NOUVELLE REVUE THÉOLOGIQUE

72 N° 2 1950

À propos de narco-analyse

BONÉ, S., THIÉFRY, M.

p. 184 - 198

https://www.nrt.be/fr/articles/a-propos-de-narco-analyse-2678

Tous droits réservés. © Nouvelle revue théologique 2024

A PROPOS DE NARCO-ANALYSE

QUELQUES PRECISIONS TECHNIQUES SUR LA NARCO-ANALYSE

D'inspiration psychanalytique, la narco-analyse est une technique récente d'exploration du psychisme et une méthode thérapeutique applicable à certains types de désordres mentaux, spécialement de caractère névrotique.

Dès 1895, on le sait, s'attachant à l'étiologie des états névropathiques, spécialement de l'hystérie, Breuer (1) établissait qu'ils étaient le résultat d'expériences émotives, « chocs ou traumas psychiques ». Un certain aspect de la méthode psychanalytique, élaborée sur la base de ces constatations, consiste à provoquer l'*abréaction*, c'est-à-dire l'intense reconstitution sous hypnose de l'émotion originelle liée au souvenir de l'expérience traumatique, et, pour cela, à ramener à la conscience les sentiments cachés dans le sub-conscient, les expériences traumatisantes oubliées ou enfouies, causes de la névrose. Apparaissant dans la conscience claire, explicités par le malade qui, d'association en association, remonte vers son passé, ces sentiments et ces expériences perdent leur caractère pathogène. Le malade, qui vient de saisir le lien entre les symptômes dont il souffre et le choc émotionnel oublié, peut guérir, du moins être considérablement amélioré.

« Méthode d'examen reposant sur l'investigation du subconscient à l'aide d'une analyse psychologique basée sur les associations libres de mots; méthode de traitement des phénomènes psychiques, en les interprétant et en remontant à leur source » (2), la psychanalyse est cependant une thérapeutique longue et difficile, non dépourvue de graves dangers et de risques nombreux. Or, au cours de la campagne du Pacifique, les psychothérapeutes américains se trouvèrent complètement débordés par la fréquence des manifestations psychiatriques chez des combattants soumis à un ensemble de conditions particulièrement défavorables. Il s'agissait pour eux de « gagner du temps » et d'inaugurer une psychothérapie d'urgence, mieux adaptée aux circonstances. Ils remplacèrent, dans un certain nombre de cas, la psycho-analyse ou hypno-analyse par la narco-analyse ou chémohypnose ou encore narcothérapie.

---

(1) Breuer : Voir Alex. Lestchinsky, *Psychologie des états nerveux*, Coll. *Action et Pensée*, Genève, Edit. du Mont-Blanc, 1948.

(2) L. Massion-Verniory, *La Narco-analyse : point de vue médical, répressif et médico-légal*, dans *Le Scalpel*, 102 (7), 1949, p. 139-155.

On sait que certaines drogues, alcool, chloroforme, protoxyde d'azote par exemple, ont la propriété de provoquer un *état hypnagogique* plus ou moins profond, d'atténuer du même coup le contrôle volontaire, voire de lever les barrages subconscients, libérant l'expression, parfois anarchique, du psychisme : c'est le cas banal de l'ébriété joyeuse de l'ivrogne, ou des confidences faites sur la table d'opération.

Depuis longtemps les psychiatres avaient tenté de pénétrer les couches profondes du psychisme en recourant aux drogues qui en facilitent la manifestation. Divers produits furent utilisés : le haschich (en 1845 déjà, par Moreau de Tours), la cocaïne, l'alcool, l'éther, la mescaline, la caféïne, la scopolamine, la scopochloralose, le somnifène et les nombreux barbituriques sodiques. Ce n'est qu'en 1940 que Horsley ([3]), Grinker et Spiegel mirent au point la *narco-analyse au pentothal,* dont la technique devint bientôt d'application clinique quotidienne ([4]).

Le pentothal est un sel de sodium de l'acide 5-éthyl-5-(1-méthylbuthyl)-thio-barbiturique, anesthésique général proche des : luminal, gardénal, véronal, évipan..., mais plus complexe : outre ses propriétés calmantes, il présente l'avantage de voir ses effets se dissiper très rapidement, et permet ainsi à l'action psychothérapique du médecin de prolonger directement la séance narco-analytique. Comme variétés françaises de synthèse pharmaceutique, on utilise le nesdonal et l'anesthésique 245 R.P.; l'amytal sodique également, le privénal et le narconumal.

La *pratique* de l'analyse est assez simple. Le sujet est mis au courant de la méthode qu'on se propose de lui appliquer et accorde en général très facilement son consentement ([5]). Il s'étend confortablement sur un divan. Le médecin peut commencer par pratiquer une injection sous-cutanée de 0,25 à 1,00 mgr d'atropine ([6]), pour éliminer la possibilité exceptionnelle de production d'oedème pulmonaire, voire à titre purement sédatif ([7]). Après quoi il injecte en intra-veineuse la solution à 2,5 % de pentothal. La cadence de l'administration, la dose du produit injecté est variable. D'une manière générale cependant, de 15 à 30 cgr. semblent constituer une mesure favorable. Les premiers cc. sont introduits assez rapidement en vue

---

(3) J. S. Horsley, *Narco-analysis,* 2e édit., Oxford, Univ. Press, 1946.

(4) L'étude de la psychothérapie de guerre fut poussée très loin : en 1943, Lawrence S. Kubie rédigeait le *Manuel de traitement d'urgence des névroses de guerre,* distribué aux organisations sanitaires militaires américaines en campagne.

