

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

XLIII^e SESSION — MONTPELLIER (21-26 SEPTEMBRE 1939)

RAPPORT DE MÉDECINE LÉGALE
PSYCHIATRIQUE

DES CONDITIONS DE SORTIE
DES
ALIÉNÉS DÉLINQUANTS
ET CRIMINELS INTERNÉS

PAR

Pierre LÉCULIER

*Médecin-chef à l'Établissement psychothérapique
de Fleury-les-Aubrais (Loiret)*



MASSON & C^{ie}, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120. BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS

LIBRARY

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

XLIII^e SESSION — MONTPELLIER (21-26 SEPTEMBRE 1939)

RAPPORT DE MÉDECINE LÉGALE
PSYCHIATRIQUE



DES CONDITIONS DE SORTIE
DES
ALIÉNÉS DÉLINQUANTS
ET CRIMINELS INTERNÉS

PAR

Pierre LÉCULIER

*Médecin-chef à l'Établissement psychothérapique
de Fleury-les-Aubrais (Loiret)*

MASSON & C^{ie}, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS

DES CONDITIONS DE SORTIE DES ALIÉNÉS DÉLINQUANTS ET CRIMINELS INTERNÉS

Par Pierre LÉCULIER

*Médecin-chef à l'Etablissement psychothérapique
de Fleury-les-Aubrais (Loiret)*

Sous le nom d'aliénés criminels ou délinquants, Colin et Demay désignent les aliénés ayant commis des actes dangereux contre la société, crimes ou délits, soit avant, soit depuis leur internement, c'est-à-dire : les inculpés reconnus irresponsables et internés, les condamnés reconnus aliénés en cours de peine (souvent dénommés criminels aliénés) et les quelques aliénés devenus criminels à l'asile.

La plupart des auteurs et certains codes étrangers distinguent, des aliénés criminels proprement dits, les anormaux pervers ou déséquilibrés insociables. Parmi ces derniers il en est, dans l'état actuel de la législation française, qui sont internés après avoir été l'objet d'un non-lieu : ils sont de ce fait, en pratique, justiciables du même mode de libération que les aliénés. Mais constater cet état de choses n'est pas en admettre le bien fondé, et avec H. Colin, on doit espérer que des dispositions législatives spéciales et des établissements particuliers seront affectés à ces récidivistes lucides.

L'existence des aliénés criminels pose de nombreux problèmes, les uns d'ordre théorique, quant à la notion de responsabilité en particulier, les autres dans le domaine des faits, la conduite à tenir à leur égard ayant une importance très grande pour la protection de l'ordre social et pour la sécurité des personnes.

Il est regrettable de constater à ce propos que la législation française ignore « l'aliéné criminel » à partir du moment

où, son irresponsabilité reconnue, il a été l'objet d'une décision de non-lieu ou d'un jugement d'acquiescement : la Justice s'en dessaisit et ignore ensuite tout de son sort. En fait, l'autorité administrative s'empare à ce moment de l'aliéné délinquant et procède à son égard comme à l'endroit de tout aliéné dangereux, en lui appliquant le placement d'office prévu par la loi de 1838. Ni le Code Pénal, ni la loi de 1838 ne prévoient cependant de liaison entre l'autorité judiciaire et l'autorité administrative. Cette critique est d'ordre théorique, car en pratique, le Procureur de la République prévient toujours le Préfet du non-lieu intervenu et il est exceptionnel que le Préfet refuse d'interner l'inculpé irresponsable qui lui est signalé comme dangereux ; celui-ci devient donc inoffensif du fait de son placement à l'hôpital psychiatrique.

Pendant la durée de cette hospitalisation, la loi ignore l'aliéné criminel en tant que tel, et il en est ainsi notamment à la période délicate où se pose la question de la libération. Alors, comme au moment de l'internement et pendant tout le cours de celui-ci, l'aliéné criminel n'est légalement en France qu'un aliéné semblable à tout autre malade placé d'office.

Sa sortie de l'asile s'effectue donc par décision du Préfet qui doit « statuer sans délai », suivant l'article 23 de la loi de 38, lorsque le médecin « déclare que la sortie peut être ordonnée ». Rien n'empêche toutefois le Préfet de recueillir avant décision un complément d'information, comme il est fait notamment pour les malades du service de sûreté de Hoerdt, le Préfet du Bas-Rhin demandant l'avis d'une Commission médicale de trois membres, et celui du Procureur de la République.

Le malade peut également sortir sur l'ordre du Tribunal « après les vérifications nécessaires », aux termes de l'article 29 de la loi de 38, soit que l'aliéné lui-même, soit qu'un parent ou un ami se soit pourvu à cette fin devant le tribunal. Cette procédure est appliquée systématiquement par le Préfet de Police dans le département de la Seine à toute demande de sortie d'un aliéné criminel.

En résumé, actuellement, la loi française ne connaît pas « l'aliéné criminel » et le traite uniquement comme un malade.

Toutefois, quelques aliénistes, adoptant le pronostic pessimiste d'Esquirol sur les monomaniaques homicides, ont estimé que l'aliéné criminel doit être interné à vie.

L'immense majorité des auteurs exprime cependant une opinion plus nuancée et se borne à critiquer le défaut de dispositions légales relatives aux aliénés criminels. C'est qu'en effet, le retour à la liberté d'un élément *qui a déjà prouvé sa nocivité* entraîne *a priori* un risque plus grand pour la société que la sortie d'un autre malade. Des récidives criminelles ont été observées après libération ; en voici un exemple récent et caractéristique :

K. Victor, alcoolique chronique, interné à C... après meurtre de sa maîtresse, commis le 9 octobre 1934. Libéré au bout de six mois environ, il commet, le 13 mai 1937, un second meurtre identique au premier, mais cette fois sur la personne de sa femme légitime. Réinterné depuis le 11 juillet 1937, il est actuellement calme, lucide et s'occupe régulièrement (1).

Des garanties particulières devraient accompagner la libération d'un aliéné criminel, car il est difficile de s'assurer et d'affirmer qu'il n'est plus dangereux.

Nombreux sont les auteurs qui ont cherché une solution satisfaisante à cette question complexe ; nous inspirant de leurs travaux et des réalisations effectuées hors de France, nous tenterons, dans ce rapport, d'en esquisser une synthèse qui comprendra :

- 1° Un rappel succinct des travaux français.
- 2° Les solutions adoptées dans divers pays d'Europe.
- 3° L'étude des conditions de la sortie.
- 4° L'examen de la réforme éventuelle du mode de sortie.

I. TRAVAUX FRANÇAIS

Le Congrès de 1904 s'était déjà préoccupé du problème des aliénés criminels et Kéroul avait consacré, aux mesures à prendre à leur égard, un magistral et important rapport. La plupart des travaux antérieurs y étaient analysés. Les dimensions limitées que le règlement actuel impose aux rapports ne permettent de citer ici, parmi les discussions et les vœux suscités par le sujet, que les plus importants.

Depuis 70 ans, les *Sociétés savantes* et les *Congrès* ont envisagé maintes fois quelles mesures pourraient être prises pour

(1) Le D^r R. Anglade a bien voulu nous communiquer ces renseignements dont nous le remercions vivement.

diminuer les risques de la société au moment de la libération des aliénés dits criminels.

Objet d'une étude attentive à la Société de Législation Comparée, en 1872, la question fut résolue par un projet qui confiait la décision de sortie de ces aliénés à la Chambre d'accusation, après expertise.

C'est également en faveur du pouvoir judiciaire que se prononcèrent le Congrès des Sciences médicales de Bruxelles en 1875, et la Société de Médecine légale en 1877, après deux années de discussions passionnées entre les partisans de la juridiction civile et ceux de la juridiction répressive.

Le problème fut examiné de très près en 1878 par le Congrès International de Médecine mentale de Paris, qui adopta le vœu Barbier : l'internement demeurerait confié à l'autorité administrative, mais la décision de sortie appartiendrait à une commission mixte composée du médecin, du Préfet et du Procureur général (ou de leurs délégués), cette commission devant examiner si l'individu « n'est pas légitimement suspect de rechute ». Ces conclusions furent également adoptées en 1895 par la Société de Médecine légale sur rapport de Motet.

Les débats de la Société générale des Prisons, en 1878-1881, aboutirent à demander une réforme plus modeste : l'avis conforme du Procureur de la République et une expertise.

Le principe de la sortie par décision judiciaire fut approuvé à l'unanimité par l'Académie de Médecine en 1884, à la demande de Blanche.

De même, en 1895, Gilbert Ballet, dans son rapport au Congrès pénitentiaire international de Paris, se prononçait en faveur de l'autorité judiciaire, éclairée de l'avis préalable d'une Commission médicale ; à celle-ci, Christian, très approuvé à la Société Médico-Psychologique, préférait une commission mixte, tandis que Th. Roussel et quelques autres membres souhaitaient que la sortie soit avant tout conditionnelle.

L'année suivante, le Congrès de Nancy émit un vœu présenté par Paul Garnier pour que la sortie des aliénés dangereux ait lieu en vertu d'un jugement éclairé par les conclusions d'une commission spéciale.

Les discussions de 1897 à la Société générale des Prisons, à la suite du rapport Constant, furent favorables à la sortie judiciaire, de même que les conclusions adoptées par le Congrès international de Médecine légale de Bruxelles. Avec

plus de précision, Alombert-Goget se ralliait, dans sa thèse, en 1902, au mécanisme de l'article 29 de la loi du 30 juin 1838, qui serait rendu obligatoire en ces cas, mais avec avis médical préalable et surveillance ultérieure.

