Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 36 (1928)

Heft: 1

Artikel: La stérilisation humaine

Autor: Muret, M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973971

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 04.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

gen und Erweichungen, Kalkablagerungen, die Gefäße werden brüchig. Besonders stark wird das Herz benachteiligt, und es kann dadurch bei starken Rauchern von 40 bis 50 Jahren zu schweren Gefäß- und Herzstörungen kommen, die nicht selten zum Tode führen. Ebenso entstehen in den Lungen gern asthmatische Beschwerden, auch stellen sich die verschiedensten nervösen Symptome ein.

So haben wir mit kurzen Worten mit Mitteln Bekanntschaft gemacht, die dazu bestimmt sind, unser Leben zu versüßen, die aber für uns und die kommenden Generationen eine Gefahr bedeuten können. Die Zahl der Unglücklichen, die in den betäubenden Mitteln erwünschte Helfer und Vergessenmacher gefunden haben, wächst. Und obschon auch der Untergang von Tausenden im gewaltigen Weltgeschehen nicht von Bedeutung ist, so bedeutet doch der Mißbrauch dieser Mittel für die kommenden Generationen eine schwere Gefahr. Ganz besonders, wenn der Gebrauch der narkotischen Stoffe in den kommenden Jahren weiter überhandnehmen sollte, wie er seit dem Kriege überhand genommen hat. Wir müssen deshalb uns selbst und unsere Mitmenschen so zu erziehen suchen, daß wir alle in mäßigem Genießen nicht die Opfer unserer Genußmittel werden.

La stérilisation humaine.

Par le prof. Dr M. Muret, de Lausanne.

Rapport présenté à l'Assemblée générale du Cartel romand d'hygiène sociale et morale, le 28 avril 1927 à Neuchâtel.

La stérilisation consiste à enlever à un individu, homme ou femme, la possibilité de procréer. Elle peut être réalisée par une opération chirurgicale ou par l'application des rayons X. L'intervention chirurgicale la plus radicale, qui consiste à enlever les glandes sexuelles, testicules ou ovaires, s'appelle la *castration, tandis que la stérilisation* proprement dite est obtenue plus simplement par la ligature ou la section des conduits des organes génitaux qui servent au transport des éléments procréateurs et qui sont chez l'homme le canal déférent et chez la femme les trompes de Fallope. L'application des rayons X sur les glandes génitales détermine une véritable castration temporaire ou définitive.

Il importe de bien distinguer entre la castration et la simple stérilisation. La castration est en effet une intervention beaucoup plus sérieuse et importante par elle-même et par ses conséquences que la stérilisation proprement dite par résection ou ligature. Cette dernière opération ne modifie en rien l'instinct sexuel, ni l'état général des opérés. La castration, par contre, entraîne, surtout chez les jeunes sujets, des modifications considérables dues non seulement à la disparition de la glande sexuelle comme telle, mais encore à l'absence de la sécrétion interne dont l'importance pour l'organisme tout entier est maintenant bien établie. On connaît depuis longtemps les modifications considérables qu'entraîne chez l'animal et l'homme l'ablation des glandes sexuelles et il est inutile d'insister sur ce point. Mais il importe sans doute de faire remarquer que, si les modifications physiques sont importantes, les transformations du caractère et de l'état physique ne le sont pas moins, surtout chez l'homme. Au point de vue sexuel, il y a naturellement une diminution ou une abolition complète de cet instinct qui se fait remar-

quer immédiatement ou un certain temps après l'opération.

La castration est de date beaucoup plus ancienne que la stérilisation: pratiquée de tout temps par certaines peuplades sauvages sur leurs ennemis, en signe de victoire et comme symbole de la perte de la force virile du guerrier vaincu, elle l'a été et l'est encore chez certains animaux pour les domestiquer ou pour rendre leur chair meilleure. Chez l'homme, on connaît du reste les « castrati » de la chapelle sixtine et les eunuques des harems turcs.

Il est inutile d'indiquer ici les cas pathologiques dans lesquels la castration des ovaires ou des testicules est pratiquée pour des affections de ces organes: il s'agit en général de tumeurs bénignes ou malignes, de tuberculose ou de cancers. Ce sont là des indications rares chez l'homme et plus fréquentes chez la femme.

