthodes et les instruments d'assistance aux conditions modernes.

« Si en outre, dans ce village d'aliénés situé bien entendu à la campagne, dans un paysage riant et avec vue charmante, l'open-door est appliqué; si l'organisation repose sur la méthode de liberté avec, comme nous le pratiquons depuis seize ans dans notre service sans avoir jamais eu d'accident à déplorer, facilité absolue pour les familles de venir quand elles veulent visiter les malades, de prendre ceux qui sont tranquilles pour villégiaturer avec elles dans les environs, déjeuner sur l'herbe quand le temps est beau, au restaurant quand il est mauvais, on peut être certain qu'on aura réduit au minimum, peut-être même supprimé toute mauvaise chance de criminalité dans le service. Jadis on comptait par an de six à huit évasions; ces trois dernières années nous n'en avons plus eu qu'une, et encore le malade est-il revenu de lui-même le lendemain, s'excusant de n'avoir pu résister à l'ardent besoin de voir et d'embrasser son enfant que sa femme avait eu le tort de lui dire malade. « Ce ne sont pas seulement, écrit M. Keraval, les aliénés foncièrement dangereux qui causent des difficultés à l'intérieur des asiles, ce sont tous les aliénés qui s'y trouvent hospitalisés en trop grand nombre, se heurtent à tous les inconvénients de l'encombrement. » Les dangers particuliers, et nous partageons absolument son avis, inhérents aux dégénérés fous moraux, aux aliénés criminels dégénérés à mauvais instincts, aux per-

sécutés et aux persécuteurs, dérivent avant tout de l'insuffisance de nos moyens de traitement. »

En attendant que soient exaucés les vœux de M. le docteur Marandon de Montyel, qui ont soulevé tant de critiques et d'ironie, il y aura dans les asiles des êtres nuisibles et pour ceux-là une assistance spéciale s'impose. Elle consiste dans la création d'asiles que M. le docteur Garnier appelle des asiles de sûreté. La grande objection qu'on leur a faite est de ressembler, pour le public, à des prisons, et de déshonorer — ou presque — une famille dont ils abritent un membre.

A cela médecins et juristes ne peuvent rien, on aura beau supprimer le titre d'asile de sûreté; le nom seul du lieu où il sera situé sera une marque défavorable. Mais l'intérêt du plus grand nombre est en jeu, et l'intérêt particulier doit lui céder le pas.

D'ailleurs les nations étrangères ont depuis longtemps pratiqué cet isolement; l'Angleterre a Broadmoor pour ses aliénés criminels; l'Ecosse a Perth; l'Irlande, Dundrum; l'Amérique a Matteawan, l'Italie, les manicomies de Montelupo, d'Aversa, de Reggio-Emilio, de Pouzzoles; l'Allemagne a les établissements de Düren et de Giessen.

Combien faudra-t-il de ces asiles de sûreté? La grande Bretagne pour une population sensiblement égale à celle de la France n'a que trois asiles; M. le docteur Regnard estimait en 1901, la moyenne des aliénés délinquants à 30 par asile, soit un total de 2.400 pour les 82 établissements d'aliénés; il proposait cinq asiles de 500 aliénés; mais il fait remarquer que trois suffiraient pour hospitaliser 1.500 aliénés, meurtriers, incendiaires, auteurs d'attentats à la pudeur avec violence et individus que les médecins signaleraient comme une cause de trouble et de péril permanent tant pour le personnel que pour les administrés.

M. le docteur Sérieux se prononce aussi en faveur de trois asiles régionaux, absolument indépendants, autonomes.

Une difficulté surgit à propos des pensionnaires de ces établissements. M. le docteur Regnard au Conseil supérieur de

l'Assistance Publique demandait qu'ils fussent composés des aliénés criminels restés dangereux, et des aliénés ordinaires dangereux pour eux-mêmes ou pour leurs voisins. « Avant peu de temps, objecte M. Puibaraud, la moindre incartade, et Dieu sait s'il s'en commet, motiverait l'expulsion de l'aliéné hors de l'asile ordinaire. » « C'est la porte ouverte, dit M. le docteur Bourneville, à la dénonciation journalière. Quand un surveillant voudra se débarrasser d'un malade, il montera la tête au médecin qui finira par envoyer à l'asile spécial l'aliéné qui aura déplu au surveillant. » Pareille façon d'agir permettrait d'accuser le médecin de légèreté et de connaître bien peu ses malades. Pour nous, la proposition de M. le docteur Regnard nous apparaît comme la meilleure qui ait été faite et nous nous permettons de l'adopter sans réserves.

Nous allons maintenant, quittant le domaine des vues de l'esprit, montrer deux cas de persécutés processifs, éminemment dangereux, pour lesquels s'impose l'asile de sûreté.

OBSERVATION IV

(Due à l'obligeance de M. le Docteur Anglade.)

C..., veuve L..., âgée de cinquante-trois ans, bien portante, est la dernière de neuf enfants dont aucun n'a présenté d'accidents nerveux ou mentaux. Elle n'a jamais été malade, et exerçait la profession d'institutrice.

A l'âge de 40 ans, elle divorce; la garde de ses enfants lui est confiée, avec bénéfice d'une pension alimentaire. A propos de ce divorce, elle commence la série des procès qu'elle va soutenir en accusant des témoins qui lui ont été défavorables, puis elle attaque de grands magasins d'habillement, voulant faire annuler un jugement les condamnant à lui verser une somme (qu'elle trouve insuffisante parce que calculée faussement) pour n'avoir pas exécuté une saisie-arrêt sur les gages de son mari. Elle soutient que son mari était employé dans

ces magasins longtemps après qu'il en était sorti; mais elle ne veut rien entendre, nie l'évidence, et voit des intrigues et des injustices systématiques de la part des magistrats. Le jugement ayant été confirmé en appel, elle se pourvoit en cassation; mais avant le jugement de la Cour suprême, elle écrit à M. le Ministre de la Justice une lettre de menaces, promettant de faire usage du revolver si sa demande est rejetée. Une instruction est ouverte; le résultat en est une condamnation à 18 mois de prison et 5 ans d'interdiction de séjour, confirmée en appel. Le pourvoi en cassation est rejeté.

Après sa sortie de prison, C... est condamnée à 50 francs d'amende pour coups et blessure à sa concierge. Elle nie le fait, interjette appel. Le jugement est confirmé par défaut.

A partir de ce moment, C... reste tranquille pendant trois ans, au bout desquels elle reprend contact avec la justice dans les circonstances suivantes :

Elle demande l'assistance judiciaire pour intenter une action en dommages-intérêts, pour préjudices causés, à M. le Maire de Saint-S. de B., où elle était depuis six mois adjudicataire des droits de plaçage (on la dit rancunière, tracassière, quelque peu exaltée, rendant le maire responsable de tout ce qui ne lui réussit pas). L'assistance judiciaire est accordée; le ministère public interjette appel; C... accuse les magistrats d'être de connivence avec son adversaire. L'assistance judiciaire est retirée.

Un arrangement survient entre les parties. Huit jours après, C... se plaint que son adversaire ne tient pas ses engagements. Elle redemande l'assistance judiciaire dont le retrait est confirmé en Cour d'appel. Elle accuse alors le rapport du juge de paix d'être entaché de fausses déclarations; elle se plaint de ce que certaines pièces ont été égarées du dossier. Elle porte ses soupçons sur M. le Procureur de la République de B... qu'elle accuse d'être soudoyé par quelque personnalité, lorsqu'il a fait appel de la déclaration accordant l'assistance judiciaire. Elle demande au Procureur général d'ouvrir une enquête contre le Procureur de la République et le chef du Bureau de la Cour d'appel qui a confirmé le retrait de l'assistance judiciaire. Elle écrit à M. le Garde des Sceaux. Un nouvel examen de sa demande aboutit à une confirmation du retrait de l'assistance judiciaire.

La cause de toute cette procédure était qu'elle accusait le maire d'avoir gardé la somme de 4 fr. 30 qui lui fut remise par des tiers pour la placière ; or C... refusa la somme qui fut remise aux débiteurs. Une enquête ouverte aboutit à un non-lieu ; mais pendant l'enquête, C... s'était plainte du juge d'Instruction ; avait écrit au Procureur de la République, au Garde des Sceaux. Une information est ouverte pour dénonciation calomnieuse.

Pendant l'enquête C... dépose une plainte en concussion contre le maire, M. C... ; elle écrit au Procureur Général et menace, si elle n'obtient pas justice, de s'adresser au Garde des Sceaux, puis à la presse. Le résultat est une condamnation par défaut à trois mois de prison et 200 francs d'amende ; le jugement est confirmé en appel par défaut, puis atténué (deux mois de prison, 100 francs d'amende). Elle se pourvoit en cassation. Un recours en grâce est adressé à M. le Procureur de la République, mais C... se défend de l'avoir formulé elle-même ; d'où nouvelles plaintes contre les magistrats : substitut du Président de la République, juge d'instruction, juges du tribunal civil de B... Elle reprend ses griefs contre le maire, accuse les témoins de mauvaise foi. Elle veut passer en cour d'Assises pour faire jaillir la lumière, et dans ce but, blesse le maire à coups de revolver.

Elle est atteinte du délire raisonnant des persécutés persécuteurs dont on retrouve tous les caractères, même celui de ne pas s'imposer au premier abord comme étant bien de la folie. Car le défaut d'incohérence dans les propos, la logique apparente des interprétations, la vraisemblance de certaines accusations, l'habileté même parfois à les formuler tiennent longtemps ces malades à l'abri du soupçon d'une maladie mentale. Et même lorsque le diagnostic est établi, qu'il est accepté par tous ceux qui ont été en rapports prolongés avec ces malades, il se trouve encore des esprits sincères pour ne les considérer que comme des victimes.

Comme toutes les malades de sa catégorie, C... s'exprime avec aisance, paraît sincère, documentée, intelligente. En réalité, le cercle de ses idées est singulièrement restreint. Elle tourne autour de quelques interprétations fausses, s'appuie sur des faits absolument inexactes ou insuffisamment prouvés. C'est d'une erreur de fait qu'elle est partie dans le procès de Paris pour aboutir à la persécution, à la

fausse accusation, à la menace de mort comme représailles vis-à-vis des magistrats.

C'est d'une erreur qu'est sortie la dénonciation calomnieuse contre M. C..., d'une erreur ou mieux d'une réalité déformée, dénaturée. Cette tendance à la déformation des faits n'est pas le trait le moins caractéristique de la mentalité de C... Si une pièce ne figure pas à un dossier c'est qu'elle a été supprimée malhonnêtement par un substitut ; si un expert renonce à l'expertise, c'est qu'il n'a pas voulu faire un rapport de complaisance.

Et convaincue de la corruption des magistrats, elle essaie à Paris de peser par des menaces de mort sur leurs décisions. La tentative criminelle à la même origine procède d'un même système délirant. M. C... après l'avoir persécutée a corrompu la justice : elle se fait justice elle-même.

L'intention de C... était moins de supprimer son ennemi que d'obtenir la cour d'Assises, et en effet sur ces malades la cour d'Assises exerce toujours une sorte d'attraction. C... a la certitude qu'elle y trouvera des juges honnêtes et ne doute pas de son acquittement après les révélations qu'elle compte faire au Jury.

La systématisation délirante est ici très nette. Il s'agit d'un délire organisé d'interprétation dit des persécutés persécuteurs. Et la maladie mentale toujours latente a entraîné deux réactions qui sont incontestablement sous sa dépendance : les menaces de mort contre un magistrat de Paris, la tentative d'assassinat contre M. C... onze ans après.

Conclusions. — 1° : C... est atteinte du délire raisonnant des persécutés persécuteurs.

2° : Elle était au moment de l'action en état de démence au sens de l'article 64 du Code Pénal.

3° : Elle est entièrement irresponsable de cet acte.

4° : Elle est encore, à cause de sa maladie mentale, dangereuse pour l'ordre public et la sécurité des personnes et doit être placée dans un asile d'aliénés. »

Ajoutons que depuis qu'elle est à l'asile de Château-Picon, cette malade renouvelle ses menaces, et répète tranquillement

à M. le docteur Anglade: « Je suis rusée; vous savez ce que j'ai fait; quand on s'y attendra le moins, je recommencerai... etc. » Pour elle c'est l'asile de sûreté qui s'impose tout naturellement.

OBSERVATION V

(Due à l'obligeance de M. le Docteur Anglade).

Résumé du Rapport médico-légal par MM. les D^rs Pitres, Lande, Anglade

B..., 45 ans, ne fournit pas de renseignements sur les vingt premières années de sa vie. On sait qu'il a fait en partie son service militaire, qu'il a déserté après avoir commis des voies de fait envers un supérieur. Il a été condamné plusieurs fois par les tribunaux belges pour port de faux nom, vol de linge, d'alliance en or, etc., et par le tribunal de Rocroi pour contrebande. A 29 ans il revient en France, se marie, devient père de trois enfants et n'a aucun rapport avec la justice jusqu'en 1900.

A cette époque, il achète 500 litres de vin; il prétend que ce vin a été mélangé à une eau "souillée par des oies," le fait analyser, refuse de payer, diffame le marchand, d'où poursuites. Il demande la nullité de la citation et se défend d'avoir diffamé. Le tribunal n'est pas de cet avis et le condamne à payer le vin. Il se rend insolvable, mais la contrainte par corps est pratiquée pour 25 francs d'amende et 200 fr. de dommages-intérêts, un jugement à propos de cette contrainte est confirmé en appel, il y aurait eu pourvoi en cassation. Enfin B..., résiste à la force publique, injurie et frappe les gendarmes, ce qui le fait condamner à 100 fr. d'amende.

Le lendemain il dénonce les gendarmes C... et D..., au colonel commandant la légion de gendarmerie, pour avoir, entre autre choses coupé à un pied d'aubépine, dont il a retenu la graine par contrat écrit, trois branches longues de 1 m. 48, 1 m. 20, 0 m. 80. Il réclame 200 fr. de dommages-intérêts. Ces dénonciations calomnieuses lui valent une condamnation par défaut à deux mois de

prison et 100 fr. d'amende. En appel, la peine est réduite à un mois. Le pourvoi en cassation est rejeté. Avant cette décision de la Cour suprême, B... avait écrit à M. le député J... et à M. le Président de la République pour se plaindre des magistrats.

B..., refuse de s'exécuter, veut démontrer au Procureur de la République qu'il n'a pas le droit de le faire incarcérer, menace de son fusil les gendarmes, se fait assiéger dans sa maison, outrage et frappe les représentants de la loi. L'information ouverte correspond à la prévention actuelle.

Une expertise confiée à M. le professeur Guilhem aboutit aux conclusions que B... est atteint du délire processif, variété du délire des persécutions, qu'il est irresponsable, qu'il est dangereux et doit être placé dans un asile spécial.

Interné à l'asile d'Auch, il y est calme, présente des accidents vertigineux nettement épileptiques, parle de ses griefs contre la justice, mais sans violence et en faisant la part de son entêtement; il s'y montre préoccupé surtout d'en finir avec les procédures pour retourner à sa propriété et se consacrer au soutien de sa famille. C'est pourquoi le médecin traitant conclut à une rémission et demande sa sortie qui est accordée. B... retourne à la prison de L..., formule une demande de mise en liberté provisoire qui est rejetée par le juge d'instruction, puis par la Cour d'appel; il signale au Procureur général des faits "ignobles", des choses "bizarres ou drôles" à la charge des magistrats et des gendarmes. Il est transféré à la prison de Bordeaux où il est examiné.