Dans son important rapport de 1903, Sérieux se montrait lui aussi partisan d'une décision judiciaire éclairée d'une expertise médicale, conclusion à laquelle aboutissaient également Olivier dans sa thèse et Vallon dans son article du *Traité Gilbert Ballet*.

Bien que le transfert du pouvoir de décision à l'autorité judiciaire lui paraisse personnellement moins utile que d'autres garanties (essai en colonie familiale, surveillance d'une Société de patronage), Kéramel concluait son rapport au Congrès de Pau en s'inclinant devant l'avis de la majorité des auteurs et en acceptant la généralisation de l'article 29 à tous les cas de sortie d'aliénés criminels ; sur sa proposition, le Congrès adopta à la majorité le principe de l'intervention judiciaire.

L'intérêt fut ramené sur la question après la guerre par le projet Michel, présenté en 1922 devant la Société de Médecine légale, la décision y était attribuée à la Chambre du Conseil après avis de trois experts.

Depuis dix ans, plusieurs travaux importants ont été consacrés aux aliénés criminels.

L'Association amicale des Médecins des Asiles a approuvé, en 1932 — à l'unanimité moins une voix — les conclusions de J. Lauzier relatives au rapport Strauss : une commission mixte de 6 membres statuerait sur la sortie.

Dans son rapport au Congrès de Médecine légale de 1933, H. Claude estimait que la sortie d'un aliéné criminel ne devrait jamais avoir lieu sans expertise préalable, ou mieux sans l'avis d'une commission médico-judiciaire.

C'est à un tel organisme que le projet Hamel de réforme de la loi de 1838, publié l'an dernier, remettait le pouvoir de statuer.

Le mécanisme prévu par X. Abély est plus complexe : après avis d'une commission mixte, la décision appartiendrait au Président du Tribunal Civil.

**

Ces divers travaux ont eu des répercussions sur le *plan parlementaire* : tous les projets de révision générale de la loi

de 38 se sont, en effet, préoccupé de résoudre la question des aliénés criminels.

Ceux-ci faisaient déjà l'objet de l'une des questions de l'enquête administrative de 1869 que les événements de 1870 empêchèrent d'aboutir.

Dans le projet de la Société de Législation comparée, présenté par Th. Roussel à l'Assemblée Nationale en 1872, internement et sortie de l'aliéné criminel étaient confiés à la Chambre d'Accusation, la décision de sortie étant précédée d'une expertise ; ces dispositions furent approuvées par la Commission de l'Assemblée.

Le projet gouvernemental de 1882, issu des travaux d'une commission extra-parlementaire, prévoyait simplement l'application automatique de l'article 29 à tous les cas de demande de sortie d'un aliéné criminel. La Commission du Sénat ayant adopté la création d'une commission permanente départementale (7 membres presque tous juristes) ajouta au texte du projet l'avis de cette commission et celui du médecin ; mais surtout elle précisa le caractère révocable et conditionnel de la sortie. Son texte fut voté par le Sénat le 11 mars 1887 (art. 39), l'institution de la Commission permanente étant toutefois rejetée.

Les propositions successives à la Chambre des Députés, de Joseph Reinach, Ernest Lafont, puis Dubief, contenaient des dispositions semblables au texte adopté par le Sénat et ce fut un texte de ce genre qui fut voté par la Chambre en 1907 (art. 40) :

« Lorsque la sortie d'un des aliénés internés en vertu des articles 35, 36, 39 est demandée, le médecin traitant doit déclarer si l'intéressé est ou non guéri, et, en cas de guérison, s'il est ou non suspect d'une rechute de nature à compromettre la sécurité, la décence ou la tranquillité publiques et sa propre sûreté.

« La demande et la déclaration susdites sont déférées de droit au Tribunal, qui statue en Chambre du Conseil dans les formes prescrites par l'article 36.

« Si la sortie n'est pas accordée, la Chambre du Conseil peut décider qu'il ne sera procédé à l'examen de toute nouvelle demande qu'à l'expiration d'un délai qui ne peut se prolonger au-delà de six mois.

« La sortie accordée est révocable et ne peut être que conditionnelle.

« Elle est alors soumise à des mesures de surveillance

réglées par la Chambre du Conseil d'après les circonstances de chaque cas particulier.

« Si ces conditions ne sont pas remplies, ou s'il se produit des menaces de rechute, la réintégration immédiate à l'asile doit être effectuée conformément aux dispositions prescrites par les articles 14, 27 et 36. »

Rapporté au Sénat par Gérante, puis par Strauss, ce texte fut précisé par ce dernier dans son rapport de 1912 dont la discussion fut interrompue par la guerre.

Bien qu'adoptant le principe de l'internement par la juridiction pénale, le projet Strauss de 1924 maintenait à la Chambre du Conseil le droit de libération, après avis du médecin, sortie « toujours conditionnelle et révocable, et soumise à des mesures de surveillance réglées par le Tribunal pour chaque cas ». Une nouvelle décision du Tribunal pouvait réintégrer le malade « si les mesures de surveillance ne sont pas observées ou s'il se produit une menace de rechute ». Ce projet fut renvoyé à la Commission en 1932.

*
**

Si cette énumération trop concise de travaux d'origine médicale, juridique ou parlementaire est un peu fastidieuse, il en ressort cependant avec netteté quelques indications :

Aucun des auteurs de ces travaux ne s'est proclamé satisfait de l'état actuel ; tous ont demandé un complément législatif pour régler cette grave question.

Les solutions envisagées sont variées, toutefois une majorité appréciable souhaite que la décision de sortie soit transférée à l'autorité judiciaire, solution adoptée par la quasi-unanimité des travaux parus depuis quarante ans, et par tous les projets parlementaires de réforme de la loi de 38. A l'exception du texte Roussel de 1872, ces derniers, et avec eux beaucoup d'auteurs, accordent ce pouvoir au Tribunal Civil en Chambre du Conseil.

Généralement, on demande qu'une expertise intervienne, et souvent même, depuis le vœu Barbier de 1878, l'avis d'une commission médico-judiciaire à laquelle se rallient tous les travaux récents. D'autre part, c'est Th. Roussel qui paraît avoir insisté le premier dans son magistral rapport de 1884, sur l'importance des conditions à exiger pour la sortie, telles que les révèlent l'examen médical de l'aliéné et l'étude du milieu où il vivra ; cet auteur concluait, à l'exemple de la

législation anglaise, au caractère révocable et conditionnel de la sortie.

Si, en France, l'absence de dispositions législatives spéciales pour régler la sortie des aliénés criminels a attiré l'attention de tant d'auteurs, le même problème se posant à l'étranger a été résolu de façon variée et les solutions adoptées ont le mérite d'avoir reçu la sanction des faits. Aussi est-il intéressant de les considérer d'autant plus longuement que certaines d'entre elles, de date récente, sont encore peu connues dans notre pays.

II. SOLUTIONS ÉTRANGÈRES

(en Europe)

Le sort des aliénés criminels est réglé à l'étranger, soit par des articles du Code Pénal, soit par une loi spéciale qui vise parfois en même temps les délinquants anormaux.

La diversité des modes de libération selon les pays se prête mal à un exposé d'ensemble et le seul mode d'exposition possible paraît être un résumé relatif à chaque Etat (1).

ALLEMAGNE

La loi du 24 novembre 1933, contre les délinquants habituels dangereux et sur les mesures d'amendement et de sûreté, prévoit plusieurs mesures parmi lesquelles :

1° L'internement dans une maison de santé ou de cure, les diagnostics les plus fréquents étant « faiblesse mentale » et schizophrénie. La sortie ne peut être prononcée que par le juge (2.540 internements de 1934 à 1937).

2° L'internement dans un établissement pour buveurs ou intoxiqués, la sortie étant précédée d'un congé prouvant la guérison.

D'autres mesures visent les antisociaux.

(1) Je remercie sincèrement des renseignements qu'ils m'ont très aimablement communiqués, MM. le D^r Norvig (Danemark), le P^r Bressowsky et le D^r K. Toomingas (Estonie), le D^r Van der Hoeven (Hollande), les P^{rs} G. Modena et F. Saporito (Italie), le P^r H. Buduls (Lettonie), le P^r de Moura et le D^r J. Bahia, Junior (Portugal), le D^r G. Preda (Roumanie), le P^r Kinberg (Suède), le D^r H. Bersot (Suisse), le P^r Mazhar Osman Uzman (Turquie).

ANGLETERRE

C'est en Angleterre, en 1800, que paraît être née la première législation relative aux aliénés criminels.

La législation actuelle établit une distinction entre les aliénés et les arriérés criminels.

1° Le sort des *aliénés* est réglé par la loi de 1884 qui s'applique à la fois aux aliénés criminels et aux criminels aliénés :

A) Les « *aliénés du bon plaisir du Roi* » sont internés au début du procès ou après acquittement pour raison d'aliénation. Ces aliénés criminels sont presque tous placés à l'asile spécial de Broadmoor (39 sur 44 en 1933), et sortent de l'asile sur ordre du Secrétaire d'Etat (chef du service pénitentiaire). Un rapport médical annuel est fourni sur chacun d'eux et le Secrétaire d'Etat doit examiner au moins tous les trois ans s'il y a lieu de les faire sortir.