D'autre part, la suppression de la fonction procréatrice, réalisée sans mutilation c'est-à-dire par la stérilisation proprement dite, s'est surtout développée en gynécologie, c'est-à-dire chez la femme, depuis une trentaine d'années à la suite des progrès de la chirurgie abdominale. Cette opération trouve son indication *médicale* toutes les fois qu'il s'agit de supprimer à titre définitif la possibilité de la grossesse, soit quelle mette en danger la vie de la femme ou cause une atteinte grave et durable à sa santé; ainsi dans certains cas de tuberculose pulmonaire ou laryngée, dans certaines affections du cœur ou des reins, dans certains cas de bassins rétrécis donnant lieu chaque fois à des accouchements difficiles et graves, ainsi que dans certaines maladies mentales provoquées ou aggravées par chaque grossesse, etc.

A côté de ces indications strictement *médicales* de la stérilisation, on a cherché à prévenir par cette opération pratiquée sur la femme la naissance de produits tarés, d'enfants dégénérés et voués par leur hérédité à être des déchets de la société, des êtres malheureux, inutiles, dangereux ou nuisibles. C'est là l'indication dite *eugénétique*, c'est-à-dire destinée à améliorer la race: cette indication s'applique tout naturellement aussi à l'homme, car les tares héréditaires ne proviennent pas toujours et seulement de la femme. Il a fallu longtemps, il est vrai, pour comprendre et reconnaître qu'il serait correct et logique de stériliser, sans distinction de sexe, celui des deux procréateurs qui est malade ou taré, et tous les deux, lorsqu'ils sont tous deux incapables de donner lieu à une progéniture normale. Et c'est ainsi que, après la stérilisation de la femme, celle de l'homme est entrée tout naturellement dans l'arsenal médical et thérapeutique; mais il y a encore beaucoup de préjugés à cet égard dans le public et chez les médecins eux-mêmes. En pratique, l'homme accepte bien moins facilement l'opération que la femme, car il y voit volontiers une atteinte injustifiée à ses droits, à sa fierté et à sa virilité. Quoiqu'il en soit, il est parfaitement choquant et illogique de voir stériliser des femmes tout à fait normales pour éviter une descendance tarée par le fait d'un mari alcoolique ou dégénéré. Cela dit, il faut avouer que les lois de l'hérédité sont encore si peu connues, qu'il est fort difficile, même à ceux qui sont les plus compétents en la matière, de prévoir avec quelque certitude, la qualité de la descendance dans tel cas donné. Les cas les plus simples sont ceux dans lesquels les enfants déjà existants d'une famille sont tous des anormaux, des idiots, des débiles ou des tarés. Ici, l'intervention s'impose tout naturellement. Quant aux autres cas, s'il est impossible de déterminer aujourd'hui avec une précision scientifique

absolue les tares de la descendance, il y a cependant des données suffisantes pour permettre aux spécialistes compétents de se prononcer avec une grande vraisemblance dans bien des cas. On sait, en effet, qu'il n'y a pas grand chose de bon à attendre de la descendance de certains criminels, de certains aliénés, idiots, imbéciles, alcooliques invétérés ou autres tarés et dégénérés des deux sexes et il est sans doute préférable de les stériliser, malgré le risque, très minime d'ailleurs, de priver peut-être ainsi l'humanité de la possibilité fort problématique d'un être génial. L'indication eugénique peut donc être admise à titre relatif, à condition naturellement qu'elle soit posée par des psychiâtres compétents dans ce domaine spécial et il ne saurait être question de l'appliquer à tous les aliénés sans distinction en vue d'une sélection idéale.

