

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

XXXIII^e SESSION
BARCELONE (21-26 MAI 1929)

RAPPORT DE MÉDECINE LÉGALE

LES CONDITIONS DE L'EXPERTISE
MÉDICO-LÉGALE PSYCHIATRIQUE CRIMINELLE

(LES ANNEXES PSYCHIATRIQUES DES PRISONS)

PAR

le Docteur R. VULLIEN

*Chef de laboratoire à la Faculté de Lille
Médecin des Asiles d'Aliénés*

PARIS
MASSON ET C^{ie}, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain

1929



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

XXXIII^e SESSION
BARCELONE (21-26 MAI 1929)

RAPPORT DE MÉDECINE LÉGALE

LES CONDITIONS DE L'EXPERTISE
MÉDICO-LÉGALE PSYCHIATRIQUE CRIMINELLE

(LES ANNEXES PSYCHIATRIQUES DES PRISONS)

PAR

le Docteur R. VULLIEN

*Chef de laboratoire à la Faculté de Lille
Médecin des Asiles d'Aliénés*

PARIS
MASSON ET C^{ie}, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain

1929

LES CONDITIONS DE L'EXPERTISE MÉDICO-LÉGALE PSYCHIATRIQUE CRIMINELLE

(LES ANNEXES PSYCHIATRIQUES DES PRISONS)

Il ne faut pas nous laisser représenter oublieux des réalités, perdus dans nos classifications, égarés dans l'analyse psychologique et la dissection du psychisme. Si, impressionnés par la fragilité de la personnalité humaine, nous sommes désireux de voir la Justice en tenir compte, nous cherchons cependant avant tout à apporter à la société les solutions pratiques qu'elle est en droit d'attendre de nous.

P^r RAVIART.

AVANT-PROPOS

La psychiatrie médico-légale est une science de fraîche date, encore qu'on en trouve des rudiments à presque toutes les époques de l'histoire du Droit. C'est ainsi que les juristes romains de l'époque impériale admettaient déjà l'irresponsabilité de l'aliéné et développaient sur ce thème de justes considérations ; au xvi^e siècle, sous l'influence de médecins comme Paulus Zacchias, on commençait à entrevoir l'importance des facteurs subjectifs de l'imputabilité et à discerner les bases d'une psychologie juridique. Ce n'est pourtant que depuis le dernier siècle qu'on entend parler d'expertise mentale médico-légale.

Les quarante premières années du xix^e siècle furent pour la nouvelle science l'époque héroïque : Ce fut l'époque des luttes acharnées entre médecins et philosophes pour le monopole de la compétence en matière de folie (1) ; ce fut aussi l'épo-

(1) La lutte n'a d'ailleurs pas encore pris fin et de ci de là les philosophes marquent un point. C'est ainsi qu'en Hollande, c'est à des psychologues qu'est confiée la mission d'examiner les enfants délinquants.

que où les « honnêtes gens » forts de leur « bon sens » entendaient trancher les questions les plus complexes de psychopathologie, et où Regnault, avocat à la Cour, proclamait que « l'ignorant avait sur le médecin l'avantage d'être étranger à toute prévention scientifique »...

Ces temps sont révolus : la psychiatrie a fait de tels progrès que nul à présent ne songerait à nier la compétence des médecins qui s'y sont spécialisés et que depuis longtemps, le principe de l'expertise mentale ne rencontre plus d'opposition sérieuse.

Et cependant, dans la pratique, des difficultés subsistent ; dans le prétoire où il est assez fréquemment convié, l'aliéniste ne jouit pas encore toujours de la confiance qui devrait être accordée à un expert. L'habitude s'est prise de discuter ses arguments, de mettre en doute ses appréciations. Celui-ci lui reproche un langage obscur, semé de termes incompris des profanes, cet autre lui pose des questions tendancieuses sur des points de psychologie transcendante, cet autre encore lui fait grief de ses hésitations, de ses incertitudes, si honnêtement il les a laissés entrevoir, et l'invite, non parfois sans ironie, à formuler des conclusions plus précises...

Certes, de sa nature même, l'expertise mentale appelle la discussion. Une analyse psychologique n'aura jamais les qualités d'exactitude d'un protocole d'autopsie ; l'étude d'un caractère de psychopathe fait de fondus, de nuances, de demi-teintes n'a rien de comparable avec un examen de plaie par balle ou avec une analyse toxicologique de viscères suspects : elle ne peut aboutir à des conclusions aussi nettes, aussi impératives.

Il n'en est pas moins vrai que certains rapports, parce que l'indigence documentaire s'y dissimule mal sous le voile des hypothèses et des interprétations ambiguës, prêtent le flanc à la critique. Mais de cela, ce n'est pas à l'expert qu'il faut faire grief, mais bien le plus souvent aux conditions défectueuses dans lesquelles il procède à sa mission.

Il est des pays où des efforts ont été faits pour améliorer ces conditions, et où d'importantes réformes ont été mises à l'étude et effectuées. En Belgique, des annexes psychiatriques ont été créées dans les grandes prisons du Royaume ; en Italie, des annexes biologiques fonctionnent à Rome, Turin, Gênes et Milan.

Mais la poussée réformatrice est loin d'avoir été générale.

En France, pour ne citer que cet exemple, l'expert psychiatre ne peut pas toujours remplir sa mission comme il le souhaiterait, et le Pr. Claude a dès longtemps jeté le cri d'alarme : « Il nous est arrivé maintes fois, en déposant aux Assises, » écrit-il, d'être obligé de reconnaître le caractère incomplet « de notre expertise, et même ses lacunes graves, résultant « de l'impossibilité où nous fûmes placés de procéder à un « contrôle de certaines manifestations psychopathiques ou de « certaines crises. »

Il ne faut voir dans ce qui suit qu'un plaidoyer pour les Annexes psychiatriques des prisons. J'ai cru bien faire en donnant quelque extension au sens du mot « conditions » et, au risque de fouler des sentiers très battus, en jetant un coup d'œil d'ensemble sur tous les à-côtés de l'expertise psychiatrique criminelle pour essayer de faire ressortir ce qu'il peut y avoir d'imparfait dans ces diverses contingences. La nécessité d'une réforme prompte n'en apparaît que mieux.

Voici le plan que j'ai adopté :

Conservant la division classique en conditions subjectives et objectives, j'étudie plus particulièrement, sous la dernière rubrique, les trois points ci-après :

A) Les règles qui président au choix des sujets à expertiser (*conditions générales*).

B) Le milieu et les moyens (*conditions matérielles*).

C) La rédaction de la mission d'expertise (*conditions morales*).

Un dernier chapitre traite des réformes nécessaires.

Je réserve un appendice à quelques considérations sur les conditions de l'expertise mentale des enfants délinquants.

**

I. LES CONDITIONS SUBJECTIVES DE L'EXPERTISE MENTALE

Il n'y a pas à insister longuement sur les conditions subjectives de l'expertise. Du fait des progrès de la psychiatrie, du fait aussi du long stage clinique et des concours difficiles imposés aux médecins désireux de s'y spécialiser, la valeur scientifique des experts, leur habileté technique, ne peuvent guère entrer en discussion.