Leur sortie est en pratique toujours conditionnelle : après proposition du médecin-traitant, une enquête est faite sur la famille. A défaut de garanties familiales, le sortant est confié à un parent, à un ami, ou à une œuvre (Armée du Salut), ou à un Comité d'After Care composé d'un médecin et d'un magistrat, ou à la police. La personne ou l'œuvre garante doit envoyer tous les 4 mois pendant 18 mois, puis tous les 6 mois jusqu'à 5 années écoulées, un rapport au directeur de l'asile. Les conditions de la sortie sont variables : résidence obligatoire, promesse de ne pas boire de boisson alcoolisée, etc... La sortie ne devient définitive qu'après 5 ans. Si les conditions ne sont pas observées, le malade est réintégré immédiatement et sans aucune formalité.

B) Les « *aliénés du Secrétaire d'Etat* » sont, en pratique, nos criminels aliénés : ce sont des prisonniers reconnus aliénés et bien qu'un inculpé puisse être interné dans cette catégorie, en pratique, les aliénés de cette classe sont des condamnés (66 sur 67 en 1933). Les violents et les meurtriers seuls vont à Broadmoor (13 sur 67 en 1933). S'ils guérissent avant le terme de leur peine, ils sont remis en prison. Si, à l'expiration de leur peine, ils ne sont pas guéris, ils sont soumis à la loi de 1890 sur les indigents (et transférés dans un asile ordinaire s'ils étaient à Broadmoor), le médecin devient alors seul juge de leur sortie.

2° Les *arriérés criminels* relèvent de la loi de 1913 amendée en 1927 (Mental Deficiency Act).

Ce sont des idiots ou des imbéciles, qui peuvent être consi-

dérés, soit comme des aliénés, soit comme des arriérés, mais ce sont surtout des débiles mentaux et des imbéciles moraux (pour ceux-ci, la perversion doit être associée à un état d'arriération), cette dernière catégorie comprenant la presque totalité des alcooliques non aliénés.

Ils sont, soit confiés à un particulier, soit placés dans une institution spéciale, par jugement (section 8), ou, s'ils étaient déjà en prison, par ordre du Secrétaire d'Etat (section 9).

La sortie dépend de l'autorité administrative (Board of Control) et la libération est toujours conditionnelle.

En *Ecosse*, la législation des aliénés et arriérés criminels se rapproche beaucoup de celle de l'Angleterre.

La libération conditionnelle des aliénés est plus largement octroyée qu'en Angleterre, mais les conditions doivent être observées pendant la vie entière et la surveillance ne cesse qu'à la mort de l'aliéné. Le médecin de l'asile visite lui-même ses anciens pensionnaires chez ceux qui en ont la garde.

BELGIQUE

La loi de défense sociale du 9 avril 1930 vise plusieurs catégories d'inculpés : les aliénés, mais aussi les déséquilibrés graves et les grands débiles mentaux, ainsi que les délinquants d'habitude. Son texte est bien connu, voici les articles qui règlent le mode de mise en liberté :

« Art. 20. — Lorsque l'état mental de l'interné est suffisamment amendé pour qu'il y ait lieu de croire qu'il ne constitue pas un danger social, la Commission... ordonne sa mise en liberté. »

« Art. 21. — La mise en liberté d'un interné peut être ordonnée à titre d'essai. Dans ce cas, il reste soumis pendant un an au moins à une surveillance psychiatrique dont la durée et les modalités sont fixées par la décision de mise en liberté. »

« S'il ne donne plus de signe de trouble mental, sa mise en liberté devient définitive. Au cas contraire, ou s'il ne se soumet pas régulièrement à l'observation psychiatrique, il est, sur réquisition du Procureur du Roi..., réintégré à l'annexe psychiatrique... »

La Commission qui statue est composée d'un magistrat, président, d'un avocat et d'un médecin du service d'anthropologie pénitentiaire.

Cette loi est appliquée depuis plus de huit années, d'inté-

ressantes remarques ont été effectuées dont il sera fait état dans la troisième partie de ce rapport.

Le premier bilan quinquennal comprenait 1.637 internés dont 21 % pour démence, 46 % pour déséquilibre et 32 % pour débilité. Il y avait eu 3.301 demandes de libération, avec 856 sorties dont 55 libérations définitives, soit 3,3 % des anormaux internés.

En 1938, L. Vervaeck signale que de 1931 au 1^{er} septembre 1938, sur 2.483 internements d'anormaux, 23 % des libérations ont dû être révoquées, mais les récidives n'ont été qu'en nombre peu élevé et leur taux n'atteint que le 1/3 du taux de récidive des condamnés ordinaires libérés.

Dès 1933, cet auteur formulait les principes de fonctionnement des commissions de la manière suivante :

« Se montrer assez large pour les libérations à l'essai des anormaux sans tendances vraiment dangereuses, mais très énergique pour réclamer le réinternement de ceux dont la conduite laisse à désirer. »

Et L. Vervaeck conclut, en 1937, que la libération doit être faite *toujours à l'essai*, des conditions formulées par écrit étant remises à l'intéressé et à ses surveillants, une surveillance psychiatrique et sociale étant assurée.

DANEMARK

Le sort des aliénés criminels est réglé par le Code Pénal du 15 avril 1930.

L'autorité qui décide leur internement, généralement le Tribunal, quelquefois le Ministère public, ordonne également la sortie après avis du médecin de l'hôpital. Souvent l'avis du Conseil légal des médecins est demandé.

Des conditions sont établies suivant les cas : surveillance, entrée dans une société de tempérance, interdiction de fréquenter certaines personnes ou de séjourner dans certains lieux.

ESTONIE

L'internement des aliénés criminels est ordonné par le Tribunal après avis de trois experts. La sortie est ordonnée de la même manière, après un internement d'une durée minima d'une année.

La sortie peut être accordée dans deux éventualités : que l'aliéné soit guéri, ou bien que, sans être guéri, il ne soit plus

dangereux ; dans ce dernier cas, il faut que les parents prennent la responsabilité des actes de l'aliéné.

Le D^r K. Toomingas regrette l'absence d'un organe de contrôle des aliénés criminels libérés.

HOLLANDE

La loi connaît deux mesures regardant les délinquants anormaux : l'internement dans un asile d'aliénés et la « mise à la disposition du gouvernement » (Code Pénal, art. 37).

L'aliéné délinquant interné dans un asile par sentence judiciaire est libéré sur décision du médecin de l'asile comme tout autre aliéné. Sa réadaptation sociale est facilitée par l'action des sociétés de secours, des dispensaires, etc...

Mais très fréquemment (« C'est presque la règle », D^r Van der Hoeven), le tribunal prononce, en même temps que l'ordre d'internement, la « mise à la disposition du gouvernement ». De ce fait, l'aliéné, lors de sa sortie de l'asile, au lieu d'être mis en liberté, est transféré à l'asile de psychopathes, établissement à direction médicale où est appliquée la loi du 25 mai 1925 sur les anormaux délinquants.

La sortie de l'asile de psychopathes est prononcée par le Ministre de la Justice assisté d'un Conseil spécial, sur le vu de l'avis, amplement documenté, du médecin-chef de l'asile. Cette sortie est toujours un congé d'essai, qui peut être supprimé à tout instant et prolongé à discrétion par le Ministre.

Il y a lieu de noter que l'application de la loi du 25 mai 1925 est très réduite depuis une loi de 1933 qui, pour raison d'économie, exclut temporairement de l'internement les anormaux ayant commis des délits sans violence (sauf troisième récidive), ce qui fait que seuls sont internés actuellement, au titre de la loi de Défense Sociale, les déséquilibrés agressifs ou atteints de perversions sexuelles.

ITALIE

D'après le nouveau Code pénal, l'internement des aliénés criminels est prononcé par « le Juge de Surveillance » pour une durée de 2 ans qui est prolongée tant que persiste l'état dangereux. Le juge décide la libération après rapport du médecin-directeur. Il peut accorder aussi des congés soit pour un mois par an, soit pour les six derniers mois de l'internement, l'intéressé devant pendant le congé se soumettre à certaines conditions et à la surveillance de la police.

LETTONIE

L'aliéné criminel interné par décision d'un tribunal spécial, après avis d'une commission médicale, n'est libéré qu'après constatation par cette commission de la guérison ou de la disparition du caractère dangereux.

PORTUGAL

D'après le Code de Procédure pénale, l'inculpé irresponsable est interné par décision du juge.

Sa libération (art. 133) est ordonnée par le juge qui a pris la décision d'internement après expertise « et toutes autres mesures qu'il estime nécessaires ». L'avis du médecin-directeur de l'établissement et celui du Ministère public sont obligatoires ; on doit recueillir aussi les avis de la victime, de la partie civile, de la famille de l'inculpé (conjoint, descendants et ascendants), s'ils habitent dans le ressort du tribunal ou s'ils se présentent spontanément.

La sortie d'essai (art. 134) peut être ordonnée par le juge avant guérison complète, sur la demande du directeur de l'établissement, s'il n'y a pas à craindre d'accès dangereux et si quelqu'un s'engage à assurer au malade le traitement et la protection indispensables et à l'interner de nouveau s'il en est besoin. Cette personne doit envoyer chaque mois un certificat médical au directeur. La réintégration est immédiate s'il y a de nouveau danger.

ROUMANIE

Bien que le nouveau Code Pénal soit en vigueur, les mesures de sûreté qui y sont prévues ne sont pas encore appliquées, les établissements nécessaires n'étant pas créés.