Depuis son arrivée au fort du Hâ, il ne cesse pas de prendre l'offensive, écrit au préfet pour se plaindre des "tortures ignobles" qu'on lui fait subir à la prison. Il veut s'adresser à M. le Ministre de l'Intérieur, parce qu'il ne fume pas à sa guise et que le règlement des prévenus ne lui est pas appliqué. Il a mis en demeure un journal de rectifier les articles faux le concernant. A son frère qui lui conseille la modération, il répond par des menaces contre les magistrats en général et M. le Procureur de la République de L... en particulier. Jamais il ne dissimule sa ferme volonté d'obtenir justice et d'y consacrer tout son avoir. Selon ses propres paroles, sa captivité "se paiera cher". D'ailleurs, il se croit soutenu secrètement par des hommes

politiques influents, se dit entouré de gardiens dévoués à sa cause et n'est pas éloigné d'admettre qu'un des experts a mission de le défendre.

Le délire est parvenu à la phase des réactions les plus dangereuses. Il est certain que B... n'est pas capable de renoncer à ce qu'il croit être des représailles légitimes et nous devons le tenir pour prêt à les exercer.

La névrose épileptique dont il est atteint évolue et s'aggrave. Le danger des réactions s'en trouve augmenté.

La maladie mentale et la névrose qui la complique sont essentiellement chroniques, c'est-à-dire incurables.

IV

Dispositions légales relatives à l'internement

Nous avons vu que lorsqu'un individu est acquitté pour irresponsabilité ou bénéficie d'une ordonnance de non-lieu pour la même raison, tout ce que peut faire la cour ou le juge d'Instruction, c'est de le mettre à la disposition de l'autorité administrative investie par la loi de 1838 du droit de placement. Or le Préfet peut laisser en liberté l'aliéné qui continue ses crimes; si bien que les tribunaux ont condamné des aliénés pour mettre en sûreté la société au moins pendant que durerait l'accomplissement de la peine. L'observation suivante en est un exemple.

OBSERVATION VI

(Marandon de Montyel. In *Revue philanthropique*, n° 104, p. 155.)

Jean X... fut arrêté pour des vols criminels étranges. Cet homme menait depuis plusieurs mois une vraie vie de bête et avait terrorisé plusieurs communes. Le jour, il était invisible; il se cachait si bien que pendant longtemps toutes les recherches pour le surprendre avaient été vaines; il ne sortait de ses cachettes que la nuit, et alors, par escalade et effraction, il volait exclusivement des aliments pour

se nourrir, des vêtements et objets de literie pour s'habiller, se couvrir et se couvrir, car on était en plein hiver. Enfin on réussit à se saisir de lui. Le juge d'instruction, magistrat très distingué et très scrupuleux, eut des doutes sur son état mental et confia son examen au médecin expert du parquet, qui peu ou plutôt pas du tout au courant de l'aliénation mentale, n'ayant jamais vu d'aliénés, conclut à son entière responsabilité. L'affaire vint en conséquence aux assises, mais à l'audience il ne fut pas difficile à la défense d'embarasser l'expert et de montrer à la Cour toute l'étrangeté des faits incriminés et de la vie menée par l'accusé qui se terrait le jour, et la nuit, après avoir escaladé les murs et fracturé les serrures, dédaignait l'argent et les bijoux pour dérober un morceau de pain et une tranche de viande, ou encore un matelas et des couvertures. Sur les conclusions de l'avocat général, l'affaire fut remise et la Cour nous chargea d'une contre-expertise. A notre demande Jean X... fut transféré dans notre service.

En le suivant de près, nous constatâmes chez lui une crainte morbide de tout le monde due à l'hérédité vésanique avec affaiblissement intellectuel. Quand l'affaire revint aux assises, nous fûmes le seul témoin entendu, car immédiatement après notre déposition, l'avocat général se leva pour abandonner l'accusation et demander au jury de rendre un verdict d'acquiescement ; toutefois, il termina son réquisitoire par une péroraison brillante, mais malheureusement, au lieu d'informer les jurés que l'admission d'urgence dans un asile d'aliénés serait demandée à l'autorité administrative, ainsi que nous l'avions indiqué, et que cette demande serait accordée et recevrait de suite son exécution, il conclut en disant que Jean X... était un aliéné, partant un irresponsable, la justice n'avait aucun droit sur lui, et que c'était un devoir de le mettre en liberté, quelles que pussent être les conséquences de cette décision. Au bout d'une vingtaine de minutes de délibération, le jury répondit oui à toutes les questions et fut muet sur les circonstances atténuantes, de telle sorte que le malheureux aliéné criminel reçut le maximum de la peine.

Après la séance, le président du jury demanda à nous voir, et en toute franchise, justifia le verdict par la crainte de renvoyer tôt ou tard dans sa commune un homme que tous les douze jurés reconnaissent être un aliéné, mais qui était la terreur de la population.

Dans un but de préservation du public, ils avaient commis sciemment une erreur judiciaire et comblé par une épouvantable injustice une lacune de la loi.

Afin de combler cette lacune, le projet de loi Dubief comporte l'article 36, ainsi conçu :

« Tout inculpé, prévenu ou accusé qui, à raison de son état d'aliénation mentale au moment de l'action, a été, à la suite d'une déclaration d'irresponsabilité, l'objet, soit d'une ordonnance ou d'un arrêt de non-lieu, soit d'un jugement ou d'un arrêt d'acquiescement rendu par la juridiction correctionnelle, soit d'un acquiescement en conseil de guerre ou en Cour d'assises est renvoyé devant le tribunal siégeant dans le même arrondissement que la juridiction de répression.

« Ce tribunal, en chambre du Conseil, le Procureur de la République entendu, ordonnera son internement, soit dans un établissement d'aliénés, soit dans un asile ou quartier de sûreté, si son état est de nature à compromettre la sécurité, la décence ou la tranquillité publiques, sa propre sûreté ou sa guérison.

« La décision par laquelle le prévenu ou l'accusé déclaré irresponsable est renvoyé devant le tribunal interdit sa mise en liberté, et ordonne qu'il sera retenu jusqu'à la décision du tribunal, soit dans un établissement public d'aliénés, soit dans un établissement privé faisant fonctions d'établissement public, soit dans le local d'observation et de dépôt provisoire établi à l'hôpital ou à l'hospice, conformément à l'article 28.

« Le tribunal est saisi par l'ordonnance, le jugement ou l'arrêt qui prononce le non-lieu ou l'acquiescement, ou par un arrêt de la cour d'assises, rendu en conformité du verdict déclarant l'irresponsabilité.

« Il est tenu, avant de statuer, d'ordonner une nouvelle expertise qui doit être contradictoire. »

Cet article 36 introduit donc une réforme importante: il enlève à l'autorité préfectorale le droit de placement qu'il

donne au tribunal. Cette intervention de la magistrature n'a pas été sans soulever des réclamations. M. Kéraval ne l'accepte que pour céder à l'opinion publique qui exige des garanties de sécurité. M. Parant déclare au Congrès de Pau que l'intervention de la magistrature fera perdre aux aliénés la qualité de malades et qu'elle les frappera d'un stigmata équivalent à une condamnation. De plus, les formalités judiciaires seront plus longues; elles auront un caractère impersonnel d'absolutisme contre lequel il sera difficile de réagir.

Le dernier paragraphe de l'article 36 a été l'objet de critiques: on ne voit pas bien la nécessité d'une nouvelle expertise. Comme le dit M. le docteur Anglade: « ce n'est ni plus ni moins que la révision par le tribunal d'une ordonnance de non lieu ou d'un jugement de la cour d'assises. » Il semblerait que le juge d'Instruction ou la Cour ne se sont pas entourés de tous les éléments d'appréciation désirables. Sans compter que la nouvelle expertise peut rendre défiants magistrats et jurés et amener des condamnations analogues à celle de Jean X...

La justice mettrait donc dans l'impossibilité de nuire les aliénés traduits devant elle; mais les aliénés criminels qui passent par le Parquet sont la minorité. A Paris, 90,3 p. 100 d'entre eux échappent aux poursuites (statist. du 1^{er} janvier 1888 au 1^{er} janvier 1900), la folie est si évidente que sur le vu du certificat médical et du rapport du commissaire de police concluant tous deux à l'urgence, le placement est ordonné par l'autorité administrative; même cette proportion de 90,3 p. 100 est trop faible, car nombreux sont les aliénés criminels que leurs familles, pour les soustraire eux et leur sortie au contrôle de l'autorité administrative et judiciaire s'empressent de conduire dans les asiles de la Seine où le placement volontaire est gratuit. Par conséquent, si l'on veut qu'aucun aliéné criminel n'échappe au contrôle de la justice — et ce point a une importance capitale en ce qui concerne la sortie — il faudrait supprimer le placement vo-

lontaire pour tout le monde. La Chambre des Députés votant le projet Dubief a résolu le problème.

L'intervention judiciaire dans le placement des aliénés étant admise, il faut étudier maintenant si c'est le tribunal qui indiquera l'asile où doit être placé l'aliéné. Vraiment le tribunal est incompetent en la matière et les juges de l'opportunité d'une séquestration et dans ce cas du lieu convenable devraient être les médecins experts. « A une responsabilité peu réduite, dit M. le docteur Anglade, conviendra parfois l'internement dans un quartier de sûreté, tandis qu'un hémiplégique, mentalement très affaibli et par suite très peu responsable, pourra dans certaines conditions n'être justiciable que d'une surveillance à domicile. Certains auteurs demandent que l'aliéné criminel soit d'abord conduit par autorité de justice à l'hôpital psychiatrique; on verrait alors son genre de folie, ce qu'il en reste au bout d'un certain temps de traitement, et ensuite on pourrait décider, en toute connaissance de cause, quel genre d'asile convient à ce malade. Ce serait vraiment une excellente méthode, mais il faudrait que le nombre des hôpitaux d'observation fût assez considérable; aussi doit-on se borner, dans l'état actuel des choses à envoyer à l'asile ordinaire l'aliéné qui, selon son caractère y sera maintenu ou transféré à l'asile de sûreté.

Pour le maintien à l'asile départemental ou le transfert à l'asile spécial des aliénés criminels, le médecin traitant pourra simplement déclarer que le malade est ou non dangereux pour lui-même ou pour les autres aliénés, et le président du tribunal devra statuer conformément à l'avis médical, sans expertise.

Quant aux malades internés à l'asile ordinaire par leur famille et qui manifestent des tendances nocives, le tribunal n'est intervenu dans leur placement que pour l'autoriser et en contrôler la légitimité. A partir du jour où ces aliénés deviennent dangereux, soit qu'ils aient commis à l'asile un acte qualifié crime ou délit, soit que par la nature même de leur caractère, immoral, querelleur, indiscipliné, ils nuisent

à la bonne tenue de l'asile et aux autres malades, à partir de ce jour le transfert à l'asile de sûreté s'impose. Les malades passent alors sous la tutelle de l'autorité judiciaire; nous verrons qu'ils ne pourront pas sortir selon le bon plaisir de leurs parents, et qu'une décision du tribunal interviendra. Le public aura tendance à considérer cette décision des magistrats ordonnant l'entrée au quartier de sûreté comme une sorte de condamnation (Parant), mais cette considération ne doit pas empêcher d'offrir à la société toutes garanties de sécurité. Pour ce transfert, le tribunal jugera donc dans les mêmes formes que pour les aliénés criminels qui ont passé en Cour d'assises, en Correctionnelle ou en Conseil de guerre et qui ont été acquittés comme irresponsables. Cependant il pourra ordonner une expertise afin d'éviter une mise à part trop facile de certains sujets turbulents (Briand).

Il nous semble qu'ainsi, l'asile ordinaire étant affecté aux malades tranquilles, criminels ou non, l'asile de sûreté aux dangereux — qu'ils aient commis le crime ou qu'ils menacent de le commettre — le désir du législateur de 1907, de faire ressembler l'asile à l'hôpital sera réalisé, pour le plus grand bien des malades.

V

Dispositions légales relatives à la sortie

Le point le plus délicat de la législation relative aux aliénés criminels est relatif à leur sortie de l'asile. C'est sur ce point que l'application de la loi de 1838 avait de déplorables effets. L'article 14 (§ 1 et § 2), s'exprime ainsi:

« Avant même que les médecins aient déclaré la guérison toute personne placée dans un établissement d'aliénés cessera d'y être retenue dès que la sortie sera requise par l'une des personnes ci-après désignées, savoir:

1^o Le curateur nommé en exécution de l'art. 38 de la présente loi;

2^o L'époux ou l'épouse;

3^o S'il n'y a pas d'époux ou d'épouse, les ascendants;

4^o S'il n'y a pas d'ascendants, les descendants;

5^o La personne qui aura signé la demande d'admission, à moins qu'un parent n'ait déclaré s'opposer à ce qu'elle use de cette faculté sans l'assentiment du conseil de famille;

6^o Toute personne à ce autorisée par le Conseil de famille.

S'il résulte de l'opposition notifiée au chef de l'établissement par un ayant droit qu'il y a dissentiment, soit entre les ascendants, soit entre les descendants, le conseil de famille prononcera.

C'était pour la société bien peu de garanties, et le § 3 de l'article 14 atténue momentanément le danger: « néanmoins,

si le médecin de l'établissement est d'avis que l'état mental du malade pourrait compromettre l'ordre public ou la sécurité des personnes, il en sera donné préalablement connaissance au maire qui pourra ordonner immédiatement un sursis provisoire à la sortie, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au préfet. Le sursis provisoire cesse de plein droit à l'expiration de la quinzaine si le préfet n'a pas dans ce délai donné d'ordres contraires. » Le médecin peut donner son avis, et le préfet peut ou non s'y conformer. L'article 16 est formel: « le préfet pourra toujours ordonner la sortie immédiate des personnes placées volontairement dans les établissements d'aliénés. » Aussi les exemples sont-ils nombreux de méfaits commis par les aliénés mis prématurément en liberté. M. Pallut a rapporté dans sa thèse 68 observations de malades ayant commis 78 attentats graves, ayant fait 65 victimes, 52 adultes et 13 enfants. Un cas qui est dans la mémoire de tous est celui de Vacher qui avait été placé dans deux asiles à la suite d'une première tentative d'assassinat et de suicide et qui, mis en liberté, éventa et viola quatorze bergères.

Autre genre de conséquences: Le jury a conscience du danger que court la société; il condamne, mettant pendant la durée de la peine l'aliéné dans l'impossibilité de nuire: « Je me suis rencontré un jour à la cour d'assises de la Seine, dit M. Cruppi, avec Gilbert Ballet, qui était expert, en présence d'un cordonnier qui avait la manie homicide, que tout le monde ici tient pour incurable. Il avait tué femme et enfants. Nous étions sûrs qu'il tuerait d'autres personnes le lendemain, et cependant nous n'avions le lendemain aucune action sur lui. Nous ne pouvions pas le mettre à la disposition de l'administration, sûrs qu'elle ne le garderait pas, car une fois guéri elle serait obligée de le faire sortir. J'ai dit aux jurés: « Il n'y a pas de loi pour le cas de cet individu, sa situation vous regarde. » Gilbert Ballet leur a tenu le même langage. Et il a été condamné à vingt ans de travaux forcés. »

Aussi parmi les aliénistes un courant d'opinion s'est établi demandant plus de garanties. Les tribunaux ne sont pas restés indifférents, et M. le professeur Lande fit adopter par le jury des assises de la Gironde le vœu suivant:

« Les membres du jury pour la troisième session des Assises de la Gironde pour l'année 1907:

Considérant que la Société a le droit et le devoir de se défendre contre les criminels;

Considérant que certains criminels sont au moment de l'acte qui leur est reproché en état de démence au sens de l'article 64 du Code pénal, ou sont atteints d'anomalies mentales ou physiques de nature à atténuer leur responsabilité;

Considérant que dans le premier cas, le dit art. 64, déclare qu'il n'y a ni crime ni délit; tandis que l'atténuation de responsabilité si large soit-elle ne supprime pas la sanction pénale prévue par la loi;

Considérant que l'application d'une peine afflictive et infamante à un criminel ne jouissant pas de son libre arbitre est contraire à tout sentiment d'équité et d'humanité;

Emet le vœu qu'une disposition législative nouvelle prescrive que les criminels reconnus, après expertise médicale, aliénés ou ne jouissant pas de leur entière responsabilité soient placés dans un asile spécial par décision de l'autorité judiciaire, et comme conséquence que la mise en liberté de ces criminels ne puisse être accordée que dans la même forme, c'est-à-dire après expertise médico-légale et sur décision judiciaire. »

Tous les congrès d'aliénistes ont demandé l'intervention de la magistrature.