Encore l'expertise ne doit-elle être confiée qu'à des aliénistes

nettement spécialisés. Des rudiments de psychiatrie, tels qu'en possède par exemple tout médecin praticien, ne peuvent pas être considérés comme des garanties suffisantes quand il s'agit d'un examen dont dépendent la liberté, l'honneur et parfois la vie d'un individu.

L'irrémissibilité des solutions juridiques est incompatible avec une erreur de diagnostic ; or, s'il est des cas simples d'appréciation aisée, il en est beaucoup plus fréquemment de complexes, dont l'explication réclame toute l'habileté et la sagacité d'un psychiatre expérimenté.

Pour ces raisons majeures, il apparaît nécessaire de disjointre définitivement de la médecine légale toute l'expertise psychiatrique, et de la réserver aux aliénistes.

*
**

II. LES CONDITIONS OBJECTIVES DE L'EXPERTISE MENTALE

Conditions générales

Dans un pays où l'examen mental des malfaiteurs est facultatif, le choix des sujets à faire examiner par le médecin-expert n'est et ne peut être codifié par aucune règle précise. Le plus souvent l'expertise est sollicitée par l'avocat impressionné par les tares ancestrales ou les antécédents morbides de son client, ou simplement soucieux dans certains cas de trouver dans la notion d'un déséquilibre psychique, si léger soit-il, un argument de poids pour sa plaidoirie future.

D'autres fois, ce sont des troubles survenus explosivement à la prison même, agitation délirante ou dépression plus ou moins stuporeuse qui motivent la décision du magistrat, justement inquiet d'une simulation possible.

Mais combien par contre de grands malades à la liberté morale gravement compromise échappent au contrôle psychiatrique, simplement parce qu'ils sont apparemment lucides et que, dans la conversation courante, les symptômes trop ténus de leur déséquilibre mental ne peuvent être perçus que par un spécialiste !

En fait, le pourcentage des expertises reste peu important. La genèse morbide de bien des délits et des crimes passe inaperçue et les tribunaux en condamnent les auteurs, sans savoir

qu'ils condamnent ainsi des aliénés ou de grands psychopathes.

A) L'importante question des aliénés dans les prisons a été bien des fois soulevée (Taty, Pactet et Colin, Régis, Monod, etc...).

Théoriquement, elle est simple : la présence d'un aliéné dans un établissement pénitentiaire est inadmissible dans tous les cas ; s'il peut y avoir discussion sur la conduite à tenir à l'égard d'un psychopathe conscient et plus ou moins intimidable, il n'en est plus de même quand il s'agit d'un aliéné échappant par définition à toute sanction judiciaire.

Pratiquement, l'expérience démontre que dans les prisons il y a encore des déments précoces, des paralytiques généraux, des organiques, ...soit que leur méfait ait coïncidé avec un début ou une rémission de l'affection mentale, soit que leurs troubles, légers à l'époque du jugement, aient été tenus pour des manifestations d'originalité, pour du cynisme ou de la simulation.

Un jour arrive où, parce que les troubles mentaux deviennent évidents, ou parce que, vers son terme, la maladie se traduit par de l'agitation désordonnée, on fait enfin appel à l'aliéniste. Mais cette mesure tardive est alors trop souvent inopérante : déjà il n'y a plus de ressources pour le paralytique grabataire ou en imminence de marasme, ou pour le schizophrène dont un refus prolongé d'aliments a irrémédiablement compromis l'existence.

Les exemples abondent et l'on pourrait sans difficultés les multiplier : ici, c'est un maniaque-dépressif resté insoupçonné jusqu'à la tentative de suicide ou d'auto-mutilation ; là, c'est un épileptique qui dans un accès de fureur morbide a tout saccagé dans sa cellule ; ailleurs, c'est un persécuté méconnu ou tenu pour un neurasthénique sans importance qu'une impulsion délirante a précipité l'arme haute sur un gardien ou un prisonnier ; partout, ce sont des événements dramatiques plus ou moins graves qu'une expertise mentale pratiquée en son temps aurait pu éviter.

Et ce sont là des faits constatés. Ils sont peu fréquents, dira-t-on ; au regard de la Justice absolue ils ne le sont que trop encore.

B) Si dans les prisons la méconnaissance de l'aliéné est l'accident, la méconnaissance du psychopathe devient presque la règle. Toute question de sentimentalité mise à part, il faut

bien reconnaître que, faute d'un dépistage précoce, la société est mal défendue de ces victimes de la fatalité physiologique qui, entre tous les criminels et délinquants, sont ses plus dangereux adversaires.

Parce qu'ils sont généralement d'humeur calme, parce que leur mémoire est excellente et qu'ils s'expriment pertinemment, bref, parce que le côté morbide de leur psychologie n'est pas assez manifeste, bien des psychopathes, au cours de leur longue carrière de délinquant, n'abordent jamais l'expert aliéniste. Au nombre de ces « oubliés », il faut citer comme types les plus communément répandus :

Les amoraux,
Les impulsifs,
Les instables,
Les suggestibles,
Les passionnés.

Les amoraux. — Le doute qui pouvait persister sur la nature morbide de l'amoralité a été levé au cours des dernières années. On peut dire que la révélation des démences morales a démontré par contre-coup l'existence de l'idiotie morale.

Un processus toxi-infectieux banal, atteignant le cerveau à un stade quelconque de son évolution, peut se traduire par une régression du sens moral : telle est la règle. Peu importe qu'il s'agisse d'infection au cours de la vie fœtale ou d'encéphalite discrète de la première enfance, peu importe qu'on décèle à l'origine des troubles une encéphalite épidémique, une fièvre typhoïde (Heuyer), une infection vaccinale (Raviart), un trauma crânien, etc..., pour l'expert psychiatre, il n'est qu'un fait qui compte : l'aptitude à la délinquance réalisée *isolément* par des facteurs organiques.

On a trop tendance à rattacher les délits et les crimes à des causes objectives aisées à mettre en évidence : mauvaise éducation, tentation, appât du gain et du plaisir, etc... et l'on en néglige, parce qu'on ne la discerne pas immédiatement, la genèse pathologique pourtant souvent capitale. J'ai relevé jadis l'observation d'un jeune post-encéphalitique qui, parce que sa maladie avait été méconnue à sa période aiguë, fut considéré et condamné comme un malfaiteur banal jusqu'au jour tardif où l'apparition d'un syndrome parkinsonien révéla la cause profonde de ses délits. Je ne relate le fait que parce que l'erreur y est particulièrement choquante : en dehors de toute

considération de traitement et de contagion possible, il eût été désirable que cet infirme fut étiqueté dès le début de son incarcération, même si la conduite à tenir à son égard ne devait pas s'en trouver sensiblement modifiée.

Le même raisonnement vaut pour les amoraux constitutionnels trop souvent méconnus et destinés à le demeurer leur vie durant. Il importe de les reconnaître, de les dépister précocement, ne serait-ce que pour signaler leur nocivité et leur inintimidabilité, et pour rechercher les moyens d'en préserver la société.

Les impulsifs. — Bien que n'accusant généralement pas d'accidents moteurs dans leurs antécédents, les impulsifs n'en doivent pas moins souvent être considérés comme des épileptiques. De l'épileptique, ils ont l'irritabilité et la brutalité foncières, ils ont les réactions paroxystiques aveugles, ils ont aussi la légère hébétude habituelle, parfois l'abord aimable et doux, ils ont tout en un mot, *sauf la crise*.

