

RAPPORT AU MINISTRE DE L'INTÉRIEUR

SUR

l'application et les effets du régime cellulaire

A MAZAS

PAR LE DOCTEUR DE BEAUVAIS, MÉDECIN EN CHEF

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

État sanitaire des détenus.

Notre longue et consciencieuse observation sur l'application du régime d'emprisonnement individuel à Mazas, depuis 1871 jusqu'en 1889, nous permet de formuler d'une façon ferme les conclusions suivantes :

Influence du régime cellulaire sur l'état sanitaire des détenus :

Chez les individus bien portants le séjour en cellule n'exerce aucune influence appréciable sur leur santé, même au bout d'un an et plus.

Influence sur le développement des maladies :

Les maladies spontanées sont peu fréquentes à Mazas, et la mortalité y est moins grande que dans les prisons en commun.

Les maladies, soit contagieuses, soit infectieuses, sous forme sporadique ou sous forme épidémique, sont très rares à Mazas, alors même que celles-ci sévissent dans les arrondissements limitrophes et les hôpitaux voisins, telles que fièvres typhoïdes, scarlatines, varioles, rougeoles, diphtérie, choléra en 1884, grippe en 1889.

Influence sur le caractère et la nature des maladies :

L'anémie, qui est la maladie générale de toutes les prisons n'est pas plus prononcée à Mazas qu'ailleurs.

Le régime cellulaire ne provoque ni n'aggrave les maladies en général, car les malades sont peu nombreux à Mazas, et par suite le chiffre de la mortalité est peu élevé.

Les maladies le plus communément observées à Mazas sont les

affections dues au froid, à l'humidité et au régime alimentaire réglementaire, ainsi qu'à l'absence de vin et à la mauvaise qualité de l'eau, qui n'est pas filtrée.

Ces maladies sont les angines catarrhales, aphtheuses, phlegmoneuses, les fluxions et abcès dentaires, les stomatites, les bronchites, les pleurésies, les pneumonies, les congestions pulmonaires, les hémoptysies, les épistaxis, les accès d'asthme, les rhumatismes, les névralgies (faciale, sciatique) les érysipèles de la face, les ophtalmies, les embarras gastriques, entérites et diarrhées, les flux hémorrhéoidaires, les engelures et les ulcères atoniques. La gale est souvent observée, mais elle est fréquemment importée du Dépôt de la préfecture de police.

Depuis vingt ans le scorbut ne s'est manifesté que deux fois, en 1871 et en 1877.

La scrofule est la seule maladie constitutionnelle que le régime cellulaire semble provoquer et activer d'une façon toute particulière chez les sujets lymphatiques et prédisposés, par le défaut d'aération, d'exercice musculaire et par l'insuffisance du régime alimentaire. La scrofule revêt parfois à Mazas, comme dans les autres prisons, la forme épidémique.

Influence sur la contagion et la propagation des maladies :

Disons hautement que le régime cellulaire appliqué aux infirmeries est d'une utilité incontestable. Les maladies, selon leur caractère, peuvent être isolées, et si elles sont graves et contagieuses, elles ne se propagent pas aux détenus atteints d'affections légères, comme cela se voit dans les hôpitaux et dans les infirmeries en commun, où l'atmosphère viciée par des sujets affectés de maladies contagieuses, miasmatiques, infectieuses, devient un danger réel et permanent pour les autres.

On comprend l'importance de l'isolement pour les tuberculeux, qui sont des foyers de contagion pour ceux qui cohabitent avec eux.

Disons en passant, que le régime cellulaire ne paraît pas activer d'une façon notable la marche de la phtisie pulmonaire ; de même que les asthmatiques et les malades atteints d'affections organiques du cœur ne paraissent pas souffrir plus du séjour à Mazas qu'à l'hôpital ; ils ne meurent pas plus rapidement que dans la ville.

Nous regrettons, au point de vue hygiénique, que le siège d'aisances soit fixe et à demeure dans la cellule, car les émanations qui s'en dégagent sont souvent préjudiciables à la qualité et à la pureté de l'air que respirent les détenus.

L'isolement cellulaire ne saurait être appliqué aux détenus atteints d'affections graves, qui les mettent dans l'impossibilité de subvenir à leurs besoins particuliers, aux individus atteints d'épilepsie, de troubles intellectuels, d'infirmités qui les rendent impotents. Il doit être absolument proscriit dans ces cas spéciaux, sous peine d'accidents sérieux et quelquefois irrémédiables, auxquels on ne peut s'opposer en temps utile. C'est ainsi qu'on a trouvé dans leur cellule respective des détenus morts de congestion cérébrale ou de syncope.

Influence sur le tempérament et la constitution :

Le régime cellulaire est préjudiciable et dangereux pour les gens sanguins, pléthoriques, car il favorise les congestions cérébrales, les apoplexies, les hémorrhagies pulmonaires, les épistaxis.

Les anémiques et les gens nerveux voient leur état morbide et leurs souffrances s'aggraver sous cette influence, palpitations, étouffements, crises nerveuses, inappétence, constipation, amaigrissement, insomnie, cauchemars, hallucinations, idées tristes, agitation suivie de prostration.