(5) A. Le Grand, *Qu'est-ce que la Narco-analyse ?,* dans le *Journ. Sciences Médic. Lille,* 67 (23), 1949, p. 488-493.

(6) L. d'Hollander, *Quelques résultats de la narco-analyse des psychonévroses,* dans les *Acta Neur. Psych. Belg.,* 49(6), 1949, p. 369-373.

(7) Brewster, *Use of ether in Narco-analysis of Patients with war Neurosis,* dans le *New Engl. J. M.,* 1946, p. 357-359.

d'atteindre l'état hypnagogique souhaité. Celui-ci est aisément repérable : tandis qu'on commence l'injection, on prie le sujet de compter à haute voix. A la première hésitation, au premier achoppement, au premier symptôme d'endormissement (bâillement, clignement des paupières, mâchonnement, succion), dès que le rythme se ralentit ou que la voix se fait pâteuse, le médecin est averti que la dose utile est sur le point d'être atteinte. Il injecte encore 1/2 cc., puis s'arrête, et, laissant l'aiguille en place, n'administre le reste de la solution que très lentement, goutte à goutte pour ainsi dire, tout au long de la séance d'analyse, selon que le sujet manifeste une tendance à sortir de l'obnubilation.

Interrogé à ce moment d'assoupissement, le malade se déclare endormi, et tout son comportement, paroles et attitudes, manifeste habituellement qu'il se trouve dans un état très agréable. Surtout chez les obsédés, observe Le Grand ([8]), s'opère fréquemment un véritable changement à vue : le patient a l'impression d'être délivré, libéré. Il lui semble qu'il domine sans peine la situation, et il n'est pas rare de l'entendre, presque de but en blanc, tenir des propos qui contrastent singulièrement, par leur forme et leur fond, avec ceux qu'il exprimait quelques instants plus tôt. En outre, un transfert s'opère vis-à-vis du médecin, qui apparaît à son malade comme le protecteur tutélaire auprès duquel il se sent en sécurité.

Cet état hypnagogique permet l'*exploration* du comportement somatique du sujet : attitudes, gestes, mimiques, et de son comportement verbal, selon le mode des associations libres et dirigées. L'analyse commence en priant le sujet de faire le récit de sa vie, de son enfance... Il arrive qu'il rêvasse spontanément : le médecin enregistre alors fidèlement ses paroles en s'efforçant de maintenir le contact et l'orientation des déclarations par quelques mots simples. Parfois il convient de suggérer des phrases inductrices, voire d'interroger positivement et continûment le sujet. Les observations cliniques sont fort différentes à cet égard : alors que beaucoup de psychothérapeutes déclarent leurs malades généralement prolixes et confiants, il en est d'autres ([9]) qui opposent qu'ils sont forcés d'alimenter les confidences par des questions sur les difficultés pour lesquelles le patient est venu consulter, son curriculum vitae, ses affections, sa vie sexuelle, ses conflits éventuels.

L'objet de ces *confidences* porte parfois simplement sur ce qui préoccupait le sujet avant la séance. Plus souvent cependant sur ses obsessions. L'essentiel — et le médecin vise toujours à y diriger les aveux — est de rechercher les causes psychologiques, parfois très profondément enfouies, des phénomènes psychonévrotiques observés. Bien menée et féconde, la narco-analyse peut déclencher un véritable afflux de souvenirs, permettant de mettre rapidement en éviden-

(8) Le Grand, *op. cit.*
(9) d'Hollander, *op. cit.*

ce les conflits affectifs et d'en comprendre les mécanismes psychologiques, et tout ensemble l'évolution pathologique du sujet. Cependant il est important de noter que, spécialement chez les déprimés, les confidences spontanées peuvent se trouver déformées du fait de préoccupations morbides obsédantes. Les indications obtenues seront donc critiquées : elles sont utiles, moins comme l'expression d'une vérité objective que par la révélation qu'elles font des mobiles et pensées profondes du sujet.

Mais il y a aussi ce que le sujet *ne dit pas* ! Car il n'est pas superflu — pensons-nous — de corriger certaines affirmations simplistes et tapageuses autour de ce que l'on a faussement appelé le « sérum de vérité » ou la « drogue de l'aveu ». L'exploration sous sub-narcose n'obtient des confidences que moyennant une atmosphère de confiance et de détente morale incompatible avec la volonté arrêtée de ne rien dire. Elle est incapable d'entamer le système de défense du menteur ou du simulateur. Celui qui ne veut rien dire ne parle pas ou à peine. « Les cas sont rares, s'ils existent, écrit J. Bobon ([10]), où l'analyse psychiatrique en état de demi-sommeil a déclenché un aveu de quelque importance que le sujet restait décidé à taire en état de veille. Pour ma part, après une revue approfondie des publications sur cette question, j'attends encore *un seul protocole scientifique en ce sens,* chez des prévenus dont la capacité volontaire et intellectuelle est normale, qui n'ont pas été suggestionnés de façon active ni soumis simultanément à des manœuvres d'un certain type policier » ([11]).

L'état hypnagogique recherché par le psychothérapeute est situé à la lisière entre la veille et le sommeil. Il jouit là d'une marge plus ou moins importante selon les circonstances, et dans laquelle il n'est pas toujours aisé de fixer le sujet. Le médecin règle le degré d'obnubilation désirable par injection plus large de barbiturique, ou au contraire de son antidote, la strychnine ou la vitamine B 6, ou encore en guettant simplement le début du réveil. Il est en effet indispen-

---

(10) J. Bobon, *De certaines méthodes d'investigation psychiatrique et de leur valeur en tant que méthodes de diagnostic judiciaire,* dans les *Acta Neur. Psych. Belg.,* 49(8), 1949, p. 588-602.

