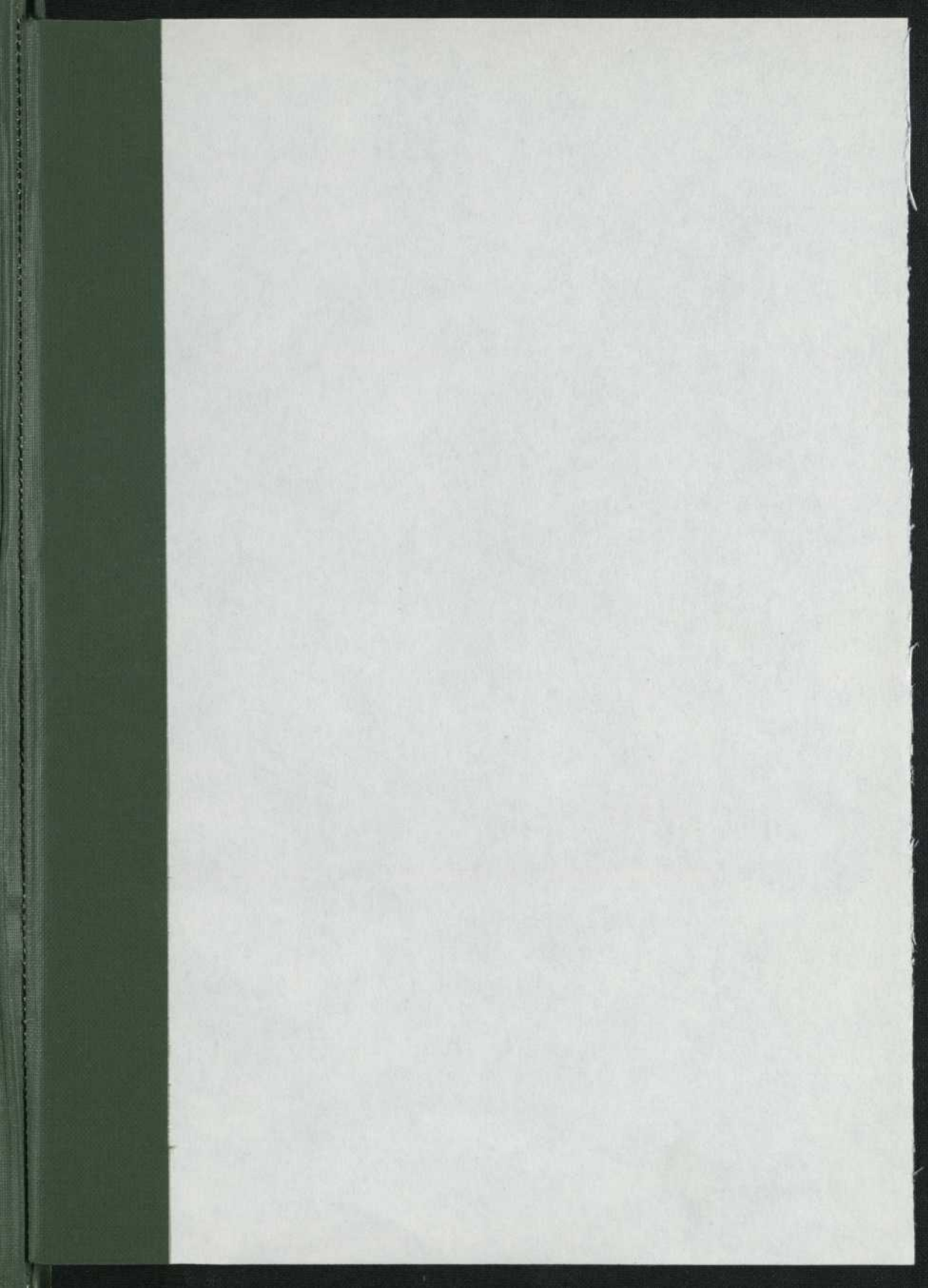
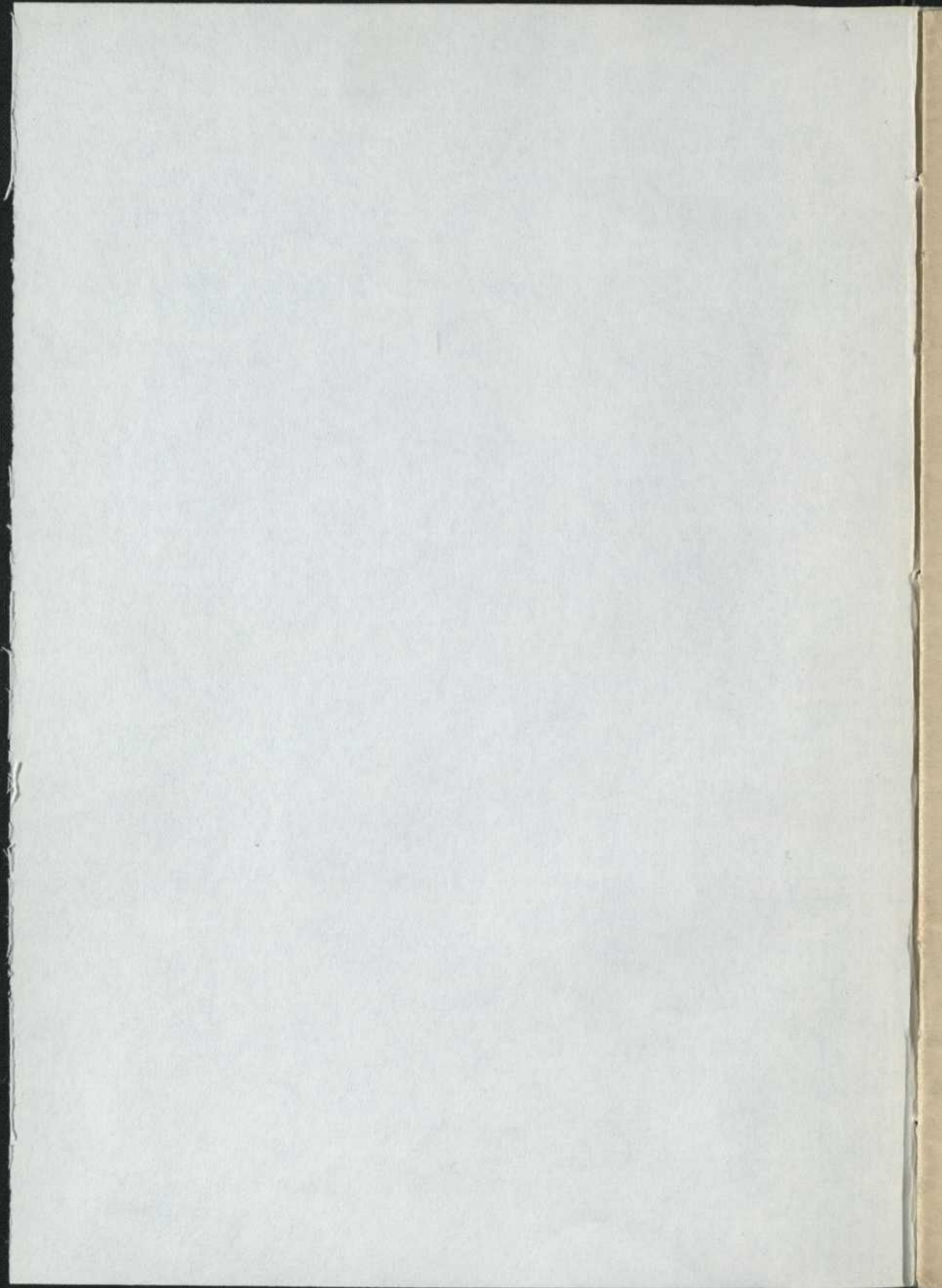


OFF  
S4A1  
A14/C4-  
1929



Bibliothèque Nationale du Québec





A. H. M.



# L'alcool, Facteur de Delinquance et de Criminalité

par

le docteur RENÉ CHARPENTIER



---

IMPRIMERIE LAFLAMME  
34, rue Garneau, Québec.

---

1929

---

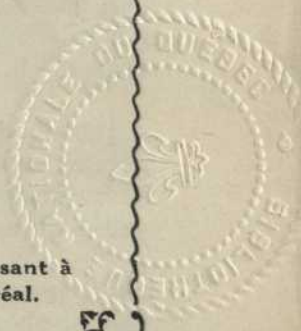
---

Distribuée gratuitement par ordre de  
l'honorable Secrétaire de la Province

---

---

Cette brochure peut être obtenue gratuitement en s'adressant à  
M. le docteur A. H. Desloges, 515 rue St-Gabriel, Montréal.





610  
C



OFF  
S 4 A 1  
A 14/24-  
1929  
EX. 2

## L'ALCOOL, FACTEUR DE DELINQUANCE ET DE CRIMINALITE

Par le Dr RENE CHARPENTIER

Messieurs,

S'il est une notion actuellement admise par tous, c'est bien celle de l'influence de l'alcool sur la criminalité. Ce serait bien osé de venir vous en parler aujourd'hui si le but de ces causeries n'était pas avant tout de répandre les notions les plus nécessaires à l'hygiène mentale et sociale. En plaçant la question sur ce terrain, on aperçoit d'emblée la place capitale occupée par la criminalité toxique. Personne n'a tendance à la nier, elle apparaît manifeste à tous. Beaucoup, pourtant, de ceux qui s'en jugent avertis, se rendent insuffisamment compte de l'importance véritable de ce facteur criminogène.

J'ai employé l'expression criminalité toxique. C'est qu'à côté de l'alcool, et surtout dans la période qui suivit la guerre, d'autres toxiques parmi lesquels l'éther, le chloral, la cocaïne, l'opium et ses dérivés: en particulier la morphine et l'héroïne, sont venus augmenter encore le danger du péril toxique et de ses conséquences anti-sociales. Isolées, ou associées ensemble, ainsi qu'il se rencontre trop souvent, les intoxications ou les poly-intoxications exogènes, font à brève échéance, de sujets prédisposés des épaves sociales inutiles et dangereuses. La déchéance physique et mentale qui accompagne l'usage de la drogue, annihile progressivement l'état intellectuel, supprimant la volonté, et déterminant rapidement la perversion de l'affectivité et du sens moral.