Mais une question se pose tout d'abord: L'aliéné criminel doit-il être mis en liberté?

Pour Esquirol, l'aliéné coupable d'un crime grave doit être maintenu pendant toute sa vie dans un établissement d'aliénés. Pour M. Christian, la mise en liberté aura un inconvénient; c'est que, replacé dans le milieu où sa folie a pris naissance, l'aliéné guéri peut recommencer à délirer, et

il vaudrait mieux laisser ce malade enfermé jusqu'à la fin de ses jours, en lui faisant la vie aussi douce que possible.

D'autres accordent ou refusent la sortie selon la gravité du crime: Pour M. Wood, par exemple, les aliénés qui n'ayant pas commis de crime entraînant la peine de mort et présentant des signes certains de guérison parfaite peuvent être mis en liberté; mais on doit séquestrer à perpétuité les grands criminels et les meurtriers tout en adoucissant leur sort.

Des protestations énergiques se sont élevées: Le professeur Dagonet s'exprime ainsi: « Les malades qui ont commis des actes dangereux doivent être l'objet d'une observation minutieuse et prolongée. Mais lorsque le médecin a la ferme conviction que la guérison est complète son droit ne va pas jusqu'au point de faire considérer comme aliéné l'individu pour cette raison qu'il a commis un acte regrettable, et qu'avant tout les intérêts de la société doivent être sauvegardés. Ni la nature du crime, ni sa gravité ne sauraient donner à la maladie aucun caractère défavorable. » Et Legrand du Saulle s'écrie: « Murer à jamais un individu qui peut guérir, c'est le condamner au suicide. Or quel est le médecin qui est sûr d'une rechute pathologique ou d'une récidive criminelle? Pourquoi faut-il alors condamner un malheureux à passer trente ans ou plus dans un asile d'aliénés criminels en prévision d'un attentat qu'il ne commettra peut-être jamais? Assimilez-le au moins au scélérat qui, le jour de l'expiration de sa peine est libre. Ayons pour nos malades des entrailles sincèrement paternelles, et sous le prétexte d'accorder à la société une protection qu'elle ne réclame nullement, ne nous transformons pas en geoliers ni en bourreaux. Ne sortons pas de notre rôle; restons d'honnêtes médecins. »

A cette opinion se rangent la plupart des aliénistes qui demandent la sortie après guérison, quelles que soient la gravité et la pénalité du crime.

Aussi l'article 41, du Projet Dubief a-t-il réglé la question

en spécifiant que, lorsque la sortie est demandée, le médecin traitant doit déclarer si l'intéressé est ou non guéri, et en cas de guérison s'il est suspect d'une rechute de nature à compromettre la sûreté, la décence, la tranquillité publiques, ou sa propre sécurité.

La protection de la société est donc confiée au médecin, et devant cette lourde charge, beaucoup d'aliénistes n'ont pas voulu être seuls; c'est dire qu'ils ont réclamé l'expertise médico-légale. Quels seraient ces experts? M. Vallon propose une commission formée par le médecin traitant, un des experts qui ont été choisis lors des poursuites, un troisième médecin au choix de l'autorité judiciaire. M. Christian propose trois experts: le médecin traitant, un délégué du Préfet, un délégué du Procureur général, mais ces deux derniers ne connaissent pas le malade, et le médecin traitant peut être seul de son avis. Ce reproche adressé à la commission proposée par M. Christian, s'applique à plus forte raison à la commission que préconise M. Gilbert Ballet, dans laquelle le médecin traitant n'entrerait qu'à titre purement consultatif, rôle auquel il peut se refuser.

En Angleterre, le médecin traitant est seul consulté, et M. le docteur Marandon de Montyel veut qu'il en soit ainsi en France. « Parmi les aliénés ordinaires, dit-il, il y en a de plus dangereux que les aliénés criminels; si l'expertise est nécessaire pour ceux-ci, à plus forte raison l'est-elle pour ceux-là qu'un hasard d'isolement précoce a seul préservés du crime. Pour être logique, il faudrait demander l'expertise pour tous les dangereux quels qu'ils soient. Et puis cette expertise ne sera concédée que pour les aliénés judiciairement criminels, c'est-à-dire qui ont été poursuivis. Or 90,3 p. 100 des aliénés criminels sont placés directement par l'autorité administrative sans que le Parquet ait été saisi. Pour ceux-là, ce sera toujours le médecin qui agira seul ». Mais cette expertise pour la sortie de tous les dangereux est réclamée par la grande majorité des médecins; d'autre part nous avons vu que l'autorité judiciaire intervenant dans

tous les placements aura à connaître de tous les actes contraires aux lois, et il n'y a dès lors aucune difficulté à pratiquer l'expertise.

Quoiqu'il en soit, deux questions importantes se présentent: l'aliéné ne sortira-t-il que s'il est guéri? Est-il sujet aux récidives?

Malgré la grande responsabilité qu'assume un médecin mettant en liberté, même provisoire, un aliéné non guéri, il est des cas où la sortie est indispensable pour amener une guérison complète et définitive; par exemple chez les mélancoliques qui refusent de se nourrir, le retour dans la famille amène une réaction salutaire. Cependant il faut se préoccuper de savoir si le retour aux anciennes conditions de la vie n'aura pas sur l'état mental une influence fâcheuse et nous étudierons cette question avec l'assistance du malade sorti de l'asile qui fait l'objet du chapitre suivant.

Pour le second point, l'état actuel de nos connaissances ne nous permet pas de donner une réponse ferme. Cependant, il y a des probabilités de récidive tirées de la forme même de la maladie. « La mélancolie, surtout les états de mélancolie liés aux idées de persécution donne le pronostic le plus inquiétant. Il en est de même du délire systématisé de persécution qui est incurable. La folie alcoolique est riche en récidives (Pallut) ». L'hérédité joue d'après le même auteur, un grand rôle. L'âge le plus favorable serait de 30 à 50 ans; le sexe mâle l'emporterait sur le sexe féminin dans la proportion de 51 à 30; la longue durée du traitement, signe d'incurabilité probable, est en faveur de la rechute. Il n'y a dans ces indications rien d'absolu, et notre camarade le docteur Roussy publie dans sa thèse l'observation d'un mélancolique interné pour un premier crime, qui resta cinq ans à l'asile, fut pendant deux ans après sa sortie de l'asile soumis à une surveillance médicale, et qui commît un nouveau meurtre au bout de 9 ans d'équilibre mental satisfaisant.

A côté des indications fournies par la nature de la maladie,

il y a lieu de considérer l'état d'âme du malade, de surveiller attentivement ses faits et gestes depuis son internement, et de s'informer de son caractère antérieur et des méfaits qu'il peut avoir commis. Il faudrait que tous ces renseignements fussent donnés au médecin traitant; et si la chose a lieu dans certains départements, à Paris, d'après M. le docteur Bourneville, il est impossible d'avoir un rapport médico-légal ou même un rapport de police sur un malade. « J'ai eu, dit-il, affaire à un enfant qui avait tué son père; c'est par les journaux que j'ai appris ce détail. » Aussi, sur la proposition de M. le professeur Lande, le Conseil supérieur de l'Assistance Publique a-t-il adopté en 1901, le vœu que: « le dossier judiciaire des délinquants reconnus aliénés en cours d'instruction, relaxés ou acquittés comme tels, soit communiqué à l'autorité administrative chargée de statuer sur son internement ou sa mise en liberté, et en cas d'internement, au médecin de l'asile dans lequel sera placé l'aliéné. »

Le médecin traitant étant consulté seul ou avec deux autres experts au sujet de l'opportunité de la sortie, il sera nécessaire que l'autorité judiciaire se conforme aux conclusions médicales. Avec le Préfet, les cas furent nombreux de transgression de l'avis des experts; d'ailleurs la loi le permettait; mais le préfet refusant la sortie, d'accord avec le médecin, les magistrats jugeaient en dernier ressort, et leur intervention n'était pas toujours heureuse. M. le professeur Régis signale « le fait, cité par un des membres du Sénat, de ce Procureur de la République, insistant, malgré les observations expresses formelles du directeur de l'établissement d'aliénés, pour qu'on rendit à sa mère un jeune homme que son bon sens à lui, Procureur de la République lui faisait juger sain d'esprit et quinze jours après sa sortie ce jeune homme tuait sa sœur dans un accès de frénésie. »

On a encore reproché à l'intervention des magistrats en Chambre du Conseil, selon la loi, d'être anonyme; la Chambre du Conseil n'a qu'une responsabilité collective, tandis que le Président du tribunal aurait une responsabilité personnelle,

et il ne prendrait pas, agissant seul des décisions analogues à celle qui est rapportée dans l'observation suivante :

OBSERVATION VII (Marandon de Montyel).

(Revue Philanthropique n° 105).

Pierre X... est un cordonnier d'une conduite irréprochable et un excellent ouvrier. Fils d'une mère aliénée, il était très émotif et très impressionnable. Il eut le malheur d'épouser une femme dépravée. Malgré son vif désir de maintenir la paix dans son ménage, il arriva petit à petit à un dégoût complet d'elle. Il devint mélancolique, sans force et il eut des hallucinations de l'ouïe : il entendit sa femme se vanter que c'était elle qui le mettait dans cet état. Des hallucinations du goût et de l'odorat ne tardèrent pas à s'ajouter à celles de l'ouïe ; il s'aperçut à l'odeur et à la saveur des plats que c'était à l'aide de drogues mises dans ses aliments que la mégère lui enlevait ses forces. Il prit ses repas au restaurant, mais celle-ci gagna les garçons et les cuisiniers, car il retrouva la même odeur et le même goût aux plats. Il résolut pour se venger d'assassiner sa femme ; il acheta un revolver se rendit chez lui et déchargea l'arme sur la malheureuse. Mme X... fut grièvement blessée, deux balles pénétrèrent au-dessous du sein droit et le poumon fut perforé. La guérison survint au bout de cinq mois. Arrêté, Pierre X..., fut soumis à l'examen de M. Paul Garnier, et sur les conclusions de l'éminent médecin en chef de l'infirmerie du dépôt de la préfecture de police, une ordonnance de non-lieu fut rendue et cet aliéné criminel placé dans notre service. Comme il était fort calme, très obéissant et tout à fait inoffensif à l'asile, nous n'hésitâmes pas à le faire travailler de son métier de cordonnier à l'atelier de l'asile. Au bout d'une année, il était tout aussi délirant, flairait les aliments, refusait certains mets, mais sa conduite était irréprochable.

Il s'adressa alors au parquet et au tribunal de l'arrondissement pour obtenir sa sortie que l'autorité administrative, sur notre avis motivé lui refusait.

Les magistrats de la chambre du conseil auxquels nous avions pourtant fourni des renseignements très détaillés vinrent l'interroger et, à notre grand étonnement, nous firent connaître leur intention de le mettre en liberté. En présence de notre énergique opposition, ils résolurent cependant de recourir à une expertise et la confièrent au docteur Magnan. L'éminent médecin en chef de Sainte-Anne, après un examen minutieux et prolongé du malade affirma, dans un rapport longuement motivé, que celui-ci était toujours un aliéné criminel dangereux dont la place était encore dans un asile. Que fit alors la chambre du conseil ? Elle ordonna la mise en liberté immédiate du malade, déclarant qu'il n'était pas et qu'il n'avait jamais été aliéné.

La loi de 1838 est formelle : les jugements en chambre du conseil relatifs aux aliénés ne doivent pas être motivés. Ce qui, pour le répéter, supprime toute responsabilité personnelle pour n'en laisser qu'une collective, c'est-à-dire aucune, d'autant plus que la délibération est secrète. N'empêche que la chambre du conseil, en dépit de la loi de 1838, remplit six pages de considérants qu'elle nous communiqua et qui figurèrent toujours au dossier de l'aliéné criminel pour établir que le docteur Garnier s'était trompé, que le juge d'instruction avait eu tort de rendre une ordonnance de non-lieu, que M. Magnan avait erré, et que nous avions commis la faute de garder durant plus d'un an dans notre service comme aliéné un criminel qui n'avait jamais été fou.

Mais alors, ce n'était pas la mise en liberté, c'est le renvoi en cour d'assises pour assassinat qu'il fallait décider. La mise en liberté de cet aliéné criminel qui n'avait jamais dissimulé, avec les médecins du moins, ses mauvaises intentions vis-à-vis de sa femme et ses regrets qu'elle ait, contre toute attente, échappé à ses graves blessures, pouvait avoir la plus déplorable conséquence. Heureusement nous eûmes le temps d'avertir par dépêche Mme X..., qui se mit à l'abri. Eh bien ! nous croyons que jamais, le président du tribunal agissant seul n'aurait pris une telle décision dans de telles conditions sous sa responsabilité personnelle.

De pareilles erreurs sont fort regrettables ; le but de l'intervention de la magistrature étant de donner à la société

toutes les garanties possibles de sécurité, il faut que la justice ne soit que l'auxiliaire du médecin. M. le Premier Président de la Cour de Cassation Barbier ne disait-il pas en 1869: « C'est un axiome de droit moderne que chaque fois que la cause à juger comporte un côté scientifique, la magistrature ne peut se prononcer que d'après l'avis des hommes de science seuls compétents. » Et les médecins auront déjà assez d'obstacles à vaincre. Nous insisterons sur la simulation de guérison par le malade qui veut obtenir sa sortie. Elle est plus fréquente qu'on ne le pense généralement; elle nécessite de la part de l'aliéné une rigoureuse surveillance de soi-même pendant très longtemps; aussi se présente-t-elle chez les malades dont le raisonnement et la volonté sont le moins altérés, et qui, par là, n'en sont que plus dangereux.

Les trois observations qui vont suivre nous dispenseront d'entrer dans de longues considérations théoriques.

La première est relative à un incendiaire qui refuse d'avouer ses crimes; la seconde est relative à une impulsive au vol dans les grands magasins qui dissimule jusqu'au jour où elle est prise; la troisième enfin montre jusqu'où peut aller la ferme volonté qu'a un persécuté de se venger.

OBSERVATION VIII (Résumée). (Marandon de Montyel)

(*Revue Philanthropique*, n° 105, p. 299.)

Emile X..., 24 ans, fils de faibles d'esprit, allume en deux mois cinq incendies dans des greniers à fourrage, en prenant toutes les précautions pour n'être pas découvert. Il n'avait aucune raison de mettre le feu. Arrêté, il n'a jamais voulu faire des aveux; durant plusieurs mois il a lutté de finesse avec le magistrat instructeur qui a eu beaucoup de peine à établir sa culpabilité, et avec le médecin expert; il restait inébranlable devant l'évidence des faits.

Après l'arrêt de non lieu rendu sur nos conclusions et son maintien d'office à l'asile comme aliéné criminel, il persista à nier sa culpabilité. Et il en fut ainsi pendant deux ans et demi. Jamais nous ne réussîmes à obtenir le moindre aveu.

Il se mit alors à réclamer sa sortie au Parquet, affirmant qu'il avait été victime d'une fausse accusation. Les magistrats exigèrent d'être couverts par une déclaration de guérison sans crainte de récidive, car les pertes occasionnées avaient atteint près de trois cent mille francs.