L'article 445 de la loi sanitaire de 1933 règle donc encore la question :

« La sortie d'un malade criminel ne pourra être effectuée qu'après guérison complète et après qu'une commission décide sur le cas et établisse les conditions dans lesquelles le malade devra vivre à l'avenir. »

La commission ainsi prévue se compose du Procureur local, du médecin-légiste et du médecin-chef de l'hôpital.

SUÈDE

Des lois différentes régissent les aliénés et les anormaux :
1° *Aliénés criminels*. — Leur sortie ne peut, comme celle

des autres aliénés, être décidée par le médecin de l'asile (art. 18 de la loi sur les aliénés du 19 septembre 1929). Cet article est applicable, que le criminel ait été déclaré non punissable par le tribunal, ou qu'il n'ait pas été poursuivi du fait de sa maladie mentale, ou qu'il ait subi, avant son internement, une peine privative de liberté, ou encore qu'il ait été libéré d'un établissement de sûreté pour anormaux.

Dans tous ces cas, la sortie est ordonnée par la *Commission pour les aliénés*, composée du chef de Conseil de Santé, de deux aliénistes, d'un juge et d'un membre laïque. Après la sortie, l'aliéné criminel demeure sous surveillance.

2° *Anormaux criminels et dangereux*. — Leur sort est réglé par la loi du 18 juin 1937 (remplaçant les deux lois du 22 avril 1927), qui concerne à la fois les anormaux punissables, mais réfractaires à la peine ordinaire, et les récidivistes dangereux. Le tribunal ne peut décider leur internement qu'après avis favorable de la « Commission d'internement » composée d'un juge, du directeur de l'administration pénitentiaire, d'un psychiatre et de deux autres membres. L'avis favorable de la Commission est nécessaire, mais non déterminant.

Le juge décide l'internement (sans fixer de peine, depuis le 18-6-37). La sortie de l'établissement de préservation est décidée par la Commission d'internement, après un séjour minimum de 2 années et seulement si l'anormal n'est plus dangereux.

Libéré, l'anormal demeure sous la surveillance d'une personne désignée dans chaque cas particulier ; cette surveillance d'une durée de 3 ans est renouvelable une fois.

Il y a eu une cinquantaine de sorties depuis la promulgation de la loi de 1927 (l'établissement de sûreté contenant une centaine d'anormaux et 40 récidivistes).

SUISSE

D'après le Code Pénal confédéral, « si le délinquant irresponsable ou à responsabilité restreinte compromet la sécurité ou l'ordre public..., le juge ordonnera l'internement » (art. 14), « l'autorité administrative cantonale exécutera la décision du juge » (art. 17, § 1).

Quant à la libération, elle est décidée selon la loi cantonale sur les aliénés (art. 17, § 2), c'est-à-dire, en fait, qu'elle a lieu comme pour les malades mentaux non délinquants, selon l'appréciation du médecin-directeur, sous réserve dans quelques cantons de la notification aux autorités. Dans le seul

canton de Vaud, l'autorisation préalable de la Commission de Santé est nécessaire.

TURQUIE

La sortie d'un aliéné criminel est prononcée comme son internement par le Président du Tribunal civil. Elle est précédée d'un rapport des médecins de l'hôpital psychiatrique, et d'un engagement du sujet de ne pas porter d'armes, de ne pas user de boissons alcoolisées, ni de stupéfiants, et de s'adresser aux autorités s'il se sentait de nouveau malade mentalement.

Si la sortie a été accordée avant guérison sur la demande de la famille, le sujet n'étant plus dangereux, un engagement de surveillance est signé par la famille.

COMMENTAIRES

Parmi ces législations, seules celles de la Suisse ne prévoient pas de mode spécial de sortie pour l'aliéné criminel qu'une décision du médecin peut libérer comme tout autre malade.

Partout ailleurs, le retour à la liberté de l'aliéné criminel est entouré de précautions spéciales.

Ces *garanties* sont remarquables dans la loi anglaise, d'application très ancienne : la sortie, provisoire pendant cinq années, est en pratique toujours conditionnelle, le libéré demeurant surveillé ; en Ecosse, cette surveillance ne cesse même qu'avec la mort.

L'expérience belge, qui date déjà de huit ans, a amené L. Vervaeck à la même conclusion d'une libération conditionnelle et toujours accordée à l'essai, une étude soigneuse de l'aliéné et du milieu où il vivra devant précéder la sortie.

Certaines conditions à la libération sont également imposées au Danemark et en Turquie. La sortie est toujours pratiquée à l'essai en Hollande et une surveillance assurée au malade libéré en Suède.

Quant à la *décision* de sortie, l'autorité qui la prononce varie avec le pays, le plus souvent c'est un magistrat ou un tribunal, parfois c'est une commission médico-judiciaire (en Belgique, en Roumanie, en Suède), plus rarement c'est l'autorité administrative (en Angleterre, en Hollande).

Enfin, un *avis technique* précède presque partout la décision de l'autorité, soit que l'organisme même qui prononce la sortie soit composé de spécialistes (commission médico-

judiciaire belge, roumaine, suédoise), ou qu'une ou plusieurs expertises soient provoquées (Italie, Lettonie, Portugal, Estonie, Turquie) ou encore qu'une commission consultative examine chaque cas (Danemark, Hollande).

Sauf en Suisse, dans tous les pays où des renseignements ont pu être recueillis, la sortie d'un aliéné criminel est donc soumise à une procédure spéciale, permettant d'entourer de garanties particulières la libération d'un malade qui a déjà prouvé sa nocivité.

III. ÉTUDE DES CONDITIONS DE LA SORTIE

A l'inverse de presque toutes les législations étrangères, la loi française ne prévoit, pour l'aliéné criminel, ni mode spécial de sortie, ni conditions particulières à cette libération.

Qu'une réforme à cet égard soit désirable, nombreux sont les congrès, les sociétés et les auteurs qui l'ont estimé. L'exemple des réalisations étrangères est, d'autre part, instructif.

Mais Th. Roussel indiquait dès 1884 que : « le point essentiel ne se trouve pas dans le choix de l'autorité qui décide de la sortie ; il consiste dans la *détermination des conditions* auxquelles cette sortie peut être autorisée et des précautions dont elle doit être entourée. »

Ce n'est donc qu'après avoir précisé les conditions nécessaires pour envisager la sortie qu'on pourra utilement examiner quels organismes seraient les plus qualifiés pour en apprécier la réalisation dans chaque cas particulier et à quelle autorité devrait appartenir le pouvoir final de décision.

**

« Un *examen médical* approfondi de l'individu et en même temps un examen des *conditions extérieures* dans lesquelles il se trouverait placé après sa sortie, telles sont les conditions rigoureusement indispensables pour qu'un aliéné criminel puisse être autorisé à rentrer dans la vie commune. » (Th. Roussel).

L'expérience anglaise, très ancienne, l'expérience belge plus récente, mais si approfondie et dont L. Vervaeck a mis en lumière à plusieurs reprises les enseignements, tout en confirmant les conclusions de Roussel, permettent de les compléter : au double contrôle précédant la sortie doit s'ajouter, après libération, une surveillance à la fois psychiatrique et sociale.

La réalisation de cet ensemble de conditions est nécessaire pour qu'un essai de retour à la liberté d'un aliéné criminel n'expose pas la société à un danger.

Chacun de ces contrôles mérite un commentaire plus approfondi.

Conditions nécessaires avant la libération

La connaissance de l'individualité psychique et caractéristique du sujet interné est évidemment à la base de la décision à prendre.

Un dossier complet relatif au passé est le premier élément nécessaire à cette étude : avec le rapport d'expertise ayant précédé l'internement et les certificats des médecins traitants, il devrait comprendre les déclarations éventuelles de la famille et des renseignements sur les antécédents (notamment condamnations, internements, expertises, évasions). Bien que cela paraisse évident, il n'est pas inutile de le dire étant donné que, même dans un service spécialisé où Corbet a pu faire de telles remarques notées dans sa thèse, nombreux sont les dossiers qui présentent de graves lacunes.

L'étude du passé du malade a une particulière importance en ce qui concerne les déséquilibrés pervers dont un certain nombre sont internés, en France, dans les hôpitaux psychiatriques à défaut d'établissements spéciaux.

Les résultats de l'observation pendant la durée de l'internement et l'*examen psychiatrique* au moment de la demande de sortie ont évidemment un gros intérêt. L'avis du médecin traitant gardera toujours le plus grand poids, quelles que soient les modalités que la loi pourra arrêter et à quelque autorité que le législateur confie dans l'avenir le pouvoir de décision.

Les facteurs psychiatriques sont en effet primordiaux ; ils sont complexes et il ne peut être tracé de règle générale à leur sujet.

Dans chaque cas, doivent être considérés le diagnostic, l'évolution, la gravité de l'acte commis.

Monfort, dans sa thèse, classait les aliénés criminels en trois groupes : aigus, chroniques cessant d'être dangereux, chroniques demeurant dangereux. Ces catégories schématiques ne cadrent pas exactement avec le degré de difficulté de la décision et il est préférable de citer seulement quelques exemples :

Il y a d'abord les cas faciles où la sortie ne soulève pas de discussion : les confus guéris, par exemple. La sortie peut encore être facilement accordée à certains malades ayant commis un délit occasionnel et que l'évolution de leur état mental rend inoffensifs : paralytiques généraux devenus complètement déments ou, au contraire, très améliorés après traitement, certains déments précoces ayant commis de simples délits et ayant évolué vers l'inertie et l'indifférence.

