

DE LA RESPONSABILITÉ LÉGALE  
ET DE LA  
**SÉQUESTRATION**  
DES ALIÉNÉS PERSÉCUTEURS

PAR

le D<sup>r</sup> Henry COUTAGNE  
Médecin-expert près les Tribunaux de Lyon

---

**RAPPORT**

*fait au 2<sup>me</sup> Congrès des Médecins aliénistes de France  
tenu à Lyon en 1891*



LYON  
IMPRIMERIE A. STORCK  
78, Rue de l'Hôtel-de-Ville, 78

—  
1891

à Monsieur Cardé  
Juge d'instruction,  
à Combray les Vallées  
Me

DE LA RESPONSABILITÉ LÉGALE

ET DE LA

# SÉQUESTRATION

DES ALIÉNÉS PERSÉCUTEURS

PAR

le D<sup>r</sup> Henry COUTAGNE

Médecin-expert près les Tribunaux de Lyon



---

**RAPPORT**

*fait au 2<sup>me</sup> Congrès des Médecins aliénistes de France  
tenu à Lyon en 1891*



LYON

IMPRIMERIE A. STORCK

78, Rue de l'Hôtel-de-Ville, 78

1891

DE LA RESPONSABILITÉ LÉGALE  
ET DE LA SÉQUESTRATION DES ALIÉNÉS PERSÉCUTEURS

par le D<sup>r</sup> Henry COUTAGNE

Médecin-expert près les Tribunaux de Lyon

---

I

Malgré les efforts louables qui se multiplient depuis quelques années, la pathologie mentale est loin d'être en possession d'une classification nosologique rationnelle. Sur ce terrain l'anatomie pathologique s'est jusqu'à présent montrée inefficace et n'a pas tenu les brillantes promesses qu'avait fait concevoir la découverte de la paralysie générale. Les facteurs étiologiques ont été utilisés avec plus de succès, en France en particulier, et il est inutile d'insister ici sur la valeur des travaux dans lesquels M. Magnan et ses élèves ont exploré de nos jours la voie ouverte par Morel. Mais les partisans des classifications purement étiologiques des maladies mentales seront forcés de reconnaître que les cadres déterminés par les causes seules de la folie sont trop larges pour les besoins de la pratique médico-légale. Aussi pendant longtemps encore il nous faudra grouper des faits cliniques sous des étiquettes qui exprimeront seulement certaines tendances mentales habituelles, nettes et bien définies, quoique moins circonscrites que les propensions sur lesquelles nos devanciers avaient basé leur doctrine étroite et dangereuse des monomanies.

Dans cette voie la science médico-psychologique est déjà en possession de matériaux importants. Lasègue excellait dans la composition de ces esquisses cliniques et a laissé épars dans son

œuvre plus d'un modèle du genre. Aucun n'a eu plus de succès que celui qu'il a tracé en 1852 sous le nom de *délire de persécution* (1). Cette courte et substantielle monographie mettait en relief des individualités d'une observation tellement fréquente que le type créé par le maître fut vite retrouvé, confirmé dans ses grandes lignes et complété dans ses détails. La connaissance de cette forme de folie a franchi les limites du domaine médical pour pénétrer dans le grand public et surtout dans le milieu judiciaire : à l'heure actuelle on ne conteste nulle part l'existence d'aliénés caractérisés par le délire de persécution, d'*aliénés persécutés*.

C'est surtout parmi eux, mais aussi parfois chez des sujets atteints d'autres maladies mentales que les *aliénés persécuteurs* se présentent au clinicien et surtout au médecin légiste avec une fréquence propre à justifier l'adoption de cette dénomination de date plus récente. La thèse de M. Pottier (2), les travaux de M. Ritti (3) et les discussions de ces dernières années à la Société médico-psychologique ont particulièrement mis en lumière cette entité morbide et l'ont définitivement imposé au monde médical.

La considération suivante nous paraît utile à formuler ici comme des plus propres à accentuer encore la non-synonymie des expressions d'*aliéné persécuté* et d'*aliéné persécuteur*. Les idées de persécution passive, parfois épisodiques et transitoires, suffisent plus souvent pour constituer le fond d'une affection mentale pour laquelle M. Ball demande la dénomination de *maladie de Laségue*. L'état du persécuteur actif est au contraire toujours secondaire et apparaît au cours d'une maladie mentale déjà organisée dans des conditions que nous allons déterminer aussi rigoureusement que possible.

Et d'abord, gardons-nous de tomber dans un écueil qui n'a pas toujours été évité en donnant à l'expression d'*aliéné persécuteur* un sens trop vague, synonyme d'*aliéné incommode*, obsédant, dangereux. Ce terme ne pourra correspondre à une conception pratique que si nous en lions l'application aux exigences suivantes. En premier lieu nous demanderons un état persistant et durable; trop souvent nous le rencontrerons chronique jusqu'à l'incurabilité. Puis il faudra que l'*aliéné* ne s'en tienne pas aux accusations

(1) In *Archives générales de médecine*.

(2) *Etude sur les aliénés persécuteurs*, Paris 1886.

(3) Art. *Délire de persécution* dans le Dic. enc. des sc. méd. 1887 et *Gaz. Heb. de méd. et chir.* 1888.

vagues et générales qui constituent le fond des premières étapes du délire de persécution classique et qu'il circonscrive sa persécution active sur un ou plusieurs individus. Enfin nos sujets devront avoir conservé la faculté syllogistique et raisonner les conceptions qu'ils déduisent d'un point de départ faux avec un enchaînement d'idées propre à faire illusion à un observateur superficiel. En fait, de tous les aliénés, les persécuteurs sont les raisonneurs les plus impitoyables. Leurs facultés intellectuelles témoignent d'une perversion plutôt que d'un affaiblissement. Ils sont très réfractaires à la démence, et chaque pas qui les en rapproche tend à leur faire perdre leurs traits caractéristiques.