Influence sur l'état moral :

Le régime cellulaire *prolongé* affaiblit, pervertit l'état moral ; il déprime l'énergie des fonctions intellectuelles, amène la misanthropie et l'hypocondrie. C'est surtout pour les gens illettrés, pour les manouvriers sans aucune instruction, que la solitude de la cellule aggravée par la privation de travail manuel, d'exercice musculaire en plein air, de ressources intellectuelles, est pénible et dangereuse physiquement et moralement. — La cellule est un sujet de terreur et souvent un danger pour le prévenu timoré, impressionnable, que bouleverse l'idée de sa première faute et de ses conséquences déshonorantes, qu'il s'exagère toujours et que décuple encore l'interrogatoire plus ou moins sévère du juge d'instruction. Il faut surveiller ce malheureux, le mettre au besoin dans une cellule double avec un autre détenu choisi à cet effet. — Pour le récidiviste, l'isolement est une punition rigoureuse, car il ne peut communiquer avec ses semblables, se perfectionner dans le crime, se créer des complices pour tenter de nouveaux exploits, souvent tramés pendant la détention.

Aussi le récidiviste réclame-t-il avec instance la cellule double, fait tous ses efforts pour obtenir cette faveur. Il simule parfois des maladies, la folie, l'épilepsie par exemple, des tentatives de suicide, pour arracher au médecin l'ordre de l'y faire admettre.

Pour l'homme du monde, pour l'individu d'un certain ordre social, ayant reçu une éducation plus ou moins élevée, la cellule est le salut, c'est un soulagement qu'il sollicite et apprécie à sa valeur réelle.

C'est le seul moyen d'échapper à une promiscuité aussi dégradante et humiliante pour le présent que pleine de périls pour l'avenir, au sortir de la prison.

Nous voyons tous les jours, non sans surprise, des prévenus habitués à une vie large et facile, à un grand train de maison, supporter sans se plaindre pendant de longs mois une vie claustrale dans leur cellule.

Ils lisent, écrivent, dessinent, se livrent à des travaux intellectuels, qui leur font oublier dans une certaine mesure, les longues et tristes heures de la captivité.

En thèse générale, nous dirons que le régime cellulaire est bien supporté, que l'impression d'effroi qu'il causait au début de son introduction s'est émoussée, en un mot, les détenus s'y sont habitués, la prévention cellulaire est passée dans nos mœurs et rend, à coup sûr, des services plus grands que ses inconvénients et ses dangers. D'ailleurs, les visites pleines de bienveillance et d'égards du directeur et de l'inspecteur, les consolations de l'aumônier, du pasteur protestant, la complaisance habituelle des surveillants pour les détenus, adoucissent de beaucoup les rigueurs du régime cellulaire.

Influence du régime cellulaire sur l'épidémie de grippe de 1889.

Quoique cette épidémie se soit répandue et généralisée dès le commencement du mois de décembre dans Paris avec une rapidité exceptionnelle, ce n'est que dans la dernière quinzaine de décembre qu'elle a fait son apparition à Mazas. Les deux premiers cas ont été importés du dehors ; ce sont deux malades qui ont été envoyés du Dépôt de la Préfecture de police gravement atteints de pneumonie grippale. Ils étaient dans un état inquiétant de prostration et de dyspnée ; grâce à un traitement énergique, ils ont rapidement guéri.

Dès cette époque, 16 décembre, l'épidémie s'est attaquée de préférence au personnel des surveillants et de l'administration.

Sur 68 employés environ, 27 ont été atteints plus ou moins fortement, c'est-à-dire plus du tiers, tandis que, pour les détenus, sur une population mobile, souvent renouvelée par des transfè-

rements à Mazas de vagabonds, de prévenus de toute espèce venant du Dépôt, important les miasmes et les contagions du dehors, population qui s'est élevée du 23 décembre 1889 au 10 janvier 1890, au total de 1.269 personnes, il n'y a eu que 40 individus pris de la grippe, pour la plupart légèrement. D'ailleurs, aucun décès n'a eu lieu.

A quoi tient cette énorme différence ?

D'abord, à certaines conditions de température : nos gardiens passent le jour et la nuit dans de longues galeries, où les courants d'air sont permanents et les refroidissements faciles et dangereux ; ensuite aux contacts fréquents que les employés ont avec les visiteurs, les prisonniers nouvellement arrivés, et l'air vicié de la ville, lorsqu'ils sortent de l'établissement.

A notre avis, appuyé sur ces faits d'observation, l'immunité des détenus tient à leur *isolement complet*, à la température assez régulière de la cellule, qui varie de 12 à 16 degrés centigrades suivant la proximité ou l'éloignement des conduits destinés à distribuer le calorique jusqu'à l'extrémité des galeries. Déjà, en 1884, lors de la dernière épidémie de choléra qui sévissait principalement dans le XI^e et le XII^e arrondissement, la prison de Mazas est restée indemne.

J'ajouterai encore qu'au moment où, en décembre 1889, les malades abondaient d'une façon exceptionnelle dans Paris et les hôpitaux, notre infirmerie comptait fort peu de malades, ce qui est rare à cette époque de l'année, et l'état sanitaire est resté très satisfaisant pendant l'hiver.

Depuis vingt ans que je dirige ce service, j'ai constaté que le régime cellulaire, au point de vue des infirmeries, était des plus salubres, car les affections contagieuses et infecto-contagieuses, telles que les fièvres typhoïdes, les fièvres éruptives et les érysipèles ne se communiquent presque jamais aux codétenus qui habitent jour et nuit la même cellule double avec le malade pour le servir et l'assister.

Pour confirmer cette appréciation de l'influence du régime cellulaire sur la marche et la propagation de l'épidémie, j'ai cru devoir faire une enquête très sommaire sur la façon dont la grippe pandémique s'était comportée dans les autres prisons.

A la prison de la Roquette, M. le D^r Ballue, sur un nombre à peu près fixe de 300 détenus a eu une cinquantaine de malades, c'est-à-dire le sixième, dont plusieurs gravement atteints ; aucun décès n'a eu lieu.