Dans ces cas là, la décision dépend de l'assistance et de la surveillance que peut accorder la famille.

La décision ne fait également que peu de difficulté, dans un sens inverse, pour refuser la sortie des délirants, surtout s'il y a eu crime ou délit à caractère violent, qu'il s'agisse de persécutés hallucinés ou interprétateurs, à délire systématisé, ou de revendicateurs quérulents ou hypocondriaques. L'opinion d'Esquirol s'applique très justement à ces malades-là.

Entre ces deux groupes, se placent nombre d'aliénés pour lesquels il est plus délicat de déterminer la conduite à tenir. Avant tout, ce sont les cas de psychoses aiguës, caractérisées par la brièveté de l'état délirant, mais sujettes à récurrence : alcooliques, épileptiques, cyclothymiques. La gravité du délit, le fond constitutionnel plus ou moins déséquilibré, les conditions extérieures éventuelles, sont les bases de la décision en chaque cas.

Les débiles déséquilibrés, impulsifs, paranoïaques ou pervers nécessitent également un examen individuel très approfondi.

Au sujet de ces délinquants internés, pour lesquels la décision de sortie prête à discussion, il y a lieu de remarquer que la cause des difficultés vient parfois de ce qu'il n'existe pas de règles nettes relatives à l'irresponsabilité, de « doctrine médico-légale codifiée » selon le vœu de Raviart et Vullien en 1934. Dans les cas-limite, l'inculpé est, suivant les tendances de l'expert, soit abandonné à la justice, soit interné et la décision de libération peut être ensuite délicate. Cette source de difficultés n'existerait pas si l'internement n'était provoqué que pour des sujets indiscutablement aliénés et irresponsables.

La solidité de l'amélioration obtenue peut souvent être éprouvée pendant l'internement même par des mutations intérieures faisant passer l'aliéné du quartier de sûreté dans un quartier ordinaire, puis dans un service de travailleurs agricoles, par exemple. Son comportement est ainsi observé

dans des conditions se rapprochant progressivement de la vie en liberté. Un échelon fort utile serait ajouté à cette graduation par la création de maisons de réadaptation sociale (H. Claude et Rubenovitch) qui recevraient entre autres les convalescents sortis de l'hôpital psychiatrique.

Ayant en mains le dossier et le résultat de l'examen mental, on aura réuni les données relatives à l'individualité de l'aliéné criminel, et le problème de la guérison pourra recevoir une solution précise, mais il restera une question plus importante à résoudre en l'espèce, celle du danger social éventuel. La connaissance du malade n'y suffit pas, il est de plus indispensable, pour faire une appréciation exacte de sa nocivité, qui se confond souvent avec le risque de rechute, de savoir quelles seront ses conditions de vie après libération. C'est qu'en effet, celles-ci seront, le plus souvent, très différentes du régime régulier, sobre et calme, dont le malade bénéficiait à l'asile, et il faut essayer de prévoir si l'amélioration obtenue dans ces conditions favorables, se maintiendra dans les circonstances nouvelles et plus dangereuses de la vie libre.

Généralement, le dossier du malade ne contient pas les éléments utiles pour apprécier les possibilités du *reclassement familial et social*. La famille cependant a parfois pu être connue lors de ses visites à l'aliéné, mais le plus souvent une enquête sera nécessaire pour déterminer si le milieu familial est plus ou moins favorable à la consolidation de la guérison, ou s'il est franchement mauvais par ses exemples ou ses suggestions ; il faut apprécier aussi la confiance qu'on peut faire aux promesses de l'entourage.

Les assistantes sociales psychiatriques, dont trop peu d'asiles sont dotés, seraient qualifiées pour réaliser utilement cette enquête familiale ; l'investiture officielle, réclamée par Vié, leur permettrait de se renseigner dans les cas où l'entourage se montrerait réticent ou hostile.

Les circonstances offertes par la situation familiale étant connues, il est capital d'examiner un autre élément du problème de la réadaptation sociale : c'est la possibilité d'une occupation régulière.

Exceptionnellement, un aliéné délinquant, ne constituant plus un danger social, tel certains déments, peut être libéré en raison de l'aide et de la surveillance que la famille est capable de lui assurer, sans qu'il subvienne à ses besoins.

Dans le cas le plus habituel, la reprise du travail est une condition indispensable à la libération, tant par son action favorable au point de vue mental, qu'en considération des dangers de l'inaction propice aux rechutes des alcooliques et aux tentations qu'entraîne la misère.

Il faut donc que l'individu soit assuré d'un travail à la fois adapté à ses possibilités et suffisamment rémunéré. L. Vervaeck a précisé, au Congrès d'Hygiène mentale de Paris, l'importance et aussi les difficultés de cette reprise du travail, telles que les a mises en évidence l'expérience acquise en Belgique depuis l'application de la loi de défense sociale.

Il est certain que les antécédents de l'aliéné criminel ne lui facilitent pas un embauchage. En Belgique, soucieux de ne laisser s'accomplir la sortie qu'après certitude d'un travail assuré, on accorde au malade guéri et en instance de libération des sorties de quelques heures pendant lesquelles il peut chercher du travail, étant accompagné si cela paraît préférable. Cette mesure s'est montrée efficace dans 80 % des cas. Les inconvénients qu'elle peut présenter (ébrioité, évasion, conflits familiaux) ne doivent pas être exagérés : 90 % des essais réalisés ont eu lieu sans incident.

Cette pratique se complète parfois, en Belgique, d'un séjour d'une semaine dans une des maisons d'accueil créées par l'Office de réadaptation sociale, surtout à l'intention des libérés des prisons et des vagabonds.

Les difficultés présentées par ce problème de la recherche du travail seront parfois augmentées lorsqu'il sera prudent d'obliger le libéré à abandonner son métier antérieur, pour éviter des rechutes, soit en considération du diagnostic (alcoolisme, émotivité, épilepsie), soit relativement au genre du délit commis (attentats aux mœurs, vol, etc..).

La connaissance de ces divers éléments tenant à l'individu et au milieu où il vivra permettrait, dans chaque cas particulier, de formuler avec précision les conditions suivant lesquelles la sortie serait autorisée.

Le caractère conditionnel de la libération serait, en effet, très utile et Guiraud a insisté sur ce point en 1927.

Deux conditions paraissent devoir être habituellement posées : l'une relative à l'abstinence d'alcool, avec interdiction d'entrer dans un débit ou dans un café, l'autre relative à l'obligation d'un travail régulier, celle-ci parfois complétée d'un engagement de ne pas quitter, sans autorisation préalable, un employeur désigné.

Suivant les cas, d'autres conditions seraient indiquées, soit fixation d'un lieu de résidence, soit défense d'exercer un métier susceptible de favoriser une rechute ou une récidive, soit, comme il est pratiqué en Turquie, interdiction du port d'armes, etc..

Ces conditions, rédigées par écrit, seraient remises au malade, à son entourage et aux personnes chargées de sa surveillance. Leur efficacité dépendra naturellement du contrôle de leur exécution et de la sanction prévue pour les manquements.

Surveillance après libération

Ce contrôle devrait être réalisé par une double *surveillance*, médicale et sociale, à laquelle le libéré aurait pris l'engagement de se soumettre.

La surveillance *médicale* serait assurée par un dispensaire ou par un médecin nommément désigné. L'extension des consultations d'Hygiène mentale prévue par la circulaire du 13 octobre 1937 en faciliterait l'exécution. Son efficacité dépendra, en certains cas, de la réalisation d'une collaboration avec l'entourage, en vue de mieux déceler des prodromes de crises ou de nouvelles influences toxiques. D'autre part, lorsqu'un traitement serait nécessaire, en cas d'épilepsie notamment, sa mise au point périodique pourrait ainsi être poursuivie.

La surveillance *sociale*, véritable contrôle du comportement de l'individu libéré, pourrait être organisée en s'inspirant du régime de la liberté surveillée déjà en vigueur pour les mineurs délinquants, ainsi que des réalisations effectuées à ce sujet en Angleterre et en Belgique. La surveillance pourrait être exercée, soit par une personne de confiance (parent, patron), soit par le délégué d'une œuvre : société de patronage pour aliénés libérés, ou œuvre spécialement créée selon le projet Michel.

L'existence d'une société de patronage auprès de chaque hôpital psychiatrique serait à cet égard très désirable ; son délégué aurait en bien des cas, à côté du rôle de surveillance qui pourrait lui être dévolu, l'occasion d'aider au reclassement social du libéré.

Il y a lieu de noter d'autre part que l'engagement pris par un parent par exemple, d'assumer la garde du libéré, n'engage pas sa responsabilité civile dans l'état actuel de la jurisprudence. L'article 54 du rapport Strauss de 1928 aurait

permis de rechercher cette responsabilité « en vertu des articles 1.382 et suivants du Code Civil » ; cette disposition nouvelle avait été approuvée par la Commission de Législation du Sénat, mais le projet entier a été renvoyé en 1932.

Des rapports réguliers, qui pourraient être trimestriels, comme en Belgique, seraient le témoignage du maintien et de l'exactitude de la surveillance ; ils permettraient de provoquer la réintégration en temps utile si le malade venait à se soustraire au contrôle, ou à manquer aux conditions formulées, ou s'il présentait des prodromes de rechute.