Ces considérations nous guideront facilement dans la détermination des formes de folie qui créent l'*aliéné persécuteur*. Nous pourrions d'abord éliminer toutes celles qui sont caractérisées par une débilité mentale en relation démontrée ou non avec des altérations organiques. La paralysie générale et toutes les encéphalopathies qui s'en rapprochent, l'idiotie et les autres formes de dégénérescences inférieures sont naturellement visées par cette exclusion. Il en sera de même des affections dont les délires évoluent avec acuité et intermittence, telles que les folies toxiques (alcooliques ou autres), telles que l'épilepsie. A propos de cette dernière maladie, rappelons que, sur un sujet fils d'un père atteint de délire de persécution et d'une mère épileptique, M. Pichon a observé la coïncidence de ces deux affections nettement dissociées (1).

C'est certainement dans le *délire de persécution primitif*, qu'on le maintient sous cette dénomination en montrant son origine par la synonymie de *maladie de Laségue* (Ball) ou qu'on en fasse la principale étape du *délire chronique* de M. Magnan, c'est dans le délire de persécution que nous trouverons la majorité de nos sujets. Lorsque le persécuté entre dans la deuxième période décrite par M. J. Falret, qu'après avoir systématisé son délire, d'abord à l'état vague, puis sous forme collective, il arrive à le personnifier et que de passif il devient actif, le titre de persécuteur lui appartient de droit. Certains délires de persécution *secondaires* peuvent avoir la même conséquence, en particulier chez les lypémaniaques, ou dans les périodes d'excitation de la folie à double forme (Ritti)

Mais à côté de ces aliénés, il en est d'autres chez lesquels les

(1) *Ann. méd.-psych.* 1887.

idées de persécution évoluent avec plus d'incohérence sur un fond pathologique moins profond en apparence, sans hallucinations sensorielles, sans systématisation aussi rigoureuse. On devine que nous avons affaire aux degrés supérieurs de la grande famille des dégénérés héréditaires de M. Magnan : nous sommes alors en présence des *persécuteurs raisonnants*, opposés par MM. J. Falret, Pottier, Ritti, aux *persécuteurs persécutés*.

S'il est une affection réputée jusqu'à présent pour les idées et les actes obsédants et dangereux qu'elle suggère, c'est certainement l'hystérie. Mais tout récemment, un travail, couvert (avec quelques restrictions) par le haut patronage de M. Charcot, est venu renverser ou plutôt ébranler nos idées sur ce point. M. Henri Colin a entrepris « la réhabilitation des hystériques au point de vue moral (1) ». Pour lui la folie hystérique n'existe pas en dehors des délires transitoires liés aux crises; lorsque les hystériques deviennent aliénés, ils le sont de par la combinaison de leur névrose avec la dégénérescence héréditaire. La perversion morale, la fourberie qu'on leur attribue généralement sont étrangères à leur maladie.

Nous concéderons volontiers à M. Colin qu'on a exagéré la fréquence des rapports entre l'hystérie et la perversion morale. Dally avait déjà protesté dans ce sens et décrit un *état* et un *délire malicieux* en dehors de l'hystérie (2). Dans plusieurs cas où des magistrats nous avaient requis pour apprécier certains délits témoignant d'une perversion morale unie à un esprit de dissimulation extrême et nous avaient posé explicitement la question de l'hystérie, nous nous sommes trouvé en présence de femmes indemnes de tout signe physique de la névrose présumée et rentrant dans la classe des folies morales héréditaires. Mais je ne crois pas que la science puisse aller plus loin dans cette voie à l'heure actuelle : si les asiles de la Seine renferment un nombre respectable d'aliénés atteints à la fois d'hystérie et de dégénérescence mentale, il ne s'ensuit pas que parmi les névropathes soumis à chaque instant aux expertises médico-légales, aucun hystérique ne puisse manifester un trouble des facultés morales et intellectuelles sans le trait d'union fatal exigé par M. Colin. Sa thèse même contient des observations que nous pourrions citer à l'appui de notre manière de voir. Cette discussion critique ne nous a pas paru déplacée ici, car il est certain

(1) *Essai sur l'état mental des hystériques* (Th. Paris, 1890).

(2) Congrès de l'Association pour l'avancement des sciences (Le Havre, 1877).

que l'état mental attribué jusqu'ici aux hystériques crée des conditions favorables à l'éclosion et au développement des idées que nous retrouvons dans nos autres classes d'aliénés persécuteurs.

## II

Même circonscrite aussi étroitement que possible par les limites que nous venons de lui tracer, la classe des aliénés persécuteurs nous offrira un champ d'observation suffisamment fertile, tant par le nombre de ses sujets que par la multiplicité et la variété des occasions dans lesquelles le médecin légiste est tenu de s'occuper d'eux. Leur état-major tient souvent la place d'honneur dans les colonnes de la grande presse. Il s'en prendra aux chefs d'États et aux autres hommes politiques en vue et dirigera contre eux des manifestations dont la gravité ira jusqu'à l'assassinat : bien des criminels groupés par M. Régis dans ses études sur les régicides (1) nous appartiennent de droit comme aliénés persécuteurs. Ceux qui n'arrivent pas à cette célébrité constituent une véritable armée obsédante et menaçante, dont les victimes sont souvent des parents et des amis, mais aussi, et avec une prédilection spéciale, tous ceux qui, à un titre quelconque, sont les représentants des pouvoirs publics. Ce n'est pas une quantité négligeable que la somme de temps et de travail perdue dans les cabinets administratifs et judiciaires pour recevoir les visites des persécuteurs, prendre connaissance de leur correspondance prolixe entre toutes, et combattre leurs actes excentriques ou dangereux. Le médecin est aussi choisi par eux comme point de mire avec une propension bien connue, surtout s'il les a soignés dans un asile ou examinés en vue d'une expertise. Je n'en suis plus à compter les périodes de ma carrière médico-légale où j'ai dû consigner à la porte de mon cabinet l'un de ces clients incommodes.