Incapable d'un effort suivi, d'une vie régulière, le sujet, sous l'influence de l'état de besoin, terrible et inéluctable rançon de satisfactions éphémères, est capable pour se procurer le toxique et le soulagement désiré, de toutes les formes de délinquance et de criminalité.

Le mensonge des toxicomanes est proverbial pour tous ceux qui ont eu à s'occuper de ces malades. Le médecin lui-

même ne peut se fier à eux pour les renseignements nécessaires à la cure. Il n'est pas de roueries, de ruses, d'indélicatesses, d'abus de confiance, de faux, d'escroqueries, de vols, de chantages, de violences, dont ne soit capable le sujet. Ces actes qui contrastent souvent avec sa respectabilité antérieure, sont généralement commis en vue de la satisfaction de la toxicomanie. Mais l'affaiblissement du sens moral est tel que des erreurs d'honnêteté et de moralité ne sont pas absolument exceptionnelles en dehors même du besoin, surtout lorsqu'il s'agit de ces déséquilibrés, héréditairement tarés, entrés par leur déséquilibre dans l'intoxication, sans autre motif qu'une recherche malsaine de sensations rares ou la contagion d'un mauvais milieu.

Il faut, à ce point de vue, distinguer au début, et pour le pronostic d'avenir, entre le toxicomane de cause médico-chirurgicale et le toxicomane que je qualifierai de "dilettante". Le premier peut-être une victime dont la guérison viendra effacer un avilissement temporaire. Le second, de par son déséquilibre et sa faiblesse constitutionnels, est voué trop souvent à toutes les tentations et à bien des rechutes. Mais, pendant l'intoxication chronique, aucun des deux ne pourra mériter votre confiance. Fausse ordonnance, ventes de bijoux, de vêtements, de linge, lui appartenant ou non, pourront, si les circonstances semblent l'exiger pour sa satisfaction, être réalisées par le sujet qui en paraît le moins capable.

Hors le cas où l'alcool s'associe aux autres toxicomanies, ces sujets ne sont guère inculpés que de délits tenant à la misère rapide qui résulte de leur incapacité de travail et au besoin irrésistible qu'ils ont de leur toxique habituel.

Aucune mesure ne sera superflue pour faire l'éducation du public, et parfois l'éducation des médecins, sur le danger de la piqûre qui soulage et dont la répétition amène tant de ravages individuels, familiaux, et sociaux. Réservons cet oubli temporaire de la douleur à l'incurable qu'elle tourmente en des jours qui lui sont comptés. Utilisons-le avec parcimonie en présence d'une douleur violente, épisodique et qui ne doit pas se renouveler. Evitons-le soigneusement pour le soulagement de la douleur morale, d'une douleur physique continue ou à répétition. Illusion temporaire qui masque un moment la réalité pour découvrir rapidement son impuissance devant cette réalité qui subsiste et devant les ravages secondaires que le mirage laisse derrière lui.

A côté du rôle éducateur du spécialiste et du dispensaire

d'Hygiène mentale, l'intervention des pouvoirs publics dans la répression du trafic toxique, a donné par des faits, la preuve de son importance capitale. Aucune mesure législative, si sévère soit-elle, ne sera, pour le toxicomane, plus terrible que l'esclavage qu'il subit et dont elle tend à le libérer.

Je ne désire pas m'étendre sur un sujet dont nous nous sommes déjà entretenus à Québec il y a deux ans, à propos du traitement de la morphinomanie. Aussi bien, en matière de criminalité toxique, par l'importance de ces réactions autant que par leur fréquence, c'est la criminalité alcoolique qui mérite de retenir le plus longtemps notre attention. L'intoxication éthylique est souvent associée aux autres toxicomanies. Il n'est pas rare qu'elle soit la première en date.

\* \* \*

L'alcool, comme facteur de dégénérescence et de criminalité agit autant sur l'individu que sur sa descendance. Ce serait négliger une grande part de son influence criminogène que de passer sous silence ce côté de la question. Avant tout, facteur d'impulsivité et de violence, il donne aux actes commis sous son influence une couleur spéciale, un danger particulier.

Ce serait prolonger outre mesure la durée de cette causerie que de citer les nombreuses statistiques qui démontrent l'influence prépondérante de l'alcool sur la criminalité. Elles montrent la variabilité constante du nombre des délits et des crimes avec l'ouverture ou la fermeture des cabarets le dimanche. Elles confirment la proportion considérable des infractions aux lois commises sous l'influence directe ou indirecte de l'alcool, proportion qui dépasse certainement 50%.

Cette influence criminogène de l'alcool se trouve d'ailleurs bien expliquée par les travaux de l'école de Kraepelin. Des expériences psychologiques faites sous sa direction ont établi que des doses incapables de produire l'ivresse, allant de un demi-litre à un litre de bière, donnent déjà une diminution évidente du rendement intellectuel : la mémoire devient plus lente, l'activité physique diminue, la faculté d'addition de nombre simples par exemple; il se produit des erreurs dans la compréhension des mots. Le buveur, en effet, présente de la diminution de l'attention et de la perception et se trompe souvent sur la signification des mots et des gestes de son entourage.

En même temps que le trouble des centres intellectuels pro-

prements dits, démontré par les expériences précédentes, on observe, même avec de très petites doses d'alcool, une tendance à la réaction motrice rapide, une excitabilité spéciale au déclenchement du mouvement qui se produit sous l'influence bien nette de la paralysie des centres psychiques inhibiteurs.

Ces expériences confirment l'observation clinique. Elles nous montrent l'alcoolique, habituel ou accidentel, obscurci, interprétant faussement ses sensations visuelles et auditives et réagissant trop vite, trop violemment, sans avoir contrôlé ni jugé.

L'hérédité alcoolique a fait l'objet de nombreux travaux, parmi lesquels je rappellerai entre autres, ceux de Morel, Lunier, Lancereaux, Garnier, Motet, Legrain, Hormann, Kerr, Baer, Forel, Ladame, Peeters, etc. Fonquernie, étudiant la descendance comparée des alcooliques et des syphilitiques, a montré que les caractéristiques de la descendance alcoolique sont la multinatalité avec mortalité et les dégénérescences psychiques : impulsivité, convulsions, criminalité.

De recherches portant sur 2,041 familles, von Bunge a conclu que des caractères de dégénérescence importants et certains : l'impuissance croissante des mères à allaiter leurs enfants, les caries dentaires multiples, les maladies nerveuses et mentales, la tuberculose, se rencontrent surtout dans les familles d'alcooliques. Il a constaté que ces caractères de dégénérescence sont en relations constante avec l'alcoolisme des ascendants.

Il faudrait rappeler aussi les travaux de Féré, Nieloux, Ziegler, Fühner, et Laitinen. Le premier a montré l'influence dégénérative et tératogène de l'alcool sur l'embryon de poulet ; le second a déterminé la présence en nature de l'alcool ingéré dans divers liquides organiques. Ziegler et Fühner ont montré l'influence perturbatrice de l'alcool sur l'œuf d'oursin. Laitinen, professeur de bactériologie à Helsingfors, dans des expériences prolongées, et en employant des doses de bière correspondant à la dose d'un litre et demi de bière pour un homme de 75 kilogrammes, a démontré que les animaux alcoolisés de la sorte (lapins ou cobayes) donnent une mortalité supérieure et un développement organique moins normal que les animaux témoins non alcoolisés. J'ai rapporté avec Fay, un cas d'hérédo-alcoolisme et d'ivresse chez un enfant de 3 ans.

Statistiques et documents confirment également les rapports de l'alcoolisme et de la délinquance. Dans une statistique personnelle publiée en 1913, sur 885 délits ou crimes relevés chez

des inculpés, internés à l'asile Ste-Anne après expertise, j'ai trouvé 42% de ces délits ou de ces crimes imputables à l'alcoolisme. Combien d'éléments pourtant échappent à la statistique, qui résultent de l'insuffisance des renseignements, des négations volontaires de l'intéressé, de la méconnaissance de l'hérédité. De par sa nature, cette statistique reste évidemment au-dessous de la vérité. Elle ignore la grande quantité de crimes alcooliques suivis de condamnation. Il faudrait la compléter par une recherche, faite dans les prisons, des stigmates de l'alcoolisme chez les condamnés. On ajouterait ainsi à ce travail la partie qui lui manque. La totalisation donnerait le chiffre exact de la part qui revient à l'alcoolisme dans l'étiologie des délits et des crimes. On trouverait certainement minime la quantité de ceux-ci dans lesquels le toxique n'a pas joué un rôle prépondérant. Et, beaucoup de délits et de crimes, commis dans l'ivresse ou reconnaissant pour mobile une jalousie morbide d'alcoolique chronique, ne sont pas soumis à une expertise médicale.

Les magistrats confient plus volontiers à l'examen des experts les inculpés chez lesquels ils soupçonnent une autre tare que l'alcoolisme, considérés davantage comme un vice que comme une maladie.

D'autre part, les experts eux-mêmes, dans les cas d'alcoolisme, ont encore souvent tendance à conclure à la responsabilité atténuée, conclusion médicale dont l'équivalent judiciaire n'aboutit pas à l'envoi du malade à l'asile.

Telle qu'elle est cette statistique reste donc bien au-dessous de la vérité en ce qui concerne la proportion des délits et des crimes dus à l'alcool. Elle affirme cependant le rôle capital de l'alcoolisme chez les criminels confiés à l'examen des experts et nous donne ce renseignement utile de la fréquence relative des divers délits et crimes de cette origine.

Existe-t-il des actes spécifiques de l'intoxication alcoolique, c'est-à-dire des actes commis toujours ou presque toujours par des alcooliques? Lombroso indiquait comme spécifiques de l'alcool les coups et blessures, la rébellion, et les attentats à la pudeur. La statistique que j'ai établie donne le pourcentage suivant de délits et de crimes surtout commis par des alcooliques :

Dégradation d'objets d'utilité publique ....	85,71%
Rébellion et outrages ....	71,93%
Coups et blessures ....	55,77%
Outrages publics à la pudeur et attentats aux mœurs....	50,00%

Incendie volontaire ....	50,00%
Violences et voies de fait ....	46,34%

La spécificité de l'alcool pour ces divers délits est d'autant plus frappante que l'alcool est le seul des toxiques qui soit ainsi criminogène. Toutes les autres intoxications donnent à peu près les mêmes symptômes confusionnels et oniriques, l'intoxication alcoolique seule s'accompagne aussi fréquemment des réactions médico-légales précitées.