Aux Jeunes détenus, notre distingué collègue, M. Motet, a eu de nombreux et graves malades. Il n'en n'a perdu aucun.

Là, le système cellulaire est aussi appliqué.

A Sainte-Pélagie, prison en commun, composée de vieux bâtiments, la grippe a sévi fortement ; je n'ai pas de chiffres à fournir. Plusieurs ont été transférés à la Santé.

A Saint-Lazare, dans la section des prévenues et des jugées, il y a eu 78 malades sur 800 détenues environ. Pas de décès. Le personnel des religieuses, des surveillants et des bureaux a été rudement éprouvé comme à Mazas.

Les vénériennes ont été relativement épargnées.

Je ferai cette remarque que, déjà dans les épidémies de choléra, on avait signalé cette immunité proportionnelle. L'action microbicide des mercuriaux mis en usage pour le traitement, serait-elle préventive ? — C'est un point curieux à élucider.

J'ignore ce qui s'est passé à la Santé dont le régime de détention est mixte, et où il serait d'ailleurs difficile de faire une comparaison exacte, car cette prison, par son infirmerie centrale, est destinée à admettre les graves malades envoyés habituellement des autres prisons pour y recevoir des soins particuliers.

Voici la répartition des malades par division :

La première division a compté 16 malades dont 1 auxiliaire et 2 contremaîtres.

La deuxième division a compté 10 malades dont 2 comptables et 1 contremaître.

La troisième division a compté 5 malades.

La quatrième — 1 —

La cinquième — 4 — dont 3 contremaîtres.

La sixième — 4 — dont 2 infirmiers.

Ce qui constitue un total de 40 malades, sur lequel nous ferons remarquer 11 détenus employés pendant le jour à divers travaux dans la prison, et ne pouvant par suite bénéficier de l'influence de l'isolement en raison de leur contact permanent avec les employés.

Il en résulte qu'il n'y a eu que 29 détenus soumis au régime cellulaire qui ont été atteints par l'épidémie ; sur ce nombre il faut noter 11 prévenus arrivés malades en entrant à Mazas, qui ne peuvent être considérés, comme tributaires de la maladie dans notre établissement.

La première et la deuxième division qui ont été le plus affectées sont celles qui reçoivent le moins le soleil à cause de leur exposition particulière.

C'est la sixième division qui a eu le personnel de surveillants le plus éprouvé au point de vue du nombre des malades. — Cette différence peut être attribuée à ce que tous les nouveaux arrivants passent dans cette division pour y prendre un bain et soumettre leurs vêtements à des fumigations sulfureuses avant d'occuper leurs cellules respectives.

La plupart des individus atteints au début étaient arrivés à Mazas dans les premiers jours de décembre. — Ce n'est qu'après ce premier contingent que les prisonniers plus anciens ont été affectés.

Un fait curieux à signaler, c'est qu'il est survenu un cas de grippe le 21 décembre chez un auxiliaire qui avait aidé au transport à l'infirmerie du nommé Bouvier, arrivé *la veille du Dépôt*, et qui était atteint d'une broncho-pneumonie grippale intense. La maladie s'est déclarée *le lendemain* même, ce qui prouverait la contagion réelle de la grippe, sur laquelle on hésite encore à se prononcer.

La répartition par âge a donné les résultats suivants :

8 malades de 17 à 20 ans.	
13 —	20 à 30 —
12 —	30 à 40 —
6 —	40 à 45 —
1 —	45 à 50 —

Les symptômes observés ont été peu graves ; ils consistaient en une céphalalgie plus ou moins violente, une courbature prononcée avec des douleurs dans les jambes principalement, de la faiblesse générale, de la prostration, une fièvre ordinairement modérée, quelquefois nulle, une toux quinteuse avec expectoration abondante, souvent du coryza, parfois une douleur de côté assez vive avec dyspnée. La convalescence généralement a été lente : chez deux contremaîtres une sciatique assez rebelle avait suivi la grippe.

La durée de la maladie a varié de trois à dix jours.

Deux prévenus atteints de broncho-pneumonie grave, venant du Dépôt, sont entrés d'urgence à l'infirmerie. Un seul, écroué à Mazas depuis le 12 octobre 1889, a réclamé pour une grippe catarrhale intense fébrile des soins particuliers et son admission dans notre service.

Les autres ont pu suivre leur traitement dans leurs cellules et leurs divisions respectives, consistant dans des potions gommeuses additionnées d'extrait de quinquina, de kermès et de sirop diacode, parfois de l'antipyrine ou du sulfate de quinine pour combattre les douleurs de tête, des membres et la fièvre.

Influence du régime cellulaire sur les suicides.

Les suicides tendent à diminuer à Mazas d'une façon sensible depuis ces dix-neuf dernières années.

Ainsi dans les vingt et une premières années qui ont suivi l'ouverture de notre prison cellulaire, on a relevé *soixante-dix* suicides, et de 1871 à 1889, nous en trouvons seulement *quarante-trois*.

Le mode de suicide de beaucoup le plus fréquent à Mazas a toujours été la pendaison ou la strangulation. — En 40 années sur un total général de 113 suicides, on en compte 105 par ce mode, 4 au moyen d'instruments tranchants, 3 par précipitation volontaire du haut d'une galerie du deuxième étage, un seul par empoisonnement au moyen d'une ingestion de macération concentrée de tabac à chiquer. Ce monomane avait déjà tenté deux fois de se suicider par pendaison ; il a réussi à accomplir son idée fixe, *en cellule double*, avec deux autres codétenus.