Le persécuteur n'affecte pas toujours des allures expansives qui permettent de se mettre en garde contre ses agressions; il n'en deviendra que plus dangereux lorsqu'il concentrera ses conceptions délirantes jusqu'à l'explosion finale. Parmi les per-

(1) In *Arch. d'anthrop. crim. et Bibliothèque de criminologie*, 1890.

sécuteurs, il existe des *persécuteurs latents*, malgré le contraste apparent du sens de ces deux mots. Nous ne croyons pas inutile de mettre ici en lumière, à l'aide de quelques exemples, cette variété dont l'existence est souvent méconnue.

Un maçon, âgé de 30 ans, habitant un petit hameau du département de l'Ain, voit passer devant son domicile une femme de ses voisines tenant sur les bras un de ses enfants ; sans provocation ni discussion préalables, il lui tire cinq coups de revolver. L'enquête ne révèle aucun indice de nature à expliquer cet attentat ; l'inculpé refuse de répondre et présente des allures suspectes au point de vue de la simulation de la folie. Commis pour l'examiner, je découvre, caché sous un état de stupeur lypémanique qui persistera de longs mois et cédera lentement au traitement institué à l'asile Saint-Georges (de Bourg) par M. le docteur Aloyse Adam, des idées de persécution ayant germé sur un terrain héréditaire et nettement circonscrites à la victime de notre sujet. Persuadé qu'elle répandait des bruits calomnieux sur son compte, avait empêché son mariage, mélangeait des matières suspectes à ses aliments, venait le voler en son absence, etc., il s'était déjà livré envers elle à des menaces significatives. Mais sa famille avait soigneusement caché ces faits jusque dans le cabinet du magistrat instructeur (1).

Dans cette observation, la dissimulation des idées de persécution paraissait surtout due à l'excès du caractère dépressif de l'affection mentale. Mais souvent elle aura sa source dans des actes cérébraux témoignant d'une initiative mentale plus nette. Le persécuteur, avons-nous dit, a conservé la faculté du raisonnement : aussi dissimulera-t-il ses idées délirantes avec un rare talent et une persistance inébranlable lorsque son intérêt sera en jeu et surtout lorsqu'il voudra obtenir sa mise en liberté. M. Marandon de Montvel en a rapporté un exemple instructif : c'est celui d'un aliéné héréditaire, qui fut assez habile pour dissimuler pendant plus d'un an ses idées de persécution à trois experts et tua sa mère le soir même où il était sorti de son asile (2).

Un ancien instituteur est interné depuis de longues années dans un asile du département du Rhône. C'est un délirant persécuté, qui s'est livré à des actes de violence envers sa femme, à des menaces contre le médecin de l'asile ; il est facilement excitable

(1) Mon rapport médico légal sur cette affaire a été publié dans les *Archives d'anthropologie criminelle* de 1888.

(2) *Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1889.

et même violent, son diagnostic est corroboré par les lettres qu'il a adressé pendant longtemps aux autorités. Une personne qui l'a connu autrefois le retrouve calme en apparence et entreprend pour sa sortie une campagne dont il peut suivre les incidents dans les journaux locaux. Commis pour l'examiner par l'autorité préfectorale avec MM. les docteurs Brun et Rebatel, nous nous trouvons alors en présence d'un individu mis sur ses gardes et qui prend vis à vis de nous des précautions méticuleuses, suspects par leur excès même, afin de nous convaincre qu'il n'a pas d'idées de persécution. Pour être plus sûr de ne pas se compromettre, il refuse de nous répondre quand nous nous présentons une seconde et une troisième fois, et il ne nous donne pas une ligne de son écriture, tandis qu'il passe la plus grande partie de son temps à consigner ses idées dans des lettres soigneusement cachées.

Expansifs ou latents, les aliénés persécuteurs sont peut-être, de tous les aliénés, ceux dont la vie est la plus fertile et la plus variée en incidents judiciaires. Grâce à la conservation du raisonnement et à son adaptation aux idées délirantes qui constituent le fond de leur maladie, grâce aussi à leur maintien prolongé en liberté pendant le cours d'une affection toujours longue, ils sont à chaque instant exposés à commettre des infractions à la loi. Une forte proportion des attentats à la vie causés par la folie est de leur fait ; mais en outre, on les retrouve avec une déplorable fréquence dans les vols, escroqueries et autres attentats contre la propriété.

Parfois enfin les délits les plus inattendus, les plus étrangers en apparence à la satisfaction de leurs revendications insatiables, seront commis par ces malades. Il y a quelques années l'un d'eux vint ternir, malgré une expertise dont je fus chargé, l'honneur d'une excellente famille sur les bancs de la police correctionnelle pour une tentative de chantage des plus maladroites. M. Marandon de Montyel a relaté l'observation d'une délirante persécutée poursuivie pour une série de faux accomplis sous l'empire d'idées pathologiques curieusement compliquées (1). J'ai été commis au commencement de cette année pour examiner l'état mental d'un homme de 51 ans, inculpé de détournement de mineure et d'attentat à la pudeur. Il s'agissait d'un persécuteur typique bien connu du commissaire de police de son quartier, qu'il assaillait

(1) *L'encéphale*, 1886.

de plaintes continuelles, prétendant être volé par toutes les femmes de mœurs au moins légères qu'il attirait chez lui, dénonçant des bandes imaginaires de voleurs et d'assassins, etc. Après avoir accusé plus spécialement pendant plusieurs mois une maîtresse transitoire qui lui avait promis de venir tenir son ménage, après avoir forgé à ce sujet une correspondance bizarre ne comprenant pas moins de 155 pièces dont la lecture fut décisive pour moi, il avait eu l'idée d'aller enlever la petite fille de cette femme et de la faire coucher dans sa chambre.

Rappelons enfin que le rôle judiciaire des aliénés persécuteurs n'est pas limité aux procès criminels et que leurs idées délirantes sont fréquemment pris la base de procès civils; Krafft-Ebing les a certainement pris pour modèles quand il a décrit son *délire qué-rulent*.