D'autres toxicomanies, (morphine, héroïne, cocaïne ou éther), dont le délit de choix est le vol, se rencontrent assez fréquemment sur cette liste. Mais entre l'impulsion irrésistible à se procurer à tout prix le toxique, et les réactions de l'alcoolique, les différences sont trop évidentes pour qu'il soit utile d'y insister. Le seul point de commun est l'affaiblissement ou l'obnubilation de la moralité. Encore beaucoup de ces toxicomanes sont-ils en même temps des alcooliques!

Donc, seul de tous les états toxi-infectieux, l'alcoolisme conduit à des manifestations violentes et inattendues, à des réactions motrices vives, instinctives, dues à l'irritabilité morbide et à la suppression momentanée ou définitive du pouvoir d'inhibition acquis par le raisonnement et par l'éducation.

Si vous le voulez bien, nous allons passer en revue les formes de l'alcoolisme, examiner à propos de chacune d'elles les réactions qu'elles déterminent, en rechercher le mécanisme: étudiant successivement les réactions médico-légales observées au cours de l'ivresse, alcoolisme accidentel, celles ensuite de l'alcoolisme chronique habituel, puis celles que déterminent les poussées aiguës au cours de l'alcoolisme chronique, quel que soit leur degré. Peu importe, au point de vue médico-légal, qu'il s'agisse d'alcoolisme subaigu, ou suraigu: il n'y a là qu'une question de degré. Dans tous les cas d'onirisme hallucinatoire le mécanisme des réactions est le même.

Enfin, pour terminer, je devrai vous rappeler le rôle considérable de l'alcool-appoint dans toutes les affections mentales au cours desquelles il intervient comme facteur de criminalité.

\* \* \*

### *L'ivresse.*

La forme d'alcoolisme la plus connue du public, celle aussi contre laquelle la lutte antialcoolique a été dirigée en premier

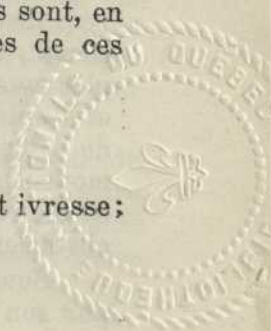
lien, est certainement l'ivresse. Tour à tour blâmée et excusée avec une indulgence dangereuse, circonstance aggravante pour les uns, atténuante pour les autres, l'ivresse, pour ceux qui lui firent la guerre, fut punie comme un vice. Si l'ivrognerie habituelle peut à bon droit être considérée comme un vice, il est nécessaire d'en séparer certains cas d'ivresse accidentelle.

L'ivresse est l'intoxication aiguë par l'alcool. Dans ses manifestations les plus franches, les plus typiques elle survient d'une façon accidentelle, en dehors de toute intoxication alcoolique chronique à l'occasion d'un excès, volontaire ou non, de boissons alcooliques. Le sujet, habituellement sobre, a bu plus que de raison, à l'occasion d'une fête par exemple, et a réagi rapidement à des doses souvent peu considérables d'alcool.

Il n'en est pas toujours ainsi. Il est, d'une part, des cas de transition représentés par la répétition fréquente d'accès d'ivresse chez le même individu, sobre dans l'intervalle. Il est, d'autre part, des alcooliques chroniques qui, à l'occasion d'excès massifs, peuvent présenter des accidents d'ivresse. C'est cependant moins fréquent, les alcooliques chroniques faisant plus facilement des accès d'alcoolisme subaigu, de delirium tremens ou d'alcoolisme suraigu.

On peut décrire à l'ivresse trois périodes : une période d'excitation avec obnubilation du jugement et de la moralité, une période ébriuse avec ataxie physique et intellectuelle, et une période comateuse. C'est au cours des deux premières phases que le sujet commet les actes répréhensibles qui l'amènent devant les magistrats et quelquefois, mais plus rarement, devant les experts. Il est en effet relativement rare, étant donné la fréquence de l'ivresse et de ses réactions, qu'un expert soit commis. A la période d'excitation, il n'est pas tenu compte, généralement, de l'état d'ivresse du sujet. A la seconde période, lorsqu'il en est tenu compte, c'est souvent pour ajouter un nouveau délit à la liste de ceux dont aura à répondre l'inculpé. Les délits sont, en effet, fréquemment associés. Voici quelques exemples de ces associations pris au hasard des dossiers :

- Vagabondage, ivresse, rébellion et outrages ;
- Mendicité, vol, vagabondage, ivresse ;
- Outrages, rébellion, outrages publics à la pudeur et ivresse ;
- Outrages, voies de fait et ivresse ;
- Outrages, bris de clôture, ivresse ;
- Outrages à la pudeur et ivresse ;



Associés entre eux ou non, la diffamation, les outrages, violences et voies de fait, coups et blessures, bris de clôture, bris d'objets d'utilité publique, outrages publics à la pudeur, attentats aux mœurs, le vol, l'homicide involontaire ou volontaire, sont les délits et les crimes fréquents de l'ivresse. Ils relèvent des phénomènes d'excitation et des tendances instinctives aux réactions automatiques, non tempérées par le frein normal du jugement. Certains de ces actes revèlent les dispositions natives d'un sujet chez lequel l'alcool a fait disparaître momentanément le vernis apporté par l'éducation et la notion acquise des droits de chacun. Souvent, au contraire, l'acte commis contraste singulièrement avec toute la vie du sujet et semble créé de toutes pièces par le toxique.

Il est impossible de ne pas remarquer déjà la brutalité, la violence, qui caractérisent les actes médico-légaux de l'alcoolique. Legrain, dans la description qu'il donne de l'ivresse, rappelle, les cas où, dans des périodes troublées, révolutions, guerres, expéditions coloniales, l'alcool a transformé de paisibles citoyens en soldats inhumains, capables de pillages et de meurtres que rien ne saurait justifier. L'alcool, à lui seul, apporte cet élément impulsif et violent qui fait que, même à l'occasion d'une ivresse fortuite, l'individu mettra immédiatement la force au service de son désir, quel qu'il soit. Beaucoup d'autres états psychiques, toxiques également, s'accompagnent de confusion et d'obnubilation psychiques sans jamais figurer sur la liste des réactions médico-légales violentes. Non seulement, chez l'alcoolique, l'intelligence, le jugement, la moralité sont obscurcis, mais la force impulsive et brutale, exaltée, apparaît comme un facteur dominant au service des actes automatiques instinctifs, irraisonnés, sous la dépendance des sollicitations sensorielles les plus légères.

C'est dans ces conditions que le vol est commis, vol souvent insignifiant, une botte d'asperges, une vieille couverture de cheval, etc., et que tant d'autres actes délictueux sont accomplis sous l'influence de l'ivresse à l'occasion d'un pari saugrenu et stupide. L'ivrogne qui désire viole, si on lui résiste, ou tente de violer, car souvent le désir qu'il en a est supérieur aux moyens dont il dispose. Si on le contredit, il outrage, il diffame. Si on veut l'arrêter ou s'opposer à ses actes, il brise tous les obstacles qui s'offrent à ses yeux, il frappe, il tue.

Sous l'influence d'un accès d'excitation ébrieuse partagé par son mari, une femme, après avoir reçu de lui un coup de



poing, le tue à l'aide d'une hachette qui se trouvait dans la pièce. Qui ne connaît ces ménages d'alcooliques chroniques et d'ivrognes intermittents, dans lesquels les mentalités des deux conjoints, également intoxiqués, et le plus souvent dans les mêmes conditions de temps et de lieu, se heurtent sans cesse. La vie commune est remplacée par une ivresse commune et les témoignages d'affection par des scènes et des batailles continuelles jusqu'à la catastrophe finale.

Il est d'autres formes de l'ivresse. Paul Garnier a distingué trois variétés de formes anormales de l'ivresse: l'ivresse excito-motrice, l'ivresse hallucinatoire, et l'ivresse délirante. La distinction entre l'ivresse hallucinatoire et l'ivresse délirante, déjà souvent difficile en clinique, ne paraît pas présenter d'utilité pratique en médecine légale.

L'ivresse excito-motrice est caractérisée par une véritable décharge motrice "fureur aveugle, automatique, qui s'attaque frénétiquement aux êtres et aux choses, brise, frappe, et tue" différenciant de l'ivresse ordinaire par la brusquerie du début et l'intensité des réactions motrices essentiellement destructrices. En dehors des difficultés de diagnostic clinique tenant à ce mode de début, et à l'amnésie parfois complète de ce qui s'est passé pendant la crise, l'ivresse excito-motrice n'apporte donc rien de bien nouveau à la médecine légale de l'ivresse. Les réactions sont les mêmes que celles de l'ivresse ordinaire et diffèrent tout au plus des premières par leur intensité. L'auteur de "La Folie à Paris", en rapporte plusieurs cas.

Paul Garnier distingue l'ivresse hallucinatoire du délire ébrioux, ivresse psychique, sorte de rêve toxique dont le contenu est fait d'emprunts aux idées et aux sentiments qui occupent l'individu à l'état normal. En réalité, la même cause, l'intoxication alcoolique accidentelle, produit dans les deux cas un état délirant qui est à ranger dans l'un ou l'autre des deux groupes, suivant la présence ou l'absence, la fréquence ou la rareté des hallucinations. Dans les deux cas, le pronostic est le même, avec amnésie consécutive plus ou moins complète, les réactions sont identiques et sont la conséquence logique du délire, qu'il soit hallucinatoire ou imaginaire.

Les ivresses délirantes s'accompagnent fréquemment de réactions médico-légales. En collaboration avec mon Maître Dupré, j'ai publié, en 1916, une observation dont voici le résumé et qui est particulièrement intéressante par le caractère involontaire des accidents ébrioux.

J'ai arappelé hier et je m'excuse d'y revenir aujourd'hui, le cas de ce jeune homme de 19 ans, garçon charcutier, qui un soir du mois de juillet 1905, se rendit dans un commissariat de police, déclarer qu'il venait de tuer six Prussiens dans sa chambre, où il en restait encore vingt, et prier les agents de l'y accompagner pour achever le massacre. Il était en possession d'un grand couteau à l'usage des bouchers. Le thème même du délire rendait évident le caractère morbide de l'auto-accusation. Le malade fut conduit à l'infirmerie spéciale de la préfecture de police. Il s'endormit presque aussitôt et se réveilla le lendemain, ne se rappelant rien.