Nous refusâmes à cette époque de prendre seul la responsabilité de la sortie, et sur notre demande le malade fut transféré à Sainte-Anne pour être soumis à l'examen du docteur Ball. Nous sûmes par ce dernier qu'avec lui Emile X... avait continué à nier pendant six mois. Au bout de ce temps, l'éminent aliéniste conclut que le jeune homme, à son avis, avait commis ces crimes sous l'influence d'une impulsion morbide à mettre le feu, qu'un retour de l'obsession impulsive était sans doute à craindre pour l'avenir, mais que le malade était pour le moment guéri et qu'il n'y avait pas lieu, dès lors, de prolonger l'isolement.

Même alors, Emile X..., n'a rien voulu avouer, et a persisté à se déclarer innocent.

OBSERVATION IX (Résumée). (Marandon de Montyel)

(*Loc. cit.* p. 302.)

Madame X..., héréditaire vésanique, fut toujours une scrupuleuse exagérée. Mariée à 18 ans, elle eut peur de devenir enceinte et de commettre les larcins qu'elle avait appris être accomplis par certaines femmes en cours de maternité. Trois ans après le mariage une grossesse survient, et dès le second mois apparaît l'impulsion au vol. Une courte tentative de résistance aboutit à un état angoissant, et le passage à l'acte ayant lieu s'accompagne d'une grande satisfaction et d'un grand soulagement. Pour se mettre en règle avec sa cons-

cience, elle dédommageait les magasins par des mandats-poste envoyés sous un faux nom.

La délivrance n'amena pas la disparition de l'impulsion, et la malade volait depuis plus d'un an avec une extrême habileté quand elle fut prise par un inspecteur. Aussitôt elle avoua ses vols et leur cause.

Le soir même elle racontait son aventure à M. Marandon de Montyel auquel depuis des années elle témoignait une confiance absolue, disant qu'elle n'avait pas de secrets pour lui, et auquel, ainsi qu'à son mari et à sa mère, elle s'était bien gardée de faire l'aveu de son impulsion.

Et M. Marandon de Montyel ajoute: « Nous ne croyons pas qu'il soit possible de trouver un cas plus intéressant et qui montre mieux la rouerie et l'habileté de l'impulsive au vol, la difficulté de la prendre sur le fait, sa dissimulation profonde même envers un ami médecin-spécialiste, et en même temps sa grande franchise une fois prise. Mais qu'on sache bien que cette franchise disparaît à l'asile; accusée, l'impulsive au vol qui veut sortir et passer pour guérie ne se borne même pas à nier; elle sait faire adroitement tomber les soupçons sur une autre camarade et se tirer d'affaire. Le problème est donc, je le répète, parfois bien épineux, d'autant plus que souvent, pour calmer le besoin qui leur crie satisfaction, ces malades l'apaisent par de petits larcins sans aucune portée: quelques aiguilles, un dé, un bout de fil n'ayant par eux-mêmes aucune conséquence mais qui sont la preuve que l'obsession au vol persiste toujours comme un feu sous la cendre. Il faut avec elles, pour arriver à asseoir sa conviction, une observation et une surveillance longues et de tous les instants. »

OBSERVATION X (Marandon de Montyel.)

(*Loc. cit.*, p. 306.)

Victor X... avait trente-deux ans; il était célibataire, propriétaire, cultivateur très aisé; mais son père s'était suicidé au cours d'une mé-

lancolie aiguë. Il avait toujours été très intelligent, avec un caractère très sombre, méfiant et susceptible. Avant de se tuer, son père par testament olographe déposé chez le notaire l'avait institué son légataire universel et avait ainsi deshérité sa femme, épousée sans dot, par amour, qu'il accusait à tort, au dire de tous, de l'avoir trompé. Victor X... garda sa mère avec lui; un an après, à trente ans, il devint plus sombre, plus méfiant; il se plaignit que cette dernière lui en voulait à cause du testament et chuchotait contre lui avec des voisins. Six mois après, il prétendit ouvertement qu'elle cherchait à l'empoisonner. Il fit à la pauvre femme des scènes et des menaces telles, qu'effrayée elle se réfugia chez une parente. A maintes reprises il alla la trouver pour lui reprocher de le faire insulter par les voisins et mettre dans ses aliments, par les domestiques, des substances toxiques. Enfin le 2 novembre, il se décida à l'assassiner; il chargea son fusil à balle, se cacha et attendit le passage dans un chemin désert, de sa mère qu'il savait être allée porter des fleurs au cimetière sur la tombe de son mari. Elle fut grièvement blessée au sein droit.

A la suite d'une expertise médicale qui ne demanda pas beaucoup de temps, Victor X... fut isolé à l'asile du département comme atteint du délire des persécutions avec hallucinations de l'ouïe, du goût, de l'odorat et de la sensibilité générale.

Pendant quinze mois, le malade, tout en soutenant avec énergie la réalité des faits justificatifs à ses yeux de sa tentative d'assassinat et en affirmant que sa mère guérie de sa blessure avait gagné les gardiens qui s'étaient mis à l'insulter et à le droguer, fut l'aliéné le plus calme, le plus inoffensif et le meilleur travailleur de l'asile. Il mit au service de l'établissement ses grandes connaissances en agriculture et se rendit très utile. Et alors on vit cet aliéné criminel du plus épouvantable des forfaits ne plus se plaindre d'être tourmenté, émettre des doutes sur la réalité de ses accusations, puis reconnaître avoir été malade, avoir eu les idées dérangées et enfin témoigner d'un retour complet des sentiments affectifs. C'est à ce moment que nous le connûmes. Mon chef de service, vieil aliéniste, très expérimenté, se douta d'une simulation, car Victor X..., parfois, se méfiait de ses aliments ou brusquement détournait la tête comme à un appel. S'aperçut-il que ces particularités éveillaient la méfiance? Toujours est-il qu'elles disparurent à leur tour et plus rien ne révéla une ruse.

Un an s'écoula. Le malade absolument sain d'esprit en apparence réclamait avec insistance sa sortie. De même que Madame X... portait des fleurs sur la tombe de son mari qui l'avait déshéritée et traitée publiquement d'épouse adultère, elle accourut le jour où son fils la manda, oubliant de la tentative d'assassinat qui l'avait mise aux portes du tombeau et le réclama. Le Parquet, sur le refus du médecin de prendre seul une telle responsabilité nomma trois experts. A cause de l'épouvantable crime commis, malgré les instances et les prières de la victime, ils eurent peur de conclure à la sortie immédiate ; ils demandèrent une remise à six mois pour permettre une nouvelle période d'observation. Le malade fut irréprochable. Les experts, les six mois écoulés, se réunirent de nouveau et pour tâcher de pousser cet aliéné criminel à bout, ils ne laissèrent rien transpirer de leur décision et demandèrent un nouveau sursis de six mois. Victor X... ne se trahit pas durant cette nouvelle épreuve. Il s'occupait très activement dans les jardins en attendant, disait-il avec résignation et confiance, la décision médicale qui devait bien, tôt ou tard, lui être favorable, vu sa guérison et ses regrets du crime. Quand les experts se réunirent pour la troisième fois, depuis près de deux ans le malade n'avait plus donné aucun signe de folie. Il leur parut excessif de prolonger plus longtemps, sous prétexte de dissimulation, et l'observation et l'isolement. Ebranlé, le médecin de l'Asile joignit sa signature aux leurs ; la sortie fut ordonnée.

Victor X... quitta un après-midi l'Asile avec sa mère qui, convaincue de sa complète guérison restait sourde à tous les conseils. Le lendemain matin, il se présentait à la porte de l'établissement et demandait à rentrer. Dans la nuit même il avait assassiné la pauvre femme à coups de hache. Fier de son crime, certain de n'être plus tourmenté, il avait pris ensuite le train pour venir se constituer prisonnier après avoir jeté à la poste, à l'adresse du Procureur de la République une lettre le remerciant d'avoir facilité un acte de justice qui mettait un honnête homme à l'abri des misères qu'on lui infligeait depuis tant d'années. Il y avouait sa dissimulation. »

Ces exemples montrent que la sortie des aliénés criminels ne saurait être entourée de trop de précautions. Les condi-

tions qui sont inscrites aux articles 40 et 42 du projet de loi Dubief sauvegardent autant qu'il est possible la sécurité publique: le médecin traitant est consulté, seul, et les magistrats se rangent à son avis; la sortie n'est que provisoire pour les dangereux; elle est révocable et soumise à des conditions fixées par la Chambre du Conseil dont l'inexécution amène la réintégration du malade à l'asile.

Le malade docile sort à titre d'essai pour des périodes variables au delà d'un mois; l'autorisation doit être demandée au Préfet et cette condition surprend quelque peu, mais le malade peut sortir définitivement sur demande du curateur à la personne s'il a donné des preuves suffisantes de tranquillité durable.

Et ceci nous conduit tout naturellement à l'étude de ces sorties d'essai, des conditions dans lesquelles se trouve le malade sorti de l'asile et de l'assistance qu'on peut lui procurer.

VI

L'assistance à l'aliéné criminel après sa sortie de l'asile

Quand le malade arrive à cette période où il n'est plus dangereux, où il n'a plus aucun bénéfice à retirer de l'internement, l'obligation morale s'impose au médecin de lui accorder la sortie, afin de ramener dans le milieu familial le malade qui peut en éprouver quelque bienfait. Si la tentative ne réussit pas, le malade revient à l'asile. Cette sortie d'essai conseillée par Aubanel en 1860, par Taguet en 1879 fut pratiquée avec grand succès dans les trois quarts des cas (Lefèvre). Il n'y avait cependant dans la loi de 1838 aucun intermédiaire entre l'internement et la liberté complète; ces congés accordés en marge de la loi l'étaient sous la responsabilité du médecin et du préfet. L'article 42 du projet Dubief les autorise. Les effets en seraient: 1^o de désencombrer les asiles; 2^o de ménager une transition entre l'internement complet et la pleine liberté; 3^o de contribuer à la guérison; 4^o d'habituer les familles à ne pas se désintéresser de l'aliéné. Ce dernier point offre malheureusement les plus grandes difficultés.

Pour beaucoup de familles, l'aliéné est l'être inutile qu'on se lasse d'entretenir et de soigner. Tantôt les moyens pécuniaires font défaut, tantôt c'est mauvais vouloir. On ne peut obliger les familles à reprendre l'aliéné, aussi s'est-on efforcé de supprimer l'obstacle qu'est l'insuffisance des res-

sources, et le paragraphe 6 de l'article 42 accorde sur le budget de l'asile à tout malade pendant la sortie provisoire, une subvention qui n'excède pas le prix de journée payé à l'asile. Mais certaines familles trouveront insuffisant ce secours de 1 fr. 15 environ; d'autres l'emploieront à toute autre chose qu'à soigner le malade, et un contrôle est nécessaire.

M. le docteur Rodiet reprenant en 1903, le projet de Foville, en 1865, propose de le confier aux médecins cantonaux qui visiteraient ainsi les aliénés en même temps que les enfants en nourrice et les assistés du département. Il n'y aurait donc pas à créer de fonctionnaires spéciaux. De plus, le maire de la commune pourrait fournir au médecin des renseignements précieux sur les familles.

Mais les conditions pécuniaires n'entrent pas seules en ligne de compte, et souvent le médecin garde le malade parce qu'il sait quel sort misérable lui est réservé. « Peut-on renvoyer de gaieté de cœur, dit M. le docteur Legrain, sans précautions, certains malades lorsque par avance, on a pu connaître les pénibles conditions morales, matérielles, professionnelles ou autres, qui vont leur être imposées? Pendant le cours du traitement, le médecin entre en contact avec l'époux ou l'épouse, avec les parents, avec les enfants, les amis, les patrons. Il a reçu maintes confidences, il a surpris des situations graves qui occupent sa conscience. Il a pu connaître, par le service de la tutelle à qui il a dû fournir des certificats, l'état des biens de l'aliéné. Il n'ignore point que demain, c'est un procès en divorce, des poursuites de créanciers qui attendent ce malade; il apprendra la fuite d'une épouse infidèle; il trouvera au logis un enfant qui n'est pas de lui, son fonds de commerce aura été vendu ou compromis; ou bien tout aura disparu au logis, à son hôtel, tout jusqu'aux pauvres hardes, vendues par l'administration et à ces menus objets sans valeur, mais auxquels on attache des souvenirs. C'est l'anéantissement, c'est l'écrasement, c'est la solitude. Et là-dessus se greffent la

misère, la répulsion et la méfiance d'anciens patrons à qui la guérison de la folie est suspecte. Un séjour de quelques mois et surtout de quelques années dans un asile amène souvent une dislocation invraisemblable de la famille. Les liens affectifs se distendent peu à peu, les visites se font rares puis cessent complètement: l'aliéné, au jour de sa guérison est douloureusement surpris du vide qui s'est fait autour de lui. »

La famille de l'aliéné ne pouvant ou ne voulant s'occuper de lui, on a fait appel à l'assistance étrangère: c'est le placement hétéro-familial: Des nourriciers sont choisis qui consentent à recevoir chez eux pour un prix de 1 fr. 30 environ par jour un ou plusieurs aliénés. Le premier essai du genre fut tenté à Gheel, autrefois territoire français, par les préfets d'Herbouville et de Pontécoulant, et cette colonie est devenue le modèle partout cité. En 1892, fut fondée à Dun-sur-Auron, dans le département du Cher, une colonie familiale recevant 820 démentes, sous la direction de M. le docteur Marie. L'essai pleinement réussi fut continué en 1898 à Ainay-le-Château, dans l'Allier, pour 300 chroniques hommes.

Les résultats en furent excellents quoique, selon M. le docteur Truelle, il faille compter avec la rapacité des nourriciers « qui prennent des pensionnaires pour en retirer un bénéfice et qui avant d'être les auxiliaires du médecin sont les ennemis du malade. » Aussi, le projet Dubief (Art. 2 § 7 et 8), autorise-t-il les départements « à créer suivant les besoins des colonies familiales pour les aliénés qui y seront envoyés après un séjour d'observation dans les asiles. Ces colonies familiales seront confiées aux soins des médecins appartenant au service des aliénés. »

Chez ces malades dont les forces physiques ne sont pas abolies, dont les facultés intellectuelles sont encore assez bien conservées, le régime de la colonie, liberté des allées et venues, liberté de l'emploi du temps, a fait merveille. Tous les aliénés cependant ne peuvent pas en bénéficier.

D'après M. le docteur Rodiet, il s'appliquerait surtout: « 1^o aux malades âgés, calmes, tranquilles, sociables, non délirants, affaiblis intellectuellement. A cette catégorie se rattachent des imbéciles, des déments séniles ou organiques, ou bien des dégénérés avec perversion du caractère ou du jugement.

2^o A certains malades délirants, mais ne réagissant plus à leur délire, résignés à leur délire (Truelle). Délirant chronique progressif ou dégénéré, persécuté ou ambitieux, l'aliéné pourra vivre en colonie, s'il accepte ses hallucinations sans leur obéir, si « persécuté », il renonce à se venger de ceux qui le menacent; si « ambitieux ou mystique », il ne répond pas, par l'acte, aux voix qui lui commandent d'agir.