### III

Si les juristes et les biologistes appelés journellement à déterminer la responsabilité légale des prévenus suspectés de folie étaient d'accord sur les principes qui doivent les guider dans ces missions et sur les limites respectives des rôles qu'ils doivent y remplir, il nous serait assez facile d'en déduire des règles pratiques applicables aux aliénés persécuteurs. Mais il est loin d'en être ainsi, et l'heure actuelle semble même marquer une phase aiguë et pleine d'incertitudes dans l'évolution de cette question capitale. Sur ce point comme sur tant d'autres, la rénovation contemporaine de la psychologie fait pénétrer des données positives dans les théories philosophiques anciennes. L'anthropologie criminelle s'attaque sans relâche aux abstractions sur lesquelles nos devanciers ont basé la rédaction de nos codes. Elle a pour complice plus ou moins consciente l'opinion publique qui a trop souvent sous les yeux des preuves de l'insuffisance de la répression pénale pour ne pas se méfier de la solidité des principes de ce rouage social.

La majorité des hommes de loi reste encore fidèle aux fondements classiques de la responsabilité et proclame par la plume d'un de ses représentants les plus distingués, M. Proal, conseiller à la cour d'Aix, l'indissolubilité du lien qui lie la responsabilité

légale à la responsabilité morale. (1) Mais, même dans la magistrature, des voix discordantes s'élèvent et M. Tarde déclare « qu'il est impossible d'asseoir plus longtemps la notion de culpabilité sur cette hypothèse qu'un homme, au moment où il a commis un crime dans telles circonstances internes ou externes déterminées, aurait pu agir autrement » (2). A côté du radicalisme positiviste de l'école d'E. Ferri sapant tout autre fondement de la responsabilité légale que l'idée de défense sociale, on propose, pour maintenir dans l'appréciation de la responsabilité une place à l'idée de culpabilité, des solutions parfois ingénieuses, trop ingénieuses même pour s'appliquer aux nécessités de la pratique.

Devant cette incertitude de principes, certains médecins aliénistes appréhendent de s'engager sur ce terrain glissant; ils demandent à se cantonner dans l'observation clinique de leurs malades, laissent aux juristes le soin d'en tirer telle ou telle conclusion légale et refusent de se prononcer sur les questions de responsabilité. C'est ainsi que M. Ch. Feré déclare que : « la question de la responsabilité est du domaine de la fiction et la compétence des médecins est toute entière dans le domaine des faits matériels. (3) » C'est opposer aux demandes des magistrats une fin de non-recevoir présentée sous une forme plus détournée, mais aussi formelle au fond, que de refuser d'admettre avec M. V. Parant (4) le terme moyen de la responsabilité atténuée ou partielle entre la responsabilité et l'irresponsabilité entières.

Pour ma part, je n'ai pu arriver à concilier une théorie de responsabilité avec les exigences pratiques sans faire préalablement abstraction des idées de libre arbitre et de démerite. J'ai, en deux occasions, (5) demandé la suppression de l'art. 64 de notre Code Pénal, estimant que l'aliénation mentale sous toutes ses formes devait figurer dans les procès comme élément *graduateur*, et non comme élément *éliminateur* de la responsabilité.

(1) Voir de cet auteur, trois articles parus en 1890 dans la *Revue philosophique*, les *Annales médico-psychologiques* et les *Archives de l'anthropologie criminelle*.

(2) *Actes du Congrès d'Anthropologie criminelle de 1889*, p. 92.

(3) *Les épilepsies et les épileptiques*, p. 602.

(4) *La raison dans la folie*, chap. V.

(5) Dans mes *Leçons sur la folie* faites à la Faculté de droit de Lyon en 1888 et dans la discussion du travail de Tarde cité plus haut (*Actes du Congrès d'anthropologie crim.* de 1889, p. 367 et suivantes).



Mais, en attendant la réalisation de ces réformes de l'avenir, je ne crois pas que nous puissions nous soustraire aux exigences de l'heure présente. Tenus d'appliquer un article du code qui supprime la qualification de crime ou de délit à l'acte commis *dans un état de démence*, les magistrats s'ingénient de plus en plus à nuancer sa jurisprudence, et à la baser sur l'observation médicale dont la compétence n'est plus contestée sérieusement en pareille matière. La question de responsabilité qu'ils nous posent comme corollaire médico-légal de notre conclusion diagnostique présente un sens assez précis pour nous permettre de mesurer d'avance toute la portée de notre réponse. Nous savons que l'irresponsabilité absolue s'applique à l'individualité nettement pathologique et que la responsabilité entière découle de la constatation d'un état mental rentrant dans la moyenne normale. Nous voyons enfin de plus en plus généralement accepter nos déclarations de responsabilité atténuée ou limitée, les seules applicables en bonne justice à une masse de sujets en équilibre mental instable, arrêtés pour le moment sur la pente d'une affection qui pourra rester longtemps encore à l'état d'ébauche, cantonnés dans la célèbre *zone moyenne* de Maudsley entre le crime et la folie. Notons que dans ces cas la justice conserve toute latitude pour graduer la répression; jamais elle ne m'a demandé de lui fragmenter une responsabilité en quantités déterminées. Il nous semble dans ces conditions que le rôle de l'expert n'excède pas les limites de sa compétence professionnelle et nous estimons que le médecin qui le remplit exerce un devoir aussi utile que conforme à sa dignité.