C'est parce que la crise manque au tableau, alors que pour les profanes elle passe toujours pour pathognomonique de la comitialité, que les impulsifs ne sont presque jamais présumés malades ; aussi, n'est-ce qu'exceptionnellement qu'ils sont soumis à l'examen de l'expert.

D'ailleurs de toutes façons, il semble que la médecine légale de l'épilepsie doive être révisée. En l'état actuel de la science, on ne peut plus considérer l'épilepsie comme une maladie intermittente ; c'est bien une maladie chronique à paroxysmes et à rémissions.

Qu'elle se manifeste alternativement par des symptômes moteurs et par des symptômes psychiques ou isolément par les uns ou les autres, l'irritation corticale est dans tous les cas justiciable d'une thérapeutique. Les impulsifs sont des épileptiques larvés qu'il faut savoir reconnaître, parce qu'ils peuvent être sinon transformés, du moins apaisés peut-être de façon définitive sous l'action d'un traitement et d'un régime appropriés. Dans l'intérêt général, on ne doit pas les abandonner sans secours médical.

Les instables. — L'instable est le type de l'antisocial : si l'amoral parvient, lorsque c'est son intérêt, à feindre la soumission et à brider momentanément ses mauvais instincts, si l'impulsif en dehors des accès de violence est généralement docile et serviable, l'instable est en état permanent de conflit avec la société.

C'est l'enfant fugueur, vagabond incorrigible qu'il faut après maintes récidives, se résoudre à placer dans une maison de correction — le mauvais soldat constamment indiscipliné dont on ne compte plus les refus d'obéissance et les absences illégales — l'adulte enfin, souffrant d'autant de son incapacité innée de réalisation qu'une imagination dérégulée lui crée souvent plus de besoins.

Toujours isolé, rebelle à toute discipline, il ne peut déployer qu'une activité désordonnée, improductive, parfois malfaisante. Et, aigri contre une société qu'il rend responsable de ses déboires, et dont il méconnaît systématiquement les lois, il est destiné à revenir périodiquement devant les juges.

L'instable est la première victime d'une constitution morbide qui puise son origine soit dans des tares ancestrales, soit dans des accidents cérébro-méningés de l'enfance ou de l'adolescence. Il est à peu près toujours inintimidable ; relativement moins dangereux que l'amoral et l'impulsif, il n'en encombre pas moins les prisons et surtout les cabinets d'instruction. C'est dire qu'il y a intérêt d'abord à le connaître (c'est le rôle de l'expert), ensuite à édicter pour lui des mesures spéciales dont la modalité est à trouver.

Les débiles suggestibles. — La débilité de la volonté sous toutes ses formes est un important facteur de délinquance. Bien différent du pervers simple succombant à un entraînement passager et d'ailleurs consenti, le suggestible est incapable de se soustraire à l'emprise d'une volonté étrangère.

Asthénique, effacé, timide, lorsqu'il est livré à lui-même, il appartient à qui veut le commander : c'est une proie facile pour les chefs de bandes criminelles recherchant toujours pour les forfaits qu'ils conçoivent des exécutants dociles.

La conduite à tenir à leur égard est double. Il faut tout d'abord les soustraire aux influences perverses qui ne manquent pas de s'exercer sur eux dans les prisons, et il faut ensuite les traiter.

L'examen décèle en effet fréquemment chez ces débiles soit un affaiblissement physique général dont l'étiologie est à élucider, soit une insuffisance mono- ou pluriglandulaire. C'est en tonifiant l'organisme, en agissant sur les causes profondes de sa débilité, en compensant par un traitement opothérapique les vices de fonctionnement endocrinien que le médecin peut préparer la voie à une rééducation de la volonté.

Les passionnés. — Les états passionnels sont-ils du ressort de la psychologie ou de la psychiatrie ? Le criminel par passion est-il à sa place dans une prison ou dans un asile d'aliénés ? Les discussions sur ce thème sont loin d'être épuisées et les cas particuliers évoqués à l'appui des thèses qui se heurtent, ne font que souligner les difficultés d'un problème aux données étrangement complexes. Il suffit à ce propos de rappeler les importants débats dont la Société Médico-Psychologique a été le théâtre.

Tout se résume dans un axiome de prudence : la passion, suivant les cas outrage ou monstruosité affective, est aux frontières du pathologique quand elle ne les franchit pas sous les espèces du délire de revendication ou de l'érotomanie.

Tout dans ce domaine est question de degré, de nuance : il est des passionnés au petit pied qu'on peut trouver sensibles à l'inhibition rationnelle ou pénale ; il en est que le geste criminel a débarrassés de leur idée fixe ou obsédante ; il en est encore dont le déséquilibre neuro-végétatif réclame un remède.

Il est donc souhaitable que tous les criminels par passion soient l'objet d'une expertise mentale, ne serait-ce que pour faire le départ entre les délirants et les non-délirants (tâche ardue relevant du spécialiste) et aussi pour rechercher parmi eux, ceux qui peuvent être justiciables d'une action thérapeutique.

**

E.-K. Krassnuchkin qui a pratiqué l'examen psychiatrique de 2.150 criminels de la prison de Moscou, a trouvé parmi les récidivistes une proportion de 35,6 0/0 de psychopathes et de 40,09 0/0 d'arriérés. Dans les primo-délinquants, 38,1 0/0 seulement sont normaux, tous les autres sont des arriérés ou des psychopathes.

D'aucuns taxeront ces chiffres d'exagération ; d'autres argueront avec quelque raison que la notion de psychopathie est beaucoup trop imprécise, trop subjective pour se prêter à une statistique aussi rigoureuse. Il est de petits et de grands psychopathes ; il en est de plus ou moins intimidables, de plus ou moins perfectibles.

Au fond, peu importe le pourcentage et ses notions stériles. Le fait seul est à retenir : puisqu'il se trouve dans les prisons des individus dangereux, inaccessibles aux sanctions pénales

et peut-être perfectibles par les voies thérapeutiques, il est indispensable de les bien connaître pour pouvoir prendre à leur égard toutes les mesures qui s'imposent.

Conditions matérielles

Dans l'expertise mentale, l'expert n'est pas tout. Comme le chirurgien le plus habile va au désastre, s'il consent à opérer en milieu septique avec du matériel douteux et des aides non éduqués, l'aliéniste, quelle que soit sa valeur, risque de faire œuvre mauvaise s'il doit procéder à sa mission dans des conditions défectueuses. Voilà, semble-t-il, un axiome indiscutable.

Et, s'il est inutile de faire ressortir ici l'importance de l'expertise psychiatrique en Justice criminelle, il faut cependant rappeler qu'elle met en jeu la responsabilité morale et pécuniaire de celui qui la pratique, puisqu'aucun article de loi ne met à l'abri de poursuites reconventionnelles possibles l'expert qui reste soumis au droit commun de la responsabilité civile.

Or, en France tout particulièrement, les conditions matérielles de l'expertise mentale sont trop souvent contraires aux règles de la prudence, de l'hygiène et même de la simple commodité.

a) *Le milieu.* — L'aliéniste ne trouve pas à la prison de local approprié à la tâche qui lui incombe. Encore que le sujet à examiner soit présumé aliéné, et plus ou moins dangereux, il est seul avec lui, dans une salle quelconque où aucune disposition spéciale n'a été prise en prévention d'un accès de fureur inopiné ou d'une agression délirante.