(11) Cfr aussi le Prof. Heuyer, au Congrès des Aliénistes et Neurologistes de France et des Pays de Langue française, sept. 1949, dans *Le Scalpel,* 102(43), 1949, p. 1022-1026. Ce « héros du procès du Pentothal » vient de publier une brochure de 86 pages : *L'Expansion scientifique française,* sur l'emploi de la narco-analyse en médecine légale. La brochure ne nous est pas encore parvenue. Cet article était rédigé lorsque nous eûmes connaissance du commentaire qu'en présente H. Muller, *L'emploi en médecine légale de la narco-analyse,* dans *La Vie Intellectuelle,* 1950, n° 1, p. 56-61. — E. Evrard, *L'exploration du psychisme sous subnarcose et le respect de la personne humaine,* dans *Saint-Luc Médical,* 21(2), 1949, p. 180-202, fait remarquer que la mise au point de Bobon n'exclut pas que, sous l'effet de la subnarcose, l'inculpé, même rebelle, puisse évoquer des souvenirs révélateurs à propos des faits incriminés et mettre ainsi le psychiatre en possession d'éléments sur la matérialité des faits.

sable que le sujet reste dans une demi-conscience et se souvienne au réveil des confidences faites. Sinon, outre que le médecin risque de ne rien obtenir du tout, l'effet de la narcose serait en tous les cas nul : le conflit évoqué ne pouvant passer du plan subconscient au plan conscient, la réintégration de la personnalité resterait impossible. Il faut donc absolument maintenir l'état de *sub*-narcose et produire un rappel immédiat, dès le réveil, des éléments découverts. Selon les individus, la psychoplasticité et la loquacité est plus accusée en passant de la veille au sommeil, ou en émergeant du sommeil vers l'état de veille. Si ce dernier cas se vérifie, on pourrait être amené à endormir plusieurs fois le malade au cours d'une seule séance pour bénéficier de plusieurs réveils. En toute hypothèse cependant, les séances ne semblent pas devoir dépasser utilement les 40 minutes.

Au réveil définitif, le sujet se trouve détendu et légèrement euphorique. Plus ou moins consciemment, il cherche à prolonger cette impression et à retarder la reprise de contact avec la vie réelle. Le médecin devra souvent insister pour obtenir qu'il se relève, et constate en général que le sujet garde bon souvenir de la séance et qu'il accepte volontiers les suivantes ([12]).

A ce propos, il n'est guère possible de déterminer à l'avance le *nombre des séances* nécessaires. Sauf dans les cas de névroses émotionnelles, il est exceptionnel d'obtenir une action curative par une seule analyse. On ne peut guère espérer d'amélioration sérieuse en moins de 3 à 5 séances s'il s'agit d'éliminer un complexe au cours d'une névrose caractérielle. Dans ces cas, il faudra multiplier les séances : certains auteurs prévoient la possibilité de 25 narco-analyses, répétées au rythme de deux par semaine. On signale des services de psychiatrie appliquant jusqu'à 60 ou 80 séances d'analyse sous narcose ([13]). Il est à peine besoin de dire que les résultats en sont négatifs, et qu'on ne réussit au contraire qu'à éveiller chez le malade une toxicomanie grave pour le barbiturique utilisé. Mais dans les limites raisonnables et généralement respectées de 5 à 20 séances subnarco-analytiques, les praticiens sont unanimes à affirmer qu'aux doses prévues et dans les conditions d'administration particulièrement lente habituelles, le pentothal ou ses succédanés ne saurait donner lieu à aucun accident.

Les *signes neurologiques* observés au cours de l'analyse ([14]) (abolition du réflexe palpébral, tremblement, hypertonie musculaire, catatonie, exagération des réflexes tendineux) paraissent indiquer une

---

(12) A. Le Grand, *op. cit.*

(13) Ch. Larere, *A propos de la Narco-Analyse,* dans les *Cahiers Laënnec, 1949,* n° *3,* p. *36-38.*

(14) Targowla, J. Sterne et Mlle Feder, *Narcose i./v. liminaire en clinique neuro-psychiatrique,* dans *Ac. M.,* 1946, p. 502-505.

action élective sur la région des noyaux gris centraux, tandis que, au point de vue *psychologique,* on constate l'alacrité des processus intellectuels (mémoire, associations...). On ne s'accorde pas à nier une exaltation de la suggestibilité, mais bien à signaler de l'euphorie, de la véracité et la libération des barrages psychiques volontaires et involontaires.

*
* *

Disons un mot du *rôle* et des *indications* de la narco-analyse. Elle fut d'abord et reste avant tout une méthode de traitement. L'indication majeure est constituée par les *névroses émotionnelles* (15) manifestées par divers syndromes d'angoisse (amnésie, inhibition, hystérie de guerre), des manifestations hystériques (telles que contractures, paralysies, tremblement, états algiques ou amnésiques), des préoccupations hypocondriaques ou des états obsessionnels. Elle permet également d'heureux résultats dans les états psycho-névrosiques tels que impuissance génitale (16), crampe des écrivains, spasmes fonctionnels et tics variés. Dans ces divers cas de névroses, la narco-analyse permet un diagnostic d'origine précis et facilite du même coup la guérison : d'après Sutter et Susini, on compte 70 % de résultats bons ou excellents pour les névroses de guerre chez les Européens (17). Si la réaction n'est pas toujours aussi favorable, c'est que souvent l'événement actuel incriminé n'a fait qu'*actualiser* une fixation en réalité ancienne (18) : à vrai dire la névrose n'est qu'apparemment émotionnelle.