C'est surtout dans les premiers jours de la détention préventive que ces suicides ont lieu. Plus tard, ils s'accomplissent au sortir du cabinet du juge d'instruction, sous l'influence du premier interrogatoire, ou immédiatement après le prononcé du jugement.

C'est dans la période moyenne de la vie que l'on constate les cas les plus nombreux, de trente et un à quarante ans puis de quarante et un à cinquante ans. Les vieillards se suicident plus rarement que les jeunes gens.

La prolongation du séjour dans la cellule n'a pas été une cause déterminante, car on n'a pas constaté d'exemple chez des personnes dont la détention a été d'un an et beaucoup plus.

Ajoutons qu'on voit à Mazas, comme partout ailleurs, des gens affectés de la monomanie du suicide, et qui réussissent à se donner la mort, même en cellule double, après plusieurs tentatives qui avaient été déjouées par la surveillance des gardiens ou des codétenus.

Au point de vue des professions, nous avons remarqué que ce sont surtout des manouvriers, des journaliers qui se suicident. Plus la situation morale s'élève, plus la profession est libérale, moins fréquent est le suicide à Mazas. C'est le contraire à l'état libre ; on voit des financiers, des spéculateurs, des gens de grande situation se suicider dans la crainte d'une ruine certaine ou du déshonneur.

Quant à l'état civil, les célibataires sont plus nombreux que les

gens mariés, que les pères de famille. Les prévenus écroués sous l'inculpation d'accusations légères, se suicident dans une proportion beaucoup plus élevée que les assassins, les voleurs dangereux, les récidivistes endurcis.

En réalité, les grands criminels attendent rarement à leur vie, mais il faut dire qu'ils sont attentivement surveillés, jour et nuit dans une cellule double.

Néanmoins, malgré ces précautions, nous avons été témoin d'une tentative de suicide par ouvertures des veines des bras, faite par un prévenu accusé d'avoir tué sa fille en la jetant dans un puits abandonné. Cet homme était surveillé, jour et nuit, par des agents spéciaux de la préfecture de police.

Au point de vue du rite religieux, sur le total à ce jour de 113 suicidés, nous trouvons quinze protestants et un seul israélite; tous les autres étaient catholiques.

La même proportion dominante existe dans les tentatives encore assez fréquentes de suicide. Un seul israélite a essayé de se donner la mort en s'ouvrant largement les vaisseaux du cou et la trachée artère au moyen d'un canif qu'il avait dissimulé dans l'intérieur d'une jambe artificielle à son usage.

C'est surtout aux points d'appui fournis par les diverses parties de la fenêtre ouverte ou fermée que les détenus ont fixé les liens de toute nature choisis pour la pendaison ou la strangulation, plus rarement aux planches qui garnissent la cellule, ou à la grille du ventilateur, au crochet du hamac, au bouton de l'avertisseur. — Neuf individus se sont pendus en fixant le lien à l'aide du conduit métallique du bec de gaz, qui fait saillie sur le mur. — Quatre se sont étranglés à l'aide d'une sorte de garrot formé d'une cravate ou d'un mouchoir de poche tordus et serrés au moyen d'une cuiller de bois, d'un sabot ou d'un petit balai. — L'un d'eux a fixé son lien à une machine en bois vissée sur une table, qui sert à fabriquer les sacs de papier; un autre à la planche circulaire d'ouverture du guichet de la cellule. — Enfin un prévenu s'est servi du bout libre du bâton de son hamac tendu pour nouer l'extrémité supérieure d'un lien terminé par un nœud coulant et s'est étranglé étant couché en tirant avec sa tête du côté opposé sur cette espèce de collier mobile.

Un autre a arraché l'un des bâtons de son hamac, l'a arc-bouté contre la voûte de la cellule et la planche placée au-dessus de la porte, assez solidement pour permettre d'y attacher les liens nécessaires à la pendaison et supporter le poids du corps.

Tous les directeurs ont successivement cherché à supprimer autant que possible dans l'aménagement de la cellule les points d'appui; mais l'ingéniosité de l'individu qui veut se suicider est telle qu'il trouve toujours un procédé pour réaliser son sinistre projet.

Pour nous, c'est surtout le système d'ouverture et de fermeture de la fenêtre qu'il faut songer à modifier pour enlever le plus de chances de réussite aux détenus dans ces tentatives.

La fenêtre devra être fixe, dormante, un simple carreau mobile sur des charnières fermant à ressort, donnera accès à l'air extérieur quand le détenu voudra l'ouvrir. Sa fragilité ne permettra pas de s'en servir comme point d'appui. Par ce moyen on supprimera la crémaillère qui peut devenir à certains moments une arme très dangereuse entre les mains de criminels endurcis, de récidivistes, décidés pour cause spéciale à commettre un attentat sur un employé, un surveillant ou un détenu.

Nous conseillerons aussi avec instance de faire disparaître le bec de gaz qui est libre dans la cellule et se détache du mur. Indépendamment du danger d'incendie, nous croyons qu'il serait profitable de supprimer ce point d'appui trop apparent qui a servi une dizaine de fois aux détenus pour se pendre. L'éclairage serait fait comme à la prison de la Santé au moyen d'une lanterne à verres épais, placée au-dessus de la porte de la cellule dans l'épaisseur du mur.

*Influence de la morphinomanie sur les suicides
dans l'emprisonnement cellulaire.*

Depuis deux ans nous avons reçu à l'infirmerie de Mazas, trois morphinomanes. Le premier, était un jeune journaliste, d'éducation soignée, et de bonne famille; ses deux avant-bras étaient tatoués d'une quantité innombrable de piqûres noirâtres. Il était à ce moment déshabitué de sa funeste passion.