Il n'y a pas de lit d'examen dans la pièce ; mais il y a nombre d'objets mobiliers : poêle, bancs, encrier..., qui, entre les mains d'un épileptique ou d'un furieux, peuvent être des armes terribles. Un douloureux événement en faisait récemment encore la preuve.

b) *Le matériel.* — Comme instruments, l'expert n'a à sa disposition que ceux qu'il a apportés ; on conçoit que, de la sorte, maintes investigations physiques lui soient interdites, et que son diagnostic menace d'être insuffisamment étayé.

C'est à peine s'il peut pratiquer une ponction lombaire ; encore, pour ce faire, est-il réduit à opérer dans un dortoir

quelconque étiqueté infirmerie, dont le personnel, presque toujours composé de détenus, ignore les préceptes élémentaires de l'asepsie.

Quant aux recherches spéciales : investigations psychanalytiques complexes, contrôles sous hypnose, etc..., que certains experts, suivant leurs convictions scientifiques particulières, peuvent estimer indispensables, il ne peut en être question.

c) *Les renseignements.* — Le dossier d'instruction, s'il abonde en documents sur les faits de la cause, ne renferme trop souvent que quelques témoignages anodins sur les antécédents de l'inculpé. Il est vrai, qu'il est toujours loisible à l'expert, soit de solliciter un supplément d'enquête, soit d'interroger personnellement les parents convoqués par l'entremise du juge. Il est rare qu'il ne parvienne de la sorte à recueillir des renseignements suffisants sur le passé morbide de son sujet.

Quelque paradoxal que cela puisse paraître, c'est sur le présent, sur le comportement actuel du prévenu, qu'il est surtout difficile à l'expert de se renseigner. Les gardiens n'ont pas été préparés au rôle délicat d'observateur ; ils ne savent pas noter l'attitude, la mimique, le geste significatifs ; ils ignorent, ou à peu près, comment le sujet s'alimente, comment il dort. Jamais il ne leur vient à l'idée de transcrire un propos dont l'étrangeté les a pourtant frappés et l'expert n'en a qu'une relation approximative, parfois tronquée.

Enfin, bien que portés à soupçonner partout la simulation, ils sont dans l'impossibilité de fonder leur impression sur un fait précis. De l'épilepsie même dont ils voient tant de manifestations, ils ne savent rien d'utile et, faute de connaissances nécessaires, ils sont incapables d'apprécier la sincérité des crises nerveuses dont ils sont quotidiennement les témoins.

Ainsi, les simulateurs astucieux ont toujours beau jeu, certains d'échapper hors la présence du médecin à toute observation véritable et de n'avoir pas à prolonger outre mesure un rôle fatigant.

En somme, dans la prison, sans mettre en doute le bon vouloir de tous les membres du personnel haut et petit, on peut dire que l'expert psychiatre est un *isolé* : les concours les plus nécessaires lui font défaut.

Certes, il est des cas dont, malgré l'insuffisance des conditions matérielles, l'aliéniste, grâce à son expérience clinique, pose assez aisément le diagnostic. Il n'hésite guère devant un

imbécile, un maniaque dépressif ou un interpréteur, et, s'il ne discerne pas toujours immédiatement l'étiologie des états confusionnels ou démentiels, il est rare que le tableau symptomatique ne lui fournisse pas des éléments suffisants pour ses conclusions.

Mais, en face de l'halluciné présumé qui dissimule soigneusement son délire, en face de l'épileptique lucide dont il n'a jamais été à même de contrôler les manifestations paroxystiques, en face même du paralytique général ou du dément précoce fruste à la symptomatologie fuyante, l'expert isolé est mal armé ; il lui manque le moyen de diagnostic capital en l'occurrence : l'observation permanente.

Quant aux psychopathes, tant de questions spéciales se posent à leur sujet que l'expert est incapable de formuler des conclusions véritablement utiles si les moyens de contrôle lui font défaut, si par exemple il ne peut obtenir de renseignements détaillés sur les antécédents et sur la conduite actuelle de l'individu, ou s'il lui est impossible de procéder dans certains cas à des investigations neurologiques dont il peut légitimement beaucoup attendre.

* *

A ces inconvénients graves, des magistrats ont cru pouvoir pallier en réalisant le vœu émis autrefois par Foville, en d'autres termes en plaçant les prévenus suspects de troubles mentaux dans un asile d'aliénés ou dans un hôpital psychiatrique.

Théoriquement, cette mesure présente d'importants avantages : milieu approprié, examen facilité par une observation permanente, personnel spécialisé ; il semble que, du même coup, toutes les difficultés soient aplanies et que les conditions de l'expertise touchent à la perfection. Pratiquement, il y a beaucoup d'obstacles.

Trois cas sont à distinguer :

1° *Placement dans un asile d'aliénés.* — La mise en observation de prévenus dans un asile d'aliénés est une pratique dangereuse, même lorsque, comme en Allemagne, elle est sanctionnée par un article de loi en limitant la durée à 6 semaines.

Les asiles sont destinés à recevoir des aliénés reconnus, étiquetés, et l'on doit louer le législateur qui a prévu pour

l'admission des formalités minutieuses, dans le but d'écartier le spectre de la séquestration arbitraire et de justifier dans tous les cas l'attentat à la liberté individuelle.

L'asile, pour la sécurité de tous, doit rester strictement fermé. Il ne doit pas y avoir de modalités exceptionnelles d'admission ; car toute concession dans ce sens peut être l'amorce d'abus dont on ne saurait prévoir la gravité.

2° *Placement dans une maison ou un quartier d'observation.* — Cette mesure est théoriquement légitime puisque, par définition, les maisons d'observation sont destinées à recevoir, sous le couvert de la loi, pour y être soumis à l'examen d'un spécialiste, tous les individus qu'à tort ou à raison on suspecte de présenter des troubles mentaux.

Mais l'observation prolongée n'est pas universellement admise ; et l'unique établissement français où elle est pratiquée, ne légitime son fonctionnement que par une interprétation extensive de l'article 19 de la loi de 1838. Il faudrait donc avant tout réviser la loi et régulariser la mesure.

En second lieu, le placement dans une maison d'observation ne peut être ordonné que par un maire ou par un préfet. C'est à l'un de ces magistrats que l'administration judiciaire devrait faire appel pour obtenir l'arrêté de mise en observation nécessaire chaque fois qu'elle désirerait procéder au placement d'un prévenu. Il est aisé de prévoir que ce transfert provisoire de responsabilité de l'autorité judiciaire à l'autorité administrative serait l'occasion de multiples conflits. D'après la loi, formelle sur ce point, l'urgence seule a caractère d'obligation. Ce n'est que lorsque la sécurité publique est *immédiatement* en danger que le Maire a le devoir de prendre des mesures provisoires de protection ; un inculpé détenu n'étant jamais immédiatement dangereux, beaucoup de maires ou de préfets refuseraient de se prêter à un placement, gros pour eux de risques de toutes natures.

Enfin, par la force même des choses, on serait amené à construire des services spéciaux pour délinquants et criminels en observation, services de surveillance renforcée, complètement séparés des salles communes. Il n'en faudrait pas moins pour donner tout apaisement aux familles des malades ordinaires qui n'admettraient jamais (et peut-on leur donner tort ?) que les leurs fussent en contact journalier avec des malfaiteurs.

