NOUVELLE REVUE THÉOLOGIQUE

65 Nº 4 1938

L'apostolat du prêtre dans les asiles d'aliénés

F. CLAUS

p. 448 - 456

https://www.nrt.be/en/articles/l-apostolat-du-pretre-dans-les-asiles-d-alienes-3616

Tous droits réservés. © Nouvelle revue théologique 2026

L'apostolat du Prêtre dans les asiles d'aliénés.

Quelle est la tâche du prêtre dans nos maisons d'aliénés ?

Certains s'imaginent que, dans ces asiles, l'on ne rencontre que l'inconscient total et que, partant, le ministère du prêtre se réduit à zéro : c'est une erreur. D'autres, ignorant ce qu'est un asile, se laissent emporter par leur sentiment de compassion vis-à-vis des plus misérables des hommes ; ils sont éblouis par les chiffres, certains établissements belges comptant près de 1300 internés (1). Le prêtre ne va-t-il pas renouveler ici la pêche miraculeuse ?... Tâchons de garder le juste milieu.

Que rencontre-t-on dans les asiles d'aliénés ? Nous groupons les malades du point de vue du ministère sacerdotal.

1. On y rencontre tout d'abord la masse des arriérés mentaux (oligophrènes). — Ce sont, souvent, à côté des cas d'hérédité, les tristes victimes de l'alcoolisme et de la syphilis que leurs parents avaient contractés. Certains états pathologiques de la mère durant la période de la gestation, un accouchement spécialement difficile, une méningite ou méningo-encéphalite, certains traumatismes survenus au cours de la vie intra-utérine ou au moment de la naissance, sont autant de causes qui peuvent produire l'oligophrénie.

Dans ce premier groupe nous comptons :

a) *Les idiots* (microcéphales, hydrocéphales, etc.) : capacité intellectuelle rudimentaire ; quelques mots, quelques phrases constituent leur seul vocabulaire ; beaucoup même ne parlent pas et ne mènent qu'une vie végétative. Ce qu'on parviendrait à leur apprendre ne serait que dressage.

b) *Les imbéciles.* Ils ne possèdent qu'une somme restreinte d'intelligence ; ils arrivent à peine à apprendre à lire, à écrire, à compter... Leur âge mental équivaut à celui d'un enfant normal de 3 à 7 ans.

---

(1) Notons ici certaines remarques du Dr A. Carrel (*L'Homme, cet Inconnu,* Paris, Plon, 1936, p. 183) : « L'esprit n'est pas aussi solide que le corps. Il est remarquable que les maladies mentales sont plus nombreuses que toutes les autres maladies réunies... Dans l'ensemble des Etats-Unis, il y a près de huit fois plus de gens enfermés pour faiblesse d'esprit ou pour folie que de tuberculeux soignés dans les hôpitaux. Chaque année, environ 68.000 nouveaux cas sont admis dans les institutions où l'on soigne les fous... Les maladies d'esprit deviennent menaçantes. Elles sont plus dangereuses que la tuberculose, le cancer, les affections du cœur et des reins, et même que le typhus, la peste et le choléra... La fréquence des maladies mentales *indique un défaut très grave de la civilisation moderne.* Il n'est pas douteux que notre mode de vie amène des désordres de l'esprit ». En Belgique, le nombre de colloqués s'accroît au rythme de 300 à 400 unités par an.

c) *Les débiles mentaux.* C'est la forme la plus bénigne de l'oligophrénie. « En général ils se font remarquer par la lenteur avec laquelle s'opère leur évolution intellectuelle ; leur instruction est rarement complète et ils sont, pour la plupart, forcés de renoncer à leurs études. Ils peuvent posséder, bien que moins nettement que les déséquilibrés, des qualités brillantes, des aptitudes distinguées, des dispositions artistiques réelles ; mais ce qui domine en eux, ce sont des lacunes profondes dans le jugement et le sens moral, une mobilité d'idées et de sentiments extraordinaire, un entraînement presque impulsif vers l'excentricité, la fourberie, les excès, la violence, quelquefois les actes dangereux » (2). Ces malades sont totalement incapables de faire leur chemin dans la société sans un soutien moral et matériel des plus sérieux.