Cherchons à déduire de ces considérations quelques préceptes applicables à nos aliénés persécuteurs, en faisant remarquer incidemment que peu d'expertises mentales exigent plus constamment que celles-là une observation directe prolongée et patiente. Bien qu'en médecine légale chaque cas doive être apprécié par ses éléments propres, nous croyons pouvoir poser les règles générales suivantes :

Le persécuteur devra être déclaré irresponsable sans restriction lorsqu'il le sera devenu dans le cours du délire de persécution classique. Peu d'affections mentales sont en effet plus solidement organisées avec ses idées fixes, ses hallucinations sensorielles, sa chronicité presque fatalement incurable et sa continuité telle qu'on peut encore mettre en doute l'existence de remissions *vraies* dans son cours. Du reste, s'il est un genre de folie au sujet duquel la

pratique judiciaire ait été influencée en France par les progrès de la science médico-psychologique, c'est certainement celui-là. Nos magistrats savent en général admettre cet état pathologique malgré la rareté relative de ses actes expansifs et la conservation du raisonnement. Nous n'irons pas jusqu'à prétendre que, pour les affaires correctionnelles, le triage des inculpés soit toujours fait à ce point de vue suivant les exigences les plus rigoureuses de la médecine mentale. Mais pour les affaires criminelles, une étude du mouvement médico-légal contemporain en France et dans les pays de langue anglaise nous autorise à déclarer que dans cette question nos Parquets font preuve d'idées beaucoup plus avancées que les Grands Jurys (jurys d'accusation) anglais et surtout américains. Un inculpé chez lequel l'expert diagnostique un délire de persécution voit en général clore les poursuites par un arrêt de non-lieu. De nos jours, Aubanel n'aurait pas à défendre l'assassin Biscarrat (1) devant un jury, mais seulement dans le cabinet du juge d'instruction. Tardieu ne trouverait plus le pendant du procès de John Piers, aliéné persécuté typique qui fut traduit et condamné aux assises de Saint-Omer en 1855 pour assassinat (2).

Mais pour les autres variétés d'aliénés persécuteurs, nous devons reconnaître que la question change notablement de face. Le fond pathologique du persécuteur raisonnant est d'une texture moins solide que celui du persécuté persécuté. Les dégénérés héréditaires supérieurs (Magnan), les fous moraux, les névropathes hystériques, qui se présentent alors à nous, sont remarquables par l'inégalité de leurs manifestations psychiques. A côté de lacunes parfois énormes, la conservation et même le développement anormal de certaines facultés cérébrales sont alors éminemment propres à dérouter l'observateur étranger à la médecine mentale, et même l'expert à un examen superficiel. La facilité et la lucidité de la conversation, les caractères souvent séduisants de l'habitus général, l'absence presque indéfinie de tout symptôme démentiel, sont des éléments diagnostiques peu favorables pour imposer une étiquette pathologique. L'embarras redouble dans les formes frustes ou commençantes de ces affections. Tout en combattant la hardiesse de certaines assimilations faites par l'école de Lombroso, n'est-on pas forcé de reconnaître

(1) *Ann. méd. psych.* 1845.

(2) *Etude médico-légale sur la folie*, obs. XIII.

que le diagnostic différentiel entre le fou moral et le criminel-né manque de base scientifique précise?

C'est dans ces cas que l'expert sera heureux de pouvoir abriter ses incertitudes cliniques derrière une conclusion mitigée d'irresponsabilité. Lorsque le caractère pathologique de l'inculpé sera affirmé par la coïncidence d'antécédents héréditaires, de stigmates physiques de dégénérescence et d'actes cérébraux anormaux, nous devons aller plus loin et déclarer ces persécuteurs aussi irresponsables que la variété précédente. Mais à partir des états mitoyens qui témoignent d'une organisation pathologique incomplète, états dont nous nous garderons bien, et pour cause, de tracer la démarcation, le médecin fera, quoi qu'on en ait dit, une œuvre à la fois scientifique et utile en énonçant l'atténuation de la responsabilité.

Sur ce terrain encore, notre magistrature tend de plus en plus à suivre les conseils de ses médecins légistes. Si nous avions à faire le dénombrement de tous les persécuteurs raisonnants condamnés de nos jours, nous en trouverions un nombre respectable dans les prisons à courte peine. Mais leur proportion diminuerait singulièrement dans les maisons centrales et à la Nouvelle-Calédonie : nous ne croyons pas que dans la génération actuelle un seul ait subi la peine capitale.

#### IV

Nous aurions voulu donner à l'étude de la responsabilité légale de l'aliéné persécuteur une portée pratique décisive en y rattachant directement les indications de sa séquestration. Mais notre Code pénal en a décidé autrement et nous ne pouvons que protester, après bien d'autres, contre l'insuffisance de l'unique article où il tranche en une ligne la grosse question de la folie criminelle. Soustrait à la justice par l'absolution majeure de l'article 64, l'aliéné persécuteur, cet individu dangereux entre tous les aliénés, retombe sous la surveillance de l'autorité administrative ni plus ni moins que le fou le plus inoffensif. Sa séquestration n'a légalement rien d'obligatoire, et si en pratique elle est souvent l'épilogue des poursuites dont il a été l'objet, elle n'est réglementée par aucune disposition spéciale et finira dans

les conditions prescrites par la loi de 1838 pour les sorties de tous les aliénés. Inutile d'insister sur cette grave lacune dans l'organisation de notre répression pénale.

Et d'abord l'aliéné persécuteur est-il justiciable de la séquestration *en principe*, quelle que soit l'influence que tel ou tel incident de sa maladie doit avoir sur l'opportunité et la durée de cette mesure ? Nous ne saurions trop hésiter à répondre si nous nous laissons influencer par les soupçons et les accusations que ces internements valent à chaque instant un corps médical. En effet, l'aliéné persécuteur fournit la grande majorité des héros de ces récits de séquestrations arbitraires par lesquels la presse est parvenue à fausser l'opinion publique d'une manière si remarquable au sujet du traitement de la folie ; par une étrange interversion de rôles, ces êtres obsédants et placés par la maladie en immiscence criminelle continue se trouvent transformés en victimes, dès qu'on prend contre eux des mesures restrictives d'une liberté dont ils font un si singulier usage.