Ainsi donc seront écartés de la vie familiale: 1^o les épileptiques et hystériques, exposés à cause de leurs chutes à des dangers continuels, soumis à des impulsions et à des crises délirantes et capables de donner, au moment de leurs attaques un spectacle désagréable à la population; 2^o les alcooliques, ils se cachent pour boire et sont une cause de scandales; 3^o les maniaques, tout au moins ceux qui, trop désordonnés dans leur tenue et leur langage causent des attroupements et se donnent en spectacle, d'autant que contrariés ils sont susceptibles de violences; 4^o les mélancoliques, et non pas seulement ceux qui sont en état de stupeur, car pour ceux-là, aussi bien que pour les déments précoces ou les paralytiques généraux, l'utilité de l'asile est incontestable, mais même les mélancoliques dont l'état émotionnel est encore trop aigu pour faire craindre le suicide; 5^o enfin les dégénérés à perversions instinctives et tendances au vol, au maraudage, à l'érotisme. »

C'est donc aux malades tranquilles et à eux seulement qu'est réservé le placement familial. Mais entre les dociles et les dangereux il y a toute la classe des rémittents, des intermittents à rechutes fréquentes, tous ceux qui à plusieurs reprises ont fait l'essai de la liberté et sont revenus à l'asile au

bout de peu de temps; il en est qui sont calmes pendant des années et qui dès leur sortie se livrent à des actes déraisonnables. Ceux-là, le médecin ne peut pas les remettre en liberté, la famille ne voulant pas les reprendre; comme on ne peut les séquestrer en attendant le crime, le seul mode d'assistance qui leur convienne, leur donnant l'illusion de la liberté, est la ferme annexée à l'asile. « L'aliéné qui laboure, sème et récolte, se trouve autant que possible dans les conditions de la vie ordinaire des campagnes. Il peut oublier qu'il n'est plus libre, et il trouve là un milieu transitoire entre l'asile et la société. » (Rodiet).

Placement hétéro-familial, ferme annexée à l'asile sont donc les deux modes d'assistance pour les incurables; le premier convient aux chroniques paisibles, le second aux malades dont on doit redouter une poussée nouvelle vers le crime ou le délit. Il nous reste à étudier le sort des aliénés criminels qui ont guéri de leur délire.

Pour ceux d'entre eux que la famille veut bien reprendre, qui ont des ressources suffisantes, nulle difficulté ne surgit quand ils rentrent dans la société, mais le pauvre?..

Sortir de l'asile, c'est déjà, pour le public, sortir de prison. Qui voudra recevoir chez soi, employer à un service quelconque un malade guéri sortant de l'asile de X..., asile de sûreté réservé, chacun le saura, aux criminels, délinquants et dangereux? L'aliéné guéri ne peut trouver de travail, et le petit pécule qu'à sa sortie lui remet l'administration ne peut lui assurer le pain que pendant quelques jours. En Angleterre des sorties de 48 heures permettent au malade qui va bientôt recevoir son exeat de chercher un emploi. En France rien de pareil n'existe et découragés par quelques tentatives infructueuses, les hommes vagabondent ou rôdent autour des murs de l'asile dans lequel ils ne peuvent rentrer; les femmes se prostituent ou mendient.

C'est pourquoi on a demandé à des sociétés de patronage la protection de ces pauvres gens. Réclamées en 1842 par David Richard au Congrès de Strasbourg, organisées dans

la Seine en 1843, par Baillarger et Falret père, elles se sont fondées dans quelques départements. Le ministre de l'Intérieur adopta les résolutions que lui proposa le Conseil supérieur de l'Assistance Publique en 1891, sur le rapport de M. le docteur Bourneville, en s'appuyant sur les considérations suivantes: « 1^o Les sociétés de patronage viendront en aide aux aliénés convalescents ou guéris par les moyens suivants: secours en argent, linge, vêtements, outils (ces secours peuvent être hebdomadaires, mensuels, trimestriels); dégagement des objets mis au Mont-de-Piété, paiement du loyer, placement des malades dans les asiles de convalescence, dans des cottages intermédiaires entre l'internement complet et la vie libre, ou encore, s'il y a lieu, dans les hospices; placement définitif dans les ateliers et les maisons de commerce, d'agriculture, etc., surveillance de l'aliéné guéri dans la place où il est occupé.

2^o Il y a intérêt à établir un lien entre les différentes sociétés de patronage.

3^o Les sociétés de patronage pourront être autorisées à toucher le pécule de sortie de l'aliéné de façon à le lui remettre en temps utile et au besoin par fractions. »

M. le docteur Pallut demande la formation d'une société par département, avec surveillance des aliénés exercée par les médecins membres de la société.

Il paraîtrait que les progrès réalisés n'ont pas répondu aux espérances. Alors qu'en Allemagne les quatorze sociétés de patronage sont florissantes, que celle du grand-duché de Hesse a reçu en 25 ans 330.000 francs environ, avec 42.610 donateurs dans l'année 1898, en France le recrutement des membres de la société est difficile, les ressources insuffisantes.

Si le motif de cet état de choses donné par M. le docteur Rodiet est exact, à savoir la routine, l'inertie et l'horreur de toute innovation, il est regrettable qu'en ce pays où sont nées tant d'idées généreuses on puisse dire encore avec François Villon: « Aux pauvres gens tout est peine et misère. »

DEUXIÈME PARTIE

L'Assistance aux Criminels aliénés

I

Fréquence de l'aliénation mentale consécutive à l'emprisonnement. — Moyens de la reconnaître.

Lorsque nous avons parlé des aliénés criminels méconnus et condamnés, nous avons vu, par les statistiques empruntées aux différents auteurs, que leur nombre était assez considérable. En prison, les signes de folie étant reconnus, les condamnés sont transférés dans les asiles, ou plutôt en France dans le seul quartier spécial annexé à l'établissement pénitentiaire de Gaillon.

Consultons donc les chiffres fournis par les médecins de cet établissement et en particulier par M. le docteur Colin; nous apprenons que du 1^{er} janvier 1894 au 30 juin 1901, il est entré à Gaillon, 182 malades dont 44 épileptiques, qui s'ajoutant aux 83 malades dont 17 épileptiques internés dans l'asile au 1^{er} janvier 1894 forment un total de 265 malades

dont 61 épileptiques. Ceux-ci étant mis à part, restent 204 malades sur lesquels 74 avaient été condamnés pour la première fois et avaient commis crimes et délits sous l'influence de leur folie. On arrive ainsi à la proportion de 36,7 aliénés méconnus et condamnés sur 100 aliénés provenant des prisons. Les autres, 63,3 p. 100, étaient constitués par des aliénés chez lesquels la folie n'existait pas au moment de l'acte qui a causé la condamnation.

La statistique de M. le docteur Allison, médecin de l'asile de Matteawan (Etat de New-York), donne 36 p. 100 d'aliénés méconnus et 64 p. 100 de criminels devenus aliénés.

Il aurait été intéressant de connaître parmi les prisonniers combien deviennent aliénés postérieurement à leur crime; il est malheureusement impossible de citer des chiffres, car l'asile de Gaillon qui devait contenir les criminels aliénés de toutes les prisons de France ne contenait qu'une moyenne de 80 malades, tant criminels aliénés qu'aliénés criminels méconnus. MM. les docteurs Pactet et Colin attribuent cette pénurie de malades à l'insuffisante inspection médicale des prisonniers et à ce que les médecins des prisons ne sont pas suffisamment familiarisés avec les maladies mentales, et ces auteurs en fournissent les preuves suivantes:

Le 1^{er} janvier 1894, Gaillon hospitalisait 83 malades, de cette date au 30 juin 1900, 172 sont entrés; sur ces 255 malades, 113 ont été fournis par trois maisons centrales; Baulieu, Melun et Gaillon, dont les médecins sont des aliénistes; à côté de cela on voit la maison de Clairvaux qui au 1^{er} janvier 1894 contenait 1182 détenus, qui dans le courant de 1894 en a reçu 768, ne fournir à Gaillon que 10 malades en 7 ans; celle de Loos (816 détenus à la même date et 430 entrées dans l'année 1894), en a envoyé 8 en 7 ans; celle de Poissy (1028 détenus et 792 entrées), en a fourni 6 en 7 ans. Or la maison centrale de Landerneau fut supprimée et les 250 prisonniers qu'elle abritait passèrent en juillet 1899 à la maison centrale de Gaillon. Sur ces 250 détenus, 16 furent dès leur arrivée, reconnus aliénés.

Cet état de choses n'est pas spécial à la France, et l'asile de Matteawan reçut du 1^{er} octobre 1899 au 30 septembre 1900, 168 malades sur lesquels 122 hommes venaient des prisons ou pénitenciers de l'Etat au nombre de six, et sur ces six établissements la maison de réforme d'Elmira avait envoyé 75 malades.

Le résultat de ces examens insuffisants est qu'il reste dans les prisons beaucoup d'aliénés qu'on appelle mauvais sujets, fortes têtes, irréductibles, simulateurs et qui encourent nombre de punitions.

Le remède à pareille situation est simple: il consiste dans l'examen mental de chaque condamné à son entrée à la prison, examen pratiqué par un spécialiste, bien entendu. C'est le vœu qu'exprima M. le docteur Taty au congrès des aliénistes en 1898. Au Congrès de Bruxelles, M. le docteur Delmarel proposa qu'un contrôle quotidien fût exercé sur le prévenu.

Il n'est pas besoin d'insister sur les avantages de cet examen pratiqué régulièrement, sans préjudice de l'expertise mentale au cours de l'instruction; ainsi diminueraient les cas de folie dans les prisons et le nombre des incurables parce qu'hospitalisés trop tard. Enfin un examen médical pratiqué chaque année « dans les prisons civiles et militaires aux fins d'examen des détenus, sur ordre du Ministre de l'Intérieur. » (projet Dubief, art. 35 § 2), permettra de reconnaître les vrais criminels aliénés.

II

Caractère des criminels aliénés

Tous les médecins sont d'accord pour isoler des autres aliénés les criminels devenus aliénés dans les prisons; déjà le législateur de 1838 avait défendu le contact des déments ordinaires et des condamnés ou prévenus; en 1895, le congrès des aliénistes allemands admit que la présence de criminels devenus aliénés est nuisible aux autres malades des asiles: elle rend difficile le traitement en liberté et constitue un danger pour la sécurité publique en raison des facilités d'évasion.

Ces malades ont donc un caractère essentiellement dangereux: en effet, la folie le plus souvent porte à leur apogée les mauvaises dispositions antérieures en leur enlevant le contrepoids de la raison et de la volition (Marandon de Montyel). C'est ce qui fait qu'un individu criminel qui par ses symptômes de régression n'a déjà que trop de tendances à la récidive est, de par la folie surajoutée, un individu dangereux; Meyer à Broadmoor, Marandon de Montyel à Marseille, Brunet à Gaillon ont observé que ces criminels aliénés étaient les pires malades. Joignons à ce terrain favorable au crime l'influence déplorable qu'ont exercée sur eux les exemples des prisons, et nous conviendrons qu'à ces individus à instincts déplorables qu'on ne peut ni placer dans une cellule d'établissement pénitentiaire, ni à l'infirmerie de la prison, ni à l'asile ordinaire à cause de la promiscuité dont se plaindraient à juste titre les malades et leurs familles, il faut des établissements spéciaux.

III

Les asiles spéciaux

Les nombreuses propositions faites à ce sujet peuvent se réduire à trois types : 1^o grands établissements centraux ; 2^o quartiers spéciaux annexés à des asiles d'aliénés ; 3^o quartiers spéciaux d'aliénés annexés à des établissements pénitentiaires.

Le type des grands établissements centraux est Broadmoor, où l'Angleterre enferme aliénés criminels et criminels aliénés. En Amérique l'asile de Dannemora est aussi un établissement de ce genre mais ces asiles centraux présentent des inconvénients causés par les difficultés de transfert des malades provenant de prisons éloignées.

Les quartiers spéciaux annexés à des asiles d'aliénés sont de petits asiles dans le grand ; leur prix de construction sera très élevé ; ils ne pourront contenir que peu de malades qu'on ne saura que difficilement classer, chez lesquels le travail sera difficilement organisable.

La dernière solution est préférable, et c'est elle qui fut adoptée en Allemagne. En 1865 un quartier spécial fut annexé à l'établissement pénitentiaire de Bruchsal dans le grand duché de Bade pour les détenus devenus aliénés ; des quartiers analogues sont ouverts en 1876, à l'établissement pénitentiaire de Waldheim (Saxe), et en 1898 à la prison de Breslau. Actuellement la Prusse compte six quartiers spéciaux annexés

aux prisons, à Cologne (1900), Münster (1900), Berlin (1888), Breslau (1898), Halle (1901), Graudenz (1902).

Ces quartiers spéciaux avaient été proposés en France par Foville en 1870. Le premier asile s'ouvrit à Gaillon, le 17 mai 1876, il était destiné aux détenus condamnés à plus d'un an devenus aliénés ou épileptiques. Ce quartier, réservé aux hommes, devait recevoir les prisonniers de la région Nord ; un asile semblable était prévu pour la région Sud ; enfin un troisième aurait été édifié pour les femmes. Ces deux derniers n'ont jamais reçu commencement d'exécution.

Le quartier de Gaillon comprenait quatre sections ayant chacune un réfectoire, une salle de travail, deux dortoirs, un préau planté d'arbres avec galerie couverte et jardins individuels ; une section était réservée aux épileptiques non délirants. Il pouvait contenir 130 malades.

Nous empruntons à M. le docteur Colin, qui fut pendant huit ans le médecin en chef du quartier spécial, les renseignements suivants sur le régime.

Une innovation intéressante consista dans l'organisation du travail. Au début, des critiques s'élevèrent contre le fait de mettre entre les mains de criminels aliénés des instruments dont ils pourraient se faire des armes et on préconisa le travail agricole. Mais, outre que la majorité des instruments n'était pas dangereux, les malades étaient répartis par petits groupes dont la surveillance était facile (deux malades par cellule pour la fabrication des caisses à claire-voie nécessitant l'emploi de marteaux, scies, etc.) Et les résultats en ont été remarquables.

Le travail, facultatif, durait six heures et demie en été, cinq heures et demie en hiver. Il était rémunéré et les sommes gagnées, dont l'Etat prélevait sa part, permettaient au pensionnaire de l'asile de se procurer jeux, vivres de cantine, objets de toilette, ou constituaient un pécule qui lui était remis à la sortie. Les fabricants de petite tresse pouvaient gagner en moyenne 0 fr. 50 à 1 fr. par jour (100 à 200 mètres) ; pour la grosse tresse, 100 mètres par jour produisaient 0 fr. 70.

La fabrication des chaises à raison de deux par jour rapportait 0 fr. 60; celle des paillassons, à raison de 4 à 5 mètres carrés, de 1 fr. 36 à 1 fr. 70. Les malades les plus dociles travaillaient à la fabrication des caisses à claire-voie et aux rouleaux pour l'emballage des fruits; 20 à 25 caisses par jour étaient payées 2 fr., 600 à 800 rouleaux de 0 fr. 90 à 1 fr. 20.

Un malade employé à la couture gagnait un peu plus de 1 fr. par jour; ceux qui faisaient le service général recevaient une gratification de 0 fr. 25.

Nous ne parlerons pas en détail du régime alimentaire. Disons seulement que le menu ordinaire était supérieur à celui de beaucoup d'établissements hospitaliers, que des remplacements d'aliments étaient autorisés ainsi que l'achat des vivres de cantine le jeudi et le dimanche, et qu'enfin le pain et le lait étaient fournis en quantité plus que suffisante.

Au point de vue de la discipline, ce régime a permis de supprimer les rixes, les disputes, les batailles rangées, les révoltes même, qui auparavant étaient monnaie courante. Une salle de discipline fut supprimée et remplacée par un atelier.

Donc Gaillon donnait d'excellents résultats. Mais c'était l'asile-prison: Or quand, dans la séance du 24 décembre 1901, la Chambre des Députés étudia l'assistance des aliénés criminels M. le docteur Dubief déposa la proposition suivante: « La Chambre, considérant que tous les aliénés criminels ou non sont des malades qui relèvent de l'asile et non de la prison, décide la désaffectation de l'infirmerie pénitentiaire de Gaillon et invite le Gouvernement à étudier un projet de construction, à Gaillon ou ailleurs, d'un double asile de sûreté destiné à recevoir les aliénés des deux sexes particulièrement dangereux et dont la présence dans les asiles départementaux est une cause de gêne, de trouble et d'insécurité. »

Et M. Delbet fit remarquer qu'au lieu de supprimer Gaillon il fallait le garder, puisque c'était l'embryon même du

projet de M. Dubief, qu'il suffirait de changer l'étiquette de l'établissement et de déclarer que, cessant d'être une prison Gaillon serait un asile spécial.