L'autre qui n'est resté que vingt-huit jours à Mazas, était âgé de quarante deux ans, affecté d'une cystalgie rebelle et d'insomnie. En lui pratiquant par jour deux injections de chlorhydrate de morphine au 20^me et en lui donnant deux grammes de chloral, nous avons réussi à calmer ses plaintes et réclamations incessantes jusqu'à son départ.

En 1889, nous avons eu à soigner et diriger moralement un morphinomane de la plus dangereuse espèce.

Ce prévenu, jeune encore, appartenait à une famille distinguée; fort intelligent, ayant reçu une brillante éducation, il avait contracté en Chine et en Égypte, comme officier de l'armée anglaise, l'habitude de l'opium; puis il avait été entraîné à faire usage des injections sous-cutanées de chlorhydrate de morphine pour combattre de violentes névralgies intestinales. La guérison des douleurs une fois obtenue, les sensations agréables procurées par ces injections répétées avaient déterminé la morphinomanie.

Ce malheureux garçon pour se procurer l'argent nécessaire à sa ruineuse passion vint échouer, sous prévention d'escroquerie, sur les bancs de la police correctionnelle. On crut devoir pendant la prévention s'opposer à ses funestes habitudes, et on refusa dans une autre prison de lui faire des injections de morphine malgré ses supplications ardentes, verbales et écrites, malgré ses menaces de se suicider. Un jour, profitant d'un instant où le barbier détournait les yeux, ce jeune homme s'empara brusquement du rasoir tout ouvert et se fit au cou une profonde incision qui produisit une large plaie suivie d'une hémorrhagie fort abondante.

L'infortuné guérit de son horrible blessure, mais non de sa dangereuse passion. — On l'envoya alors à Mazas, il réclama plus que jamais de nous les injections hypodermiques. En présence des événements qui venaient de se passer, et dans la crainte de nouvelles tentatives de suicide, nous avons consenti à faire à ce monomane, trois légères injections par jour au 30^{me} et à lui donner à l'intérieur un peu de chloral pour procurer le sommeil.

Il est sorti très amélioré de Mazas, et comme il n'avait pas les ressources nécessaires pour se procurer la morphine qui coûte cher, il a dû renoncer pour le moment du moins à satisfaire sa passion irrésistible.

J'ignore ce qu'il est devenu aujourd'hui. — Il cherchait à retourner en Angleterre dans sa famille.

Ce fait nous rappelle un autre détenu que nous avons soigné, il y a quelques années. Il avait l'habitude, en ville, de prendre depuis longtemps de fortes doses d'opium à l'intérieur. Placé dans notre infirmerie à Mazas, il réclama avec les plus vives instances son médicament favori. Craignant des idées d'empoisonnement; nous refusâmes d'abord, enfin nous avons accordé des doses modérées prises sous nos yeux.

Transféré au bout d'un certain temps dans une autre prison, il nous prévint avant son départ, que si on lui refusait l'usage de l'opium, il se tuerait. Il avertit même l'aumônier par une lettre

spéciale, de sa résolution funeste; il n'en fut pas tenu compte. Quelques jours après, il se pendait, n'ayant pu résister à cette cruelle privation.

Depuis l'introduction dans nos mœurs de cette passion fatale et croissante, c'est une situation nouvelle avec laquelle le médecin doit compter, surtout avec le prévenu mis en cellule simple, si l'on ne veut pas assumer la responsabilité d'un suicide à peu près certain dans l'isolement cellulaire.

Pour notre propre compte, dans ce cas particulier, nous n'hésiterons pas dans notre manière de faire, nous ne sévrerons pas absolument le morphinomane; nous le consolons et trompons par des doses modérées, non toxiques, qui lui permettent de supporter l'existence et d'endurer les angoisses inexprimables résultant de la privation complète de son poison favori.

Il n'est d'ailleurs pas sans danger de supprimer brusquement l'usage de la morphine chez les malades qui y sont habitués; le professeur Ball cite l'exemple d'une mort subite survenue chez une jeune femme qui avait voulu par raison cesser tout à fait ses injections hypodermiques. Elle a payé de sa vie cette résolution trop radicale et trop prompte.

Nous avons cru devoir signaler, dans ce mémoire tout particulièrement, ces observations spéciales qui offrent dans l'actualité une valeur réelle pour le psychologue et le médecin soucieux de la responsabilité professionnelle.

Suicides récents.

Les deux années 1888 et 1889 n'ont présenté chacune qu'un suicide.

Ces deux suicides ont été accomplis dans des circonstances tout à fait particulières.

Pour le premier qui s'est effectué en plein jour, il s'agit d'un nommé Larotte, Charles-François, né à Sainte-Colombe (Yonne) le 5 juillet 1839, journalier, demeurant à Paris, rue Decroix 9. Catholique, marié, *écroué à Mazas, le 7 juin 1888*, sous l'inculpation de complicité de vol.

Le lendemain, à l'heure où l'on distribue le repas du soir, vers trois heures 1/2, on l'a trouvé mort par strangulation. Il s'était servi de son mouchoir, à l'aide duquel il avait fait une anse, qu'il avait fixée en l'attachant entre la muraille et la conduite du bec de gaz; puis il avait introduit sa tête dans cette ouverture, et

s'était abandonné à son propre poids, le dos appuyé à la muraille et les jambes repliées touchant le sol; sa taille était d'un mètre 67 c. Il lui a donc fallu une énergie et une force de volonté très-grandes, pour produire dans cette position l'asphyxie complète. Malgré des soins presque instantanés, malgré la section immédiate du lien peu après l'accomplissement du suicide, la mort n'a pu être conjurée. Ce prévenu était arrivé *la veille au matin* et rien dans son attitude ne pouvait faire prévoir un pareil dessein.