L'enquête étiologique démontra que la veille, pendant l'après-midi, ayant chaud, c'était le 12 juillet, B... était entré dans un café et s'était fait servir un verre de bière. Au bout de quelque temps, il avait lié conversation avec ses voisins de table et acheté à l'un, garçon boucher, le couteau dont il fut trouvé porteur. Pendant qu'il était à la caisse à demander de la monnaie pour payer son acquisition, ses voisins, qui buvaient du rhum, profitèrent de ce montant d'absence pour lui verser dans sa bière sans qu'il s'en aperçut, plusieurs petits verres de rhum. Lorsque B... revint, il paya son couteau, sa consommation, et vida à la hâte son verre d'un seul trait pour sauter dans un tramway qui passait. Il s'aperçut trop tard de la saveur du liquide, et rejeta, en montant en tramway, la dernière gorgée. Bientôt en proie à des vertiges et à de violents maux de tête, il descendit du tramway vers 5 heures du soir, s'assit sur un banc et... ne se souvint jamais de ce qui se passa jusqu'à son réveil le lendemain matin, à l'infirmerie spéciale.

Voilà donc un type net et pur d'ivresse délirante et transitoire involontaire, avec amnésie totale de la période ébrieuse. Le contenu du rêve morbide est déterminé par les préoccupations habituelles de l'esprit: B... venait de quitter une charcuterie de Metz où le contact avec la garnison allemande avait développé ses ressentiments et précisé les images visuelles des uniformes.

Cette ivresse ne peut être reprochée à l'agent, qui ignore l'altération ou la force toxique de la boisson qu'il absorbe. Il ne saurait donc, dans ces conditions, y avoir la culpabilité. L'article 64 du Code pénal est entièrement applicable. Les victimes d'une ivresse fortuite et non volontaire doivent être considérées comme pénalement irresponsables d'un état délirant dont elles n'ont en rien déterminé ou favorisé l'apparition. Cliniquement, ces réactions se rapprochent de celles des psychoses

aiguës ou sub-aiguës de l'alcoolisme chronique. Elles en diffèrent par leur étiologie récente, leur début brusque, leur courte durée, leur amnésie plus marquée.

La notion des antécédents héréditaires et personnels du sujet intervient pour expliquer la résistance plus ou moins grande du sujet au toxique, l'intensité du délire et sa durée, la précocité des réactions. Un grand prédisposé aura assez d'une intoxication légère pour présenter une ivresse délirante accompagnée de réactions médico-légales. Il en est du délire ébrieux comme de tous les délires, comme de toutes les maladies: l'agent causal agit proportionnellement à la résistance du terrain.

L'ivresse elle-même, peut encore être due à un accès de dipsomanie. Assez peu fréquente en réalité, la dipsomanie, lorsqu'elle survient chez un individu habituellement sobre, apporte à l'ivresse, en apparence volontaire, une notion étiologique qui la rapproche singulièrement de l'ivresse involontaire. Phénomène obsédant et impulsif pour Magnan, équivalent épileptique pour Kralpelin, véritable accès de psychose périodique pour Krafft-Ebing et Gilbert Ballet, la dipsomanie vraie, qui survient par accès, transforme un individu quelquefois très sobre en un ivrogne intermittent chez lequel l'ivresse a d'autant plus de chances de s'accompagner de faits médico-légaux qu'elle survient de toute évidence chez un prédisposé. Il y a là un problème étiologique qui ne se pose qu'assez exceptionnellement, mais est de grande importance pour l'appréciation des faits.

\* \* \*

### *L'alcoolisme chronique.*

L'examen des observations démontre qu'en réalité, la plus grande partie des alcooliques délinquants ou criminels sont des alcooliques chroniques. Un bon nombre des cas d'ivresse surviennent eux-mêmes, nous l'avons dit, sur un terrain prédisposé par des abus antérieurs d'alcool à l'éclosion des réactions violentes.

Les deux grandes causes des réactions au cours de l'intoxication alcoolique chronique sans épisode aigu sont, d'une part, l'affaiblissement intellectuel, d'autre part, les idées délirantes de persécution et surtout de jalousie.

Progressivement, la démence alcoolique, avec son cortège d'affaiblissement de la mémoire, de la volonté, de l'affectivité, de la moralité, réalise un état de déchéance intellectuelle, dans

lequel, le laisser aller, l'impossibilité d'un travail suivi, l'irritabilité, l'irascibilité, l'absence de pudeur et de dignité s'allient à une dégénérescence organique empêchant le plus souvent l'individu de subvenir à ses besoins.

Combien de délits n'ont pas d'autres causes, chez des sujets que les progrès de l'affaiblissement intellectuel et de la déchéance éthique rendent incapables de juger, même sommairement, les actes qu'ils vont accomplir.

Ces actes sont, par ordre de fréquence, le vagabondage, le vol, les rébellions et outrages, les coups et blessures, les violences et voies de fait, les outrages publics à la pudeur et attentats aux mœurs. On rencontre aussi, mais moins fréquemment, le bris de clôture, l'homicide, l'esqueroquerie, la grivèlerie, la dégradation d'objets d'utilité publique, l'incendie volontaire et les menaces de mort.

Ils sont souvent associés, par exemple le vol et le vagabondage, ou, comme dans l'une de nos observations: "violences, outrages et ivresse". Plus souvent encore, le même sujet présentera dans le cours de sa vie des inculpations successives, dans lesquelles le motif sera ou le même délit ou, successivement, plusieurs des délits que nous venons d'indiquer.

Le sujet alcoolique chronique, a pu aussi commettre d'autres actes médico-légaux, au cours d'accès épisodiques d'alcoolisme subaigu.

Le vagabondage est le délit le plus fréquent des alcooliques chroniques. Il est la conséquence logique des progrès de l'affaiblissement intellectuel, de l'insouciance, de l'incapacité de travail et du manque de ressources consécutif. Dans un grand nombre de cas, c'est un délit connexe, associé aux autres causes qui ont amené l'arrestation, et voisinant, sinon dans les motifs de l'arrestation, au moins dans le casier judiciaire de l'inculpé avec d'autres délits, tels que vols, outrages aux agents, etc....

Legrain a cité l'observation d'un alcoolique qui, en seize ans, subit trentehuit condamnations pour vagabondage simple ou compliqué de mendicité, d'ivresse, de flouterie, pour outrages à la pudeur, rébellion, mendicité, ou vol et fut interné pour alcoolisme.

J'ai observé un malade qui, en janvier 1910, en était à son cinquante huitième internement en vingt-quatre ans, ayant été successivement inculpé de vagabondage, mendicité, vol, outrages publics à la pudeur, bris d'objets mobiliers, menaces de mort. Outre ces actes contre autrui, il avait présenté à plusieurs repri-

ses des auto-accusations et des tentatives de suicide par pendaison et par submersion. Interné pour la première fois en août 1886 à 32 ans, alors qu'étant en état d'alcoolisme subaigu il déclarait à tort avoir tué sa femme, il avait depuis passé la plus grande partie de sa vie à l'asile, d'où on le mettait en liberté lorsque disparaissaient ses troubles alcooliques, à moins qu'une évasion ne le libérât lorsque sa sortie tardait trop à son gré.

Un malade de Dupré, âgé de 41 ans, inculpé de violences et de voies de fait au cours d'une période d'excitation ébriuse, avait déjà subi plus de trente condamnations pour coups et blessures, outrages aux agents, rébellion, ivresse, vagabondage, outrage à la justice, bris d'objets, etc..., et cinq internements suivis à quatre reprises d'évasion. Il serait fastidieux de multiplier des exemples trop connus.

L'alcool, seul, suffit à faire un anormal, mais en dehors des alcooliques déments ou affaiblis, chez lesquels l'alcoolisme pré-existe au vagabondage et en est la cause plus ou moins lointaine, il est d'autres cas, les plus nombreux dans lesquels l'alcoolisme chronique et le vagabondage sont des faits connexes, consécutifs à un état de paresse et d'instabilité constitutionnelles.

Le nombre de ces paresseux vagabonds, parasites à la charge de la société, est considérable. Passant leur vie entre le dépôt de mendicité, la prison et l'asile, ce sont des alcooliques secondairement à leur paresse, à leurs tendances vicieuses. Ils boivent au besoin pour se faire interner ou simulent les accidents alcooliques qu'ils connaissent bien pour les avoir éprouvés. Paresseux constitutionnels, délinquants récidivistes le plus souvent, ces sujets, lorsqu'ils ont été une première fois à l'asile, tentent trop souvent de s'y faire interner, en simulant des troubles mentaux, lorsque leurs ressources s'épuisent ou que l'hiver s'annonce. Les hôpitaux d'aliénés ne sont pas faits pour eux.

Le vol est fréquent chez les alcooliques chroniques qui volent, non pas comme les morphinomanes pour se procurer leur toxique et échapper aux accidents d'abstinence, mais pour se procurer les ressources que leur courage et souvent leurs moyens intellectuels et physiques ne leur fournissent plus. L'affaiblissement du jugement et de la moralité font qu'ils commettent sans scrupule, et assez maladroitement, par la force, le vol qui leur donnera les moyens immédiats de vivre. La plupart d'entre eux, lors de leur arrestation, aggravent le délit d'un acte de rébellion ou de violence, qui vient s'ajouter à celui de vol aussi fréquemment que celui de vagabondage. Le délit est souvent mi-

nime, vol d'un pâté à l'étalage, d'une couverture dans une gare, de semelles de chaussures dans un magasin. Le plus souvent, il s'agit de denrées alimentaires ou d'objets d'habillement que le sujet prend lorsqu'ils s'offrent à ses yeux et quelquefois avec un minimum de précautions.

On peut rapprocher de ces faits le délit de grivèlerie. Les alcooliques chroniques s'en rendent assez fréquemment coupables. Ils entrent dans un restaurant, se font servir un bon repas, et, au moment de payer, déclarent qu'ils n'ont pas d'argent. On trouve surtout ce délit chez les parasites dont nous avons parlé. Ils font à la fois un bon repas et le nécessaire pour se faire emprisonner et peut-être interner. Un de ces individus, tombant sur un restaurateur charitable qui ne voulait pas porter plainte, se mit en colère en guise de remerciement. Pour être plus sûr du résultat, il cassa la vitre du restaurant déclarant qu'il tenait à être arrêté.