2. Les *déments paisibles.* — Ceux-ci présentent une déchéance intellectuelle *acquise* et ordinairement progressive, en même temps que des troubles graves de l'affectivité. Ces anomalies influencent évidemment le comportement et l'activité du sujet. L'action apostolique du prêtre est envers eux nécessairement très limitée.

3. Les *demi-agités et les psychopathes* : dégénérés récidivistes, incorrigibles, condamnés déclarés moralement irresponsables, etc. Le prêtre pourra et devra s'adresser à eux, mais avec une certaine méfiance parce qu'ils sont peu sincères et excessivement instables. Leur responsabilité est fortement atténuée, le manque de jugement et le manque de volonté semblant chez eux constitutionnels (3). Le ministère du prêtre sera dans ce milieu presque nécessairement voué à l'insuccès.

---

(2) Regis, *Précis de Psychiatre,* Paris, Doin, 1923, p. 502.

(3) Ce qui ne veut pas dire qu'on connaisse exactement les causes de ces anomalies. Comme le note A. Carrel (*op. cit.*, p. 184-185) : « La médecine moderne... connaît les symptômes des maladies mentales et les différents types de la faiblesse d'esprit. Mais elle ignore complètement la nature de ces désordres. Elle ne sait pas si ces maladies sont dues à des lésions structurales du cerveau ou à des changements dans la composition du milieu intérieur, ou à ces deux causes à la fois. Il est probable que les activités nerveuses et psychologiques dépendent simultanément de l'état du cerveau et des substances libérées dans l'appareil circulatoire par les glandes endocrines, et que le sang porte aux cellules de l'encéphale. Sans doute, les désordres fonctionnels de ces glandes peuvent, aussi bien que des lésions anatomiques du cerveau, produire des névroses et des psychoses ». Il serait téméraire et erroné de mettre tous les désordres qu'on rencontre dans la vie de certains malfaiteurs sur le compte des troubles endocriniens ! Mais on sait bien que certaines affections neuro-endocriniennes peuvent exercer sur la vie morale une influence délétère à tel point qu'un sujet, auparavant normal, devienne pervers irresponsable. Des psychiatres très avertis sont bien embarrassés pour déterminer ce qui, dans pareil cas, peut encore rester de responsabilité, même mi-

4. Les *épileptiques*. — « Quel que soit leur degré d'intelligence, la plupart des épileptiques offrent certaines particularités morbides : ils sont tous, ou presque tous, des irritables, sujets à des crises de colère et d'emportement subites, violentes et furieuses, pendant lesquelles ils ne s'appartiennent pour ainsi dire plus ». Cette irritabilité, associée à de la viscosité et de la pédanterie, est la note dominante de leur caractère. « Beaucoup ont en outre des vices et des instincts pervers ; ils sont gourmands, voleurs, menteurs, érotiques, etc... Ils ont fréquemment une tendance à la piété maladive, à une espèce de religiosité outrée, mêlée de tartuferie... » (4). Grâce aux intervalles lucides dont ils jouissent, ils sont accessibles en ces moments à l'influence du prêtre, mais endéans les limites étroites posées par leur état.

5. Mettons en relief, de notre point de vue, les *convalescents* qui ont fait une crise de delirium tremens, ou une bouffée délirante hallucinatoire ou un accès aigu de mélancolie ou de manie. — Ces malades-ci, en effet, forment la partie la plus intéressante de l'asile. C'est ici surtout que le prêtre se révèle l'aide du psychiatre : une parole cordiale, une marque de compréhension, un encouragement ne manquent jamais leur effet thérapeutique.