M. Grimanielli, commissaire du gouvernement déclara que l'amélioration et l'extension de ce qui existe à Gaillon étaient possibles, qu'il y avait à Gaillon la place nécessaire pour faire un quartier de femmes.

D'après les renseignements que nous avons recueillis, ce fut la fin de Gaillon, car les devis que présentèrent les architectes consultés pour l'agrandissement du quartier spécial ne furent pas acceptés pour des raisons financières, et en 1906, Gaillon fut fermé et ses pensionnaires n'ont pas été réintégrés dans les prisons mais placés sous les conditions légales et réglementaires dans les asiles d'aliénés en état de les recevoir.

Cependant l'établissement de Gaillon avait des avantages: il était réputé pour ses bons soins, et en cela il était hôpital; le régime en était moins doux que celui des asiles ordinaires, mais il avait pour pensionnaires des malades dangereux, et des mesures de discipline devaient être prises en conséquence; il avait donc sur les manicomies criminels italiens auxquels on l'a comparé une grande supériorité. Ceux-ci, en effet (Aversa en particulier), sont des établissements où tout rappelle le carcere duro, plutôt que l'hôpital. Gaillon, était établissement d'assistance, les asiles-prisons d'Italie sont plutôt des instruments de répression.

L'inconvénient que présentait Gaillon était de recevoir en même temps que les criminels aliénés les aliénés criminels méconnus. Ce mélange de deux catégories aussi différentes est à rejeter complètement au point de vue thérapeutique et au point de vue humain. Vivement combattu au Conseil supérieur de l'Assistance Publique par M. le docteur Bourneville et M. Puibaraud, il n'en a pas moins été maintenu dans le nouveau projet de loi (art. 35 et 39).

En résumé des asiles spéciaux s'imposent pour les criminels aliénés, asile central d'Etat ou mieux quartiers spéciaux

au nombre de quatre, annexés à des établissements pénitentiaires situés près de grands centres d'enseignement médical, comme le demande M. le docteur Sérieux, mais pour les criminels aliénés seulement.

Si l'on veut bien admettre cette nécessité, il importe d'étudier la législation relative à l'entrée et à la sortie.

IV

Dispositions légales relatives à l'internement

L'art. 35 du projet Dubief, s'inspirant de ce qui était pratiqué à Gaillon, spécifie que seuls les condamnés à plus d'un an seront internés à l'asile spécial; les autres seraient placés dans des asiles départementaux. Il y a là une distinction que rien ne nous paraît justifier, car la pénalité est loin d'être en rapport avec la gravité du délit, et tel individu condamné à moins d'un an de prison pourra avoir l'âme du parfait criminel et être essentiellement dangereux; sa place ne peut pas être à l'asile ordinaire, et la société médico-psychologique émit sur la proposition de M. le docteur Vigouroux un vœu demandant la suppression dans l'article 35, des mots: « de plus d'un an et un jour. » (29 avril 1907).

Le condamné appartient à l'administration pénitentiaire.

La Chambre des Députés ayant voté que les aliénés criminels et les criminels aliénés appartiendraient à l'Assistance Publique, il faut pour cela que, au moment où un criminel passe de la prison à l'asile il y ait dessaisissement complet de la part de l'administration pénitentiaire. M. Rondel le demanda en 1906, par analogie avec la libération conditionnelle acquise par la bonne conduite d'un prisonnier; cette sortie conditionnelle est acquise par le fait de la maladie; mais elle n'enlève pas les conséquences pénales: le crime n'est pas effacé, il n'y a pas réhabilitation.

L'administration des prisons a constitutionnellement le droit

de prendre une pareille décision; mais la justice doit veiller à la protection de la société. Il faut qu'elle intervienne pour l'entrée à l'asile spécial, et le président du tribunal ordonnera ce placement d'après le rapport du médecin de la prison ou du médecin inspecteur. Cependant la plus grande prudence sera nécessaire, car il y aura souvent lieu de soupçonner un détenu de simuler la folie, afin d'être envoyé dans l'asile spécial dont le régime sera plus doux que celui de la prison, à plus forte raison s'il y a libération après guérison. C'est pourquoi si le médecin de la prison n'est pas un aliéniste de carrière, la justice pourra demander une expertise.

Donc toutes précautions étant prises, le criminel aliéné entrera à l'asile spécial. Mais là n'est pas la difficulté; et le point délicat est la sortie de l'asile.

V

Dispositions légales relatives à la sortie

Considérons d'abord le cas où le malade est guéri avant l'expiration de sa peine, que va-t-on faire de lui? Ce qui a été le plus souvent proposé, c'est la réintégration en prison, la société ayant bien le droit d'exiger d'un individu qui lui a porté tort la réparation ordonnée par les tribunaux, sans compter qu'il serait injuste et dangereux de mettre en liberté certains criminels endurcis frappés de folie sous des influences diverses; mais si nous avons décidé la levée d'écrou, qui remettra le malade en prison?

On a demandé pour le placement et la sortie des criminels aliénés l'intervention d'une commission à la fois pénitentiaire et d'assistance; si pour l'entrée elle ne présente pas de grands inconvénients, en revanche elle ne peut porter atteinte à la liberté de l'individu, et cette détention par l'intermédiaire d'une commission, si bien composée soit-elle, est quelque chose de subversif au point de vue du droit, non seulement du droit civil, mais du droit constitutionnel et du droit humain (Rondel). Aussi faut-il, de toute nécessité, faire intervenir le tribunal et décider qu'il sera sursis à la sortie des criminels aliénés guéris jusqu'à ce que le tribunal, en Chambre du Conseil, ait décidé s'ils seront réintégrés ou non en prison.

Mais il pourra se faire qu'un individu condamné à une longue peine dont on ne veut pas lui faire remise, ait présenté

ces troubles délirants à cause de son emprisonnement, et par conséquent le retour à la prison amènera une récurrence de l'affection mentale. Que va-t-on faire de lui? Sur ce point la législation est insuffisante, et pratiquement le médecin garde le malade à l'asile spécial. M. le docteur Marie cite le cas d'un malade, qui, arrêté pour mendicité avec sa famille, fut condamné à 13 mois de prison et envoyé à Fresnes. Il passe de Fresnes au Dépôt un mois après, est reconnu délirant, mais passe au pavillon de chirurgie pour panaris profond du pouce; il est renvoyé à l'asile de Villejuif, quinze jours après l'opération. Au bout de six semaines, la lettre suivante est écrite:

« Monsieur le Préfet,

» J'ai l'honneur d'appeler votre bienveillante indulgence et votre sollicitude sur le nommé M... Arthur, en vue d'obtenir, s'il est possible, qu'il soit l'objet d'une mesure administrative permettant son renvoi à la frontière belge.

» Cet homme a encouru une peine d'un an d'emprisonnement qu'il a commencé à subir en cellule (Il peut, je crois, de ce chef obtenir remise du quart de la peine). Devenu malade ensuite par troubles mentaux (mélancolie avec idées de persécution), il a présenté des complications morbides ayant entraîné une intervention chirurgicale sérieuse au pavillon chirurgical de Sainte-Anne.

» Je ne puis le garder à l'asile puisqu'il ne délire plus, et mon devoir de médecin fait que je dois faire toutes réserves concernant la rechute imminente au cas où il serait de nouveau emprisonné en cellule à Fresnes.

» Je propose qu'il soit de suite expulsé sur la frontière Belge pour rejoindre sa famille et éviter la réapparition de troubles mentaux.

» Veuillez agréer, Monsieur le Préfet..., etc.

» Docteur MARIE. »

Le malade malgré les certificats de non-délire de MM. Pactet et Marie fut maintenu à l'asile jusqu'à l'expiration de sa peine complète sans remise du quart, c'est-à-dire pendant six mois après les propositions de sortie réitérées.

Dans ce cas, la solution consisterait peut-être dans une décision du tribunal conforme à l'opinion du médecin sur le caractère dangereux ou non du sujet. Au cas de danger maintien à l'asile, dans le cas contraire mise en liberté.

De ces criminels aliénés, la majorité sera incurable. Le règlement de Gaillon (19 février 1876, art. 3 et 4), spécifie que « dans le cas où la guérison n'aurait pas été obtenue à l'époque de la libération, l'aliéné est, soit mis en liberté, soit remis à sa famille ou aux institutions charitables qui auront offert de s'en charger, soit transféré dans l'asile du département auquel il appartient par son domicile de secours. » M. le docteur Marie veut qu'on ne se préoccupe pas du crime commis; c'est d'ailleurs ce qui se fait en Angleterre et en Allemagne et les criminels aliénés devenus inoffensifs sont transférés à l'asile ordinaire; nous avons assez insisté sur les inconvénients que présente le mélange d'aliénés « sympathiques » (Marie), avec des criminels de carrière.

Si l'on ne peut mettre les criminels aliénés inoffensifs à l'asile ordinaire, l'asile spécial va s'encombrer d'incurables; le remède consisterait dans la demande de sortie dans les mêmes formes et aux mêmes conditions que pour les aliénés criminels (art. 40.)

VI

L'assistance au criminel aliéné sorti de l'asile

C'est dire que la sortie serait provisoire et soumise à une surveillance médicale; mais pour ceux que la famille ne veut pas reprendre et qui sont inoffensifs, le placement hétéro-familial pourrait être pratiqué avec une extrême prudence. C'est d'ailleurs ce qui a lieu à Perth; de vieux criminels aliénés incurables sont placés chez des particuliers qui sont responsables, qui doivent fournir tous les mois des renseignements sur l'état mental du pensionnaire qui leur est confié et qui doivent le ramener à l'asile dès que le moindre trouble se manifeste.

Enfin pour les chroniques encore dangereux, le maintien à l'asile spécial est la seule ressource compatible avec la sécurité publique et le respect de la susceptibilité des familles des aliénés ordinaires.

TROISIÈME PARTIE

L'assistance aux aliénés vicieux

I

Qu'est-ce que l'aliéné vicieux?

Il est une catégorie d'individus qui embarrasse extrêmement médecins et magistrats. Elle est constituée par des êtres qui ne sont pas, à vrai dire des aliénés criminels, et M. le docteur Colin ne veut pas les considérer comme tels. Il les appelle les « aliénés vicieux », et sous ce terme il range: « paresseux, ivrognes, vagabonds, habitués et exploiters des asiles, nombreux surtout dans les grandes villes, certains hystériques et épileptiques, toute cette masse d'individus désignés souvent à tort sous le nom de fous moraux, qui ne peuvent s'habituer au milieu social où le sort les a jetés, insupportables par leurs violences, leurs mauvais instincts, leur brutalité, leur grossièreté et leur indiscipline, mais qui, en somme se sont bien gardés de commettre des crimes et

qui ont connu la prison ou l'asile à l'occasion de simples délits. »

Ce sont des anormaux, des déséquilibrés, des êtres à volonté chancelante, dont les mauvais instincts, les impulsions perverses les font osciller sans cesse entre la prison et l'asile. M. le docteur Marie en cite quelques exemples :

« Pour un nommé G..., dit-il, nous avons relevé dans son dossier un total de 55 entrées dans les asiles d'aliénés à la suite de coups et blessures, vols ou événements du même genre; il avait été évacué la première fois sur l'asile sans condamnation; s'il n'avait pas été déclaré alors irresponsable, il aurait été 55 fois soumis à une condamnation; je l'ai eu depuis trois ans à peu près une fois par an; il reste chaque fois huit ou neuf mois, il s'arrange de façon à entrer avant l'hiver; il tombe sur un agent où il démolit une devanture de magasin; on l'arrête, on trouve sur lui ses papiers qui attestent qu'il est sorti de Villejuif et on l'y renvoie. Entrant avant l'hiver, il sort au printemps et il m'est difficile de lui refuser sa sortie. Cet individu empoisonne incontestablement le service, mais on ne peut pas toujours verrouiller la porte à double tour, et d'ailleurs, quand on lui refuse sa sortie, il la prend; il passe par dessus les murs et s'en va quand même. Il appellerait certainement des mesures spéciales.

« Le deuxième dont nous avons relevé le dossier a 22 entrées à l'asile; le troisième en a 14; le quatrième en a 10; le cinquième en a 3, mais en outre 35 condamnations ordinaires pour coups, vol, ivresse, mendicité..., etc. Il y a en ce qui les concerne des histoires inénarrables. Il y en a un septième qui a une trentaine d'entrées, et qui, en liberté est revenu à l'asile pour y voler la pendule de l'économe. Il y en a un qui est revenu la nuit voler les lames de plomb qui se trouvent au-dessus du préau couvert, parce qu'il paraît que cela se vend bien. »

Ce sont là les récidivistes des asiles, parasites volontaires ou sachant provoquer l'internement d'office par la menace

et au besoin l'acte qu'ils savent impunissable par leurs internements réitérés, qui déclarent « je sais très bien que j'ai été un aliéné et que je peux faire n'importe quoi, on ne me condamnera pas. » « Combien d'entre eux, qu'il n'est pas difficile de démasquer, dit M. le docteur Legrain, sont des paresseux, habitués à vivre au large dans nos établissements où ils ont été trop choyés, qu'ils quittent comme ferait un chemineau dès qu'une discipline plus serrée les gêne, ou quand la nostalgie du cabaret les reprend et qui reviennent périodiquement, quand ils ont épuisé leur pécule, surtout aux approches de l'hiver!

« Certains sont d'une habileté rare sur ce chapitre. Vingt-quatre heures d'ivresse délirante et le tour est joué; ils sont assurés de quelques mois d'hivernage. Pour ma part, soucieux à l'extrême des intérêts moraux des vraies et inconscientes victimes de l'alcool, je me suis attaché à purger mon service de ces parasites. Je crois y avoir réussi et je crois être dans le vrai. Je n'en veux qu'une preuve: certains récidivistes que j'avais ainsi éliminés n'ont-ils pas demandé lors de leur prochaine séquestration à n'être pas envoyés dans mon service! D'autres encore usent et abusent du système commode des placements directs et réussissent à se faufiler dans d'autres services. »

II

Asiles réservés aux aliénés vicieux

Que pouvait la société contre ces malfaisants? Les punir, d'abord; mais sur eux le châtement n'a pas de prise, et nous verrons que sous prétexte qu'ils sont anormaux, on en a profité pour atténuer leur responsabilité, partant pour leur infliger des peines moins élevées et les mettre ainsi en mesure de renouveler leurs méfaits. Les hospitaliser ensuite, mais alors dans des quartiers bien isolés; malheureusement nous n'avons que « l'asile-panacée », de 1838, et ces individus placés dans les services en faussent l'organisation. « Leur indiscipline, leurs penchants agressifs, leurs mauvais instincts, leur tendance à la révolte, leurs tentatives d'évasion, nécessiteront une surveillance spéciale... Ils portent en effet, le désordre dans les quartiers où successivement on les place; ils sont la terreur des malades tranquilles et même du personnel; ils cherchent et réussissent souvent à se procurer des boissons alcooliques, ils servent de meneurs pour d'autres malades débiles d'intelligence et faciles à entraîner; ils font des tentatives d'évasion, des complots, fomentent des révoltes, adressent de tous côtés des réclamations; sur tous, ils exercent une action d'autant plus pernicieuse qu'en général ces anormaux ont conservé leur lucidité. Souvent ils ont commis des délits, quelques-uns ont partagé leur existence entre la prison et l'asile, mais il arrive aussi qu'ils sont restés à la limite du Code; qu'ils aient ou

non d'ailleurs un casier judiciaire, leurs tendances perverses ne les en rendent pas moins insupportables pour les malades qui doivent vivre avec eux en contact permanent de jour et de nuit. » (Sérieux). Pour les femmes, la situation est pareille: « Signalons seulement, dit le même auteur, les graves dangers de contagion morale que présente la promiscuité, dans nos services, de prostituées et de jeunes filles dont la volonté débile offre un terrain préparé aux pires suggestions. Il suffit de citer aussi certaines héréditaires, à tendances éminemment vicieuses, profondément perverses, qui du fait de leurs mœurs et de leurs excès de langage sont une gêne permanente et provoquent les plaintes légitimes des familles. »

Voilà, par conséquent des individus que la prison n'effraie pas et n'améliore pas, qui, à l'asile ordinaire gênent les malades tranquilles. On a bien pensé à les mettre dans les quartiers d'agités, mais alors ils réclament, et ce sont des conflits sans fin. Il y a donc lieu de créer pour eux des établissements particuliers, à condition qu'ils y puissent trouver une discipline rigoureuse; s'il y a encore quelque espoir de les ramener à des dispositions meilleures, une éducation morale pourra être tentée; ce serait l'asile-école (Marandon de Montyel). Le régime du travail y sera nécessaire; M. Charpentier doute de son efficacité; il a cependant, nous l'avons vu, donné de bons résultats chez les criminels de Gaillon. M. le docteur Colin le préconise comme moyen puissant d'assurer le calme, d'occuper et de distraire les malades, d'éloigner de l'asile les paresseux qui ont pris l'habitude d'y trouver un refuge.