Les délits de rébellion et outrages, coups et blessures, violences et voies de fait, tiennent à l'irritabilité, à l'irascibilité, à la brutalité des alcooliques chroniques. Ils se produisent à propos de toutes les circonstances de la vie courante, notamment à l'occasion de l'arrestation du sujet, lorsqu'il s'est rendu coupable d'un autre délit.

Les premières victimes de la violence des alcooliques chroniques se trouvent naturellement dans l'entourage familial. Combien de femmes d'alcooliques chroniques sont hantées par la crainte de la sortie du malade de l'asile, en songeant à la vie qu'il leur faudra mener près d'un mari toujours violent et dépensier, et dont le travail ne rapporte rien à l'entretien du foyer. Il n'est pas rare qu'elles viennent montrer aux médecins, le jour de l'internement, les ecchymoses dont leur corps est marbré pour n'avoir pas voulu subir toutes les fantaisies morbides d'un dément ou avoir tenté par leurs conseils de s'opposer à l'inévitable.

Dans tous les milieux où ils sont appelés à vivre, les alcooliques se font remarquer par des menaces et des violences à l'égard de leurs supérieurs, de leurs camarades, de leurs inférieurs.

Au contraire de ce qui a lieu dans l'ivresse on trouve davantage ici des bris d'objets mobiliers que des bris de clôture ou d'objets d'utilité publique. Ces faits de violence et de bris d'objets se produisent d'autant plus facilement dans les ménages

d'alcooliques chroniques où l'irritabilité de l'un des conjoints est exagérée par l'irascibilité de l'autre.

Les outrages publics à la pudeur et les attentats aux mœurs se rencontrent à des étapes différentes de l'affaiblissement démentiel d'origine alcoolique. C'est surtout au début, quand l'affaiblissement est peu marqué, que les attentats aux mœurs seront possibles. Un de nos malades, alcoolique chronique, et affaibli intellectuellement, tenta à deux reprises en l'absence de sa femme, d'abuser de sa fillette âgée de 14 ans.

Les outrages publics à la pudeur se produisent habituellement à un stade plus avancé de la démence. Ou bien, ce sont les dernières manifestations impulsives d'un érotisme sans autres moyens pour se manifester, ou bien ce sont les actes de déments qui oublient de boutonner leur pantalon et se promènent insuffisamment vêtus.

Les menaces de mort et d'homicide sont commis par le même mécanisme. Etrangers, passants inoffensifs et inconnus, parents, époux, enfants, personne n'y échappe. Celà, indépendamment de toute idée délirante et de toute hallucination, à l'occasion d'une colère subite et injustifiée, pour les griefs les plus futiles et les moins durables. C'est ainsi qu'un alcoolique chronique que MM. Dupré et Derome eurent à expertiser pour la Cour d'assises de Versailles, commit l'uxoricide suivant. Lassée de la vie qu'elle menait avec ce buveur incorrigible, sa femme l'avait quitté pour la seconde fois pour se réfugier dans sa famille. Cédant aux supplications de son mari, elle revint un soir au domicile conjugal. Le lendemain matin, vers cinq heures et demie, après avoir pris un verre d'eau-de-vie comme d'habitude, celui-ci dit à sa femme de préparer le déjeuner. Comme elle refusait et s'apprêtait à retourner chez sa mère, il la frappa avec un marteau qui se trouvait sur une table, près du lit, lui brisant le crâne et la défigurant complètement.

L'instruction et l'examen des experts démontrèrent que ce meurtre avait été accompli en dehors de toute idée délirante par un alcoolique chronique de longue date, profondément intoxiqué, et psychiquement affaibli. Depuis de longues années, sa ration quotidienne minima était de trois litres de vin, trois ou quatre absinthes et quatre petits verres d'eau de vie.

L'incendie volontaire n'est pas un délit très fréquent chez les affaiblis intellectuels. Il a plus souvent pour cause des idées de persécution ou des hallucinations. Néanmoins, certains des malades que j'ai observés l'avaient accompli comme un acte

démontiel en dehors de tout motif d'ordre hallucinatoire ou délirant.

Sur l'affaiblissement intellectuel constant de ces malades peuvent se greffer des idées délirantes de persécution qui revêtent le plus souvent la forme d'idées de jalousie. Ces idées sont si fréquentes chez les alcooliques chroniques que l'on doit les chercher chez tous. Elles revêtent une forme un peu spéciale. Ce n'est pas l'instinct sexuel ni des préoccupations d'ordre affectif, mais l'instinct de propriété dévié qui paraît en être la base dans la plupart des cas. L'alcoolique chronique affaibli, obnubilé, irritable, amoral, a le plus souvent de la frigidité génitale. Lorsque au début de son affaiblissement psychique, il présente de l'excitation érotique, elle aboutit à des outrages à la pudeur ou à des attentats aux mœurs, actes résultant de l'excitation des centres médullaires avec peu de participation d'éléments psychiques. Ceci est quasi démontré par ce fait que le sujet, dans la plupart des cas, ne choisit ni sa victime ni le lieu de l'attentat, perpétré suivant le hasard des circonstances.

L'instinct de sa propriété personnelle survit et, comme dans les sociétés primitives, l'alcoolique met au nombre de ses biens sa femme et ses enfants. C'est là une idée de jalousie sans jalousie proprement dite. Basée sur des interprétations fausses dans la généralité, alimentée parfois par des illusions et des hallucinations, la jalousie de l'alcoolique est souvent une jalousie sans désirs, sans protestations d'affection, mais brutale, violente, pleine de menaces. Les interprétations de cet ordre se produisent d'autant plus facilement, que le conjoint, époux ou épouse, las de la vie malheureuse qu'il mène, découragé par ses tentatives réitérées et inutiles pour décider le malade à une abstinence relative, ne l'aime plus. La femme repousse son mari alcoolique, le quitte pour se rendre chez sa mère et le délire puise là un nouvel élément. L'idée de la jalousie s'établit. Hypothèse d'abord, elle devient très rapidement une conviction à laquelle les preuves les plus mauvaises suffisent, à laquelle même l'absence totale de preuves ne retire rien de sa force. L'alcoolique jaloux est presque d'emblée un persécuteur. Il épie sa victime, la suit, l'insulte, la menace, la frappe. Presque tous les alcooliques sont des jaloux. Aussi l'importance de ce facteur dans la genèse des crises alcooliques est-elle considérable.

*Les accidents aigus de l'alcoolisme chronique.*

Les cas d'alcoolisme subaigu sont les plus fréquents des cas d'alcoolisme soumis à l'appréciation des experts. Ici la nature morbide de l'acte est évidente. Le délire, les hallucinations, la confusion mentale, la terreur panophobique, la participation active du malade à la vision cinématographique qui se déroule devant ses yeux apparaissent à tous pendant l'acte et au moment de l'arrestation.

Les prodromes de la crise, son étiologie, sont mis en lumière par l'anamnèse, en même temps souvent que l'existence d'accès antérieurs analogues. L'attitude de l'inculpé après la fin de son rêve vécu, l'absence de motifs normaux de l'acte incriminé, les symptômes qui persistent et sont dus à l'intoxication chronique sous-jacente à l'accès subaigu, l'amnésie relative, quelquefois l'idée fixe post-onirique, frappent le magistrat et déterminent la nomination d'experts.

Tous les actes médico-légaux de l'alcoolisme subaigu sont sous la dépendance de l'onirisme hallucinatoire ou de la confusion. Lasègue a montré que le "délire alcoolique n'est pas un délire mais un rêve", notion que Régis, par la magistrature étendue qu'il a faite des délires oniriques, a étendue à tous les délires toxi-infectieux. Mais, seul des délires toxi-infectieux, le délire alcoolique se manifeste comme un facteur de délinquance et de criminalité.

Cela tient peut-être à l'état psychique dû à l'intoxication éthylique chronique, préexistant à l'état mental délirant transitoire, hypothèse qui pourrait expliquer la tendance aux réactions défensives de l'alcoolique qui s'enfuit terrifié. Cette explication n'est pas entièrement satisfaisante. Ce n'est pas dans l'intoxication chronique qu'il faut chercher la cause de la criminalité mais bien vraisemblablement dans la nature même du toxique. L'ivresse délirante transitoire, elle aussi, est un délire onirique hallucinatoire. Elle aussi s'accompagne de réactions criminelles, et pourtant dans la plupart des cas, elle est transitoire et inhabituelle, quelquefois même involontaire. Que l'intoxication alcoolique soit aiguë ou chronique, transitoire ou permanente, involontairement ou sciemment accomplie, dans tous les cas elle s'accompagne de réactions médico-légales alors que le fait est exceptionnel dans les autres intoxications, réserve faite peut-être pour l'intoxication par le haschisch.

On a décrit au cours de l'alcoolisme chronique; le délire al-

coolique subaigu, le delirium tremens, et le délire alcoolique suraigu. Dans la dernière de ces formes, l'état de stupeur qui est la règle, n'empêche pas de temps à autre un acte impulsif de se produire, inattendu et rapide, réaction de terreur qui est assez souvent le suicide. Le delirium tremens avec fièvre concerne dans sa forme habituelle un sujet fébrile et alité.

Aussi, est-ce surtout le délire alcoolique subaigu qui fournit le plus grand nombre de réactions médico-légales.

Le délit le plus fréquemment commis est encore le vagabondage. Il reconnaît ici une double origine : la confusion et l'onirisme. La confusion, avec la désorientation qui l'accompagne, fait que l'individu, errant à travers les rues sans savoir où il se trouve ni le chemin qu'il doit suivre, désorienté dans le temps comme dans l'espace, est arrêté par des agents et conduit au poste de police où la lenteur, l'imprécision et l'incertitude de ses réponses le font garder et présumer sans domicile.

L'onirisme est responsable des fugues d'origine hallucinatoire et délirante. Tout alcoolique subaigu halluciné est pris de terreurs de panopobie et de tendance à la fuite. Terorrisé, il fuit éperdument des assassins imaginaires pour échapper aux supplices épouvantables dont ils le menacent, hallucinations le plus souvent visuelles mais parfois auditives. L'hallucination alcoolique classique est l'hallucination visuelle. Le sujet, assistant à des combats auxquels il participe, voit plus souvent sortir la flamme du canon des fusils qu'il n'entend la détonation. Mais les autres hallucinations, et en particulier l'hallucination auditive se rencontrent assez fréquemment. Peut-être faut-il faire une place dans l'étiologie de ces hallucinations à la prédisposition antérieure. Le rôle de la prédisposition comme facteur d'éclosion plus ou moins rapide des troubles toxiques, de résistance à l'action de l'alcool est évident. Peut-être est-ce encore ce facteur qui facilite l'éclosion de troubles sensoriels auditifs ? En tous cas, ce sont, semble-t-il, les mêmes maladies qui, lors d'accès successifs présentent ou non des hallucinations auditives.