6. Restent enfin ceux qui ne mènent plus qu'une vie végétative : déments avancés, idiots complets (5).

Nous ne parlons ici, on le voit, que du ministère du prêtre dans l'asile fermé ! Dans l'asile ouvert — institut psychiatrique, maison de repos — le champ d'action du prêtre est bien plus vaste : on y rencontre des malades qui ne sont pas déments au sens strict du mot et ne font, pour la plupart, que des névroses, des neurasthénies ou des psychasthénies, et non des psychoses.

Activité du prêtre.

1. Il est avant tout nécessaire que le prêtre comprenne le milieu dans lequel il doit exercer son ministère. Sans cette connaissance, il parlerait de ses malades, comme l'aveugle discute les couleurs et, bien souvent, son ministère aurait un effet semblable à celui de l'emplâtre sur une jambe de bois ! Cette intelligence du milieu demandera

(4) Regis, *op. cit.*, p. 944.

(5) A l'admission d'un malade, on le place systématiquement à la salle d'observation où il est l'objet d'une surveillance et d'une investigation des plus rigoureuses. Le contact psychique avec ces malades est souvent impossible, par suite de confusion mentale complète ou partielle, par suite d'état délirant simple ou hallucinatoire qui envahit complètement le domaine de la conscience, quelquefois par suite du mauvais vouloir du malade (négativisme).

de lui une étude approfondie. Il faut qu'il connaisse, du moins dans ses grandes lignes, ce qu'on sait des causes de ces diverses maladies (étiologie), de leurs symptômes (sémeiologie), qu'il ait une notion suffisante de leur évolution, de leurs traitements psychiques et physiques, qu'il puisse distinguer les différentes psychoses d'après leur origine, soit endogène (p. ex. manie, mélancolie), soit exogène (p. ex. dues à des intoxications comme l'alcoolisme, à des infections comme l'encéphalite léthargique, etc.), soit mixte (p. ex. épilepsie, débilité mentale et morale).

Privé de ces connaissances, le prêtre n'aurait qu'un remède à présenter, qu'une consolation à donner : « Priez, priez beaucoup », ou bien : « ayez confiance, Dieu est un bon Père... ». Certes, on ne peut douter de l'efficacité de la prière, et la confiance en Dieu est la preuve d'une foi solide et éclairée... ; mais, dans l'asile, l'emploi inconsidéré de ces formules ferait souvent plus de mal que de bien ! Tout malade n'est pas suffisamment préparé à l'emploi de ces moyens surnaturels ! Si le conseil ne vient pas au moment opportun, il peut provoquer soit un dégoût, soit une phobie plus prononcés.

2. Cette étude est encore plus nécessaire, lorsque le prêtre doit résoudre (par exemple en vue de l'administration des sacrements, du confessionnal, etc.) la question qui se pose couramment : Ce malade est-il responsable ? Ou plutôt, jusqu'à quel point l'est-il ? Certains malades ont perdu totalement l'usage de la raison : pour eux, la question ne se pose plus ! Mais les autres ? Les degrés de la responsabilité peuvent varier à l'infini. Il est trop clair qu'il ne faut jamais, dans le calcul des degrés de responsabilité, comparer le malade à une personne saine d'esprit. Au lieu de généraliser et d'abstraire, le prêtre devra étudier individuellement chaque malade, tel qu'il se présente à lui.

Je rencontre de temps en temps un jeune homme, dont l'allure et le maintien diffèrent d'un jour à l'autre. Il est atteint de démence précoce, psychose qui débute le plus souvent dans l'adolescence et se caractérise par l'affaiblissement progressif des facultés intellectuelles, évoluant plus ou moins rapidement vers la démence. Son dossier porte : perversité sexuelle, homo-sexualité. Pour résoudre la question de responsabilité il faut se rappeler que le dément précoce possède une volonté insuffisante, ne permettant pas au désir de se transformer en acte ou suspendant cet acte en cours d'exécution ; chez lui l'image motrice forte de l'acte antagoniste s'oppose souvent à l'image motrice faible de l'acte qu'il voudrait accomplir. Sa volonté étant insuffisante, il ne pourrait s'opposer à un acte moralement mauvais.