Les *névroses caractérielles,* dont l'origine est un « complexe » remontant à l'enfance, réalisent un état constitutionnel marquant beaucoup plus profondément la personnalité : on comprend dès lors que les résultats favorables sont moins constants. Toutefois ils ont été

---

(15) « Ces névroses sont produites par des souvenirs que le choc émotionnel a chargés d'un coefficient affectif anormal et qui se trouvent, consciemment ou non, refoulés par l'angoisse; cette espèce de stagnation subconsciente crée le déséquilibre et l'anxiété. Le pentothal agit alors doublement : par l'hypnagogie il supprime la résistance consciente au rappel de ces souvenirs; par l'effet sédatif du barbiturique il calme l'angoisse qui faisait barrage et il laisse ces souvenirs remonter à la conscience avec une charge affective normale. Ils peuvent alors être réintégrés à leur place dans l'ensemble de la mémoire et du psychisme ». J. Rolin, *Le Pentothal, drogue de l'aveu,* dans les *Etudes,* t. 259(1), 1948, p. 3-21.

(16) d'Hollander, *op. cit.*

(17) Cl. Launay, *Névroses de guerre et pratique infanto-juvénile,* dans les *Cahiers Laënnec,* 1949, (3), p. 3-13.

(18) J. A. Chavany, M. Bouvet et D. Hagenmuller, *Les rapports de la narco-analyse ou psychothérapie sous narcose et de la psychanalyse,* dans *Sem. Hop. de Paris,* 24(12), 1948, p. 353-358.

observés. Signalons encore le succès de la narco-analyse dans le traitement des membres fantômes douloureux chez les amputés ([19]).

En cas d'*hystérie*, la narco-analyse a surtout la valeur d'un test diagnostic : il est très fréquent d'assister au déclenchement d'une grande crise, à la Charcot, tantôt à l'endormissement, tantôt au réveil, tantôt en cours d'exploration ([20]) : ces crises n'éclatent que chez les hystériques et rendent donc le test particulièrement démonstratif.

Dans les *psychoses* (délirants, hallucinés ou non, schizophrènes, déséquilibrés constitutionnels), il ne saurait être question d'action thérapeutique, mais, au point de vue diagnostic, la narco-analyse fait gagner du temps, non seulement en éclairant rapidement certains points de l'interrogatoire, mais aussi en mettant à jour parfois un moment fécond de la psychose qu'une longue observation seule aurait réussi à classer ([21]).

Mais la narco-analyse est encore utilisée en médecine légale et en matière répressive : deux applications nettement différentes qu'il convient de distinguer avec soin. L'*expert en psychiatrie légale* n'est pas un juge d'instruction. Il est requis en vue d'une mission médicale limitée et ne se prononce que sur la *responsabilité* du prévenu, c'est-à-dire son degré de liberté, de santé psychique, sa capacité à répondre de ses actions; en bref, l'expert se borne à dire si l'inculpé est fou ou sain d'esprit. Il ne connaît pas de sa *culpabilité* ou de son innocence dont il appartient au juge d'instruction, à l'enquête judiciaire, à l'interrogatoire policier d'établir le fait. Au cours de l'examen mental de l'inculpé, le médecin-expert peut être amené à utiliser la narco-analyse au pentothal comme moyen de diagnostic. S'agit-il de vérifier l'existence d'une épilepsie, de dépister une simulation ([22]), une narco-analyse en apprendra plus en une demi-heure que l'observation prolongée du sujet ([23]). Car l'observation peut connaître des aléas : tel délire peut rester longuement dissimulé, telle crise convulsive épileptique ou hystérique, qui serait éclairante, peut tarder à se produire, ou se produire en dehors des périodes d'observation. La narco-analyse permet une investigation plus rapide et plus profonde, une précision accrue du degré de responsabilité, le diagnostic névropathique d'une simulation éventuelle, et pourra donc profiter

---

(19) J. Guillaume, Froideveaux et Mazars, *Traitement des membres fantômes douloureux par psychothérapie sous narcose ou hypnose;* dans la *Rev. Neur.*, 1947, p. 213-215.

(20) Ch. Brisset, *La Narco-Analyse*, dans *Synthèse de Séméiologie et Thérapeutique*, I(2), 1948, p. 81-88.

(21) E. H. Teucq, *Thérapeutiques biologiques des affections mentales*, dans *Recipe*, VIII(3), 1948-1949, p. 121-143.

(22) Le simulateur normal soumis à la narco-analyse résiste : il est improductif et négativiste; le névropathe, au contraire, s'ouvre et se confie. Cfr Ludwig, *Abreactions in the military setting*, dans *Arch. Neur. and Psych.*, 57, 1947, p. 161-172.

(23) Targowla, dans *Annales Médico-psychologiques*. I, 1948, p. 239.

à l'inculpé lui-même dont elle fait l'expertise de normalité psychique ([24]). Et pour ce faire, il n'est pas requis de considérer, encore moins d'utiliser, la matérialité des faits d'inculpation que le sujet pourrait révéler au cours de l'analyse. Il n'est pas question d'arracher un aveu, mais seulement d'établir un diagnostic.