Il existe un troisième groupe d'indications, celles *d'hygiène sociale préventive*, qui relèvent sans doute en partie encore de la médecine, de l'hygiène et de l'eugénétique, mais aussi de la sociologie, de la criminologie et de l'intérêt général. Il s'agit alors de la stérilisation de certains aliénés et de délinquants criminels, sexuels. Il ne saurait être question dans une étude comme celle-ci de discuter la question de savoir ci certaines affections mentales peuvent être améliorées, sinon guéries, par la stérilisation ou la castration et cela aussi bien dans l'intérêt général qu'individuel. Les psychiâtres sont eux-mêmes loin d'être du même avis à ce sujet. L'accord serait plus près de se faire entre eux au sujet de certains malades délinquants habituels d'ordre sexuel qui récidivent fréquemment et finissent par ne plus pouvoir quitter la prison ou l'asile, parce qu'il est trop dangereux de les laisser en liberté; ce sont des exhibitionnistes, des pédérastes, des hommes coupables d'attentats à la pudeur ou de viol, qui sont en même temps des dégénérés, des débiles, des tarés, entrant fréquemment par là même en conflit avec les tribunaux. Plusieurs d'entre eux, souffrant de leurs tares, sont les premiers à demander à grands cris la castration, après laquelle ils pourront recouvrer la liberté sans récidiver.

Il en est de même de plusieurs femmes, faibles d'esprit ou anormales, atteintes d'excitations et de perversions sexuelles, qui se sont rendues coupables de divers délits et en particulier d'infanticides répétés et chez qui l'on supprime, en empêchant de nouvelles grossesses par la stérilisation, la possibilité de nouveaux crimes semblables et qui peuvent ensuite être remises en liberté.

Dans l'un et l'autre sexe, ces délinquants peuvent alors recommencer une nouvelle vie et parfois même rendre des services alors qu'auparavant ils étaient des déchets sociaux inutiles et onéreux. Le fait, qu'après la stérilisation il n'y a plus de descendants auxquels ils auraient pu transmettre leurs tares, n'est pas un des moindres avantages de l'intervention.

Indépendamment de la classe des délinquants aliénés ou dégénérés, il existe encore chez la femme, un certain nombre de cas justiciables de la stérilisation dans un but préventif personnel, individuel en même temps que social; ce sont les faibles d'esprit, les dégénérées, celles qui sont exposées, par le fait de leur manque de discernement et de volonté, à être violées et séduites et à avoir des enfants qu'elles seraient absolument incapables de soigner et d'élever, sans compter les tares probables de ces derniers.

A côté des indications d'hygiène sociale préventive, dont il vient d'être question et qui concernent essentiellement l'eugénétique, la psychiatrie et la criminologie, on a proposé encore de stériliser les femmes

pour des motifs d'ordre *social économique* et c'est là ce qu'on appelle en général l'*indication sociale proprement dite;* il s'agit de cas dans lesquels la situation économique des parents et telle qu'il ne leur parait plus possible de charger leur budget d'un enfant de plus, où la misère est telle qu'une bouche de plus à nourir parait être une impossibilité. Or on sait que ce sont le plus souvent les gens les plus pauvres qui ont le plus d'enfants; ceux-ci souffrent nécessairement de la situation précaire de leurs parents, sont mal élevés et deviennent trop souvent des vagabonds, des éléments inutiles ou dangereux pour la société. Il semblerait donc qu'au point de vue social, il serait utile de stériliser les femmes qui se trouvent dans ces situations précaires avec un grand nombre d'enfants ou qui risquent d'en avoir trop. Et c'est ce qui a été fait par ci par là par des médecins épris de progrès social et d'idées généreuses. Mais cette indication n'est pas acceptée par la très grande majorité des médecins et ne saurait être généralisée. Si, au premier abord, elle parait fondée sur des principes justes, elle n'en conserve pas moins un caractère très théorique qui en empêche l'application pratique et elle ne résiste pas à un examen approfondi. La misère sociale en effet ne saurait être combattue par la résection des trompes, pas plus que par l'avortement et jusqu'à preuve du contraire, la richesse d'une nation réside dans le nombre de ses enfants et non pas dans la dépopulation. Quel gouvernement aura le triste courage de décréter quel est le nombre d'enfants que chaque famille, ou telle ou telle famille ne doit pas dépasser? Quelle commission administrative fixera le moment où une femme, d'ailleurs bien portante, devra être stérilisée, parce qu'avec le salaire de son mari, elle a le devoir économique de ne plus procréer? Tout cela ne tient pas debout et il y a, n'est-il pas vrai, d'autres moyens plus efficaces de venir en aide aux familles nombreuses et pauvres. Et ne voyons-nous pas aujourd'hui dans toutes les classes de la société les gens invoquer ces mêmes motifs économiques pour se refuser à procréer? N'-a-t-on pas vu souvent d'autre part de pauvres gens chargés de nombreux enfants donner le plus éclatant démenti aux idées émises plus haut en prenant encore à leur charge quelque pauvre orphelin et en disant comme un médecin célèbre: là où il n'y a pas de quoi vivre pour 10 enfants, il y a toujours de quoi en nourir un 11e!