Cependant il est actuellement encore capable de profiter d'un sermon, spécialement d'un sermon dogmatique, parce qu'il a été élevé

par des parents profondément pieux. Il assiste chaque dimanche à la sainte Messe. Pendant le sermon, il semble d'ordinaire distrait et rêveur. Je lui demandai un jour s'il avait bien écouté ma prédication! A ma grande stupéfaction, il me résuma rapidement les paroles que j'avais prononcées : « Et vous tâchez de mettre mes paroles en pratique ? » — La réponse fut, ce jour-là, affirmative. Bien souvent il ne me répondait guère et se renfermait dans un mutisme tenace.

Tel autre malade, un prêtre agé, souffre de mélancolie délirante présénile. Il est de famille tarée : un de ses frères réalise le même syndrôme. Il rumine constamment des idées délirantes de culpabilité, d'indignité, alternant avec des idées mystiques et des tendances à l'expiation. Ce malade-ci est déjà proche de la démence. Impossible à l'aumônier d'entrer en rapports avec lui ; il le fuit, n'assiste jamais à la Messe et ne fait pas ses Pâques. « A quoi bon », dit-il, « puisque je suis damné ? » Tout ici indique que la responsabilité fait complètement défaut.

3. Si le prêtre doit connaître le milieu où il exerce son ministère, et tâcher de devenir un psychologue averti, il sera avant tout un *homme de cœur !* Res sacra, miser ! Le malade mental est bien le plus misérable des hommes.

Le Père Raymond, O. P., qui fut aumônier du Kneippianum à Wœrishofen, nous rappelle les qualités maîtresses de celui qui veut faire quelque bien à ces pauvres malades : « Il faut avoir de l'indulgence, du respect même et de la charité toujours, pour ces pauvres malades, inconscients ou non, dont on s'occupe tant depuis quelques années. Tout malade, tout homme qui souffre est à plaindre ; mais ceux-là surtout sont dignes de sympathie et de pitié qui manquent de cette vigueur nécessaire à l'âme pour être, comme dit Bossuet, maîtresse du corps qu'elle anime » (6).

Ne croyons pas trop vite que ces malades sont imaginaires... Il y en a qui, pendant des années, souffrent le martyre. C'est le propre des maladies nerveuses de rendre souvent exigeant, voire même intraitable. Si le prêtre ne possède pas une grande délicatesse et cette bonté inépuisable qui le fait tout à tous, il ne fera rien de bon dans un asile.

Le Père Faber dans ses « Conférences spirituelles » nous dit que « la bonté a converti plus de pécheurs que le zèle, l'éloquence ou l'instruction ; et ces trois choses n'ont jamais converti personne sans que la bonté y ait été pour quelque chose ». Tout prêtre l'aura bien expérimenté ; le prêtre dans l'asile l'expérimentera davantage !

Pendant que le malade parle au prêtre qui l'écoute avec bonté, il

(6) Raymond, O. P. — *Le guide des nerveux et des scrupuleux*, Paris, Beauchesne, 1920, p. 142.

échappe à l'obsession de son mal, à sa tristesse. C'est pour lui un moment de véritable libération. Sans doute, cet effet bienfaisant sera de courte durée ; les troubles, les angoisses, les scrupules vont revenir. Du moins y aura-t-il eu interruption de cette souffrance. La plupart du temps il faudra refuser de discuter sur les causes de cette tristesse, de réfuter toutes les raisons qu'il peut invoquer. Le meilleur remède est de trouver une diversion. Certains malades sont d'une intelligence dont on perçoit quelques vives lueurs à travers leurs divagations. Si on peut les intéresser en leur racontant certains faits de l'Histoire Sainte, on leur a rendu un grand service ! Tel malade disait à un prêtre : « Tant que vous êtes tout près de moi, je vois clair, je n'ai pas de crainte ».