Mais combien faudrait-il d'asiles? Nous ne nous chargeons pas de répondre à cette question, n'ayant pas de documents suffisants sur le nombre de ces vicieux. Disons seulement que M. le docteur Sérieux proposait trois asiles de sûreté régionaux, mais non uniquement réservés aux vicieux. Ces asiles devraient à coup sûr être vastes, formés d'une multitude de petits quartiers d'une dizaine de malades, afin de

faire une classification selon leurs tendances, d'éviter les groupements et les révoltes, de faciliter la surveillance; celle-ci en effet, ne sera pas des plus simples et M. le docteur Marie cite le cas des aliénés provenant de la Légion étrangère qui réunis au nombre d'une centaine à l'asile de Moulins étaient d'une rare indocilité, sortant par la fenêtre quand on fermait la porte, commettant toutes sortes d'actes répréhensibles, allant jusqu'à tenter de faire dérailler des trains; si bien que le médecin en chef de l'asile avait demandé son changement.

De ce que nous avons dit sur le caractère de ces sujets, il ressort qu'ils devront être rigoureusement séparés des autres classes d'aliénés. M. le docteur Sérieux demande avec M. le docteur Vallon, la création d'asiles spéciaux où l'on mettrait: 1^o aliénés ayant commis un crime ou une tentative criminelle soit avant leur internement (aliénés objets d'une ordonnance de non-lieu et aliénés acquittés), soit au cours de leur internement (malades qui, placés dans un asile, auront commis un acte qualifié crime ou délit contre les personnes); 2^o les criminels aliénés qui, à l'expiration de leur peine ne sont pas encore guéris et qui sont considérés comme trop dangereux pour l'asile départemental; 3^o les aliénés malfaisants, à mauvais instincts, les fous moraux, les sujets à responsabilité atténuée, les inculpés dangereux en observation pour cause de folie ou de simulation.

M. le docteur Marandon de Montyel se prononce nettement contre ce mélange, et il conclut que les aliénés criminels, seuls dignes de pitié, seraient difficilement plus mal ailleurs. Nous nous permettrons de nous ranger à son avis.

III

Dispositions légales relatives à l'internement et à la sortie.

Il nous reste à étudier la législation relative à l'internement et à la libération.

Pour le placement, M. le docteur Kéralval, demandait au Congrès de Pau qu'il ait lieu selon la loi de 1838, c'est-à-dire sans intervention judiciaire. M. le docteur Colin fait remarquer que l'autorité médicale suffit: il ne s'agit que d'affecter à ces anormaux un quartier ou un asile spécial: c'est une simple question de classement des aliénés internés dans les asiles que chaque département peut régler à sa guise; mais la magistrature n'intervient guère que pour la forme; avis lui est donné d'une nécessité de placement à l'asile des pervers; elle ratifie purement et simplement la décision médicale; de plus c'est assurer l'unité dans le mode de procédure.

C'est surtout pour la sortie qu'il sera nécessaire d'être sévère. On a proposé l'internement à vie; c'est peut-être aller un peu loin, mais vraiment ces êtres nuisibles ne sont pas dignes de tant de pitié. Ce que veut la société les internant, c'est se protéger contre la multiplication de leurs méfaits; c'est dire qu'au cas de libération une surveillance rigoureuse devra être exercée, et qu'au cas de récidive délictueuse, une nouvelle libération ne pourrait être accordée qu'au bout d'un délai que fixerait la loi, par ana-

logie avec ce qui se fait dans certains pays contre les buveurs d'habitude que l'on essaie de corriger par la crainte d'un internement plus long à chaque récidive.

Mais tout ce que nous venons de dire sur ces aliénés vicieux n'est qu'une suite de souhaits timides, car aucun texte de loi ne s'occupe d'eux. L'asile des Hautes-Bruyères qui leur est réservé dans la Seine n'a été construit qu'en tournant la loi. Il est à souhaiter que la cause de ces établissements gagne du terrain, selon les vœux exprimés aux Congrès de Pau et de Budapest.

Suit maintenant l'observation d'un délinquant d'habitude taré héréditairement et personnellement à propos duquel se soulève la question de responsabilité et se montre l'insuffisance des lois actuelles. Elle est extraite d'un rapport médico-légal que nous devons à l'extrême obligeance de M. le docteur Anglade.

OBSERVATION XI

Pierre S..., âgé de vingt huit ans est inculpé de vol.

Divers témoignages prouvent l'existence de tares mentales du côté paternel.

La grand'mère paternelle a écrit à M. le juge d'instruction une lettre manifestement délirante.

Le père du prévenu est un peu déséquilibré. Il est séparé de sa femme et vit maritalement avec la propre sœur de celle-ci; il se serait toujours désintéressé de son fils et cherche à démontrer que celui-ci est un gredin méritant le bagne.

Aucune tare du côté maternel. Madame S... s'est créé une existence mercenaire et jouit d'une bonne considération.

L'inculpé se serait fait remarquer, dit son père, par son « inconduite » à l'âge de huit ans. A quatorze ans, il a fait un faux et volé dans deux pensions d'où on le chasse; on le considère « comme incapable de fixer sa volonté vers un but déterminé, comme irréfléchi,

capable d'actes dont la raison devrait être cherchée dans une impulsion mal raisonnée ».

Il passe son baccalauréat après deux échecs, s'engage dans l'armée mais est réformé pour maladie.

A vingt ans, il a déjà commis des vols nombreux. L'accusation, en 1900, à Pau, lui en reproche huit : 1° d'une valise garnie d'effets; 2° d'une couverture et d'un couvre-pieds; 3° d'un collier en or; 4° de deux porte-monnaies contenant l'un 5 francs, l'autre 0 fr. 50; 5° d'une montre en argent; 6° d'un bon de l'exposition, d'une montre en or, d'une montre en acier, d'un bracelet en argent, d'un porte-monnaie contenant 10 francs et une bague; 7° d'une somme de 13 fr. 50; 8° d'une paire de bottines et d'une somme de 5 francs. Les soupçons lui attribuent encore d'autres vols. Déclaré irresponsable, il est interné à l'asile d'aliénés de Pau et y reste deux ans. Au bout de ce temps, il obtient sa sortie, sa tenue ayant été correcte et aucun symptôme délirant ne s'étant manifesté.

Six mois après, il s'introduit dans la chambre occupée par M. le marquis de C..., mais ne réussit à voler qu'un rasoir, une paire de chaussettes, un pantalon de coutil bleu.

Pierre S... est alors l'objet d'un examen mental par M. le docteur Dubuisson qui le déclare responsable, mais en faisant remarquer que « S... est évidemment un dégénéré, un déséquilibré, présente de légers stigmates physiques de dégénérescence et des stigmates mentaux plus accusés tels l'instabilité, la dissimulation, l'égoïsme, l'obtusion des sentiments affectifs, le manque de sens moral, la tendance au vol ». Il y eut condamnation avec sursis, S..., ayant pris la résolution de se mieux conduire, « de se réhabiliter par le travail ». En fait, le lendemain de sa sortie de prison (21 février 1903), il commet un vol, puis d'autres le 30 août, le 6 septembre, le 27 octobre de la même année. A Albi, S... fut l'objet d'une expertise mentale par M. le docteur Pailhas et d'une contre expertise par les docteurs Guilhem, Rémond et Parant.

Tous les experts furent d'accord pour déclarer S... entièrement responsable; mais le Dr Pailhas note « une mentalité déséquilibrée, que caractérisent une instabilité vagabonde, la faiblesse des sentiments moraux et affectifs, etc., » tandis que MM. Guilhem, Rémond et Parant

n'admettent pas même un degré de déséquilibre ou de dégénérescence mentale.

Autre vol, le 22 octobre 1904, amenant une condamnation à 18 mois de prison. Autres vols en février 1905. En septembre 1905, S... est à la prison de Pau, en instance d'appel pour un vol à Bayonne; il donne l'impression à M. le Dr Cuq d'être un délirant persécuté refusant de se nourrir de crainte d'être empoisonné. Il est transféré, le 6 septembre 1905, à l'asile Saint-Luc d'où il s'évade après avoir commis des vols au préjudice d'un infirmier. Il se rend en Espagne et reprend contact avec la justice française en décembre 1907. Inculpé de vol à Toulouse, il est soumis à l'examen du Dr Noguès qui le considère comme « normal, dépourvu de toute tare physique ou psychique et entièrement responsable de ses actes ». Condamné, le 5 mars 1908, à 3 mois de prison, S... commet, le 15 juin, un vol de bicyclette qui fait l'objet de la présente information.

Les faits étant rapidement exposés, nous reproduisons les termes mêmes du rapport au sujet de l'état mental du prévenu :

« Et d'abord, S... est-il un dément, au sens de l'article 64 du Code pénal? Le terme démence s'applique ici à toutes les formes de l'aliénation mentale et la question se pose dès lors ainsi : S... est-il un aliéné? Evidemment non; il n'offre aucun des symptômes de la paralysie générale, de la manie, de la mélancolie, de la démence précoce ni même du délire de la persécution. Son attitude à la prison de Pau en septembre 1905 ne nous paraît pas avoir été celle d'un persécuté craignant d'être empoisonné. Nous croyons plutôt à quelque caprice de prisonnier qui refuse de manger lorsqu'il a été mis au pain sec par mesure disciplinaire. Et d'ailleurs aucune bouffée délirante n'a été par la suite observée à l'asile de Pau.

S... est-il un dégénéré profond, inconscient de ses actes; est-il un épileptique, un hystérique?

Il n'appartient assurément à aucune de ces catégories. Mais est-il un homme normal, pondéré, pourvu d'une somme suffisante de sens moral, de sens social, de sentiments affectifs? Nous ne le croyons pas.

S... a de la mémoire, ce qui lui a permis d'acquérir des grades universitaires. Il parle et écrit avec quelque élégance, ce qui le fait passer pour intelligent. En réalité, le jugement est faible, la mobilité des idées est certaine, le sens moral et les sentiments affectifs sont à l'état rudimentaire. S... vit mentalement au jour le jour. Il réagit sous l'influence des impressions du moment, ne regarde jamais très loin derrière lui et se désintéresse du lendemain.

L'instabilité mentale, que ses maîtres avaient depuis longtemps remarquée, que presque tous les médecins aliénistes ont constatée et que le docteur Girma a pu longuement observer, explique la conduite de S... Il n'a pu rien entreprendre avec énergie, rien faire avec assiduité. Et l'absence de sens moral aidant, il a eu recours au vol pour vivre, et même dans son rôle de voleur il est manifeste que S... a été fort peu entreprenant. Ses vols sont ordinairement naïfs, mal préparés, mal exécutés. Et cet homme soi-disant intelligent qui a fréquenté les prisons, qui eût pu organiser de savantes escroqueries, de célèbres cambriolages n'a su guère voler que quelques bicyclettes, quelques porte-monnaie dans l'armoire des domestiques... etc. Dans le vol de Saint-M... où la préméditation semble pourtant s'établir, et qui a fait l'objet de la première condamnation, la préparation fut absurde et le résultat : un rasoir, une paire de chaussettes, un pantalon de coutil. Le dernier, celui de l'asile Saint-Luc, est évidemment maladroit et on peut dire que S..., après avoir si souvent pratiqué le vol, demeure un piètre voleur.

Tous les vols, cela a frappé les magistrats et les experts, ont entre eux un air de ressemblance. Ils sont en quelque sorte des actes stéréotypés. La seule règle de conduite de ce voleur est d'aller n'importe où pour voler n'importe quoi.

Il est hors de doute que la mentalité de S... est une mentalité spéciale, caractérisée surtout par de l'instabilité et de l'impulsivité. Et ces tares mentales sont un héritage paternel : la grand-mère paternelle est incontestablement aliénée, et le père, médiocrement pondéré est dépourvu de sens moral aussi bien que de sentiments affectifs.

Cette mentalité particulière de S... a paru au docteur Cuq tellement grave qu'il a conclu deux fois à l'internement dans un asile d'aliénés,

et le docteur Girma crut devoir prolonger la séquestration, une première fois, pendant deux ans. Il ne faudrait pas chercher dans les avis contradictoires exprimés par d'autres experts très autorisés autre chose qu'une divergence dans la manière de concevoir la répression des dégénérés.

Sur les tares héréditaires et personnelles de S..., nous sommes tous à peu près complètement d'accord, mais nous nous séparons lorsqu'il s'agit de savoir où le placer. A l'asile ou à la prison ? L'asile doit être réservé aux aliénés proprement dits délirants, excités ou déprimés. Nous sommes de cet avis. Mais que pour les repousser de l'asile on jette dans les prisons les victimes de leurs tares héréditaires, c'est ce que de forts bons esprits se refusent à conseiller.

L'accord serait très aisé si, à mi-chemin entre l'asile et la prison, il y avait dans notre pays, comme ailleurs, des asiles-prisons. Les législateurs s'en préoccupent, mais actuellement nous sommes dans l'obligation de ne pas parler de responsabilité atténuée, parce que, dans notre pensée, cela signifie : répression spéciale, tandis que la justice ne peut l'interpréter que dans ce sens : peine atténuée.

Or, peine atténuée, cela veut dire, dans le cas particulier, que le prévenu sera plus promptement mis en situation de renouveler ses délits.

C'est pourquoi nous ne disons pas que l'état mental de S... comporte une atténuation de sa responsabilité. Il n'existe pas d'asile-prison pour sanctionner cette conclusion. L'asile ne lui convient pas. Dans la zone-frontière qui sépare l'asile de la prison, il est plus près de la prison et doit aller à la prison. Mais dès qu'il sortira de cette prison, on peut prévoir que S... recommencera à voler.

CONCLUSIONS

1° : S... Pierre n'est pas un dément au sens de l'article 64 du code pénal.

2° : Il est instable, mal équilibré, dépourvu d'énergie et de sens moral. Ces tares expliquent les vols répétés et en font prévoir le renou-

vellement, mais ne sont pas suffisantes pour atténuer la responsabilité pénale.

3° : S... Pierre est responsable du délit qui lui est reproché. »

Bordeaux, 24 septembre 1908.

Docteur ANGLADE.