C'est le *neuvième cas* de ce genre de suicide que l'on remarque depuis l'ouverture de la prison de Mazas.

Le régime cellulaire ne saurait être incriminé dans cette mort volontaire, après une incarcération de vingt-quatre heures.

Pour le second suicide, qui s'est passé en 1889, il s'agit d'un jeune homme de *dix-sept ans*, papetier, écroué à Mazas sous l'inculpation de vol, le 28 janvier. Il avait encouru une punition légère de quatre jours de cachot pour avoir proféré des cris. — Le dimanche matin, 3 février, ce prévenu a profité de l'instant où le surveillant retirait la paillasse de la cellule de punition, pour sortir brusquement sur le balcon et se précipiter du haut de la galerie de la quatrième division, en s'écriant : « Décidément, j'en ai assez. » Il tombe la tête la première sur les dalles du rez-de-chaussée et se fracture le pariétal droit au niveau de son bord supérieur. Il perd connaissance, ainsi que la parole, est agité de quelques mouvements convulsifs, puis reste dans une résolution complète des membres. On ne constate aucun enfoncement à la boîte crânienne.

Un médecin est appelé d'urgence, lui prodigue les soins nécessaires, un pansement est appliqué sur la fracture. La mort arrive dans l'après midi, vers 3 heures.

Ce mode de suicide est très rare, C'est le *troisième cas* depuis l'ouverture de Mazas.

Le premier a été observé en septembre 1854 chez un homme de quarante ans, tailleur d'habits, catholique, prévenu de vagabondage; il est mort le 30 novembre, 74 jours après la chute qui avait occasionné de nombreuses fractures et particulièrement une fracture de la cuisse, suivie d'une profonde eschare du sacrum. Au retour du promenoir, il trompe la surveillance du gardien qui ouvre la cellule, et par un mouvement brusque s'éloigne et se précipite du haut de la deuxième galerie.

Le deuxième cas se rapporte à un homme de cinquante trois ans, employé de commerce, célibataire, catholique, écroué à Mazas le 27 juillet 1885, sous l'inculpation d'attentat aux mœurs,

mis en cellule double au deuxième étage de la sixième division. *Le lendemain même*, au moment où le surveillant lui rend ses vêtements passés au soufre, il sort sur la galerie, se penche fortement sur la balustrade, et se précipite sur les dalles. Il pirouette sur lui-même, se fracture le crâne à gauche, la clavicule gauche et le doigt médius correspondant. Le dos de la main est excorié. La veille il était monté tranquillement au deuxième étage sans rien faire paraître de son dessein, mais il avait dit à ses codétenus qu'on pourrait bien se jeter du haut en bas.

Chez notre dernier suicidé de 1889, cette brusque détermination chez un enfant, cette colère irréfléchie pour un motif si léger démontrent l'irritabilité spéciale de ces cerveaux surexcités, de ces jeunes gens qui attendent à leurs jours, avec une insouciance, une indifférence de la vie, caractéristique de l'époque actuelle, car le suicide devient très commun, dans la ville, à un âge moins avancé encore que celui du sujet de notre observation.

Il est évident que le régime cellulaire est tout à fait étranger à ces faits, car les prévenus étaient incarcérés, l'un depuis *la veille*, l'autre depuis *quinze jours*, et le troisième depuis *six jours* à peine.

Ce qui nous impressionne dans cette sorte de suicides, c'est qu'il est impossible de les prévoir et par suite de s'y opposer. Pourrait-on chercher un moyen de les prévenir et de les empêcher par une galerie plus élevée et grillée ?

Les tentatives de suicide ont notablement diminué : en 1888, on en constate six et une seulement en 1889.

Ce résultat est obtenu par une surveillance active du personnel des gardiens, et est dû aux secours intelligents et immédiats qui sont donnés aux détenus en cette circonstance. — On ne saurait trop encourager et récompenser ces véritables sauvetages, en stimulant le zèle des employés et en citant leur conduite comme exemple à suivre et à signaler à l'autorité supérieure.

Il nous faut ajouter à ces tentatives de suicide, celles encore assez fréquentes des prévenus ou condamnés qui cherchent à se laisser mourir de faim, en refusant de prendre toute espèce de nourriture, et que nous envoyons d'urgence à l'infirmerie centrale de la Santé, pour y être soumis à l'alimentation forcée. — Cette punition suffit et nous ne voyons presque jamais ces tentatives recommencer.

De l'influence du régime cellulaire sur l'état mental.

Le régime cellulaire peut-il, à lui seul, déterminer la folie chez des individus indemnes d'affections cérébrales antérieures, soit héréditaires, soit acquises par des maladies nerveuses prédisposantes ?

En un mot la folie pénitentiaire, dans le sens propre du mot, s'observe-t-elle fréquemment à Mazas, comme on l'a dit à la Chambre des députés en 1888 ?

Nous affirmons le contraire, en nous basant sur l'observation pure et simple des faits, sans parti pris.

Nous ne saurions donc accepter, sans protester vivement, l'opinion formulée le 25 février 1888 à la Chambre des députés par l'éloquent M. Millerand, rapporteur du budget des services pénitentiaires. L'orateur s'appuyait sur des citations incomplètes de mon rapport détaillé, adressé en 1885 au Ministre de l'intérieur, sur l'application et les effets du régime cellulaire à Mazas, pendant quatorze années.