En collaboration avec M. Dupré, j'ai publié l'observation d'un alcoolique qui, sous l'influence d'hallucinations combinées, auditives et visuelles, se rendit de Châlon-sur-Saone à Paris, à Bruxelles et à Mons et, de là, revint à Paris où il fut conduit à l'infirmerie spéciale de la Préfecture de Police. C'est dans ces conditions que ces malades fuient leur domicile et leur lieu de

résidence pour échapper à leur ennemis. Toujours le délire est actif et la fuite mouvementée.

Dans ces fugues éperdues, le raptus panophobique fait commettre d'autres délits, tels que celui d'escalade et de violation de propriété privée. Un de ces malades, se croyant poursuivi par une automobile pleine d'agents cyclistes, sauta par dessus la clôture d'une usine pour leur échapper. Il fut arrêté à l'intérieur de la propriété. Un autre, croyant voir sa femme se promener dans un jardin, escalada le mur pour la rejoindre.

Sur la voie publique, le délit de dégradation d'objets d'utilité publique peut encore se produire par un mécanisme analogue, tel ce sujet qui, voyant en plein Paris un village entier devenir la proie des flammes, brisa la glace d'un avertisseur d'incendie.

Pour appeler à son secours, un autre malade brisait à chaque accès la glace d'un de ces avertisseurs d'incendie. La même malade accomplit cet acte une fois parce qu'elle voyait des flammes, et d'autres fois parce que, disait-elle, elle allait mettre le feu. Elle fut d'ailleurs arrêtée un autre jour pour tentative d'incendie volontaire et, à d'autres reprises pour vagabondage, tapage, scandale etc... Elle en était alors à son seizième séjour à l'Asile pour des accès d'alcoolisme subaigu. Un autre encore mit le feu à son logement pour tuer les cafards et les punaises qu'il voyait courir dans son lit.

Les outrages publics à la pudeur sont fréquents pendant ces fuites. Le sujet part comme il est, nu si cela se trouve. On le rencontre ainsi sur le palier, dans l'escalier, dans la cour de l'immeuble qu'il habite, voire même dans la rue. Ce sont des délits confusionnels de même que les vols et les abus de confiance commis pendant l'accès.

Les plus typiques sont les délits et les crimes suivants : rébellion et outrages, coups et blessures, violences et voies de fait, menaces de mort et homicide, sous la dépendance de la frayeur d'une part, de l'impulsivité, de la brutalité et de la violence des réactions de défense d'autre part. Les victimes sont le plus souvent d'inoffensifs et paisibles passants, ou ceux qui tentent de calmer le malade et de l'empêcher de se livrer à des actes répréhensibles.

Un alcoolique subaigu tenta de tuer un des garçons qu'il employait. Il raconta ensuite que ceci se passait au cours d'une bataille épouvantable : bombes, incendies, massacres se succédaient. Tout le peuple de la campagne tuait les Républicains.

Ses propriétaires étaient venus se faire tuer sous ses yeux. Cela se passait sans un bruit : il voyait tout et n'entendait rien.

\* \* \*

### *Généralités.*

Envisagée dans son ensemble la criminalité des alcooliques se présente donc sous un double aspect. Quelle que soit la variété pathologique envisagée, que l'alcoolisme soit transitoire ou permanent, qu'il s'agisse d'ivresse ou d'intoxication chronique, les délits et les crimes se produisent sous l'influence de deux états psychiques différents. Tantôt il s'agit d'un trouble de l'intelligence, de la moralité et de la volonté, tantôt d'un état délirant surajouté.

Dans le premier cas, nous pouvons ranger toutes les manifestations que l'on trouve au cours de l'excitation ébrieuse d'une part, de l'affaiblissement intellectuel de l'alcoolisme chronique d'autre part.

En somme, la pathogénie est la même et les actes sont identiques. L'excitation ébrieuse met momentanément le sujet dans le même état d'esprit que l'intoxication chronique. Les facultés intellectuelles, morales et volontaires sont obscurcies dans un cas, abolies dans l'autre, mais absentes de part et d'autre au moment de l'acte. Momentanément obnubilé ou définitivement affaibli, le sujet passe immédiatement de l'idée à l'acte. La différence qui existe entre l'obnubilation passagère et l'affaiblissement définitif n'est qu'une différence de pronostic. Tandis que l'obnubilation disparaîtra, l'affaiblissement subsistera et le plus souvent progressera, mais au temps de l'action l'état psychique aboutit à des réactions identiques.

Ceci même se vérifie chez les alcooliques chroniques. Chez le plus grand nombre d'entre eux l'affaiblissement psychique réel est difficile à évaluer, masqué par l'obnubilation due aux excès récents. Sevré d'alcool, la malade, dans les jours qui suivent l'internement semble recouvrer une partie de ses facultés intellectuelles. Puis, cette régression apparente s'arrête en un point qui laisse le sujet au dessous de ce qu'il était lors d'un internement antérieur. Ce n'est pas l'affaiblissement intellectuel qui a regressé, ce serait d'ailleurs un non sens clinique, c'est la confusion et l'obnubilation surajoutées, manifestations transitoires et curables, qui se sont dissipées.

Ce sont les mêmes réactions médico-légales dans l'excitation ébrieuse et dans l'alcoolisme chronique avec affaiblissement intellectuel. Les vols, grivèleries, outrages publics à la pudeur et attentats aux mœurs, traduisent l'amoralité, la spontanéité des désirs et l'absence du frein inhibiteur volontaire. Les outrages, les menaces, les coups, les violences, le bris de clôture, la dégradation d'objets d'utilité publique, l'incendie volontaire et l'homicide traduisent l'irritabilité, la brutalité et l'exaspération d'une sorte d'instinct destructeur que l'on trouve aussi bien chez les alcooliques chroniquement affaiblis que chez les ivrognes momentanément obnubilés. Tout au plus, chez ces derniers, trouve-t-on une plus grande spontanéité dans l'élaboration toujours courte de l'acte accompli.

Il faut ajouter que, très souvent, les délits et les crimes commis par les alcooliques le sont dans un état consécutif à des excès relatifs récents, état très voisin de l'excitation ébrieuse, sorte d'excitation latente qui ne se manifeste pas à l'entourage parce que le malade, habitué à son poison, présente moins les signes extérieurs de son action. Bien des cas d'ivrognerie ne sont autre chose que de l'ivrognerie habituelle sur un fond d'intoxication chronique.

En second lieu, les délires oniriques alcooliques, qu'il s'agisse de l'ivresse ou de l'alcoolisme subaigu, sont identiques dans leurs réactions médico-légales. Il existe si peu de différences entre l'ivresse délirante et la poussée subaiguë au cours de l'alcoolisme chronique que le diagnostic est presque impossible, au moment même de l'accès, sans l'anamnèse et les renseignements que donneront l'évolution. L'anamnèse apprendra que le sujet a, ou non, l'habitude de boire, l'évolution montrera la durée brève ou un peu prolongée de l'accès, les caractères absolus ou relatifs de l'amnésie consécutive, la persistance ou non de signes d'intoxication chronique.

Le sujet une fois sevré, l'accès subaigu cède quelquefois au bout de vingt-quatre heures quand il n'existe pas d'insuffisance hépatique ou rénale, et si dans l'alcoolisme subaigu l'accès dure plus que dans l'ivresse délirante, c'est surtout parce que l'intoxication chronique a créé ces insuffisances glandulaires.

Il serait impossible de terminer ce tableau d'ensemble de la criminalité alcoolique sans rappeler les réactions qui sont sous la dépendance du délire de jalousie. Le délire jaloux est si fréquent chez les alcooliques qu'il doit toujours être recherché, lors de leur examen. De même tout délire jaloux doit inciter à la

recherche des symptômes et des accidents alcooliques.

D'autres réactions de l'alcoolisme peuvent encore donner lieu à des incidents médico-légaux parmi lesquelles la plus fréquente est l'auto-accusation alcoolique.

Quand un homme, disait Lasègue, vient dire qu'il a tué quelqu'un sans que cela soit vrai, il y a quatre-vingt dix-neuf chances sur cent que ce soit un alcoolique. Le délire reflétant souvent les préoccupations actuelles de l'esprit il en résulte que l'alcoolique a tendance à s'occuper de crimes réellement commis, lus dans les journaux des jours précédents. L'action de conviction du malade peut alors impressionner momentanément celui à qui il vient faire sa déposition auto-accusatrice. On peut observer aussi des hétéro-dénonciations.

A cause de sa fréquence et à cause des enquêtes auxquelles il peut donner lieu à l'occasion d'un décès inexplicable, le suicide des alcooliques doit nous arrêter un instant. C'est le plus souvent au cours d'un accès de délire onirique que se produit le suicide ou la tentative de suicide. Par crainte de supplices épouvantables, sur le point de tomber entre les mains de ceux qui le poursuivent, le malade préfère en finir et se tuer. La confusion fait que souvent la tentative, mal calculée, avorte.

L'alcoolique se tue comme il tue, pour échapper aux ennemis hallucinatoires qui le poursuivent et le menacent.

Dans un raptus panophobique caractéristique, le malade peut aussi se tuer. C'est un acte confusionnel, pris souvent à tort pour un suicide. Confus et désorienté, au cours d'une fuite éperdue, il se précipite par la première issue qui se présente à lui. Si c'est la fenêtre, il vient s'abattre sur le sol, non parce qu'il a voulu se tuer, mais parce qu'il a fui sans savoir où il allait. Ce faux suicide est relativement fréquent.

Certains prédisposés aussi, à l'occasion d'excès de boisson, font à chacun de ces excès une tentative de suicide, acte automatique, irraisonné, sous l'influence de l'excitation ébrieuse. Brière de Boismont a déjà signalé ces cas et considérait l'ivrognerie comme une cause fréquente de suicide.

#### *L'appoint alcoolique.*

Quelque impressionnant que soit déjà cet exposé du rôle de l'alcool comme facteur de criminalité, il ne comprend pas un grand nombre de crimes attribués à tort à d'autres causes et

dans lesquels en réalité, l'alcool a joué le rôle de cause déterminante.