Mais, au fait, ne s'agit-il jamais d'arracher un aveu ? N'a-t-on pas appliqué la narco-analyse en *matière répressive* comme procédé d'instruction et d'investigation criminelle ? Sans aucun doute, mais avec une efficacité variable. Nous l'avons dit plus haut, il est reconnu qu'un sujet normal ne saurait laisser entamer son système de défense, s'il veut du moins opposer une résistance opiniâtre à l'analyse. « Il importe de noter, en effet, qu'il y a une différence notable, très notable même, entre le patient qui vient spontanément trouver le psychiatre pour qu'il le guérisse et certains individus, accusés d'un crime ou d'un délit, qui tout naturellement se défendent, minimisent les faits ou les nient, bref, organisent un système de défense plus ou moins solide. Certaines nécessités de la Justice les cernent de toutes parts. Ils ont perdu la liberté physique, ils sont soumis bon gré mal gré aux investigations de la police, qui ont la réputation d'être parfois très dures, à celles du juge d'instruction, ou reconstitutions publiques des faits. Ils peuvent être astreints — « sans violences inutiles » ou « sans rigueurs vexatoires » — à subir une exploration corporelle (avortement, infanticide). Toutes ces mesures, quand elles n'ont pas brisé leur résistance, contribuent à les cuirasser et à solidifier leur système de défense qui fait finalement corps avec leur personnalité » ([25]). Et l'exploration sous narcose les trouve en général très discrets. Mais que dire d'inculpés affaiblis, maltraités, épuisés physiquement ou nerveusement par la détention, les interrogatoires, les mille sévices d'une police parfois démunie de scrupules et féconde en inventions ? Dans tous ces cas, le sujet pourrait bien parler. De plus, dans de pareilles circonstances, si la suggestibilité accrue de l'état hypnagogique, reconnue par certains auteurs ([26]), crée une situation telle que la moindre question imprudente ou un peu appuyée risque de dicter le thème de la réponse, et si des praticiens éprouvés et consciencieux ont à se montrer circonspects, on n'a guère de peine à imaginer les « aveux » qu'il est loisible à des interrogateurs moins scrupuleux de suggérer, s'ils ont par avance préparé le terrain en annihilant la défense. Des faits encore récents permettent peut-être de s'en faire quelque idée moins abstraite.

La narco-analyse n'est donc pas une panacée. Au contraire, il faut

---

(24) Cfr C. P. Adatto, *Observations on criminal Patients during narco-analysis*, dans *Arch. Neur. and Psych.*, 62(1), 1949, p. 82-92.
(25) E. Evrard, *op. cit.*
(26) Cossa, Agid et Auguin, dans *Annales médico-psycholog.*, 1945, p. 479.

dire et souligner combien ses indications sont limitées, son champ d'application restreint. Les phobiques, les obsédés, les anxieux, les scrupuleux peuvent en bénéficier, mais non pas tous. Les états de chocs psychigènes en rapport avec les événements de la guerre lui ont fourni ses premières et plus spectaculaires indications, et restent aujourd'hui encore son matériel de choix. Mais même là où elle semble réunir le plus de chances de succès, la narco-analyse connaît des échecs. Du moins est-elle ouverture sur l'inconscient et dans une certaine mesure un moyen d'action sur lui. Méthode d'analyse brève et permettant souvent le diagnostic entre un état fonctionnel ou dissimulé, elle s'offre de plus comme le moins traumatisant des traitements applicables au névrosé. Si elle échoue, il est encore loisible de passer à la psychanalyse classique ou aux diverses méthodes de choc. Méthode d'exploration et de diagnostic, elle a été conçue — on le rappelait très opportunément ([27]) — dans le but bienfaisant de soulager et de guérir. Au service de la médecine, elle s'est révélée comme un des meilleurs procédés de lutte contre l'angoisse de guerre. Même en médecine légale, elle peut encore revendiquer le privilège d'être au service de la personne, et de la respecter. Il ne faut pas l'oublier quand on en vient à considérer telles applications judiciaires du point de vue répressif.

Saint-Albert de Louvain. Edouard BONÉ, S. I.

LA NARCO-ANALYSE ET LA MORALE ([28])

Il n'y a jusqu'à présent aucune prise de position officielle, en la matière, de la part de l'autorité religieuse. La discussion est donc libre entre moralistes catholiques.

Ceux-ci ne semblent pourtant pas encore avoir beaucoup étudié le problème; ils ont laissé les discussions s'instaurer entre médecins psychiatres et gens de loi et s'y sont peu mêlés.

A notre connaissance, du point de vue moral, il n'y a, en *français*, que deux articles vraiment importants : celui de Jean Rolin, dans les *Etudes* d'octobre 1948 : « le Pentothal, drogue de l'aveu » ([29]) et celui du R. P. De Boeck, S. J., dans *Saint-Luc Médical*, 1949, n° 4 : « Retour du Congrès de Rome; quelques questions de déontologie », II. La narco-analyse, pages 393 à 400.

---

(27) Launay, *op. cit.*

(28) Cet article est le développement d'un exposé donné au Cercle Thomas More de Nivelles, le 20 décembre 1949.

(29) La chronique du même auteur dans les *Etudes* de mai 1949 : « Le Pentothal en justice », est plutôt une application des principes énoncés dans l'article d'octobre 1948, au cas particulier d'Henri Cens, jugé dans l'intervalle à Paris, le 23 février 1949.