La sanction au manquement constaté est, en effet, indispensable ; sans elle, les conditions déterminées dans chaque cas, et acceptées par le malade, n'auraient pas d'efficacité. La réintégration évitera des rechutes et des récives délicieuses. La crainte du réinternement aura une valeur préventive certaine et, en bien des cas, elle assurera le respect des engagements pris par le malade lors de sa sortie.

C'est dire que, comme en Angleterre, en Belgique ou en Hollande, la sortie ne devrait avoir qu'un caractère provisoire et ne devenir définitive que si les conditions fixées sont régulièrement observées. La durée de l'essai est variable à l'étranger : 1 an en Belgique, 3 ou 6 ans en Hollande, 5 ans en Angleterre ; en Ecosse, la sortie demeure révocable toute la vie.

La réintégration est effectuée, en Belgique, sur réquisition du Procureur, en Hollande sur l'ordre du Ministre. En France, elle pourrait être confiée à l'autorité qui prononce l'internement : le Préfet, en l'état actuel de la législation.

Les deux caractères *conditionnel* et *révocable* de la libération de l'aliéné criminel paraissent essentiels. La longue expérience anglaise en a prouvé l'efficacité.

Le caractère d'essai de cette sortie s'harmoniserait d'autant mieux avec la législation française des aliénés que serait adopté définitivement le projet de loi sur la réforme de la loi de 1838, qui a été voté par la Chambre des Députés le 20 juin 1939 et qui légalise les sorties d'essai déjà pratiquées dans certains départements.

IV. RÉFORME DU MODE DE SORTIE

Ayant précisé les conditions médicales et sociales qui permettraient d'envisager avec le moindre danger la sortie des aliénés criminels, libération qui devrait toujours être provisoire et conditionnelle, il faut maintenant examiner comment

pourrait être envisagée la réforme du mode de sortie de ces aliénés.

Quelle que soit l'autorité appelée à prononcer la sortie, l'examen nécessaire de l'état de l'aliéné et des circonstances extérieures a un caractère de véritable appréciation technique nécessitant l'avis de spécialistes compétents.

Cette appréciation, antérieure à la sortie, doit-elle relever du seul médecin traitant ?

La compétence de celui-ci, sa connaissance approfondie du malade qu'il a soigné, rendent indispensable sa participation à l'examen précédant la décision. Qu'il soit seul à juger présents des inconvénients dont le plus réel est le ressentiment possible du malade à qui on a refusé sa sortie. A ce point de vue, il est utile que le médecin traitant cesse d'apparaître comme le seul responsable du maintien de l'internement.

Une solution applicable en l'état actuel de la législation consiste à faire procéder à une expertise par un autre aliéniste.

Cette procédure est appliquée dans la Seine et dans le Rhône par l'examen du médecin inspecteur délégué par la Préfecture. Une consultation plus large peut aussi être réalisée par l'organisation d'une *Commission médicale*, ce qui est déjà mis en pratique dans le Bas-Rhin pour les malades du service de Sûreté de Hoerdt, où se réunit mensuellement une commission formée du médecin du service et de deux autres psychiatres choisis par le Préfet.

Une commission médicale est parfois aussi nommée par le Tribunal Civil, lorsque celui-ci, saisi au titre de l'article 29 d'une demande de sortie d'un aliéné criminel, désigne, pour l'examiner, trois experts. Il est désirable, dans un tel cas, que figurent parmi ceux-ci le médecin traitant, qui connaît bien le malade, et l'expert qui a conclu à l'irresponsabilité et à l'internement.

Déjà demandée par Billod au Congrès international de Paris en 1878, l'institution d'une telle commission avait également les préférences de Paul Garnier à la Société médico-psychologique en 1892, et de Gilbert Ballet dans son rapport au Congrès pénitentiaire international de 1895.

Cette solution est pratique et donne de grandes garanties puisqu'elle confie à des médecins spécialisés l'appréciation des dangers que peut faire naître, en vertu de leur état mental, la mise en liberté de ces aliénés ayant antérieurement prouvé leur nocivité.

Une telle organisation, avec les avantages indéniables que donne la compétence de tous les membres de la Commission, présente également la qualité d'être simple et applicable sans réforme législative.

Cependant c'est surtout l'idée de Commission mixte « *médico-judiciaire* », qui a suscité un renouveau d'intérêt depuis quelques années.

Apparaissant dans les travaux français en 1878 dans le texte du vœu Barbier au Congrès international de médecine mentale, la demande de création d'une telle commission mixte fut également faite à la Société médico-psychologique par Billod en 1882, et par Christian et un grand nombre de ses collègues en 1895. La même année la Société de Médecine légale en adoptait le principe sur le rapport de Motet.

Mais c'est assez récemment que les travaux consacrés aux aliénés criminels ont surtout réclamé l'institution d'une telle commission. Ce mouvement d'opinion paraît avoir son origine dans l'application en Belgique en 1931 de la loi de Défense Sociale, qui confie la mise en liberté des aliénés criminels à une commission mixte.

C'est à propos du dernier projet de loi Strauss que J. Lauzier fit adopter en 1932 par l'Association amicale des Médecins des asiles, l'institution de commissions médico-judiciaires, de six membres, qui dans chaque ressort de cour d'appel auraient statué sur la sortie des aliénés judiciaires.

Le Congrès de Médecine légale de 1933 approuva également, à la demande de H. Claude, le principe d'une telle commission, à rôle consultatif, auquel adhéraient M. le Procureur général à la Cour de Cassation, P. Matter.

Enfin la Société médico-psychologique a elle aussi, en 1935, donné un avis favorable à la création d'un organisme semblable. Sur rapport de G. Heuyer, cette Société a demandé l'addition au projet de Code Pénal d'un article supplémentaire instituant des Commissions pour « proposer à l'autorité judiciaire les diverses modalités d'applications des mesures de sûreté ».

Le principe de l'institution d'une telle commission mixte qui a recueilli depuis longtemps de nombreuses adhésions, rassemble maintenant autour de lui l'ensemble des sociétés psychiatriques et médico-légales françaises.

Il est clair que la décision de l'autorité en cette matière doit nécessairement s'appuyer sur un avis technique. Que cette

conclusion soit l'œuvre d'un conseil mixte dans lequel aux éléments médicaux s'ajoutent des personnalités juridiques, cela est justifié par la nature de la mesure à prendre : il s'agit en effet, dans ce cas, non pas de constater simplement le fait purement médical de la guérison, mais surtout d'affirmer la disparition de la nocivité qui avait entraîné l'internement. Il est logique que cette constatation d'ordre médico-social soit faite par un conseil mixte formé de médecins et de juristes.

L'expérience qui en a déjà été réalisée en divers pays étrangers avec des résultats satisfaisants, est en faveur de cet organisme : la Belgique, la Roumanie, la Suède ont confié à de telles commissions la charge d'examiner les possibilités de sortie des aliénés criminels.

Si l'on admet l'utilité de ces commissions médico-judiciaires, comment leur création devrait-elle être envisagée en pratique ?

La loi de défense sociale belge leur accorde le pouvoir de statuer sur la sortie ; il en était de même dans le texte du vœu Barbier adopté par le Congrès de 1878, dans le rapport Lauzier de 1932, dans la proposition de loi Lisbonne et Camboulives, relative il est vrai aux anormaux, dans le projet Hamel de 1938. Néanmoins, il paraît préférable, selon l'exemple suédois, de leur donner un rôle simplement *consultatif*. En faveur de celui-ci, milite une double raison, de logique et de pratique.

D'une part, l'autorité qui a ordonné l'internement doit décider de la sortie, comme cela a lieu actuellement pour les placements d'office. C'est normal, et c'est prudent si l'on veut éviter la possibilité de conflits d'autorité. Le placement des aliénés criminels deviendra-t-il judiciaire comme le propose le projet de réforme du Code Pénal, l'autorité judiciaire prononcerait la séquestration et la libération, l'une et l'autre après avis de la commission.

D'autre part, au point de vue pratique, il sera plus facile d'obtenir la création de Commissions médico-judiciaires à rôle consultatif, car elles s'intégreront ainsi aussi bien dans la législation actuelle que dans la législation modifiée par le nouveau Code Pénal ou par d'autres lois, tandis que la création de commissions médico-judiciaires avec pouvoir de décision serait une grosse innovation dans notre droit.

Leur caractère consultatif ne leur enlèvera pas d'efficacité. Il sera exceptionnel qu'un préfet ou qu'un tribunal ne suive

pas leur avis technique dont la valeur basée sur l'expérience et les connaissances spéciales de ses membres ne pourra être méconnue sans de graves raisons.

Il faut envisager enfin la *composition* des commissions nouvelles. Une évolution très nette peut être notée à ce sujet vers la réduction du nombre des membres de la commission : sept dans le rapport Lauzier, six après discussion à l'Association des Médecins des Asiles, cinq ou même quatre dans le vœu du Congrès de Médecine légale.

En Belgique, c'est le chiffre trois qui a été adopté. En pratique une commission peu nombreuse présente de sérieux avantages. La réunion de trois membres est facile ; qui osera assurer la présence régulière de sept commissaires ? Les frais seront d'autre part moindres. Enfin, chaque membre d'une commission réduite a une conscience plus immédiate de sa responsabilité.

La difficulté d'en réunir tous les membres, l'élévation des frais, la dilution de la responsabilité paraissent ainsi des arguments sérieux contre la formation de commissions nombreuses.

Pour les mêmes raisons d'économie et de facilité de réunion, le ressort de chaque commission semble devoir être restreint.