Enfin, comme résumé de notre pensée, nous citerons les conclusions de M. Garofalo : « Sans faire violence à la science, on peut rassurer la société en considérant les monomanes criminels comme des délinquants d'une espèce à part et en indiquant le mode d'élimination qu'il faut employer à leur égard, c'est-à-dire une réclusion indéfinie dans une maison, moitié prison, moitié hôpital, en confiant au pouvoir judiciaire le jugement, la condamnation et le soin de la libération lorsque tout danger aura cessé. Ce qui est absurde, à coup sûr, c'est de considérer la demi-folie comme une circonstance atténuante, de sorte que la peine établie par la loi soit infligée, mais que la durée en soit réduite de beaucoup. »

CONCLUSIONS

Assistance aux aliénés criminels

1^o Les aliénés en liberté commettant de nombreux crimes, il est nécessaire de prévenir l'accomplissement de ces crimes en instituant un traitement précoce des troubles mentaux;

2^o Ce traitement a comme condition essentielle l'internement rapide, sur la demande des parents ou amis de l'aliéné qui devront être instruits des dangers qu'ils courent;

3^o Les retards apportés à l'hospitalisation des aliénés provenant de difficultés financières, il y aura tout avantage à faire décider l'internement par l'autorité judiciaire qui devra s'entourer de toutes garanties de légitimité du placement;

4^o Afin d'éviter des internements de délirants sous l'influence d'une maladie infectieuse aiguë, il y a lieu de recevoir les malades dans des hôpitaux psychiatriques d'observation;

5^o Toute personne qui aura commis crime ou délit et pour laquelle une instruction sera ouverte devra être soumise à une expertise médico-légale au sujet de son état mental, au

moins sur la demande du juge, d'elle même ou de son représentant;

6^o Nécessité pour la justice de se conformer aux conclusions des experts;

7^o Toute personne qui aura été reconnue aliénée au moment du crime et qui aura bénéficié d'une ordonnance de non-lieu ou d'un acquittement en cour d'assises, en correctionnelle ou en Conseil de guerre, sera renvoyée devant le tribunal qui décidera, sans expertise nouvelle, son internement dans un asile ordinaire, à défaut d'hôpital psychiatrique, aux fins d'observation;

8^o Si cette personne est calme, elle restera à l'asile départemental.

Si elle est dangereuse elle sera transférée sur avis du médecin traitant dans un asile de sûreté d'où elle pourra revenir à l'asile départemental quand elle ne manifestera plus de tendances dangereuses;

9^o Toute personne qui, internée dans un asile ordinaire sur la demande des particuliers ou sa propre demande y commettra un acte qualifié crime ou délit contre les personnes sera transférée à l'asile de sûreté d'où elle pourra revenir à l'asile ordinaire, après disparition confirmée de son délire;

10^o Ces placements seront effectués par les soins de l'autorité judiciaire et ne devront avoir aucun caractère pénal;

11^o La sortie des aliénés criminels ne pourra avoir lieu que par autorité de justice et conformément à l'avis du médecin traitant auquel pourront être adjoints deux experts;

12^o Les malades pour lesquels une récidive criminelle sera à redouter ne sortiront que provisoirement et seront soumis à une surveillance médicale;

13^o Les malades pour lesquels aucune récidive criminelle n'est à craindre pourront sortir d'abord à titre d'essai puis définitivement;

14^o Les malades incurables inoffensifs que leur famille ne pourra ou ne voudra reprendre seront placés dans des colonies familiales et soumis à la surveillance médicale;

15° Les malades incurables dangereux encore seront placés dans des fermes annexées aux asiles, si leur famille ne veut ou ne peut les prendre à sa charge;

16° Les aliénés criminels guéris retireront de grands bénéfices de l'aide venant des sociétés de patronage dont le développement doit être favorisé.

Assistance aux criminels aliénés

1° Parmi les condamnés qui sont reconnus aliénés pendant l'accomplissement de leur peine, un tiers est devenu aliéné en prison; les deux autres tiers sont des aliénés méconnus et condamnés;

2° Ces deux catégories devront être soigneusement distinguées au moyen de l'examen mental de tous les prévenus et de l'inspection médicale des prisonniers;

3° Les criminels devenus aliénés sont des individus essentiellement dangereux qui ne doivent sous aucun prétexte être mélangés aux autres aliénés;

4° Il est nécessaire de construire pour eux des asiles spéciaux annexés aux prisons en s'inspirant du régime de l'établissement de Gaillon;

5° L'entrée à l'asile spécial se fera par décision judiciaire, après avis médical;

6° Elle devra être précédée d'une libération complète du prisonnier par l'administration pénitentiaire, mais les conséquences pénales subsisteront;

7° Si le criminel aliéné est guéri avant l'expiration de sa peine, il ne pourra être mis en liberté qu'après une décision du tribunal ou Chambre du Conseil après avis médical. En cas d'avis défavorable il sera réintégré en prison jusqu'à l'expiration de sa peine;

8° Si la guérison n'est pas survenue au moment de l'expi-

ration de la peine, le malade sera, s'il est dangereux, gardé à l'asile spécial, s'il est inoffensif remis à sa famille ou confié à des particuliers; la surveillance médicale s'exercera sur lui.

Assistance aux aliénés vicieux

1° Les aliénés vicieux encombrant les asiles et sont une cause de gêne pour les autres malades;

2° Leur placement dans les prisons est nuisible parce qu'il est de trop courte durée et les met en mesure de renouveler leurs méfaits; en effet leur défaut d'équilibre mental considéré comme atténuant leur responsabilité entraîne une diminution de la peine;

3° Il y a donc lieu pour eux à une assistance particulière;

4° Ces vicieux retireraient grand bien d'asiles-prisons où ils pourraient s'améliorer par une discipline sévère et le travail;

5° L'entrée à l'asile-prison se ferait par décision judiciaire;

6° La sortie n'aurait lieu que par autorité de justice, après avis médical, et devrait être entourée des garanties les plus rigoureuses pour la société.

Vu, bon à imprimer,

Le Président de la Thèse,

LANDE.

Vu: *le Doyen,*

A. PITRES.

Vu et permis d'imprimer :

Bordeaux le 14 décembre 1908.

Le Recteur de l'Académie:

R. THAMIN.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- ALLAMAN. — Des aliénés criminels. Th. Paris 1891.
- ALOMBERT GOGET. — L'internement des aliénés criminels. Th. Droit. Grenoble 1902.
- ANGLADE. — Rapport sur le projet de loi Dubief. Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux, 1907.
- ARMAND. — Nécessité de créer des hôpi aux d'aliénés curables et de délirants. Th. Lyon, 1902.
- BOUFFARD. — Assistance aux aliénés dans leur convalescence. Paris 1906.
- GAILLET. — La simulation des troubles mentaux chez les criminels. Th. Bordeaux 1908.
- CHAMBARD. — Du patronage des aliénés. *Ann. Medico-Psychol.* 1892.
- CHARPENTIER. — Les folies du caractère et leurs rapports avec les asiles spéciaux. *Ann. Medic-Psychol.* 1893.
- COLIN. — Les aliénés criminels. *Revue de psychiatrie*, novembre 1897 et septembre 1902.
- Le régime intérieur d'un asile d'aliénés dangereux. *Rev. Philanth.* XIX, p. 590.
- COUTAGNE. — La folie au point de vue judiciaire et administratif. Lyon 1887-88.
- CULLERRE. — No Restraint et Open-Door. *Ann. Med.-Psych.* 1904, I. 420.
- DAGONET. — Traité des maladies mentales. Paris. 1875.
- DALLEMAGNE. — Les stigmates anatom. de la criminalité. Coll. Léauté.
- Les stigmates biologiques et sociologiques de la criminalité. id.
- Les théories de la criminalité. id.

- DARDEL. — Traitement des aliénés au point de vue législatif en France. Th. Paris 1906.
- DECANTE. — Les aliénés criminels. Société de médecine légale, mars 1905.
- DROUINEAU. — La nouvelle loi sur les aliénés. *Revue Philanthropique*, XX, p. 405.
- DUBIEF. — Rapport sur la loi de 1838-1898.
- DUPONCHEL. — Traité de médecine légale militaire, 1890.
- ESQUIROL. — Maladies mentales, Paris 1838.
- FAIDIDES. — Du régime des aliénés. Th. Droit. Paris 1898.
- FALRET Fils. — Les aliénés et asiles d'aliénés. Paris 1893.
- Père. — Des maladies mentales et des asiles d'aliénés. Paris 1864.
- FÉRÉ. — Dégénérescence et criminalité. Paris 1895.
- DE FLEURY. — L'âme du criminel. Paris 1898.
- FRIOT. — Etude clinique sur les aliénés dits criminels. Th. Bordeaux, 1890.
- GARNIER et LEGRAIN. — Les aliénés et la magistrature. Arch. de neurol. 1894.
- GARNIER. — Rapport au Congrès de médecine mentale. Nancy 1896.
- Internement des aliénés (thérapeutique et législation), Paris 1898.
- Le criminel instinctif. *Ann. d'Hyg. et de Méd. Lég.* 1889.
- La folie à Paris. Paris 1890.
- GARRAUD. — Précis de droit criminel. Paris 1895.
- GILBERT-BALLET. — Traité de Pathologie mentale. Paris 1903.
- Des mesures législatives à prendre contre les délinquants irresponsables (Ve Congrès pénitentiaire international), 1895.
- KÉRAVAL. — Rapport au Congrès des aliénistes. Pau 1905.
- KOVALEWSKY. — La psychologie criminelle. Paris 1903.
- KRAFFT-EBING. — Médecine légale des aliénés (Trad. Raymond). Paris 1900.
- LACASSAGNE. — Précis de médecine judiciaire.
- LEGRAND DU SAULLE. — La folie devant les tribunaux. Paris 1864.
- Traité de médecine légale. Paris 1886.

- LOMBROSO. — L'homme criminel. Paris 1895.
- MAGNAN. — Les dégénérés. Biblioth. Charcot-Debove, 1895.
- L'état mental des dégénérés. Paris 1893.
- MAHÉ. — L'open-door et l'assistance familiale. *Rev. Philanth.* XXI, p. 433.
- La loi Dubief sur les aliénés. *Rev. Philanth.* XXI, p. 157.
- MARANDON de MONTYEL. — Les aliénés dits criminels. *Ann. Méd. Psych.* 1891.
- Contribution à l'étude des aliénés poursuivis, condamnés et acquittés. (Arch. d'anthrop. crimin., p. 401, 1900.
- Contribution à l'étude de la criminalité et de la dégénérescence. (Arch. anthr. crim., p. 274 N° 39.)
- Les aliénés criminels et leur assistance. *Rev. Philanth.* N° 102, p. 650. N° 104, p. 146. N° 105, p. 285. N° 106, p. 438.
- L'open-door. *Rev. Philanth.* XI., p. 43.
- Les aliénés en liberté. *Rev. Philanth.* XIII, p. 429.
- MARIE. — Les aliénés délinquants et l'open door. *Rev. Philanth.* XIII, p. 84.
- Les aliénés criminels. *Rev. Philanth.* XIX, p. 192.
- MARIE. — L'assistance familiale aux aliénés. *Rev. Philanth.* XI. p. 745.
- A propos de l'open-door. *Rev. Philanth.* XI. p. 164.
- Discours au Congrès de Nancy 1896.
- MAUDSLEY. — Le crime et la folie, 1891.
- MONOD. — Rapport sur la nécessité d'asiles spéciaux pour les aliénés criminels. *Bull. Soc. Gen. prisons*, 1895, p. 1037-1095.
- MOTET. — Les aliénés devant la loi. Paris 1866.
- Aliénés criminels. *Ann. méd. psych.* Janvier 1874.
- Des mesures à prendre à l'égard des aliénés dits criminels. *Ann. méd. Psych.*, mars 1879.
- MOREL. — Nécessité d'un service psychiatrique dans les prisons. *Ann. méd. psych.* 1897, p. 472.
- OLIVIER. — De l'internement des aliénés criminels. Th. Paris 1903.
- PACTET et COLIN. — Les aliénés dans les prisons. Paris 1900.
- Les aliénés devant la justice. Paris 1902.
- PARANT. — Les garanties d'un traitement rapide dans la nouvelle proposition de loi Dubief. *Ann. méd. psych.* 1907, I. p. 401.

- PALLUT. — De la sortie prématurée des aliénés. Th. Bordeaux 1901.
- PARCHAPPE. — Article « aliénés » Dictionn. encyclopéd. des sc. médic.
- Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés. Paris 1853.
- Rapport au Ministre de l'Intérieur 1849.
- PASTUREL. — De l'influence des sorties prématurées dans certains états mélancoliques. *Annal. med. Psych.*, 1904, I, p. 36.
- De PERRY. — Les somnambules extra-lucides et leur influence au point de vue du développement des maladies nerveuses et mentales. Thèse de Bordeaux, 1896.
- PETIT. — Les aliénés dits criminels. Paris, 1902.
- PONS. — Des asiles d'aliénés criminels. *Ann. med. Psych.*, 1899, p. 378.
- PROAL. — Le crime et la peine. Paris 1892.
- RÉGIS. — Le projet de loi sur les aliénés devant le Sénat, 1887.
- Précis de Psychiatrie. Collection Testut. 1906.
- REGNARD. — Créat. d'asiles spéciaux pour les aliénés criminels. Rapport au Conseil supérieur de l'Assistance publique. 1901.
- REMOND. — De la valeur sociale des dégénérés. *Ann. med. Ps.*, janvier-juin 1901.
- Maladies mentales. Paris, 1904.
- RITTI. — Les aliénés en liberté. *Ann. med. Psych.*, 1903, I, p. 1.
- De RODE. — De l'influence de la détention cellulaire sur l'état mental des condamnés. *Bulletin de la Soc. de méd. mentale de Belgique.* 1900.
- ROUSSY. — Les mélancoliques homicides. Th. Bordeaux, 1908.
- SEMAL. — Coup d'œil sur la folie pénitentiaire. Congr. internat. de méd. mentale, Paris, 1889.
- SÉRIEUX. — L'assistance des aliénés en France, en Allemagne, en Italie et en Suisse. Paris, 1903.
- SIMON (Max). — Crimes et délits dans la folie. Paris, 1886.
- STRAUSS. — La revision de la loi sur les aliénés. *R. Phil.*, XVII, p. 639.
- TATY. — Rapport sur les aliénés méconnus et condamnés. Congrès de Marseille, 1899.
- TOULOUSE. — Les hôpitaux d'observation et de traitement pour les aliénés. Rapport au Conseil général de la Seine 1899. *Revue de psychiatrie*, 1899.

- TRUELLE. — Rapport au Préfet de la Seine sur la colonie de Dun-sur-Auron, janvier 1902.
- TRUCHON. — De la nécessité de la création d'asiles spéciaux pour les aliénés criminels. Th. Lyon 1894.
- VALLON. — *Médecine légale in pathol. mentale* de G. Ballet. Paris 1903.
- VIALON. — Assistance à domicile des colonies familiales. Lyon 1901.
- L'internement des délirants fébricitants. *Presse médic.*, sep. 1902.
- VIBERT. — Précis de *Médecine légale*. Paris 1908.
- VIGOUROUX. — La colonie familiale de Dun-sur-Auron. *Presse médicale.* Sept. 1908.
- Open-door. *Presse médicale.* Mars 1899.
- Nécessité d'un traitement précoce. *Presse méd.*, 27 août 1898.

PERIODIQUES

Annales d'Hygiène Publique et de médecine légale.	passim.
Annales médico-Psychologiques.	id.
Archives d'anthropologie criminelle.	id.
Bulletin de la Société générale des prisons.	id.
Congrès des aliénistes et neurologistes de 1890 à 1907.	id.
Revue des Etablissements de bienfaisance.	id.
Revue pénitentiaire.	id.
Revue Philanthropique.	id.