Jean Rolin est catégoriquement opposé à l'emploi de la narco-analyse, aussi bien comme technique de diagnostic médico-légal que comme technique de l'aveu — et ce, pour des raisons d'ordre spécifiquement moral dont la plus fondamentale résiderait dans le caractère attentatoire du procédé à l'inviolabilité de la personne humaine dans son sanctuaire le plus intime : sa conscience spirituelle. La narco-analyse c'est « l'abominable prétention de l'homme à fouiller la conscience de l'homme,... une caricature diabolique du regard de Dieu ! »

Quant au P. De Boeck, sa position est plus nuancée. Moyennant le consentement au moins tacite du sujet, il considère comme légitime, dans des cas exceptionnels, la pratique de la narco-analyse, à des fins non seulement thérapeutiques mais aussi d'expertise médico-mentale. Il écarte toutefois les fins spécifiquement judiciaires.

La moralité d'un acte humain a une triple source, selon la philosophie morale traditionnelle. Autrement dit, pour qu'un acte humain soit moralement bon, il faut trois éléments :

1°) que son objet soit moralement bon ou du moins moralement indifférent ;

2°) que la fin ou les fins en vue desquelles on le pose soient elles-mêmes honnêtes ;

3°) enfin, que les circonstances qui entourent cet acte soient, elles aussi, moralement bonnes.

L'objet c'est ce à quoi l'acte humain tend par lui-même (id in quod actio tendit primario et *per se*) ; c'est l'essence même de cet acte considéré dans l'abstrait ; c'est le « finis operis », l'intention de nature de l'acte ; la volonté qui pose l'acte ne peut pas ne pas vouloir — fût-ce implicitement — ce qui constitue l'objet de cet acte.

Exemples : l'objet de l'acte de manger est, sans conteste possible, de nourrir et entretenir la vie organique ; — l'objet de l'injection de morphine réside en une certaine insensibilisation à la douleur...

La fin — « finis operantis » — c'est ce en vue de quoi et pour quoi l'acte est posé (id propter quod aliquid fit). La fin d'un acte humain peut différer de ou coïncider avec son objet, son « finis operis ».

Exemples : le but que l'on poursuit, en étudiant, peut coïncider purement et simplement avec l'objet ou « finis operis » de l'étude : l'acquisition du savoir ; mais ce but peut aussi différer de l'objet de l'étude et s'ajouter ainsi au « finis operis » et être même multiple : on peut étudier en effet pour préparer sa carrière, fonder le foyer de ses rêves, acquérir un grand renom de compétence, etc... ; — opérer une narcose sur un sujet humain peut avoir comme fins de l'empêcher de souffrir sur la table d'opération, ou de le dépouiller et même de le tuer, ou encore, s'il s'agit de *subnarcose*, de le faire parler avec, sans ou contre son gré, d'explorer son état mental...

Les circonstances c'est l'ensemble des conditions de personnes, de

lieu, de temps, de moyens, d'effets et conséquences qui ne tiennent pas plus à la substance de l'acte que les « fines operantis » venant s'ajouter à l'intention de nature inhérente à l'acte, mais qui font partie *intégrante* de cet acte considéré dans le concret.

Exemples : la personne qui fait l'analyse subnarcotique, la substance chimique employée, sa dose, les effets prévisibles ou imprévisibles... toutes conditions qui peuvent aisément devenir sources d'abus et de danger physique et même moral.

Il s'agit de savoir en premier lieu — abstraction faite des fins que l'on pourrait avoir en vue et abstraction faite également des circonstances concrètes, quelle que soit d'ailleurs l'immense importance de ces fins et de ces circonstances, dans le concret — si l'objet de la narco-analyse est moralement bon ou du moins moralement indifférent.

S'il fallait répondre qu'il n'est même pas moralement indifférent (considéré en lui-même), mais qu'il est donc intrinsèquement mauvais — soit en raison de sa nature comme le blasphème ou le mensonge, soit en raison d'une défense positive de Dieu comme le divorce — il ne pourrait *jamais* être permis, surtout s'il est intrinsèquement mauvais en raison de sa nature. Il ne pourrait être permis ni comme procédé d'instruction judiciaire pour obtenir des aveux, — ni comme moyen d'expertise médico-légale pour explorer le degré de responsabilité d'un inculpé — ni même comme procédé de psychanalyse pour guérir !...

Evoquer cette dernière hypothèse, c'est déjà laisser deviner l'exagération de la thèse qui affirmerait le caractère intrinsèquement pervers de l'*objet* de la narco-analyse.

Pour notre part, nous pensons que l'objet de l'acte humain qui consiste à « explorer » quelqu'un en état de narcose ou de subnarcose est moralement indifférent, quand on le considère en lui-même. L'acte reçoit donc sa spécification morale, uniquement en raison des fins poursuivies et des circonstances concrètes où il s'accomplit.

Dans son article sur : « L'exploration du psychisme sous subnarcose et le respect de la personne humaine » ([30]) le Dr. Evrard affirme que la subnarcose a *essentiellement* pour résultat de « provoquer un état hypnagogique à la lisière du sommeil, qui permet l'exploration plus facile du contenu psychique ». C'est donc là l'intention de nature de toute subnarcose ; les philosophes scolastiques diraient que c'est son *objet* (id in quod tendit actio primario et per se !).

Ainsi défini, cet objet est-il mauvais soit en raison de sa nature, soit en vertu d'une défense positive du Créateur ?