Si, dans les prisons, on faisait une recherche systématique des symptômes et des antécédents alcooliques des prisonniers, on en trouverait bien peu qui ne soient marqués de cette tare. Les amoraux constitutionnels, dont Lombroso avait voulu faire des "criminels nés" sont très souvent des alcooliques et plus souvent encore des hérédo-alcooliques, produits de l'alcoolisme des ascendants.

L'importance de l'alcool dépasse de beaucoup celle des autres facteurs de la dégénérescence héréditaire, à laquelle il apporte son cachet d'amoralité et de brutalité. En outre, l'appétence, héréditaire ou acquise, pour les boissons alcooliques augmente encore la tare héréditaire, par l'amoralité acquise, secondaire à l'intoxication. Ces amoraux forment la grande majorité des délinquants et des criminels.

A côté de ces sujets, il en est de très nombreux dont la condamnation a pour origine des délits ou des crimes commis pendant un premier degré d'excitation ébrieuse. Sans intoxication alcoolique manifeste, ils sont condamnés par des actes dont le cabaret est la cause et souvent le lieu. Ils emplissent les commissariats de police le samedi, le dimanche et le lundi, les veilles, jours et lendemains de fête, ou pendant certaines périodes de désœuvrement, en temps de grève, par exemple. Les statistiques de tous les pays concordent. Nés ou commis au cabaret, ces actes sont le meilleur argument pour la limitation des débits de boisson et leur fermeture à certains jours par mesure de protection sociale. L'alcool intervient encore comme un appoint au cours d'autres états psychopathiques.

En dehors des polytoxicomanies dont je vous ai parlé au début de cette causerie, l'épilepsie est le syndrome morbide peut-être le plus fréquemment associé à l'alcoolisme en médecine légale. Cliniquement, l'acte épileptique, soudain, brusque, injustifié, violent, brutal, mais notoirement inconscient et amnésique, présente beaucoup de points de commun avec l'acte alcoolique.

L'excitation maniaque avec l'expansivité, l'euphorie, la logorrhée, la tendance dépensière, l'invitation facile qu'elle présente est souvent l'occasion d'excès alcooliques secondaires. L'examen de l'expert dira s'il s'agit d'une excitation symptomatique d'origine franchement alcoolique, ou d'excitation au cours d'un accès de psychose périodique.

Rappelons encore que, pour Krafft-Ebing et Gilbert Ballet



les accès de dipsomanie ne sont autre chose que des accès de psychose périodique, équivalents de l'accès d'excitation maniaque. Pour l'appréciation médico-légale des faits, l'intoxication alcoolique est ici sous la dépendance de l'état psychique causal.

Dans les périodes d'excitation que l'on observe au début ou au cours de la paralysie générale, l'influence de l'alcool se manifeste souvent. A l'occasion d'excès éthyliques, le paralytique général perd cette bienveillance, cette docilité qui le caractérisent le plus souvent. Il se rend coupable de délits et de crimes rapportés à tort à la fois de plus responsable. Le poison agit d'autant plus facilement et rapidement qu'il trouve le terrain préparé par le déficit intellectuel, moral et volontaire, dû à la méningo-encéphalite, et fait de ce dément, doux et bon garçon, un impulsif et un violent. Là doit être cherchée, dans un grand nombre de cas, l'origine de l'irritabilité anormale, et de la brutalité que rien n'explique, de certains paralytiques généraux.

Toutes les démences peuvent subir cette influence surajoutée et même dans les délires de persécution, hallucinatoires ou interprétatifs, c'est souvent l'alcool qui arme le bras du malade.

\* \* \*

### *Sanctions.*

Devant l'importance manifeste du facteur alcoolique dans l'étiologie des délits et des crimes, il semblerait que la société eût dû se préoccuper de sanctions appropriées. En réalité, voici le plus souvent comment les choses se passent. A l'occasion d'un délit ou d'un crime alcoolique soumis à une expertise médico-légale, les experts concluent suivant les cas, tantôt à l'irresponsabilité, tantôt à la responsabilité atténuée. Ces deux mesures aboutissent, la première à l'internement, la seconde à l'atténuation de la peine. Interné, l'alcoolique sera relâché et devra l'être actuellement de par la loi, dès qu'il ne présentera plus de troubles mentaux de nature à troubler l'ordre public et la sûreté des personnes, ce qui ne tardera pas. L'atténuation de la peine, elle aussi, aura pour résultat l'application d'une courte peine et la libération rapide du condamné.

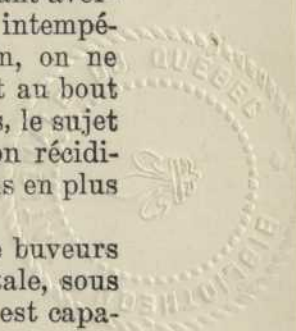
Légalement et médicalement ces mesures sont mauvaises. Légalement elles ne font pas une assez large part à l'intimidation, médicalement elles limitent trop le temps du traitement moral des buveurs d'habitude.

Pour la protection sociale, elles sont tout à fait inefficaces. Dans un cas comme dans l'autre sont rejetés dans la société, au bout d'un temps très court, des sujets qui ont prouvé leur appétence pour l'alcool et le danger de leurs réactions sous son influence. Une telle façon de procéder est de nature à multiplier le récidivisme. Les alcooliques, insuffisamment traités, insuffisamment isolés du milieu social, sont alors presque aussi dangereux lors de leur libération que lors de leur arrestation. Pour ceux qui sont internés dans des asiles ordinaires, où le travail n'est pas obligatoire, ils en sortent avec un précédent qui est souvent pour eux un brevet d'impunité, et avec des habitudes de paresse qui, au dehors, faciliteront leur retour aux anciennes habitudes alcooliques. L'asile, tel qu'il est trop souvent compris, leur apparaît comme un refuge pour les périodes où leur bourse est vide et la saison mauvaise. Le récidivisme et le parasitisme ne sont pas éliminés par les pratiques les plus communément employées encore. Le problème de la criminalité alcoolique se pose tous les jours exigeant une solution.

L'internement dans les hôpitaux d'aliénés des alcooliques criminels, dont beaucoup sont des irritables et des violents chroniques, est préjudiciable au traitement des autres malades. Le mélange avec les autres malades rend difficile l'adoption pour les alcooliques des règles de discipline spéciales que toutes les expériences ont montré indispensables.

Il faut donc aux alcooliques criminels des établissements spéciaux dans lesquels ils restent internés par mesure judiciaire. Ces établissements existent dans beaucoup de pays et sont prévus par le projet de la loi votée en France par la Chambre des Députés et en instance devant la Chambre Haute. Les alcooliques criminels devraient tous être réunis dans une section spéciale des asiles de buveurs. Ainsi ne seraient pas mélangés à eux les buveurs non encore délinquants ou criminels, cependant avertis par ce voisinage des conséquences possibles de leur intempérance. De cette section spéciale, confiée à un médecin, on ne pourrait sortir que sur une ordonnance du magistrat et au bout d'un temps indéterminé. Lorsque, après plusieurs essais, le sujet aurait montré son incapacité de vivre au dehors de son récidivisme incorrigible, le tribunal pourrait prolonger de plus en plus le temps de traitement jugé nécessaire.

Tous ceux qui ont acquis l'expérience des asiles de buveurs s'accordent à dire que seule une cure d'abstinence totale, sous surveillance prolongée de six mois à deux ans et plus, est capa-



ble de guérir l'alcoolique. La thérapeutique par le travail doit lui être appliquée méthodiquement et il faut éviter à tout prix que le buveur ne devienne à l'asile un inactif et un paresseux.

Il serait facile de répondre à ceux qui voudraient objecter les dépenses nouvelles occasionnées par la création d'asiles spéciaux. D'une part, les frais actuels d'entretien dans les asiles d'aliénés sont plus élevés qu'ils ne le seraient dans des asiles de buveurs, où le travail serait obligatoire. D'autre part, les frais de justice occasionnés perpétuellement par les alcooliques délinquants ou criminels viendraient à diminuer considérablement.

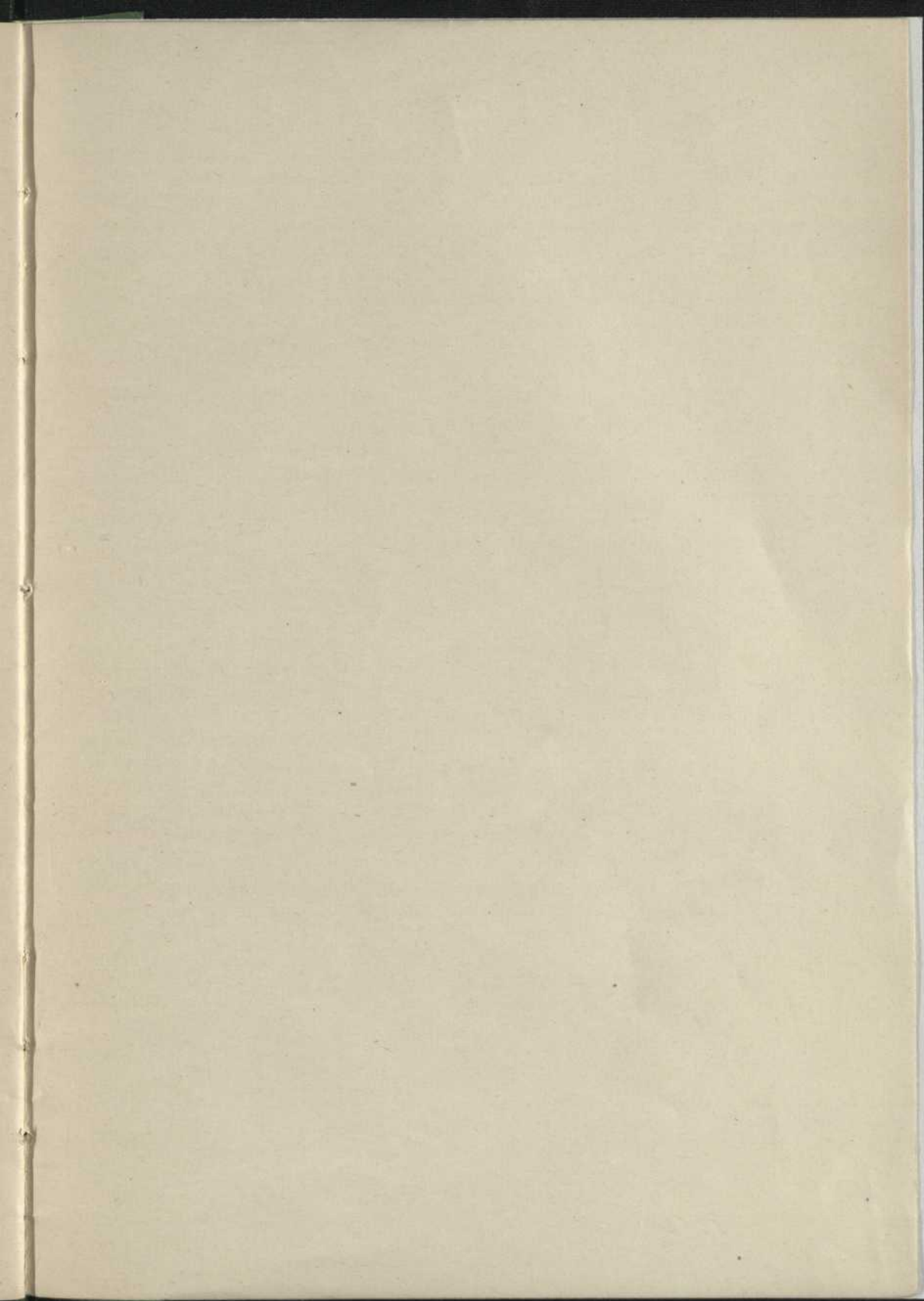
Il ne faut pas perdre de vue qu'il s'agit ici de l'importante question de la défense sociale et que, de plus, on éviterait, par les mesures proposées, la procréation de ces enfants d'alcooliques qui chargent si lourdement le budget des hôpitaux, des asiles et des prisons.