Mais, toute hésitation cessera si nous n'écoutons que notre devoir et notre conscience ; nous déclarerons que la séquestration est applicable à tout aliéné persécuteur et que les indications de cette mesure, loin d'être outrepassées par la pratique actuelle, pourraient avec avantage être multipliées. En fait, un commissaire de police ou un maire engagera bien rarement l'initiative de l'Administration, en provoquant un placement d'office, lorsqu'un aliéné persécuteur ne lui aura été signalé que par les plaintes de ses voisins ou même des visites et des écrits excentriques ; il exigera pour agir des actes nettement menaçants ou au moins une excitation très inquiétante. Les familles, trompées elles aussi par l'évolution si longtemps silencieuse de la maladie, leurrées de l'espoir de pouvoir soigner chez elles une affection mentale comme une affection physique, éprouvent des scrupules analogues pour se séparer de ces sujets par des placements volontaires.

Et pourtant pour cette classe d'aliénés comme pour les autres, la séquestration se présente comme la mesure la plus conforme à la fois aux intérêts de l'aliéné et à ceux de la société. Considérée au premier point de vue, elle soustrait le malade à des chances de suicide et le fait bénéficier de tous les autres avantages thérapeutiques de l'asile. La fréquence de l'incurabilité du délire de persécution ne proviendrait-elle pas de ce que dans cette affection on ne se décide à l'internement qu'à une période déjà avancée de son développement ?

Au point de vue du danger pour autrui, comment pourrait-on méconnaître les avantages uniques de la séquestration? Dangereux, le persécuteur l'est toujours, mais il le devient de diverses manières. On est trop porté à croire qu'il ne peut se laisser aller à des actes criminels qu'au fur et à mesure de l'évolution d'un délire dont les étapes régulières peuvent être diagnostiquées. Chez ces malades, le crime logique et préparé de longue date n'est pas le seul qu'ils commettent. Laisse livré à lui-même, l'aliéné persécuté pourra brusquement rencontrer sur sa route une circonstance d'apparence insignifiante qu'il fera entrer dans le cycle de ses conceptions délirantes et qui le transformera en un persécuteur des plus redoutables. Un fait lyonnais, déjà cité par M. Max Simon (1), fournit un exemple typique de l'éventualité que nous signalons : un persécuté, qui se croit comme tant d'autres, victime de la *physique*, lit sur un mur le programme des cours de la Faculté des Sciences et y voit annoncé le cours de physique de M. Tabaureau; immédiatement il se rend chez ce professeur armé d'un fusil chargé pour faire cesser ses persécutions. Combien d'autres faits aussi instructifs ne pourrait-on pas citer pour combattre la tendance aux attermolements trop répandue en pareille matière? On peut séquestrer trop tard un persécuteur, on ne pourra jamais le séquestrer trop tôt.

Parmi les dangers presque spéciaux au persécuteur qui créent une indication encore plus décisive pour son internement, signalons les chances de contagion mentale qu'il répand dans son entourage et dont les observations contemporaines de *folie communiquée* offrent de beaux exemples. C'est ainsi qu'il y a quelques années j'ai pu débrouiller le fil d'une instruction criminelle d'apparence très compliquée en établissant l'existence d'une véritable épidémie familiale de délire de persécution. Un héréditaire persécuteur, processif et écrivassier, dont les tendances pathologiques étaient exagérées par sa cohabitation avec une femme aussi aliénée que lui, avait fait à sa sœur une blessure assez grave. Cette dernière, prédisposée par la même tare que son frère, se mit à délirer sous l'influence du traumatisme et harcela le juge d'instruction chargé de son affaire de révélations sur de nouvelles agressions dont elle était victime chaque nuit. Ces révélations avaient d'autant plus de poids que les deux enfants de la victime les confirmaient par des témoignages plus précis de jour en jour, et pourtant l'enquête de la police vint en

(1) *Crimes et délits dans la folie*, p. 14.

démontrer la fausseté complète. Tout rentra dans l'ordre par l'internement de l'inculpé dans un asile et l'envoi des enfants à la campagne loin de leur mère pendant quelques semaines.

Le problème de la séquestration se complique, si nous l'envisageons au point de vue de sa durée. Si nous reprenons nos deux grandes variétés d'aliénés persécuteurs, nous rappellerons que le persécuteur persécuté est avant tout un chronique, nous pourrions même dire un incurable; son délire stéréotypé peut se prolonger sans diminution de sa virtualité dangereuse pendant de longues années (20 et 33 ans dans deux observations de M. H. Dagonet)(1), à peine atténué par le régime de l'asile qui ne parvient guère à lui procurer plus que des pseudo-rémissions. On comprend que dans ces conditions le médecin témoigne pour autoriser la sortie de ces sortes de pensionnaires un empressement exactement inverse de celui qu'il aura mis à favoriser leur entrée.

Il aura le droit d'être moins réservé pour les persécuteurs raisonnants. Ces personnalités plus expansives, dont le délire, à l'inverse des précédentes, procède par bonds et sans enchaînement de phases régulières, éprouvent en général un effet thérapeutique très remarquable de leur séjour dans un asile. Une fois soustraits aux excitations de la vie commune et soumis à un régime disciplinaire régulier, ils s'améliorent, parfois très rapidement, et manifestent un équilibre cérébral qui fait illusion aux observateurs superficielles et même ne permet pas légalement au médecin de maintenir leur séquestration. Il va sans dire que leur mise en liberté sera le signal de la reprise, soit des mêmes actes et des mêmes idées délirantes, soit d'autres syndromes épisodiques, d'où renouvellement de la nécessité de l'internement avec ou sans l'intermédiaire de la prison. N'oublions pas que dans ces cas aussi la démence se fait attendre de longues années, hâtée quelquefois par une désintégration cérébrale due à des ictus congestifs successifs.

## V

Une étude de la séquestration de l'aliéné persécuteur ne serait pas complète si nous ne serrions de plus près les rapports de son indication et de sa durée avec les crimes et délits commis

(1) Etude clinique sur le délire de persécution (*Ann. méd.-psych.*, 1890).

dans cette forme de folie. Il est rationnel d'opposer ici à la séquestration *préventive* la séquestration que nous avons bien de la peine à ne pas appeler *pénale*.