---

(30) *Saint-Luc Médical*, numéro spécial consacré au Congrès national des 2-3 avril 1949 (anno XXI, n° 2).

Nous croyons qu'il serait difficile de le prouver.

C'est assurément porter momentanément mais directement atteinte à l'intégrité psychique de la personne humaine et c'est donc chose plus grave que de toucher à son intégrité purement physique ou somatique; mais ce n'est pas *pour autant* attenter directement à l'*exercice* même de la vie consciente de l'être humain; c'est seulement en modifier temporairement les *conditions* ([31]). Si cela même était intrinsèquement pervers, il faudrait condamner le chirurgien qui endort son malade, même avec son consentement, pour l'opérer et le rétablir, — ou le psychiatre qui estime nécessaire d'hypnotiser son patient ou de lui faire subir un électro-choc, pour le guérir de ses inhibitions et de ses folles angoisses. Ni l'Eglise, ni ses moralistes n'ont jamais jeté l'anathème, que nous sachions, sur l'objet même de ces procédés, tout en ne laissant pas toutefois de recommander la prudence et la circonspection, pour éviter les abus.

Mais, insistera-t-on, plonger quelqu'un dans un état psychique tel qu'il sera inévitablement exposé et facilement amené à dire des choses intimes qu'il ne *veut* pas révéler ou à avouer ce qu'il a résolu de taire ou de cacher (quelle que soit du reste la valeur morale de ses motifs) — n'est-ce pas interdit par la morale naturelle et chrétienne ? Assurément, en principe. Mais pourquoi ? A cause des abus possibles, à cause des fins inavouables que l'on pourrait aisément poursuivre, ou par suite de l'absence de raisons proportionnellement graves justifiant ou excusant cette réduction, contrainte ou non, de l'intégrité psychique. Nullement à cause d'une soi-disant malice intrinsèque à cet acte, lequel *de soi* est indifférent car son objet, son essence, son intention de nature, son nécessaire et premier résultat, son « finis operis » n'est pas de violenter directement la personne humaine *dans l'exercice même* de son psychisme, c'est de la mettre « dans un état hypnagogique à la lisière du sommeil » où les *conditions* d'exercice de sa vie consciente sont momentanément modifiées, à des fins diverses qui ne sont pas toutes nécessairement malhonnêtes.

Des fins bonnes et utiles pourraient donc constituer parfois les raisons proportionnellement graves de permettre l'atteinte à l'intégrité psychique et rendre cet acte, indifférent en lui-même, moralement bon et utile.

Si l'emploi de ce procédé provoque *de facto* des confidences intempestives ou des aveux refusés à l'état de veille, ce sera là un effet *accidentel* qui ne saurait donc être considéré comme direct, nécessaire, « per se ».

Le Docteur Bobon, on l'a lu ci-dessus ([32]), écrit qu'il « attend encore un seul protocole scientifique établissant que l'analyse psychia-

---

(31) Il convient du reste d'observer que dans la *subnarcose*, cette modification ne va jamais jusqu'à rendre *impossible* le contrôle volontaire.

(32) Note du P. Boné, p. 187.

trique en état de demi-sommeil a déclenché un aveu de quelque importance, que le sujet restait décidé à taire à l'état de veille ». Ceci évidemment dans le cas de « prévenus dont la capacité intellectuelle et volontaire est normale, qui n'ont pas été suggestionnés de façon active ni soumis simultanément à des manœuvres d'un certain type policier ».

Quant aux fins en vue desquelles l'exploration sous narcose, opération moralement indifférente en elle-même, pourrait être légitimement employée, elles semblent pouvoir toutes se ranger sous deux rubriques : la psychothérapie et le diagnostic médico-légal.

Dans le premier cas, elles seront favorables au sujet puisqu'elles viseront à restaurer l'équilibre psychique d'un malade. Le consentement de celui-ci pourra d'ailleurs être aisément présumé, s'il n'est pas explicitement donné.

Dans le second cas, sans être nécessairement préjudiciables à l'intéressé, elles seront surtout utiles à la société qui sera mise ainsi en mesure, par une meilleure connaissance de l'état mental des inculpés, de mieux proportionner ses sanctions à la vraie *responsabilité* de ceux dont elle aura par ailleurs prouvé *la culpabilité*, et de préparer plus efficacement leur réhabilitation personnelle et sociale. Le refus de consentement des inculpés à l'emploi, sur leur personne, du subnarco-diagnostic pourra évidemment poser un délicat problème moral à l'expert-psychiatre ; il créera en tout cas une « circonstance » dont il y aura lieu de tenir compte. Il ne nous paraît pourtant pas devoir entacher la moralité de la fin poursuivie.

Par contre, il faut résolument écarter, comme une fin malhonnête et perverse, l'extorsion des aveux des inculpés, en justice.

Le droit à la liberté de l'aveu n'est pas seulement une convention qu'on pourrait faire et défaire pro lubitu ni non plus un simple droit coutumier reconnu et consacré par la loi. Cette convention, si convention il y a, cette règle de droit légal repose sur une exigence profonde de la dignité de la personne humaine ; c'est un droit naturel. « La justice humaine, dit excellemment Jean Rolin ([33]), a des limites ; en les franchissant, elle s'arrogerait un droit de pénétration totale des consciences qui n'appartient qu'à Dieu ; elle prétendrait à une abominable domination de l'homme sur l'homme ; elle prétendrait à fouiller (de force) la conscience de l'homme. »

Jean Rolin a raison de rejeter avec indignation les aveux forcés. Son tort est de croire que l'emploi du pentothal et autres barbituriques ont précisément comme objet cet escamotage des consciences.