On obtient aussi quelques résultats — toujours passagers, mais qu'il ne faut pas dédaigner — en faisant appel à leur bonté à eux. « Soyez bon envers les autres, ce sont des malheureux ». Il y a chez certains malades de beaux traits de délicatesse exquise.

Le prêtre doit tâcher de découvrir chez le malade une qualité, une supériorité quelconque..., ce quelque chose qui rendra à ce malheureux la confiance en lui-même : il en a tant besoin.

Voici un intellectuel d'une cinquantaine d'années qui se croit persécuté par des ennemis imaginaires. Les faits les plus banals prennent pour lui une signification très personnelle en rapport avec son délire. Même dans les journaux et dans les émissions radiophoniques, il trouve des allusions à son cas. Ses ennemis cherchent à le ridiculiser, à lui faire perdre son honneur. Ce sont eux qui ont provoqué sa collocation, grâce à la complicité d'un médecin qu'ils ont su gagner à leur cause. Il ne se croit point malade, proteste sans cesse contre son internement, adresse lettre sur lettre aux diverses autorités, y compris le roi lui-même. Il est incapable de comprendre le caractère morbide de ses convictions et de ses réactions. On ne parvient pas à réduire ses idées délirantes par la suggestion. Il souffre moralement du fait qu'il est pseudo-lucide, car il dispose de fonctions de mémoire, d'orientation et d'élocution excellentes. Il est clair que pareil malheureux ne peut être apaisé que par une bonté constante et ingénieuse qui le distraie quelques instants de sa psychose.

Ces malades inguérissables sont parmi les plus difficiles qu'on rencontre dans un asile ; parfois ils réussissent à se faire libérer momentanément et peuvent alors devenir socialement très dangereux.

4. Envers certains malades le rôle principal du prêtre consiste à leur faire accepter leur internement comme un bien. Car pour eux le séjour à l'asile est un réel bienfait dont ils peuvent devenir conscients. C'est le cas pour plusieurs débiles mentaux, pour certains alcooliques, pour les épileptiques, pour ceux qui sont atteints de paralysie générale.

Voici un débile mental de 29 ans (débilité acquise), peu sociable, mais calme. Mutisme complet. Dépressions et tentatives de suicide. Actuellement il semble faire son possible pour devenir ce qu'il appelle : « un membre utile dans la société ». C'est l'expression qui synthétise ses efforts. Il s'occupe, rend service, se confesse au moins tous les mois. D'autre part, il s'est évadé à plusieurs reprises, après avoir volé à l'asile certains objets de valeur ou de l'argent. On le retrouva dans des boxons, ivre, bousculant tous ceux qui voulaient l'approcher. Relativement intelligent, il est incapable de subvenir à ses besoins et dans l'impossibilité de se diriger moralement.

La parole du prêtre doit être pour lui consolante et réconfortante, tendant à produire un sentiment d'acceptation de sa croix, de son épreuve dans un but surnaturel : « Mon ami, le bon Dieu vous a placé ici, parce qu'il veut vous sauver ; à l'extérieur vous seriez bien malheureux ! Que d'occasions funestes vous entraîneraient..., vous feraient perdre la santé du corps et de l'âme. Acceptez votre épreuve..., ici, vous préparez votre bonheur éternel ! » Ces paroles l'ont souvent consolé, quand je le rencontrais déprimé et abattu.