Une Commission pourrait être prévue pour chaque asile, ce qui limiterait dans la plupart des cas sa circonscription au département, cadre assez commode avec les facilités actuelles de transport. Celle des attributions de la commission qui nous intéresse ici : la sortie de l'aliéné criminel, s'accorde remarquablement avec le siège juxta-asilaire de la commission, les cas à examiner étant ceux de malades internés.

Une commission médico-judiciaire doit comprendre par définition médecin et juriste. Puisqu'il s'agit d'un organe consultatif il doit être nettement technique et présenter les garanties de capacité spéciale à son objet, la majorité pourrait donc y être médicale et comprendre deux aliénistes dont le médecin-traitant, celui-ci ayant le rôle de rapporteur pour lequel le qualifie sa connaissance du malade et du dossier.

La présidence de la Commission appartiendrait au représentant de la Justice. Celui-ci, dans la plupart des projets, est le Procureur de la République. Le représentant du Ministère public semble indiqué à la fois parce qu'il est le défenseur de la Société et parce qu'il est le protecteur naturel des incapables. La sortie de l'aliéné criminel doit s'inspirer en effet de ces deux préoccupations opposées : la protection sociale,

puis celle-ci assurée, le souci de la liberté individuelle de l'intéressé.

Il est certain que le Parquet doit connaître de la demande de sortie d'un aliéné criminel, son intervention étant prévue dans toute affaire relative à un aliéné. Cette considération justifie la présence du Procureur dans la Commission médico-judiciaire, mais en pratique elle amène aussi à se poser la question de savoir si ce magistrat n'en serait pas gêné ensuite dans l'exercice de son action en tant que ministère public. Rien ne s'y opposerait par contre si l'autorité administrative conservait le pouvoir de décision.

X. Abély propose comme représentant de la justice à la Commission un juge délégué par le Président. Cette conception serait de réalisation difficile dans la majorité des tribunaux où le petit nombre des magistrats amènerait le juge délégué à être saisi une seconde fois de l'affaire à titre de juge assesseur au Tribunal civil (si la Chambre du Conseil reçoit pouvoir de décision en la matière).

La question s'avère donc délicate. Le texte qui instituera les commissions médico-judiciaires serait d'une application plus souple s'il ne précisait pas quel magistrat présidera la commission.

Il serait par contre utile d'indiquer que ce magistrat pourrait être en exercice ou honoraire. Il serait en effet avantageux, quand cela serait possible, que cette fonction soit déléguée à un magistrat en retraite : son expérience et ses loisirs lui permettraient de l'exercer avec un très grand soin. Une telle solution a déjà fait ses preuves en bien des endroits en ce qui concerne la présidence du bureau d'assistance judiciaire.

Le projet Lauzier, comme la loi belge, prévoyait la présence d'un avocat au sein de la Commission. Avec X. Abély, on doit estimer cette participation inutile. Le vrai protecteur légal de l'incapable est le Ministère public dont l'intervention aura lieu en tous les cas, soit au sein de la Commission, soit devant le Tribunal.

Décision

Ayant conclu à confier à une commission médico-judiciaire l'appréciation technique des conditions et circonstances lors de toute demande de sortie d'un aliéné criminel, il reste à examiner quelle est l'autorité qui devrait avoir le pouvoir final de décision.

La question a un réel intérêt théorique, mais son impor-

tance pratique est en somme moindre que celle des problèmes préalables, relatifs à l'étude des conditions de la sortie.

De plus, il est difficile de se prononcer actuellement, en ignorant quelle sera l'autorité qui internera le malade lorsque le nouveau Code Pénal sera adopté.

En effet, il paraît logique que ce soit l'autorité qui a placé le malade qui décide la sortie, tant pour des raisons théoriques d'unité d'action que pour éviter, sur le plan de l'application, des conflits possibles.

Il en est ainsi actuellement, puisque, sauf recours exceptionnel au Tribunal Civil, en vertu de l'article 29, c'est le Préfet qui après avoir ordonné le placement de l'aliéné criminel statue sur sa sortie.

Le maintien de cette attribution à l'autorité administrative peut se concevoir. Au Congrès International de 1878, c'est un Conseiller à la Cour de Cassation, Barbier, qui le motivait comme suit :

« Les décisions de justice prononcent sur le sort des coupables : à l'administration le soin de statuer sur la situation des individus dangereux pour la sécurité publique. Voilà les principes essentiels. »

Si le Préfet conserve, à l'avenir, le pouvoir qu'il détient actuellement à ce sujet, il serait néanmoins possible, et nécessaire, d'améliorer les conditions techniques de la libération, sur les divers points déjà exposés.

Si, au contraire, conformément à une réforme depuis longtemps demandée, et selon l'exemple de la plupart des pays étrangers, c'est l'autorité judiciaire qui reçoit le pouvoir d'internement de l'aliéné criminel ou délinquant, il lui appartiendrait également de prononcer la sortie.

Ce transfert d'attribution, de l'administration à la justice, apparaît probable en France depuis que le projet du nouveau Code Pénal a été déposé au Parlement par le gouvernement, le 15 mai 1934 ; l'article 72 de ce texte prévoit, en effet, l'internement de l'inculpé irresponsable « par décision du juge », laissant au code d'Instruction criminelle le soin de préciser les conditions exactes de cet internement. Mais ce projet est encore à l'étude devant la Commission de Législation civile de la Chambre des Députés.

Cette nouvelle attribution de l'autorité judiciaire doit-elle être confiée à la juridiction pénale ou à la juridiction civile ? la discussion demeure ouverte à ce sujet.

Une remarque préliminaire doit être exprimée : la même juridiction doit prononcer le placement et la sortie, et on doit rejeter, en vertu du principe de la correspondance des formes, la solution mixte des projets Strauss d'après-guerre : le tribunal civil ne saurait prononcer la mise en liberté d'un aliéné interné par le juge pénal.

La question du choix de la juridiction qui ordonnera l'internement nécessite donc ici un bref examen, puisqu'elle entraîne, à notre sens du moins, la désignation de la juridiction qui devra ensuite libérer l'aliéné guéri.

*
**

La *juridiction répressive* a été adoptée par de nombreux codes étrangers, ainsi que par Strauss dans ses textes postérieurs à 1924 ; d'autre part, « le Juge » prévu par l'article 72 du projet de Code Pénal doit évidemment s'entendre du Juge Pénal. Les adversaires de cette juridiction estiment, avec X. Abély, que sa seule fonction est de punir, et que son rôle est terminé dès qu'elle a reconnu l'absence de culpabilité, l'inculpé n'étant plus dès lors qu'un malade dont l'état peut nécessiter seulement l'application de mesures de sûreté.

La valeur absolue de cet argument n'est peut-être pas aussi grande qu'elle le paraît ; sur ce terrain des frontières entre les deux juridictions, on peut, en effet, rappeler que la compétence des tribunaux civils s'étend aux affaires d'ordre privé : questions concernant l'état des personnes et litiges concernant la propriété.

L'internement d'un aliéné criminel est une mesure de sûreté, et ce caractère d'acte de défense sociale l'apparente bien plus aux décisions ressortant du droit pénal qu'à la procédure civile.

Il faut signaler du reste que les mesures privatives de liberté ordonnées par un tribunal répressif n'ont pas toujours le caractère d'une sanction, par exemple l'envoi en correction d'un mineur de 13 à 18 ans par le tribunal pour enfants et adolescents n'est pas une peine (Garraud, *Traité de droit pénal*).

Si l'on envisage la question d'un point de vue pratique, la procédure de l'internement confiée à la juridiction pénale présente les avantages de la rapidité, de la simplicité, et aussi celui d'une décision prise par le ou les magistrats qui connaissent déjà le criminel et le dossier, et qui paraissent

ainsi les plus qualifiés pour apprécier le degré de nocivité du sujet.

Un autre argument peut être mis en avant par les partisans de cette juridiction : si l'internement des délinquants irresponsables est confié à la juridiction pénale, le caractère répressif de celle-ci suffirait à bannir tout risque d'extension de cette procédure judiciaire au placement des autres aliénés, risque qui ne saurait être sous-estimé si l'on considère l'esprit qui animait beaucoup des projets de réforme de la loi de 38.

Enfin, on doit noter qu'à l'étranger, sauf en Turquie, c'est la compétence de la juridiction pénale qui est admise. Si le projet de code pénal est adopté sans modification du texte de l'article 72, l'internement étant ordonné par le juge ou le tribunal qui aura constaté l'irresponsabilité, à qui devrait être confié le soin de prononcer la sortie ?

S'en remettre au juge ou au tribunal qui aura décidé la séquestration paraît irréalisable du fait de la multiplicité des échelons de la juridiction répressive par lesquels cette décision aura pu être prise, irréalisable aussi parce que le magistrat qui est amené le plus souvent à constater l'irresponsabilité est le juge d'instruction, auquel le soin de prononcer la sortie ne paraît pas pouvoir être confié en raison de ses attributions présentes d'un ordre vraiment trop différent.

Dans le projet de loi de 1872, la Société de Législation comparée avait choisi la Chambre des mises en accusation ; celle-ci prend ses arrêts sur pièces, ce qui n'est pas incompatible avec une décision basée elle-même évidemment sur les conclusions du médecin traitant, de la Commission médico-judiciaire, du Parquet. Mais le siège de la Cour d'Appel est bien éloigné de certains asiles, et surtout cette procédure compliquerait inutilement la recherche d'une voie de recours.