L'aveu contraint ne fait pas partie de ce que nous avons appelé l'intention de nature du procédé ; il ne serait éventuellement qu'un

(33) *Art. cit.*

effet accidentel mais que l'opérateur n'est pas en droit de vouloir et de chercher. S'il l'obtient, il est en conscience tenu au secret professionnel et il ne saurait y avoir de « mandat » de justice, si impérieux soit-il, qui puisse le relever de l'obligation de ce secret.

En outre, un aveu digne de ce nom ne peut être que libre. L'aveu forcé, au pentothal, à la torture ou au simple passage à tabac n'a pas nécessairement d'objectivité psychologique et le juge aurait tort de s'y fier pour porter sa sentence. Cet aveu forcé a moins encore une valeur de régénération morale, — valeur qu'il peut avoir, s'il est libre, même devant les juges humains. Sans ce double caractère : objectivité psychologique et reconnaissance des valeurs que le crime a bafouées, un aveu n'est rien que l'avilissement de l'être humain. En tout ceci, Jean Rolin a vu juste et dit vrai ([34]).

La liberté de l'aveu en justice est donc un droit naturel. Cela ne veut pas dire que le coupable n'ait jamais le devoir d'avouer et puisse nier à travers tout... Moralement parlant, il y a des limites à l'exercice de ce droit. Les devoirs du coupable envers les tiers et vis-à-vis de la société lui font évidemment une obligation de conscience d'éviter la condamnation d'un innocent, de réparer le dommage qu'il a causé, d'arrêter le mal qu'il aurait déclenché et qui serait toujours en cours (une bombe amorcée...). On peut concevoir des cas où le coupable n'aura pratiquement pas d'autre moyen que l'aveu, pour faire face à ces obligations de conscience...

Mais du devoir d'avouer du coupable, en certains cas, ne suit pas, pour la société, le droit de contraindre l'aveu sur ses lèvres. Elle n'a que celui de convaincre le coupable de son forfait. Contraindre les aveux en justice, même par des moyens honnêtes ou indifférents en eux-mêmes (et nous pensons avoir assez démontré que la narco-analyse se range parmi ceux-ci), ce serait de la part de la société porter atteinte à l'*exercice* de cette liberté de choix (même pour le mal) qui est l'apanage de la personne humaine. Ne confondons pas en effet la liberté morale avec la liberté psychologique. Affirmer que la liberté de l'aveu est un droit naturel intangible, ce n'est pas nécessairement dire que le coupable a le droit de mentir ou garde toujours la liberté *morale* de nier son crime ; c'est seulement affirmer qu'il doit toujours conserver et que nul ne peut lui ravir, même par des moyens honnêtes ou indifférents en eux-mêmes, la liberté *psychologique*, c'est-à-dire la faculté de le nier !

Que le moyen âge et ses moralistes aient accepté l'aveu forcé — par la torture — en matière judiciaire, ce n'est pas un argument décisif contre notre manière de voir. Cela prouve tout au plus que la prise de conscience des exigences du droit naturel ne se réalise que peu à peu et qu'il existe donc non pas une évolution du contenu

(34) *Art. cit.*, p. 19.

du droit naturel, mais une évolution de la conscience que l'humanité même chrétienne est amenée à prendre des exigences de ce droit !

Il faudrait au demeurant étudier avec soin, sur les textes, le point de savoir si les théologiens et les philosophes moralistes de cette époque ont considéré l'aveu comme « la reine des preuves », autrement que sous les espèces de la liberté psychologique. Dans l'article bien documenté qu'il consacre à l'histoire de la torture ([35]), le Dr. L. Massion-Verniory nous assure en tout cas que le moyen âge n'acceptait l'aveu comme preuve juridique décisive que lorsque, ayant été extorqué par la torture, il était ensuite librement renouvelé ou ratifié par le coupable...

Pour notre part, nous ne pourrions donner un sens acceptable, et d'ailleurs profondément humain, à la qualification « reine des preuves », que lorsqu'il s'agit de l'aveu libre, vraiment libre, car alors seulement, il a toutes chances d'être vrai.

Nous ne nous arrêtons pas à examiner les circonstances qui entourent ou peuvent entourer l'opération de la narco-analyse. Sur ce terrain, le débat continue entre psychiatres plaidant en faveur de leur parfaite innocuité et gens de loi craignant surtout les abus nombreux à quoi elles peuvent donner lieu.

Résumons-nous :

Soumettre quelqu'un à l'analyse subnarcotique n'est pas nécessairement et de soi le contraindre à l'aveu (moins encore à un aveu de véracité). C'est seulement le mettre passagèrement dans un état qui rend l'aveu *possible,* surtout si on le sollicite. Cela peut sans doute suffire à condamner le procédé en expertise médico-légale, si de graves abus sont à craindre du chef des circonstances et des fins dont il est susceptible. Mais cela ne suffit pas à le condamner comme portant atteinte de soi et nécessairement à l'*exercice* même de la vie consciente de l'être humain. Dès lors, des fins honnêtes, constituant des raisons proportionnées en gravité aux risques à courir, pourraient éventuellement légitimer l'emploi de la narco-analyse, moyennant les précautions médicales, juridiques et morales nécessaires.

Marc THIÉFRY, S. I.

---

(35) *Saint-Luc Médical,* t. XXI, 1949, n° 2, *De la torture au sérum de Vérité,* p. 222 et suiv.