La même consolation peut et doit atteindre les alcooliques qui ont conscience de leur mal. Beaucoup d'entre eux nous arrivent dans une crise de delirium tremens. Certains guérissent, mais, rentrés chez eux, retombent et nous sont renvoyés. La volonté leur manque. A l'asile, après quelques jours de désintoxication, ils récupèrent la lucidité : ils travaillent, obéissent au premier mot, se comportent de façon régulière ; si on leur rend la liberté, ils se retrouvent dans une ambiance qui les pousse facilement à l'usage et à l'abus d'alcool... « Qui a bu, boira » ; c'est devenu pour eux un besoin physiologique. Pour ces malades, pour l'âme comme pour le corps, l'asile est le port du salut !

Pour d'autres encore (par exemple atteints de paralysie généralisée, due à leurs excès), après bien des fautes, un séjour de courte durée à l'asile fut l'occasion de leur conversion. Ce fut pour eux la « bonne souffrance ». C'est durant ces périodes de convalescence que le prêtre peut trouver le moyen de ramener à la pratique des devoirs chrétiens, de poser les bases d'une vie nouvelle et meilleure (7).

Evidemment, beaucoup n'acceptent pas si facilement le ministère du prêtre. Tel autre débile mental, plusieurs fois condamné pour tentatives d'incendie, ivresse, vols, vagabondage, se vante de ses « exploits » passés, excite les autres à la révolte, jongle avec les formules communistes, n'a aucun intérêt aux choses religieuses : « Je ne com-

(7) Répondons, en passant, à une remarque que plusieurs nous ont faite : « A ce qu'il paraît, vos malades jouissent, quelques heures avant la mort, de moments lucides... Ils peuvent donc alors se confesser ? » Personnellement je n'ai jamais rencontré le cas. Et les médecins que j'ai consultés ne l'ont pas constaté davantage.

prends rien à ces histoires-là ». A d'autres moments, il est calme et travaille. Dans le prêtre il voit uniquement l'homme qui peut lui procurer friandises et cigarettes.

5. Nous ne pouvons omettre un autre moyen d'apostolat dont le prêtre dispose : *la prédication* ! Il faut que la Bonne Nouvelle soit annoncée à ces pauvres malades ! Sans doute pour un grand nombre, ce sera la « Vox clamantis in deserto » ; mais pour d'autres, ce sera, d'abord, l'occasion de leur rappeler des éléments de la religion oubliés depuis longtemps ; ensuite un traitement vraiment thérapeutique ! Le silence imposé dans l'église rend les malades plus suggestibles et par conséquent plus à même de subir une influence salutaire. Toute prédication devra contenir la note qui fait vibrer, qui donne confiance... une *page d'évangile*, « code de vérité, de devoir, de bonheur et d'amour ! » Evidemment, ici encore n'attendons pas trop de ces malheureux : quelques-uns seulement profiteront du sermon. Et si une parole sacerdotale fut aujourd'hui réconfortante, on s'apercevra, le lendemain, qu'elle est tout à fait oubliée... Et la Messe ? Elle peut être souvent apaisante, bienfaisante : La Messe du dimanche, disait un malade, c'est « la seule distraction que nous ayons..., c'est un changement de décor... ». Pour ceux qui jadis vécurent leur religion, c'est un rappel intime d'émotions saines et de convictions calmes du passé. Et surtout pour tous le Maître est là (8) !

6. Enfin — mais exposer ceci demanderait tout un article — l'expérience que donne le soin spirituel et moral des aliénés est peut-être plus utile au dehors que dans l'asile même. « Il est plus facile de prévenir le mal que de le guérir » ! Que de gens ignorent ce qui conduit aux maladies mentales et auxquels les prêtres pourraient, par leurs avertissements, rendre d'éminents services ! Contentons-nous d'énumérer quelques aspects de la question. L'hérédité d'abord : c'est elle qui, dans les maladies mentales ordinaires, joue le grand rôle. Combien il importe, en vue du mariage, d'attirer l'attention de toutes les personnes suspectes et de les engager à consulter un médecin compétent dans la matière, de faire une propagande intense en faveur de l'examen médical prénuptial. — L'alcoolisme ensuite : que de dossiers dans lesquels on lit « Hérédité : alcoolisme », ou bien : « Causes occasionnelles : alcool » ! Inutile d'insister : les méfaits de l'alcool sont assez connus. Les ligues anti-alcooliques « Abstinentia », « Sobrietas » méritent tout notre respect. Méfions-nous du reste de l'al-