Cette dernière qualification ne peut manquer de soulever les anathèmes des partisans des bases traditionnelles de la responsabilité légale. Ces criminalistes sont tenus de combattre l'idée d'une graduation de la séquestration fondée sur la nature de l'infraction à la loi qui l'a provoquée. Et pourtant, Aubanel déclarait il y a un demi-siècle que tout aliéné assassin doit être interné pour la vie ; un grand nombre d'aliénistes, entre autres MM. Christian et Ritti, ont adhéré depuis à son opinion et nous n'avons pas connaissance de critiques bien vives adressées par nos légistes à cette pratique, assez générale en France. La loi d'Aubanel, convenons-en, répond à un besoin de défense et de réparation sociales qui, pour n'être pas proclamé officiellement, n'en est pas moins universellement ressenti ; l'opinion publique est satisfaite quand un assassin pathologique subit, par une sorte de réclusion perpétuelle, un châtiment analogue à celui qui est réservé de nos jours à la presque totalité des grands crimes de sang.

Mais qu'on nous concède que cette règle est d'une simplicité trop brutale pour reposer sur une base clinique et thérapeutique. L'accomplissement d'un crime ne sous-entend pas nécessairement la persistance indéfinie d'impulsions dangereuses. Il semble même que chez certains persécuteurs, le meurtre de leur principale victime puisse jouer le rôle d'une détente mentale curative. Jean Martin, dont MM. Legrand du Saulle et Lagardelle ont publié la curieuse observation (1), mourut 14 ans après avoir assassiné un vieillard qu'il accusait de le déshonorer ; depuis son crime les hallucinations auditives avaient cessé et toute impulsion dangereuse faisait défaut.

Nous pensons que, pour ce point délicat, il serait utile de consulter la pratique de nos voisins d'Outre-Manche, chez lesquels la question des aliénés criminels a fait un si grand pas en 1863 par l'ouverture de l'asile de Broadmoor. Tous ceux qui, de même que l'auteur de ce travail, ont visité cet établissement remarquable, ont dû être frappés par son caractère au moins aussi pénitencier qu'hospitalier. L'opinion publique ne s'y trompe pas en Angleterre et M. Savage déclare que les condamnations purement

(1) *Ann. méd.-psych.*, 1877.

pénales y sont estimées moins rigoureuses qu'un internement à Broadmoor. Le nom de Broadmoor, dit-il, résonne comme une condamnation pour la vie, *Broadmoor sounds like a life sentence* (1).

Si nous cherchons à nous faire une opinion plus exacte en consultant les documents statistiques contenus dans les rapports officiels de cet établissement, nous voyons dans le dernier d'entre eux (2) que depuis 1863 jusqu'à la fin de 1889, Broadmoor a reçu 1848 pensionnaires, dont 986 criminels déclarés aliénés pendant leur procès, et 862 condamnés reconnus aliénés en prison. 156 seulement ont été mis en liberté comme guéris (*recovered and discharged*) dont 141 de la première catégorie et 15 de la seconde. Dans quelles conditions se sont effectuées ces sorties ? Voici ce que nous écrit récemment à ce sujet notre distingué confrère, le D<sup>r</sup> David Nicolson, surintendant de l'Asile :

« Le nombre des sorties n'indique pas réellement le nombre  
« des malades qui, sous l'influence du traitement et de la surveil-  
« lance de Broadmoor, se calment, deviennent tranquilles, et si vous  
« voulez, guérissent au point de vue médical, mais qui ne peuvent  
« pas être mis en liberté, à cause d'un ensemble de circonstances  
« se rapportant à leur crime, au laps de temps pendant lequel ils  
« n'ont pas eu de rechute à Broadmoor, à la nature de la surveil-  
« lance qui pourrait être exercée sur eux par leurs parents lors de  
« leur sortie, et aussi à la tendance qu'ils auraient à la récidive de  
« leur folie si on les affranchissait de la séquestration et de la sur-  
« veillance de l'asile. En d'autres termes, un certain nombre des  
« pensionnaires de Broadmoor y sont retenus, non pas tant à  
« cause de leur folie actuelle qu'en raison des dangers que ferait  
« courir leur mise en liberté. Certainement si plusieurs d'entre  
« eux avaient été traités dès le début dans un asile ordi-  
« naire, sans avoir commis de crime, ils en seraient sortis.  
« Il est évident que dans ces cas la folie ayant développé des  
« tendances homicides ou dangereuses, c'est pour la sécurité  
« publique qu'ils sont détenus à Broadmoor. A très peu d'excepti-  
« ons près, la sortie de nos pensionnaires n'est que *condition-*  
« *nelle*, c'est à dire que le sujet est confié aux soins des parents  
« qui s'engagent à adresser au surintendant de Broadmoor des

(1) A plea for insanity (*Journal of mental science*, avril 1891).

(2) Reports upon Broadmoor criminal lunatic asylum, with statistical tables, for the year 1889 (tableaux 2, 4, 21, 22, 23).

« rapports périodiques sur l'état mental de ces individus. Si je  
 « reçois un rapport défavorable, je fais reprendre et réintégrer le  
 « malade, après avoir obtenu du secrétaire d'Etat un arrêt *ad hoc*,  
 « c'est-à-dire un *warrant* de nouvelle arrestation. Il n'est pas  
 « nécessaire que le sujet ait commis une *nouvelle* infraction à la  
 « loi, il suffit qu'il soit retombé dans la folie. »

50 des sujets libérés sont rentrés une fois à Broadmoor, 2 femmes  
 y sont internés pour la troisième fois. Quelques uns de ces malades  
 se sont présentés d'eux-mêmes, ayant conscience de leur rechûte.