3° *Placement dans un service ouvert.* — Ce mode de placement est irréprochable au regard de la loi. Tout prisonnier

peut être placé dans un hôpital psychiatrique comme dans un hôpital quelconque dès que les circonstances l'exigent.

Mais il y reste sous la surveillance et sous l'entière responsabilité de l'autorité judiciaire qui doit détacher auprès de lui le personnel de garde suffisant. On aperçoit les défauts d'une telle mesure, immobilisant sans nécessité absolue plusieurs agents pénitentiaires, hors de leur service, et à son détriment.

D'autre part, moins encore dans les services ouverts que dans les maisons d'observation, il ne saurait être question d'admettre les délinquants dans les conditions ordinaires. Les hôtes de ces établissements sont de « petits mentaux » conscients, on peut dire même surconscients, qui ne se laisseraient pas imposer une promiscuité désagréable. Là encore, il faudrait envisager l'aménagement, à grands frais, de services séparés.

Ainsi, même légal, le placement hors de la prison de l'inculpé qui doit être l'objet d'une expertise mentale se heurte à de telles difficultés d'ordre administratif ou matériel qu'il en devient mal réalisable.

Conditions morales

Toutes les fois qu'il n'est pas amené à conclure à un état de démence, au sens médico-légal du mot, en d'autres termes, toutes les fois que l'inculpé, objet de l'examen, n'est pas un malade mental nettement irresponsable et justiciable de l'asile, l'expert psychiatre a le devoir — et c'est la seconde partie de sa mission, — de dénombrer les tares physiques et psychiques de son sujet et d'en évaluer la répercussion sur sa responsabilité — quelques magistrats écrivent : « sur sa responsabilité pénale ».

De cette obligation découlent des cas de conscience tels qu'il faut à nouveau appeler à ce propos l'attention sur ce qu'on peut appeler les conditions morales de l'expertise psychiatrique.

Dans tous les pays, avec l'appui soit d'un article de loi, soit d'une simple circulaire ministérielle, les magistrats considèrent l'acte criminel comme un produit disparate où la fatalité psychopathique contrarie plus ou moins la volonté consciente, et ils ne punissent l'individu que proportionnellement à la dernière.

Loin de moi la pensée de discuter ici la valeur de cette conception ultra-schématique et peut-être commode et de reprendre un à un les arguments pour ou contre le dogme de la responsabilité atténuée.

Il est écrit que, chaque fois qu'on aborde cet épineux problème, l'accord est impossible. Quelque louables qu'apparaissent les intentions de ceux qui lui ont cherché une solution pratique en en disjoignant les aspects métaphysique et religieux, il faut reconnaître que cette dissociation est assez artificielle. La question de la responsabilité humaine forme un bloc qu'on ne peut guère désagréger. Et, d'ailleurs, devant le fait brutal d'un code pénal fondé sur une doctrine *métaphysique* du libre arbitre, il semble vain de se boucher les yeux et de ne vouloir connaître que d'une responsabilité pénale, ou sociale, ou physiologique.

Les acquisitions scientifiques récentes ne simplifient pas la question. On connaissait déjà les relations de l'hérédité et des troubles du sens moral ; on sait maintenant que toute toxoinfection, si bénigne soit-elle, peut laisser après elle, comme unique séquelle, des perversions instinctives. Comment, avec de telles notions, l'expert osera-t-il conclure à la responsabilité d'un inculpé ? Comment, quelque poussé que soit son examen, sera-t-il jamais certain d'avoir accumulé toutes les données nécessaires pour émettre la redoutable affirmation ?

A ces difficultés, il est une solution radicale : c'est la suppression dans la teneur des ordonnances de toute allusion à la responsabilité, comme le réclamait Gilbert Ballet, en 1907, dans un vœu resté notoire.

Du vœu, certains experts ont passé à l'acte. De parti pris, ils se refusent à discuter de responsabilité : ou l'inculpé est un aliéné patent et il doit être interné, ou il ne présente que des tares psychopathiques, et il doit rendre compte de ses actes à la justice ; il doit être condamné « dans un but de protection sociale ».

En formulant ainsi ses conclusions, l'expert, — et il ne le sait que trop — n'échappe pas à la critique ; il est loin d'être en règle vis-à-vis de la science stricte et il lui faut faire appel, pour justifier son opinion, à des conventions peut-être pratiques, à coup sûr artificielles.

C'est le pervers constitutionnel, à l'hérédité lourde, à l'incontestable dégénérescence qu'il abandonne à la justice malgré ses tares.

C'est l'alcoolique devenu assassin au cours d'un accès confusional typique, qu'il laisse en prison « parce que l'ivresse n'est pas une excuse légale ».

C'est la responsabilité pour l'épileptique dont les troubles du caractère et les accès de fureur traduisent pourtant avec

éloquence l'irritation corticale — pour la femme enceinte impulsive, — pour le pervers sexuel dysendocrinien, pour tous ceux ou celles en somme qui n'atteignent pas les limites de l'aliénation mentale.

Ce n'est pas toujours sans hésitation que l'expert signe de tels dénis à la vérité scientifique. Il ne le fait que, parce que de toutes les solutions, celle-ci est encore la moins mauvaise ; il le fait parce qu'il sait qu'en concluant autrement, en déclarant, comme le lui soufflent ses convictions, l'amoral ou le psychopathe irresponsables et justiciables de l'internement, il va à l'encontre des intérêts de la société.

L'expérience a été faite et elle est concluante : les amoraux ne peuvent pas séjourner dans un asile ordinaire ; rien n'y est préparé pour les recevoir, pour discipliner leurs mauvais penchants, pour déjouer leurs projets d'évasion ; et, d'ailleurs, on ne peut pas, on n'a pas le droit d'imposer aux autres malades une aussi fâcheuse promiscuité. A la vérité, ces sujets devraient être internés dans un asile de sûreté aux aménagements spéciaux ; mais là où ils existent, ces asiles trop peu nombreux, ne reçoivent guère que les aliénés criminels et les amoraux multi-délinquants n'y sont pas admis, faute de places suffisantes.

Quant aux psychopathes conscients, conscients surtout de n'être pas des aliénés, il est rare que la discipline et le régime de la maison d'arrêt pendant la période de prévention n'aient suffi à apaiser les quelques symptômes aigus qu'ils pouvaient présenter. Ils sont, sinon guéris, tout au moins en rémission quand ils arrivent à l'asile, et il est bien difficile au médecin de leur refuser longtemps la mise en liberté qu'ils réclament tout de suite impérieusement.

Or (et c'est là l'inconvénient majeur), tous ces psychopathes quand ils ont quitté l'asile peuvent croire que le rapport d'expertise, qui une fois les a sacrés irresponsables, constitue pour eux un véritable brevet d'impunité quant aux méfaits futurs. C'est dès lors la crainte du gendarme qui s'évanouit, c'est le dernier frein qui cède. Libre et inintimidé, sinon toujours inintimidable, le psychopathe s'abandonne désormais au gré de ses mauvais penchants.

**

Certes, pour l'expert soucieux de justice intégrale, il est un parti mixte : en concluant à une responsabilité atténuée, il est certain d'éviter tout ensemble au psychopathe la lourde peine et l'internement.