Citant le tableau statistique du chiffre annuel des aliénés, que je présentais à la fin de mon mémoire, M. Millerand disait : « De 1871 à 1884 le nombre des aliénés s'est élevé de 16 à 92, *proportion effrayante*, qu'on ne retrouve pas dans les autres établissements pénitentiaires de France, *maisons centrales d'hommes*, où au contraire, dans la même période de temps, l'aliénation mentale n'avait pas augmenté, mais où elle avait plutôt diminué. »

— Par suite l'habile député imputait au régime cellulaire de Mazas cette aggravation importante de la folie.

Disons tout d'abord qu'on ne saurait, sans partialité, comparer Mazas à une maison centrale, dont la population, beaucoup moins considérable, est à peu près fixe, et dont le genre des détenus est tout à fait différent, au point de vue moral, de la nature des prisonniers de nos établissements spéciaux. Ces condamnés, dont le sort est arrêté, défini, dont la durée du châtiment est fixée, connue, n'ont pas les mêmes tourments, les mêmes angoisses, que les prévenus sous le coup permanent de l'inculpation plus ou moins grave, de l'impression de leur instruction plus ou moins longue, de l'attente plus ou moins retardée de leur jugement définitif. Mazas est rempli d'une population incessamment renouvelée, variant de sept à dix mille individus, inquiets à toute heure, bourrelés de remords et de craintes justifiés, mis au

secret, sevrés brusquement de toute communication avec leurs parents, leurs amis, dans l'ignorance absolue de tout ce qui les intéresse et les rattache à la vie.

Les condamnés, au contraire, distraits par leurs travaux manuels, par leurs compagnons, attendent avec plus ou moins de patience la fin de leur peine ; quelques-uns espèrent une grâce plus ou moins prochaine.

En raison même de cet état moral différent, on comprend l'influence particulière de la détention cellulaire préventive sur ces cerveaux plus ou moins surexcités.

Ajoutons que, pour produire un effet plus saisissant sur ses auditeurs, M. Millerand n'a cité que les deux chiffres extrêmes, le plus bas et le plus élevé, négligeant à dessein les différences notables des chiffres intermédiaires de mon rapport.

En effet, si l'on parcourt attentivement les chiffres des diverses années, si on les compare, on est frappé de leur inégalité qui varie de 16 à 92, pour retomber cette année à 37, sur une population moyenne de 6.500 personnes, et qui peut s'élever, comme en 1876, à 10.346.

Disons de plus que le nombre des aliénés n'est pas en rapport avec le chiffre de la population annuelle, car en 1876, il y a eu 55 *présumés aliénés*, et en 1882, on a noté 92 *présumés aliénés* pour 7.734 détenus.

On ne saurait d'ailleurs accepter comme véritables et sérieux les chiffres bruts fournis par le recensement irrégulier et inexact fait au greffe de la direction.

On y fait figurer, en bloc, des épileptiques, des alcooliques, voire les simulateurs reconnus et déclarés tels, devant les tribunaux, par des aliénistes experts, commis à cet égard. Les mêmes individus reviennent souvent à Mazas et sont comptés à nouveau comme aliénés tributaires de notre infirmerie. Les médecins spéciaux, chargés par le Parquet d'examiner les prévenus, suspectés d'aliénation mentale que nous leurs envoyons de Mazas au Dépôt de la Préfecture, ou ceux que le juge d'instruction ou le Tribunal soumet directement à leur savante appréciation, ces médecins seuls, munis de tous les renseignements et dossiers nécessaires, pourraient nous éclairer sur le chiffre absolu et régulier des individus, qu'on doit considérer comme réellement aliénés, ainsi que sur la nature spéciale et sur le caractère de leur affection mentale.

Les fous qu'on observe à Mazas sont pour la plupart d'anciens

aliénés, en récidive d'accès plus ou moins directement provoqués par des circonstances étrangères au régime cellulaire, peu de temps après l'incarcération dont la durée, d'ailleurs, est généralement peu prolongée.

La folie pénitentiaire, ou pour mieux dire la folie due exclusivement à l'influence de la séparation individuelle, cellulaire, étant l'exception rigoureuse, ainsi que l'affirment les éminents aliénistes chargés officiellement de l'examen spécial de ces prévenus, il est évident que l'élévation extrêmement variable du chiffre annuel des aliénés n'est imputable qu'à l'importation plus ou moins considérable et accidentelle d'individus préalablement entachés de folie due soit à l'hérédité, soit à l'épilepsie, soit à l'alcoolisme si répandu aujourd'hui.

Depuis vingt ans que nous dirigeons le service médical de Mazas, nous avons à peine observé cinq ou six cas de troubles mentaux passagers, de délires aigus, momentanés, dus à l'isolement, au régime cellulaire, qui ne saurait être incriminé, nous le répétons avec la plus ferme conviction et avec une longue expérience des faits, de ces cas nombreux de folie permanente, qui récidivent à Mazas, comme partout ailleurs.

Que l'encellulement puisse devenir une cause occasionnelle chez des gens prédisposés, surexcités par une foule de raisons, nous n'essaierons pas de le nier ; mais une cause génératrice, primordiale, nous affirmons le contraire, d'accord avec tous les célèbres aliénistes, qui sont appelés par le Parquet ou le Tribunal à statuer de l'état mental des prévenus ou accusés enfermés à Mazas.

A notre sens, le chiffre progressif des aliénés n'est pas en rapport conséquent avec l'excitation furibonde et malsaine d'une certaine presse, qui prêche l'anarchie, la révolte incessante, le pillage, le partage des biens, la légalité de l'assassinat, le mépris de toute autorité, de toute discipline, de tout principe modérateur, respectable et nécessaire, civil ou religieux.