Nous avons pensé qu'il y avait un intérêt spécial pour la ques-  
 tion des aliénés persécuteurs à étudier à part les sorties des  
 aliénés les plus dangereux, c'est-à-dire les aliénés coupables  
 d'homicides commis ou tentés. M. Nicolson nous fournit encore  
 sur ce point de précieux renseignements :

De 1863 à la fin de 1889, les pensionnaires homicides de  
 Broadmoor ont fait l'objet de 910 admissions ou réadmissions et  
 de 119 mises en liberté. Mais ces 119 cas ne portent que sur 113  
 aliénés internés avant toute condamnation, la différence des chiffres  
 provenant de 4 condamnés et des deux triples admissions signalées  
 plus haut. De ces 113 sujets, 19 seulement ont été réinternés, *dont*  
*un seul pour un nouveau crime* et les autres pour une simple  
 rechûte. En ajoutant à ces faits quelques réinternements d'anciens  
 pensionnaires de Broadmoor dans d'autres asiles, M. Nicolson  
 évalue à un peu moins de 20 pour 100 la proportion des aliénés  
 homicides qui ont des récidives de folie après leur sortie.

On reconnaîtra avec notre honorable confrère que « ces docu-  
 « ments montrent premièrement le soin qui préside à la sélection  
 « de ceux qu'on met en liberté, et secondement les qualités  
 « offertes par les parents qui se chargent de surveiller ces pen-  
 « sionnaires ; ce sont des personnes sûres et consciencieuses qui  
 « signalent avec soin les rechûtes dans leurs rapports ».

C'est dans cette double sélection, et des aliénés guéris et de  
 leur gardiens, qu'est sans contredit le nœud de la question, et  
 l'exemple de Broadmoor nous apprend qu'avec ces réserves pru-  
 dentes, il n'existe pas de crime qui par lui-même constitue une  
 contre-indication à une mise en liberté éventuelle. Notons que  
 presque tous les pensionnaires homicides de Broadmoor qui ont  
 bénéficié de cette mesure avaient commis, non pas l'homicide  
 simple qualifié de *manslaughter* par la loi anglaise, mais l'attentat  
 grave dénommé *murder* qui correspond dans notre code à l'assas-  
 sinat et au meurtre (y compris l'empoisonnement et l'infanticide).

Nous reconnaitrons cependant que pour aucune classe d'aliénés  
 plus que pour les persécuteurs la circonspection n'est néces-  
 saire en pareille matière, le pronostic plus délicat. Constatons  
 aussi que nous sommes mal préparés en France pour l'adoption  
 de la pratique anglaise par le peu d'efficacité de l'appui que  
 l'administration trouverait dans les familles. On pourrait peut-être  
 attendre beaucoup du développement des sociétés de patronage  
 pour les aliénés libérés.

## VI

L'aliéné persécuteur est destiné en somme, suivant nous à être  
 soustrait à la vie commune et placé dans un asile pendant la pé-  
 riode la plus longue de l'évolution de sa maladie. S'ensuit-il que les  
 conditions matérielles dans lesquelles se fait en France l'hospitali-  
 sation de ces sujets ne laissent actuellement rien à désirer ? Après  
 avoir dans le cours de ce travail étudié, à propos des persécuteurs,  
 plus d'une question applicable à toutes les classes d'aliénés, je  
 me vois amené à traiter ici des réformes à introduire dans l'or-  
 ganisation générale des asiles publics. Je ne puis qu'effleurer en  
 terminant ce vaste sujet par quelques remarques.

J'ai eu déjà l'occasion de critiquer, après bien d'autres, (1) le  
 système d'hospitalisation actuel de nos aliénés et de faire resser-  
 tir combien sa conception administrative répondait peu aux  
 besoins de notre époque. J'ai surtout insisté sur l'utilité d'appli-  
 quer de plus en plus le principe de la différenciation des modes  
 d'assistance suivant telle ou telle classe de malades et de réserver  
 l'asile actuel, d'un entretien si coûteux, aux aliénés justi-  
 ciables de l'intervention médicale.

Le *statu quo* n'a pas manqué de défenseurs qui ont surtout jus-  
 tifié la promiscuité actuelle par des raisons économiques et finan-  
 cières assez éloignées du point de vue thérapeutique auquel je  
 m'étais placé. Pourtant des voix discordantes se font parfois  
 entendre, même du côté administratif. Certaines assemblées  
 départementales ne sont pas sans appréhensions sur l'avenir de  
 leurs asiles qui, encombrés de cérébraux incurables et d'autres

(1) Dans mes *Leçons à la Faculté de droit de Lyon* citées plus haut.

non-valeurs sont conduits fatalement à une extension qui dépasse toutes les prévisions.

\* Mais voici qui est plus grave : deux révoltes éclatent coup sur coup dans les services d'aliénés de la Seine, et, dans la discussion qui s'ensuit à la Société médico-psychologique nous recueillons des aveux précieux. M. Rouillard déclare spirituellement que le *tout à l'égout* des hygiénistes à son pendant dans le *tout à l'asile* de l'Administration. Les chefs de service des asiles parisiens se plaignent de recevoir au milieu des fous véritables des alcooliques maintenus après leur guérison comme serviteurs auxiliaires, des individus plus criminels qu'aliénés, et d'autres sujets à étiquettes pathologiques vagues, réfractaires à la discipline et exerçant une influence pernicieuse sur l'observation de la vie réglée si indispensable au traitement hospitalier de la folie.

Ces critiques comportent des applications spéciales à la catégorie d'aliénés que nous étudions. Il est certain que la séquestration des persécuteurs gagnerait en efficacité s'ils étaient soustraits au voisinage de certains malades incommodes ou agressifs et soumis, au moins par intermittence, à un régime moins voisin du régime pénal que celui de nos grands asiles. Dans les réformes de l'avenir, il y aurait à tenir compte de l'influence que pourraient exercer sur leur état mental d'autres formes d'assistance, telles que la colonie agricole. Enfin pour les persécuteurs signalés par un caractère dangereux intense et incurable, je ne verrais que des avantages à les transporter très loin des lieux où s'est organisé leur délire. La Nouvelle-Calédonie a bien assez de place pour leur installer, à côté de ses établissements pénitentiaires, une colonie où ils trouveraient dans un travail approprié une diversion à leurs idées pathologiques et seraient en même temps soustraits par l'éloignement aux occasions incessantes qui en ont fait les fléaux de leurs concitoyens de la mère-patrie.

---