Mais cette solution moyenne n'est guère préférable aux solutions radicales et elle ne le sera jamais tant qu'une fâcheuse similitude d'épithètes justifiera l'équation néfaste :

Responsabilité atténuée = circonstance atténuante = peine diminuée.

En certains pays, comme l'Allemagne, on a voulu pousser la doctrine à ses conséquences extrêmes en faisant suivre la punition abrégée et adoucie d'un internement illimité. La justice théorique est peut-être ainsi satisfaite ; mais l'incompatibilité foncière entre la punition infamante et l'internement, avant tout moyen d'assistance, sera toujours un obstacle à la généralisation d'une telle mesure. D'ailleurs, pour les raisons indiquées plus haut, il sera rare que l'internement puisse être prolongé, tout au moins dans des conditions légales.

**

Ainsi, sauf lorsqu'il découvre un aliéné véritable, ce qui est rare, ou un individu normal, ce qui est plus rare encore, l'expert se heurte à une impasse. Quelle que soit sa conclusion, la vérité scientifique ou la protection sociale y seront plus ou moins sacrifiées.

Fait unique, en matière d'expertise médico-légale, il n'est pas de solution idéale : chacun adopte l'attitude qui lui convient, suivant ses convictions, ou suivant son tempérament, suivant son Alceisme ou son Philinthisme comme dit M. de Fleury. Dès lors, comment s'étonner qu'il y ait des délinquants errant de prison en asile, et d'asile en prison, parce qu'ils ont été successivement déclarés responsables et irresponsables par des experts différents ! Comment n'y aurait-il pas à la barre de ces batailles d'experts propres à jeter dans une certaine mesure la suspicion sur la science psychiatrique, parce que les témoins profanes ne voient jamais, ou ne veulent pas voir, que la discussion ne porte que sur une question para-scientifique de conduite à tenir !

*

Il ne suffit pas de décréter que toute question ayant trait à la responsabilité sera bannie des ordonnances d'expertise mentale. Pas plus qu'il ne se désintéresse du sort de l'aliéné et qu'il ne refuse de se prononcer sur l'utilité de l'internement, l'expert ne peut se désintéresser du sort réservé au psychopathe.

Dans la juridiction, il y a là une lacune qu'il importe de combler. Il ne suffit pas de détruire, il faut rebâtir...

III. VERS DES CONDITIONS MEILLEURES DE L'EXPERTISE

Pour rendre plus acceptable la position de l'expert aliéniste en justice criminelle, il faut :

- 1° créer dans les prisons des Annexes psychiatriques.
- 2° modifier la teneur des ordonnances d'expertise.

Création d'annexes psychiatriques

Cette mesure d'une réalisation aisée n'est plus passible d'aléas. Partout où elle a été expérimentée, elle n'a eu que d'heureux résultats. En Belgique notamment, où des Annexes psychiatriques existent depuis 1921, tous les détails d'organisation ont été minutieusement étudiés ; et il n'y a guère qu'à relever sans avoir à les discuter, les dominantes de l'exposé du D^r Vervaecke où tout le travail de mise au point a été fait.

Locaux. — Un grand dortoir d'observation d'une douzaine de lits, attenant à un jardin-préau, une salle d'hydrothérapie, quelques chambres d'isolement et un cabinet médical : tel est en principe le cadre nécessaire et suffisant de l'Annexe.

Personnel. — Un médecin aliéniste de carrière assure en permanence le service médical.

Les infirmiers sont recrutés dans le personnel pénitentiaire ; mais ils sont éduqués spécialement en vue des fonctions qu'on leur réserve. Certains ont fait un stage dans un asile d'aliénés.

Régime et fonctionnement. — La surveillance constante de jour et de nuit est de règle.

Les infirmiers sont astreints à consigner sur un registre réservé à cet effet, toutes les remarques qu'ils peuvent faire sur les sujets dont ils ont la garde ; l'observation médicale-principe est ainsi complétée, telle note sur une attitude, tel propos littéralement enregistré, confirmant ou infirmant le diagnostic provisoirement posé.

Le régime alimentaire est celui de la prison. Il en est de même du régime intérieur dont certaines dispositions sont cependant aggravées conformément aux buts poursuivis.

Ainsi, sans vaines formalités (tout se résume en un avis au Parquet), sans transfert gênant de responsabilité, sans changement de régime, tout détenu suspect de troubles mentaux est immédiatement installé dans un véritable hôpital psychiatrique organisé pour lui.

L'expert chargé de l'examiner est certain de procéder à sa mission dans des conditions propices. Il a à sa disposition un cabinet médical spécialement aménagé ; il obtient du personnel tous les renseignements désirables sur l'activité habituelle de son sujet, sur son attitude et ses propos, sur sa façon de s'alimenter et sur son sommeil. Il a toutes facilités pour faire pratiquer les recherches utiles ; enfin s'il veut procéder à certains examens de sa compétence, il a sous la main tous les instruments nécessaires et des infirmiers instruits lui prêtent leur concours.

**

Mais, dans le lot des raisons qui militent en faveur de la création de semblables organismes, deux ressortent particulièrement importantes :

A) Dans l'Annexe psychiatrique, l'expert peut pratiquer l'examen physique complet de son sujet. La partie « physique et biologique » du rapport tend à prendre une place capitale. Au point où en est la science, eu égard aux progrès réalisés dans tous les domaines, en particulier dans ceux de la Neurologie et de la Biologie, on ne peut plus se contenter d'un examen clinique sommaire. L'énumération des malformations physiques parcellaires, les considérations sur la valeur des réactions pupillaires, sur l'état de la réflexivité et de la sensibilité, ont une importance indéniable ; elles restent nécessaires, elles ne sont plus suffisantes.

Mais pour exiger du praticien qu'il apporte autre chose dans son rapport, autre chose, c'est-à-dire des précisions sur le fonctionnement des glandes endocrines, sur la qualité du tonus neuro-végétatif, sur l'état des organes, sur les réactions humorales, il faut lui fournir des moyens de travail.

La recherche des tests endocriniens, l'exploration des réflexes sympathiques, les vérifications de laboratoire ne s'improvisent pas ; il y faut des techniques définies, toujours minutieuses, nécessitant une instrumentation parfaite. On conçoit que ce n'est que dans un milieu approprié que l'expert pourra y procéder.

B) La création dans les prisons de centres psychiatriques

dirigés par un médecin aliéniste, astreint ou à peu près à la résidence, peut être une étape sur la voie de la généralisation de l'expertise.

L'extension de l'examen mental à tous les délinquants est une réforme souhaitable, et l'on doit se rendre aux excellentes raisons fournies par tous ceux qui l'ont prônée : « L'examen « médico-psychologique obligatoire, écrit Kovaleski après « Vladimiroff, comblerait plus d'une lacune judiciaire : il « pourrait constater à temps les signes de l'aliénation men- « tale, il pourrait établir dès le commencement d'un procès « criminel la simultanéité des signes qui caractérisent l'un « des états d'une lucidité affaiblie ; il pourrait enfin fournir « au tribunal des données objectives pour la connaissance « intime et incontestablement nécessaire de l'âme du pré- « venu : les hommes jugent toujours de l'individu entier, et « non l'un de ses actes isolés, détachés de l'existence. »

Mais il ne faut pas se dissimuler que la généralisation de l'expertise entraînerait comme corollaire une transformation radicale du système pénal ; une réforme telle que l'individualisation de la peine est œuvre de longue haleine, réservée aux criminologistes, et la réalisation n'en apparaît pas encore prochaine, quel que soit le progrès des idées à cet égard.