L'indication sociale donnerait évidemment lieu à de très nombreux abus et est inapplicable en pratique. Que dans certains cas très exceptionnels elle puisse trouver sa raison d'être, je ne saurais le nier, mais il ne faudrait pas généraliser, comme on a parfois tendance à le faire. Les conditions sociales jouent certainement un rôle lorsque le médecin est appelé à décider l'opération de la stérilisation, comme c'est le cas pour nombre d'autres interventions chirurgicales, mais le facteur social ne saurait jouer le rôle déterminant. La question est par exemple naturellement toute autre, l'orsqu'il s'agit d'une pauvre femme obligée de gagner péniblement sa vie et qui est fatiguée et épuisée par de nombreuses grossesses. Il y a alors avant tout une question ou mieux une *indication médicale* que certaines conditions sociales peuvent rendre urgente et impérieuse.

Telles sont les indications générales de la stérilisation et de la castration que l'on discute encore dans le détail, mais qui ressortent des statistiques publiées à ce sujet; on peut dire d'une manière tout à fait générale, que la stérilisation proprement dite, opération simple et sans danger sérieux, est plutôt pratiquée dans un but

préventif et eugénétique, tandis que la castration le serait plutôt dans un but curatif. En fait, il se trouve que la castration a été plus souvent appliquée à l'homme et la stérilisation à la femme.

L'on dispose déjà d'un nombre assez considérable de cas de stérilisation qui ont été faits sur une grande échelle en Amérique. En 1911, il existait en Californie une loi concernant la castration des criminels et dans l'Etat d'Indiana une loi sur la stérilisation de certains délinquants, de certains aliénés et faibles d'esprit. Plus tard, en 1921, neuf Etats de l'Amérique possédaient des lois concernant la stérilisation par indication eugénétique. A cette époque, on parlait d'un total de 3233 opérations, dont 172 castrations et 3061 stérilisations, dont 1853 chez des hommes et 1380 chez des femmes. Dans ce nombre, il y avait 403 faibles d'esprit, 2700 aliénés et 130 criminels. Les $^3/_4$ de ces cas concernent l'Etat de Californie. Le motif essentiel de ces opérations a été une question d'hygiène de la race, sauf dans deux Etats où la castration et la stérilisation furent introduites à titre de punition supplémentaire chez les déliquants sexuels en vue d'obtenir en outre plus de sécurité pour l'avenir.