(8) Le lecteur aura remarqué que le ministère du prêtre dans l'asile n'est que très relativement fructueux... Il a toutefois l'avantage d'avoir vu de bien près, d'avoir touché du doigt les misères et les ruines que le vice, l'injustice, le manque de charité, ont accumulées dans la vie humaine. Un jour, s'il plaît à Dieu, cette expérience de la vie lui sera d'un grand prix, quand ses efforts se porteront sur un labeur plus intense et un apostolat plus fécond.

coolique dans notre ministère sacerdotal. Celui qui abuse de l'alcool finit par n'être plus normal. Il est jaloux (ceci est tout à fait spécifique), employant tous les moyens, et d'abord les plus vulgaires et les plus bas, pour arriver à ses fins. Des troubles de la mémoire le rendent d'ordinaire menteur sans qu'il s'en doute, c'est un véritable fabulateur. Ignorer cela c'est s'exposer à l'erreur et à l'injustice ! — Dans le développement des maladies mentales morales, dans la folie morale, c'est souvent l'enfance du sujet, la première éducation qui joue le rôle principal. Le jeune pervers (criminel en puissance) prépare l'adulte « fou moral ». C'est aux « œuvres de jeunesse » à fournir le remède à ces graves dangers. — Connaissons-nous assez, pour nous mettre en garde contre elles, certaines déviations mentales qui auraient leur place à l'asile et qui exercent parfois en liberté leur action délétère : l'hystérie par exemple ? Que de mal peuvent faire inconsciemment certaines hystériques : elles ne savent pas elles-mêmes si elles mentent ou non. Le P. Raymond nous en avertit (*op. cit.*, p. 60 suiv.) : « C'est sur les attentats aux mœurs que portent surtout leurs accusations. Ce sont les prêtres et les médecins qui y sont particulièrement exposés à cause de leurs fonctions. Aussi ne sauraient-ils user de trop de prudence... Personne ne trouve grâce devant elles. Elles semblent même réserver leurs plus beaux tours à leurs meilleurs amis qui sont ordinairement dupés en proportion de l'intérêt qu'ils leur portent ou des services qu'ils leur rendent... Elles sont d'autant plus dangereuses que pendant les périodes de calme elles ne paraissent pas malades, elles sont souvent, selon l'éducation qu'elles ont reçue, d'une prévenance, d'une délicatesse, d'une douceur, d'une bonté et surtout d'une candeur qui peuvent quelquefois induire en erreur les plus habiles et les plus expérimentés ».

Et l'on pourrait parcourir ainsi bien des causes qui favorisent ou accélèrent les déviations mentales conduisant à l'asile...

Insistons surtout, en terminant, sur le préservatif éminent que constituent les œuvres sociales. Oeuvre fondamentale de prophylaxie que de procurer à l'ouvrier une habitation saine et confortable où les règles de la morale ne trouvent point d'obstacle ! Fixons à tout propos son attention sur ses ennemis les plus pernicieux : l'alcool, le mauvais film, le livre pervers. Apprenons-lui l'épargne... et ce bonheur qu'on ne trouve nulle part si intense qu'au foyer ! Et surtout aidons-le à connaître et apprécier les bienfaits de la Religion !

Le prêtre qui conserve les parents à l'enfant et l'enfant à ses parents, qui travaille à procurer à tous, par le bien-être accru, la « mens sana in corpore sano » suit l'exemple du Maître et honore son sacerdoce.

Zelzate. Abbé F. CLAUS.
Aumônier de l'Institut des Frères de la Charité.