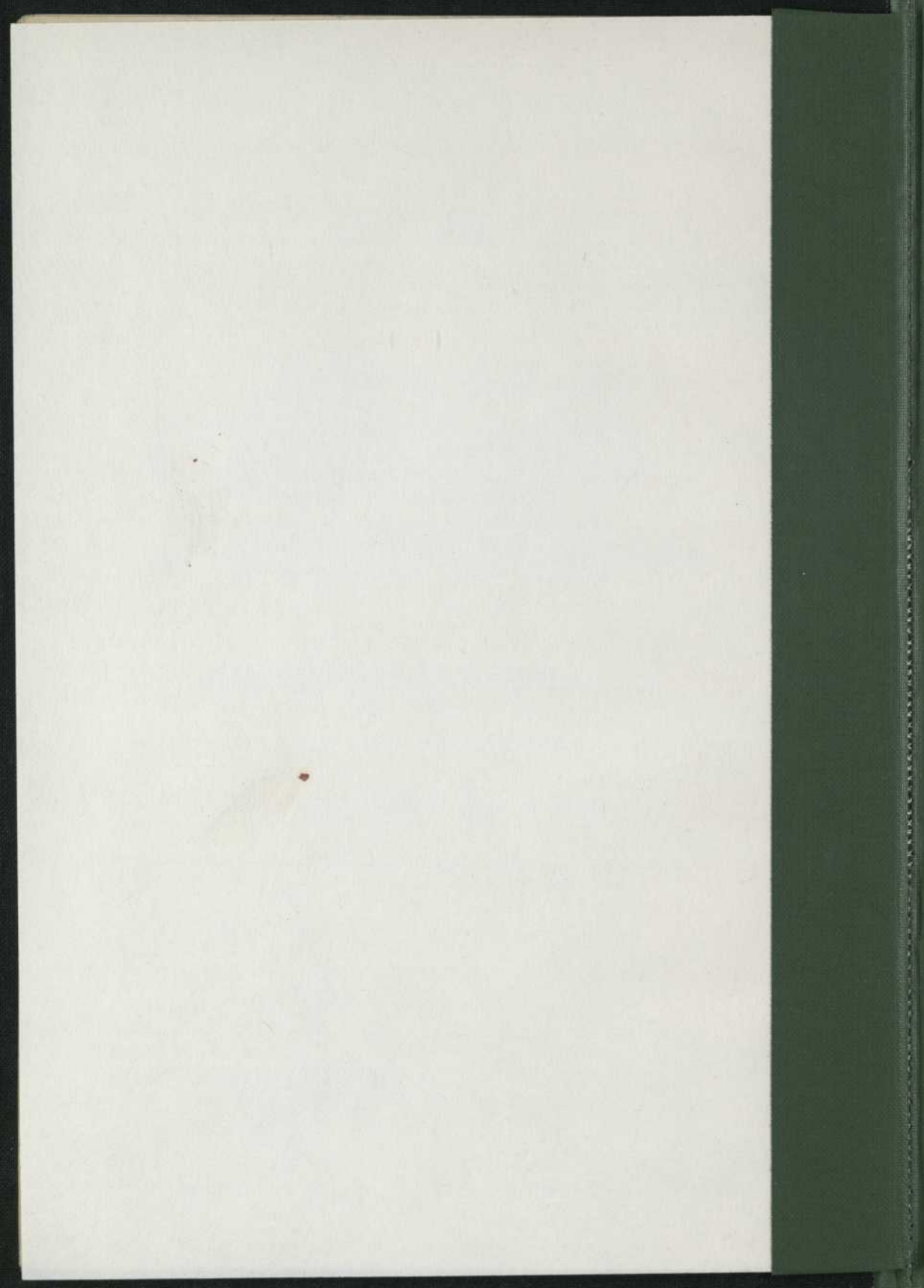
Est-il pour l'avenir de la race de problèmes plus urgents que ceux de l'alcool et de la syphilis?

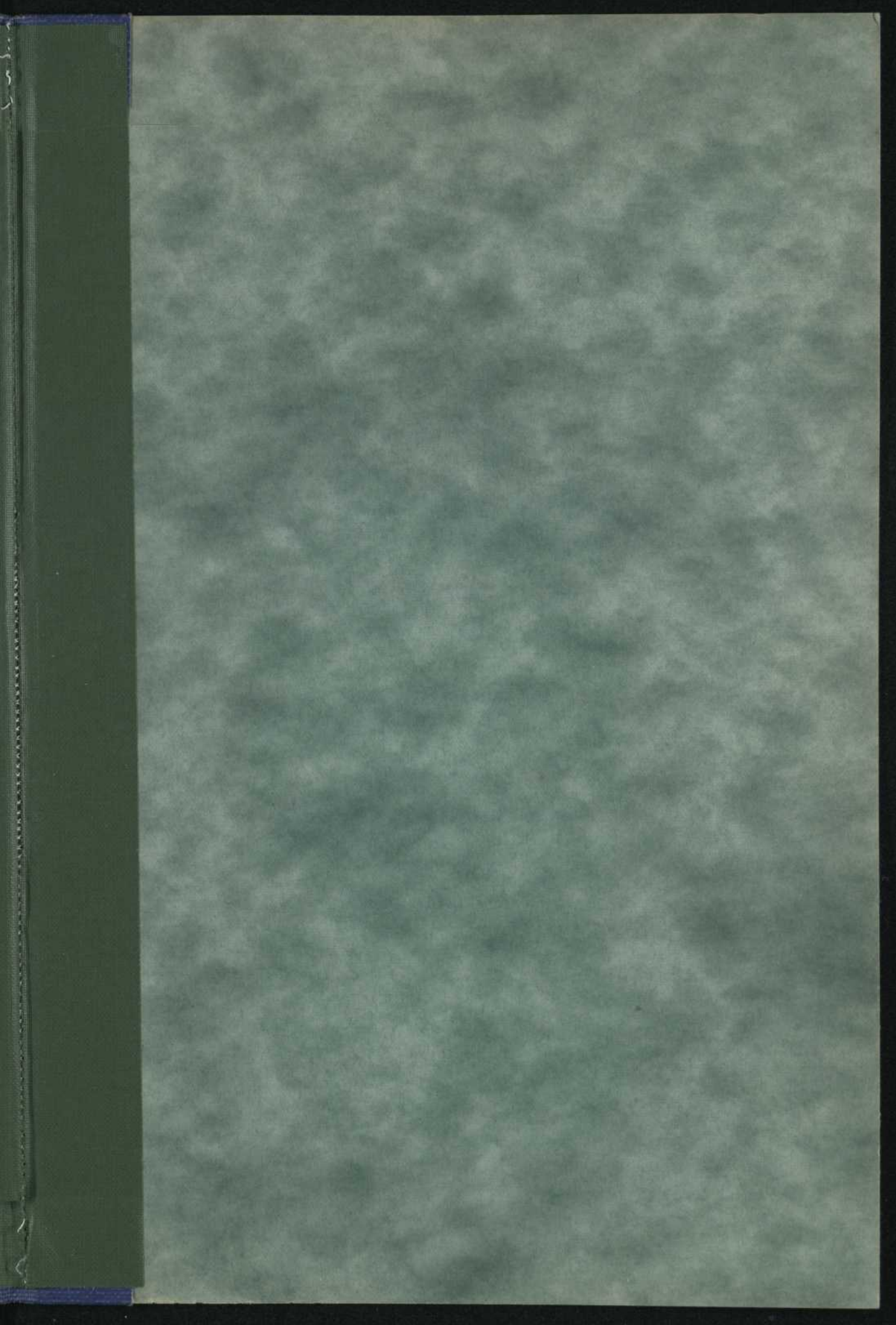
Ces quelques exemples, ces quelques considérations, démontrent une fois de plus la nocivité de l'alcoolisme, véritable fléau social.

Pour la nation et pour la race, l'alcoolisme est l'une des plus terribles des maladies évitables. Aussi la suppression de l'alcoolisme est-elle à juste titre au premier plan du programme d'hygiène mentale et sociale. Les membres des ligues d'hygiène mentale, les infirmières-visiteuses, les médecins des dispensaires peuvent beaucoup pour faire pénétrer dans le peuple (et dans la bourgeoisie) la notion du danger de l'alcool, en montrer les effets immédiats et lointains. C'est par l'exemple et l'éducation lente autant et plus peut-être que par des mesures législatives, que pénètre dans les masses la vision de l'alcool qui tue ou qui amoindrit. Il reste encore beaucoup à faire dans ce but. Puisse-nous un jour y parvenir en unissant nos efforts.









BNQ



000 264 150