Sur un plan plus modeste et sans porter atteinte aux conceptions maîtresses du code pénal, le médecin-chef de l'Annexe pourra du moins réaliser un « filtrage » psychiatrique. Ayant toute facilité pour prendre contact avec les prévenus, il lui suffira, l'habitude professionnelle aidant, de converser quelque peu avec eux, de feuilleter leur dossier d'instruction, pour discerner parmi eux les aliénés et les grands psychopathes possibles.

Les magistrats auront de la sorte à leur constante disposition un collaborateur averti qui leur prodiguera d'utiles conseils et leur épargnera les omissions graves, les erreurs déplorables toujours nuisibles au renom de la Justice.

* *

Modification des ordonnances

A cette réforme qu'on peut estimer indispensable, il est un complément. Il ne suffit pas de fournir à l'expert un cadre propice, il faut encore, selon le vœu de Gilbert Ballet, que la mission dont il est chargé ne dépasse pas sa compétence et pour

ce, soit expurgée de toutes questions spéculatives d'ordre philosophique ou juridique.

Je ne reviendrai pas ici sur toutes les formules généralement heureuses qui ont été proposées dans ce sens ; en voici une que je livre à titre d'exemple :

1° L'inculpé était-il en état de démence médico-légale au moment de l'acte ?

2° A défaut d'un état de démence caractérisée, présente-t-il des tares psychopathiques influant sur son activité ? Ces tares sont-elles assez graves pour justifier des mesures spéciales ?

Ainsi rédigée dans un esprit large, n'ouvrant la voie qu'aux seules discussions techniques, l'ordonnance appelle des conclusions précises. Libéré de toutes préoccupations étrangères, certain de n'avoir pas à résoudre des problèmes parfois insolubles, l'expert pourra s'employer à construire une expertise fortement charpentée, étayée à coups de documents, exempte de considérations casuistiques et d'interprétations discutables.

Et, au lieu de glaner dans ce chaos qu'est la personnalité du psychopathe des vestiges douteux de responsabilité, l'expert s'attachera à des recherches positives bien autrement fécondes.

L'inculpé est-il incorrigible ? Le sens moral est-il chez lui définitivement aboli, et aucune action n'est-elle capable d'en-traver le déchaînement des mauvais instincts ?

Est-il intimidable ? La crainte de la sanction pénale, aggravée de son complément d'infamie, est-elle susceptible de soutenir utilement dans l'avenir sa volonté défaillante ?

Enfin, est-il perfectible ? Le médecin est-il en droit d'escompter d'une thérapeutique appropriée, sinon un relèvement moral, du moins une sédation, une raréfaction des réactions anti-sociales ?

A ces questions purement médicales, l'expert peut et doit répondre et ses réponses seront pour les magistrats des guides autrement précieux, autrement pratiques qu'une dissertation sur un quantum de responsabilité.

Les incorrigibles dangereux pourront être internés dans un asile de sûreté (1) ; les intimidables partageront le sort des condamnés ordinaires, les perfectibles enfin seront l'objet de mesures spéciales.

* *

(1) Ces asiles de sûreté pourraient être au besoin aménagés dans des prisons désaffectées ainsi que l'avait suggéré jadis le Dr Deswarte.

Que seront ces mesures spéciales ? Il ne m'appartient pas d'en discuter longuement ici.

En Belgique, un projet de loi visant à la perfection prévoit des organismes multiples, adaptés à chaque catégorie de psychopathes. Dans les pays moins favorisés, mais dont les prisons auront été dotées d'une Annexe psychiatrique, on pourra décréter que tout le quartier environnant l'Annexe, sera affecté aux condamnés psychopathes. La présence permanente d'un aliéniste y justifiera leur maintien et donnera toutes garanties désirables pour leur surveillance médicale et leur traitement.

Ainsi les psychopathes n'auront pas à être l'objet de mesures de clémence ou d'atténuation de peine, mesures toujours préjudiciables à la société. Mais, sous l'égide médicale, ils bénéficieront, à l'intérieur de la prison même, d'une certaine indulgence : on pardonnera à l'impulsif ses accès de colère, on ne tiendra pas compte à l'instable de ses menues fautes contre la discipline ; à tous les punitions rigoureuses seront épargnées.

Il est possible d'aller plus avant encore dans cette voie, en envisageant pour les sujets justiciables de « mesures spéciales », la dissociation des caractères afflictif et infamant de la peine, dissociation pratiquée couramment en matière de délits politiques.

Ainsi l'individu (et sa famille) échapperait à une condamnation injustement deshonorante ; la société serait efficacement protégée et tous, individu et société, bénéficieraient dans certains cas de résultats thérapeutiques heureux.

Je n'insiste pas de crainte de dépasser le cadre que je me suis imposé. Mais il y avait là, pour la création des Annexes psychiatriques des prisons, un argument de valeur que je ne pouvais me dispenser de signaler.



Que peut-on arguer contre une réforme qui n'est même plus une nouveauté, puisqu'elle est expérimentée depuis plusieurs années avec un plein succès ?

Les objections d'ordre pécuniaire sont négligeables. Outre que la question d'argent ne doit pas entrer en ligne de compte lorsqu'il s'agit de justice et de protection sociale, il est hors de doute que les Annexes psychiatriques pourraient être réalisées à peu de frais. Ce ne sont pas des hôpitaux luxueux ; ce

sont de simples quartiers de prison aménagés avec le seul souci de l'hygiène et de la sécurité. Nulle recherche de luxe et de confort ; un régime strictement analogue au régime de tous les prisonniers, car comme l'a très justement fait remarquer le D^r Vervaecke, il faut éviter que le placement à l'Annexe ne constitue une faveur. N'y a-t-il pas là de quoi donner tout apaisement à ceux que pourrait retenir la crainte d'aménagements dispendieux !

Les difficultés dans la répartition des Annexes ? Elles ne sont pas insurmontables. Certes, on ne peut songer à doter d'Annexes psychiatriques tous les établissements pénitentiaires, et entre les innombrables maisons d'arrêt, maisons centrales, maisons cellulaires, le choix peut être malaisé. Telle prison qui reçoit des prévenus est insuffisamment peuplée, telle autre dont toutes les cellules sont garnies ne compte que des condamnés ; telle autre encore est d'un accès difficile.

En principe (et certainement il y aurait des remaniements à opérer), les Annexes psychiatriques devraient être créées dans les prisons voisines des grands centres judiciaires. Il resterait entendu que les prisons ainsi dotées recevraient de préférence les prévenus ; par ailleurs, il serait loisible à tout expert d'y faire envoyer les sujets dont la mise en observation lui apparaîtrait nécessaire.

Voisines des grands centres judiciaires — j'ajoute : et des centres universitaires. Avec leurs matériaux d'enseignement sans cesse renouvelés, les Annexes psychiatriques seraient appelées à être le siège de cours et de démonstrations cliniques d'anthropologie judiciaire, communes aux Facultés de Médecine et de Droit ; ainsi se trouverait comblée une regrettable lacune de l'Enseignement supérieur.