Il paraît plus simple de s'en remettre au Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'asile, tribunal qui devrait siéger avec une publicité restreinte comme il le fait déjà sous le nom de Tribunal pour enfants et adolescents, pour juger les mineurs de 13 à 18 ans (1).

(1) Il est intéressant de noter à ce sujet que le tribunal répressif doit se prononcer à l'égard de ces mineurs sur la question de discernement. S'il répond négativement, il prononce l'acquiescement de l'inculpé et il décide aussitôt les mesures utiles à son égard. L'analogie de cette dernière décision avec l'internement d'un aliéné reconnu irresponsable ne peut être niée.

La voie de recours, indispensable, serait normalement ouverte à la Chambre des Appels correctionnels.

*
**

Mais la majorité des auteurs préfèrent, à la compétence de la juridiction répressive, celle de la *juridiction civile*. Celle-ci a été adoptée par les votes du Sénat en 1887 et de la Chambre des Députés en 1907. Cependant, Strauss l'a abandonnée dans ses projets d'après-guerre, et le texte projeté du nouveau Code Pénal ne l'admet pas non plus. Toutefois, la Société médico-psychologique, se rangeant à l'avis de X. Abély, a demandé en 1935 que soit remplacé, dans l'article 72 du projet, le terme « le juge » par l'expression moins précise « l'autorité judiciaire », qui ne préjuge pas de la juridiction qui recevra l'attribution d'internement.

Les divers arguments qui militent en faveur de la juridiction civile, exposés à maintes reprises, en particulier par X. Abély, gravitent autour du principe essentiel que le droit pénal français actuel est fondé sur la notion de peine et que les mesures à prendre à l'égard d'un aliéné reconnu irresponsable ne sauraient être assimilées à une sanction. D'autre part, l'internement a lieu en raison des troubles psychiques au moment de la décision de placement et le juge répressif n'a pas à en connaître, sa compétence ne s'étendant qu'au temps même de l'infraction. Enfin l'unité d'action, actuellement réalisée par l'intervention exclusive du Préfet dans les décisions de placement et de sortie, serait plus facile à maintenir avec la juridiction civile qu'en recourant à la juridiction répressive dont les échelons sont multiples.

Ces arguments s'attachent donc surtout à démontrer l'incompétence de la juridiction pénale. D'une manière plus positive, l'assimilation de la décision à prendre a été envisagée avec la compétence traditionnelle du Tribunal Civil à l'égard des aliénés. Cette affirmation paraît cependant critiquable, les attributions actuelles de ce tribunal à l'égard des personnes internées ayant trait à des affaires à caractère rigoureusement personnel (interdiction, administration des biens, protection de la liberté individuelle), alors que l'internement d'un aliéné criminel est avant tout une mesure de défense sociale. Mais le domaine de la juridiction civile peut être élargi, ainsi que le souhaite X. Abély, et les mesures concernant les aliénés criminels y être ajoutées.

Dans son projet si complet et si précis de législation relative à ces aliénés, cet auteur estime que cette nouvelle attribution devrait être donnée au Président du Tribunal Civil, en raison de la personnification souhaitable de la responsabilité.

Mais la compétence personnelle de ce magistrat est instituée surtout pour prendre, dans les cas urgents, des mesures provisoires, et l'internement d'un inculpé irresponsable ne peut être assimilée à celles-ci.

En ce qui concerne plus spécialement la mise en liberté de l'aliéné criminel, les propositions de loi françaises et la plupart des auteurs se rallient à une solution qui a l'avantage de ne pas nécessiter d'innovation juridique : l'application automatique lors de toute demande de sortie d'un aliéné criminel, de la procédure prévue par l'article 29, c'est-à-dire le recours à la Chambre du Conseil du Tribunal Civil.

Cette procédure a l'avantage d'être bien au point, du fait d'une expérience maintenant centenaire ; sa généralisation est, d'autre part, possible dès maintenant, par exemple par une circulaire ministérielle qui prescrirait aux Préfets de l'appliquer à toute demande de sortie d'un aliéné criminel, comme cela est déjà pratiqué dans le département de la Seine.

Cependant, tout en reconnaissant que la Chambre du Conseil est nettement l'échelon qui doit se prononcer si la sortie des aliénés criminels est confiée à la juridiction civile, il semble qu'on ne doive pas fonder son intervention sur l'article 29 de la loi de 1838. Son intervention est en effet prévue dans ce cas pour la protection de la liberté individuelle. Bien que celle-ci soit un des éléments à considérer lors de la demande de sortie d'un aliéné criminel, elle est primée alors par le souci de la défense sociale. Or, la Chambre du Conseil possède déjà une autre attribution fort proche de celle qu'on veut lui donner touchant les aliénés délinquants, c'est celle qui concerne les inculpés mineurs de moins de 13 ans. Ceux-ci, en raison de leur absence de discernement, sont mis « hors la répression », de même que les aliénés le sont par le fait de leur démence (au sens de l'article 64). La loi du 22 juillet 1912 confie, en effet, à la Chambre du Conseil le soin d'ordonner les mesures qui conviennent aux délinquants, mineurs de moins de 13 ans, et aussi, s'il y a lieu dans la suite, le pouvoir de révoquer les mesures primitivement décidées. L'analogie avec les décisions d'internement et de libération d'un aliéné criminel est donc évidente.

Si la juridiction civile reçoit le pouvoir de prendre ces dernières mesures, c'est donc le tribunal civil de l'arrondissement de l'hôpital psychiatrique, en Chambre du Conseil, qui devrait se prononcer. La procédure, à l'imitation de celle fixée par la loi de 1912, devrait se dérouler sans publicité aucune et avec interdiction de tout compte rendu.

La voie de recours normale à la Cour d'appel, en Chambre du Conseil, serait ouverte à l'aliéné en cas de rejet de sa demande en première instance.

Ce système présente l'avantage indéniable en matière judiciaire de s'appuyer sur des précédents éprouvés dans des cas dont l'analogie avec celui qui nous occupe est réelle.

*
**

Des arguments sérieux existent donc en faveur de chacune des solutions préconisées au sujet du choix de l'autorité qui devrait décider la libération d'un aliéné criminel.

L'autorité administrative possède actuellement cette attribution. Celle-ci est en accord avec la protection de la sécurité publique que l'administration a le devoir d'assurer. Personnifiée par le Préfet, cette autorité a l'expérience des problèmes posés par la sortie des aliénés.

Le transfert de ce pouvoir à la *juridiction répressive* est projeté par le texte du nouveau Code Pénal. Cette procédure, simple et rapide, est appliquée dans de nombreux pays étrangers.

Mais la majorité des auteurs préfèrent la troisième solution : la Chambre du Conseil du *Tribunal Civil*. L'article 29 de la loi de 1838 prévoit déjà une procédure semblable, comme voie de recours il est vrai, mais la réforme serait mieux fondée juridiquement, semble-t-il, sur l'analogie présentée avec une autre attribution de la Chambre du Conseil : celle que lui donne la loi de 1912 et qui concerne les mineurs de moins de 13 ans, ceux-ci étant estimés par la loi avoir agi sans discernement.

CONCLUSIONS

La sortie d'un aliéné criminel s'effectue, en France, comme celle de tout autre aliéné, contrairement à ce qui a lieu dans la plupart des pays étrangers. Les modalités de la mise en liberté ont été choisies en 1838 par des législateurs animés d'un constant souci de protection de la liberté individuelle.

Cependant, dans le cas d'un aliéné criminel, c'est la disparition de sa nocivité éventuelle qui importe avant tout, et les dispositions légales qui régleront sa libération devraient s'inspirer d'abord de la nécessité d'assurer la défense sociale.

Ce point de vue, très différent du caractère primordial de la loi de 1838, avant tout loi d'assistance et de traitement, rend souhaitable que les mesures nouvelles destinées aux aliénés criminels fassent l'objet d'une loi spéciale. Celle-ci devrait répondre, en ce qui concerne la sortie, à trois préoccupations :

1° Le transfert du *pouvoir de décision* à l'autorité judiciaire a été demandé par de nombreux auteurs. Le choix entre la juridiction pénale et la juridiction civile, appuyées l'une et l'autre par des arguments également valables, sera tranché par le nouveau Code Pénal : la juridiction qu'il adoptera pour procéder à l'internement serait compétente pour prononcer la mise en liberté.

Il serait utile que chaque demande de sortie soit examinée par une commission consultative médico-judiciaire.

2° Le progrès le plus important pour la sécurité publique serait réalisé par le perfectionnement des *conditions pratiques* de la libération :

En ce qui concerne notamment les renseignements nécessaires, ils devraient être fournis, par un dossier toujours complet, et par une enquête sur le milieu familial et sur les possibilités de travail.

Une réforme essentielle consisterait, d'autre part, à accorder la sortie, toujours à titre *conditionnel* et *révocable*, la surveillance psychiatrique et sociale des libérés étant organisée.

3° Enfin, s'il y a nécessité de mieux garantir la Société à l'égard des aliénés criminels, c'est aussi « un devoir de justice autant qu'un devoir de charité de les protéger et de les soutenir aux heures si dangereuses de la liberté reconquise » (L. Vervaeck).

L'amélioration de cette *assistance* (recherche du travail, soutien moral et parfois matériel) pourrait être l'œuvre des Sociétés de patronage pour aliénés libérés, dont le développement et la création là où elles n'existent pas devraient être encouragés.