On comprend facilement l'influence désastreuse que peut avoir cette croisade incendiaire et coupable sur des cerveaux crédules, mal équilibrés, surexcités et déjà prédisposés, soit par l'hérédité, soit par l'alcoolisme, soit par l'épilepsie, soit par des excès de tout genre.

Ces tendances subversives allant toujours en croissant, le chiffre des aliénés, comme celui de la criminalité qui augmente, devrait encore être plus considérable, et cependant, il a plutôt diminué à

Mazas depuis plusieurs années, ainsi que le nombre des suicides qui a baissé des deux tiers.

Nous proposons, du reste, à la fin de ce rapport, un moyen de contrôle sérieux et pratique pour établir ce fait important au point de vue du régime cellulaire.

Nous avons fait préparer pour notre cabinet un registre spécial, sur lequel le médecin aliéniste chargé par le Parquet ou le Tribunal d'examiner le prévenu, au point de vue mental, sera instamment prié de consigner le résumé de son appréciation sur la nature et l'origine des troubles cérébraux présentés par l'inculpé.

Il sera facile chaque année d'établir un relevé numérique exact et motivé, offrant toutes les garanties scientifiques désirables, et qui permettra de fournir les renseignements les plus précieux aux magistrats comme aux médecins.

Sans cette mesure aussi simple que radicale les chiffres bruts, fournis par le greffe de Mazas jusqu'à ce jour, n'ont aucune valeur ; je dirai plus, ils deviennent la source d'erreurs graves, très préjudiciables au jugement sérieux des effets du système cellulaire, et la cause de conclusions fausses et dangereuses comme celles que prononçait M. Millerand devant la Chambre des députés en 1888, et contre lesquelles nous protestons en toute sincérité et conviction.

Il nous a semblé utile, en terminant ce rapport, de présenter un tableau synoptique qui résume, depuis 1871 jusqu'à 1889, les mouvements annuels de la population à Mazas, le relevé des décès, des suicides et des présumés aliénés. Il sera facile d'établir d'un coup d'œil un parallèle comparatif entre ces diverses années.

D^r DE BEAUVAIS,

Médecin en chef de Mazas.

MAISON D'ARRÊT ET DE CORRECTION CELLULAIRE
DE MAZAS

MOUVEMENT DE LA POPULATION

et

nombre des décès, suicides et aliénés

ANNÉES	NOMBRE D'ENTRÉES	DÉCÈS	SUICIDES	ALIÉNÉS	OBSERVATIONS
1871	6.573	30	2	46	Sous le nom d'aliénés, on a réuni en bloc les alcooliques, les épileptiques, les fous héréditaires et les simulateurs.
1872	6.531	1	1	21	
1873	7.135	6	2	56	
1874	7.256	11	4	34	
1875	7.671	6	2	47	
1876	10.346	11	5	55	
1877	7.151	11	3	33	
1878	5.826	7	3	32	
1879	7.489	7	3	74	
1880	6.996	11	»	79	
1881	7.329	12	1	91	
1882	7.734	3	1	92	
1883	7.924	7	2	66	
1884	6.732	2	3	73	
1885	6.461	1	3	62	
1886	7.480	5	3	51	
1887	6.624	6	3	65	
1888	6.736	3	1	53	
1889	6.149	8	1	37	

L'ŒUVRE DES BIBLIOTHÈQUES PÉNITENTIAIRES
INTERNATIONALES

Lettre à Monsieur Galkine Wraskoy, Président de la Commission d'organisation du IV^e Congrès pénitentiaire international.

Paris, le 12 mai 1890.

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous accuser réception de votre lettre du 1/13 février par laquelle vous voulez bien, au nom de la Commission d'organisation du IV^e Congrès pénitentiaire international, m'inviter à me rendre à Saint-Petersbourg pour prendre part aux travaux de cette assemblée.

Quoique M. le Ministre de l'intérieur, sur la proposition de M. le conseiller d'État Herbette, m'ait fait le très grand honneur de m'adjoindre à la délégation française, je crains de ne pouvoir, à mon très grand regret, accepter cette mission. — En effet le Congrès, malheureusement pour moi, se tiendra au moment même où je serai retenu à Paris par mes fonctions de secrétaire rédacteur de la Chambre des députés.

Mais, si je ne puis prendre part aux travaux si intéressants qui vont avoir lieu à Saint-Petersbourg, tout au moins me sera-t-il permis d'appeler votre attention et celle des membres du Congrès sur une question au sujet de laquelle déjà j'avais demandé la parole au Congrès de Rome, et qui, faute de temps, n'a pu être discutée et est restée à l'ordre du jour comme celles qui ont trait au système du travail en régie ou en entreprise.

Je veux parler, Monsieur le Président, d'une innovation dont j'ai pris l'initiative et qui, malgré ses apparences modestes, me paraît devoir rendre de grands services dans le domaine du patronage et de l'amendement des condamnés.

Je fais allusion à la création de BIBLIOTHÈQUES PÉNITENTIAIRES INTERNATIONALES.

Partout, dans toutes les nations civilisées, on s'occupe aujourd'hui d'améliorer le sort moral des prisonniers. On comprend de plus en plus que la peine ne doit pas seulement avoir pour effet de punir le condamné, mais qu'elle doit tendre surtout à l'amender, et qu'il était dans le vrai ce pape qui, sur la façade de la prison Saint-Michel, faisait graver ces simples paroles qui valent un pro-