Doit-on faire état des objections d'ordre affectif ? La réforme sera peut-être, certainement même, l'occasion d'une recrudescence des vieux lieux communs : on entendra parler de dictature médicale, d'emprise de la Justice par la psychiatrie, de transformation des prisons en asiles déguisés, etc... Si, là où l'affectivité est en jeu, la raison perd ses droits, du moins contre ces piètres arguments peut-on invoquer une fois de plus les précédents et faire valoir les résultats obtenus : Dans les pays où existent des Annexes psychiatriques des prisons, les médecins en chef de ces Annexes ont un rôle bien défini de collaborateurs techniques et les magistrats qu'ils secondent dans leur tâche, apprécient journalièrement leur concours ; eux-mêmes s'estiment satisfaits de pouvoir mettre

leur acquit scientifique au service de la Justice dans les conditions les plus favorables.



Dans les derniers mois de 1927, le P^r Raviart entreprenant des investigations psychiatriques sur les prévenus de la maison cellulaire de Loos-lez-Lille, organisa une Annexe. J'eus la bonne fortune d'être au nombre de ses collaborateurs et de participer à ses recherches.

Il ne pouvait s'agir que d'une expérience, et d'une expérience modeste, puisqu'elle n'était appuyée d'aucun crédit. Notre domaine se composait d'un dortoir que nous avons choisi aussi bien exposé que possible, et d'une cellule que quelques aménagements très simples avaient converti en un cabinet médical passable. En raison de la pénurie du personnel pénitentiaire, il nous fut impossible d'organiser l'observation continue, comme nous l'avions tout d'abord projeté.

Telle quelle, l'expérience eut sa valeur non pas en démontrant qu'il y a des psychopathes dans les maisons de détention, et que l'activité du psychiatre peut s'y exercer de bien des façons (ce ne sont pas là des vérités nouvelles) mais bien en faisant la preuve que l'organisation d'une Annexe psychiatrique à l'intérieur d'une prison est avant tout une œuvre de bonne volonté.

APPENDICE.

LES CONDITIONS DE L'EXPERTISE MENTALE CHEZ L'ENFANT DÉLINQUANT

Tout enfant délinquant au-dessous de 16 ans, devrait être systématiquement l'objet d'une expertise psychiatrique. On ne peut à cet égard que déplorer après tant d'autres, la lacune d'une loi qui ne prévoit qu'un examen médical facultatif, à côté d'une enquête sociale et morale obligatoire. « C'est là que réside le vice du système qui fait reposer sur la seule appréciation du juge, un examen qui devrait être rendu obligatoire de toutes façons, en constituant l'axe même de l'enquête à effectuer. » (H. Aubrun).

Sur 205 garçons examinés à la prison de la Petite-Roquette, Roubinovitch, Paul-Boncour et Heuyer trouvent 17 0/0 seulement de sujets normaux ; parmi les enfants confiés par le Tribunal des mineurs au Patronage de l'Enfance et de l'Ado-

lescence, Heuyer n'en rencontre que 13 0/0. De tels chiffres se passent de commentaires.

Mais si l'accord est facile, sur la nécessité de l'expertise de l'enfant, il n'en va peut-être plus de même dès qu'il s'agit des conditions de cette expertise.

L'expert chargé d'examiner un enfant doit dans une certaine mesure faire figure de prophète. Les questions actuelles de discernement, de responsabilité passent au second plan. Ce qui importe à la société, dont l'expert est le mandant, c'est moins le présent que l'avenir social du jeune sujet, moins le délit souvent bénin qui l'a amené devant le juge que sa délinquance virtuelle, moins enfin sa psychologie du moment que ses possibilités mentales. En d'autres termes, derrière l'enfant, l'expert doit entrevoir et faire entrevoir l'homme.

Dans cette tâche, il se heurte fréquemment à toute une psychologie qui semble assez spéciale à l'enfant anormal. C'est une psychologie complexe, tapageuse, faite d'hyper-émotivité, d'instabilité, de dérèglement imaginaire, de suggestibilité, de perversion des instincts. Et c'est aussi une psychologie superficielle qui sous ses caractères tranchés voile l'être véritable et ses tendances discrètes. Certains enfants ont un étrange pouvoir de dissimulation, d'autres une propension au mensonge et à la mythomanie, d'autres encore, dès qu'on les interroge, se réfugient sans raison plausible dans un mutisme obstiné. L'expert qui aborde un enfant pour l'examiner doit être prêt à affronter tous les obstacles !



Dès lors, quels résultats satisfaisants peut-on escompter de quelques « entretiens de parole » suivis d'investigations physiques hâtives et insuffisantes ? Poser la question, c'est y répondre. Des conditions propices : voilà encore ce qu'il faut fournir à l'expert si l'on attend de lui des appréciations précises et détaillées exemptes d'hypothèses périlleuses.

Quelles seront ces conditions propices ? « L'observation, « écrit Paul-Boncour, doit se faire dans un milieu naturel ; « c'est mêlés à des camarades que les enfants révèlent leur « caractère, les circonstances de la vie en commun faisant « naître des modes de réaction personnelle qui n'apparaissent « jamais dans une cellule. Ceux qui croient connaître « un enfant après l'avoir interrogé durant son isolement ou « en tenant compte des renseignements fournis par les gar-

« diens, se trompent ! » Et plus loin il ajoute : « La mise en observation suppose l'existence d'établissements ou de quartiers d'établissements affectés à cet usage et de maîtres entraînés surveillant des groupes de 15 à 20 sujets au plus. »

C'est en somme viser la création, soit de véritables établissements d'observation comme il en a été réalisé en Belgique, à Moll et à Namur, soit dans les établissements pénitentiaires pour enfants d'Annexes psychiatriques comparables aux Annexes des prisons d'adultes, mais comprenant outre le dortoir et la cour, un réfectoire et une salle de jour (alternativement salle de jeux et de travail). Un grand nombre d'enfants étant appelés à y faire un assez long séjour, il y a intérêt à leur ménager un emploi du temps sensiblement normal.

A cette solution, il n'y a qu'un danger. Si la réunion en collectivité présente d'indiscutables avantages ; si, outre qu'elle est plus humaine, elle favorise l'éclosion des réactions spontanées, toujours précieuses pour l'observateur, il n'en est pas moins vrai qu'elle expose certains enfants à l'influence nocive de compagnons pervers. Une détestable inter-psychologie, contre laquelle les maîtres les plus avertis sont désarmés, peut s'établir et se développer dans de tels milieux, et il est préférable de ne pas affronter cette dangereuse éventualité.

Il n'est qu'un moyen de tourner la difficulté : il faut éliminer les inducteurs par un premier filtrage psychiatrique, réalisé au cours d'une période d'encellulement préventif. C'est à peu de chose près la méthode en cours en Belgique, notamment à la Colonie agricole de Merxplas. Comme ce premier examen qui ne visera qu'au dépistage des amoraux et des pervers dangereux sera toujours superficiel et ne comportera pas de longues recherches, le séjour des enfants en cellule sera toujours relativement court. Il va sans dire que tous les éléments ayant passé à travers le filtre pourront ensuite sans inconvénient être réunis à l'Annexe psychiatrique ou à l'établissement d'observation pour un examen médical complet.

Si pénible que soit l'application de la méthode cellulaire quand il s'agit d'enfants, il faut reconnaître qu'il est des cas où elle s'avère nécessaire.