D'autre part, en *Suisse*, Auguste Forel, Schiller et d'autres psychiâtres ont préconisé la stérilisation ou la castration des aliénés criminels, qui a été pratiquée au début au Burghölzli et à l'Asile de Wil (St-Gall); plus tard, c'est surtout sous l'impulsion du Prof. H. W. Maier à l'Asile cantonal et à la policlinique psychiatrique de Zurich que ces interventions sont devenues plus fréquentes. Dans divers autres établissements d'aliénés et en particulier à Cery cela a été le cas également au cours de ces dernières années. En Allemagne, les aliénistes s'occupent également de la question, alors qu'en France, elle a trouvé jusqu'ici peu d'écho. C'est dire que l'on possède actuellement aussi en Europe un certain nombre de cas de ce genre; cependant, ils sont en Suisse bien moins nombreux que ceux qui nous sont relatés d'Amérique. Lorsqu'on lit les travaux de nos compatriotes sur ce sujet ou les compte-rendus des congrès où il en a été question, on est frappé de la prudence et de la conscience avec lesquelles on a procédé dans notre pays et en Allemagne à ces interventions. Mais les avis des psychiâtres varient encore beaucoup au sujet des indications de ces opérations et de leurs résultats, de sorte qu'il est fort difficile de se faire une idée exacte de leur valeur réelle et de leur utilité. Il ne saurait évidemment pas être question dans un rapport comme celui-ci d'entrer dans des détails circonstanciés à ce sujet. Il me suffira de rappeler qu'en 1925, le Prof. H. W. Maier, dans son rapport à la Société suisse de psychiatrie, a parlé de 43 cas opérés provenant du Burghölzli, de la policlinique de psychiatrie de Zurich et de l'asile cantonal de Wil (St-Gall). Sur ces 43 cas, il y avait 21 hommes et 22 femmes. 2 hommes avaient subi la stérilisation et 19 la castration; parmi ces derniers, on trouve des exhibitionnistes invétérés, des pédérastes, un dément, des imbéciles, etc.; depuis l'opération, 15 d'entre eux ont pu vivre en liberté d'une manière permanente, ce qui n'était pas le cas auparavant et 17 n'ont plus eu affaire aux tribunaux, ce qui peut être considéré comme un excellent résultat. Parmi les femmes, 12 ont été stérilisées et 10 ont subi la castration. Parmi les premières, il faut noter 3 cas de femmes anormales, démentes ou imbéciles, ayant commis des infanticides dont on ne pouvait prévenir la répétition qu'en les empêchant d'avoir de nouvelles grossesses; d'autres, parce que leur état psychique défectueux ne

leur permettait pas d'élever des enfants. 5 d'entre elles peuvent vivre complètement hors de l'asile et 5 demeurer en liberté par intervalles. Quant aux femmes ayant subi la castration, il s'agissait de personnes dont les instincts sexuels exagérés étaient combinés avec des tares intellectuelles ou morales plus ou moins prononcées, qui en faisaient les hôtes habituels des asiles d'aliénés et des êtres antisociaux, souvent des déliquants. A la suite de l'intervention, 3 d'entre elles purent être laissées en liberté définitivement et 6 temporairement.

D'autre part, le Dr Steck a fait part dans la même réunion des cas de stérilisation pratiqués dans le Canton de Vaud sur le préavis de la direction de l'Asile de Cery demandé soit par la Maternité, soit par le service sanitaire, ou sur l'initiative de l'Asile lui-même. Il s'agit de 27 cas en tous, dont 2 castrations chez des hommes et 25 stérilisations: 24 chez des femmes et 1 chez l'homme. Chez 3 femmes bien portantes, la stérilisation a été pratiquée, parce qu'elles avaient pour maris des psychopathes, ce qui a été considéré ensuite comme une erreur par le Prof. Mahaim. Tous les opérés à l'exception d'une seule femme ont pu demeurer en liberté hors de l'asile à la suite de l'intervention. Les délinquants n'ont plus récidivé. Les 2 hommes soumis à la castration et quelques-unes des jeunes filles faibles d'esprit qui ont été stérilisées ont été appelés à donner leur consentement en face du dilemme qui leur était posé entre l'opération et un internement prolongé à l'asile.

Il ressort de ce qui a été dit que la stérilisation et la castration ont été pratiquées sur la base d'indications médicales eugénétiques ou sociales au sens le plus large de ce mot, c'est-à-dire non plus seulement dans l'intérêt de l'individu, mais encore de la société; ces indications chevauchent souvent les unes sur les autres et sont complexes et certaines conditions, qui ne sont pas par elles-mêmes des indications, peuvent devenir prépondérantes, lorsqu'elles se trouvent associées à d'autres. Mais, il importe de le faire remarquer, ces opérations, qui modifient si profondément l'individu, soit en transformant sa personnalité physique ou morale (la castration), soit en lui enlevant la possibilité de procréer, c'est-à-dire en le privant des suites normales de l'un de ses instincts les plus puissants (stérilisation proprement dite), ces opérations ne doivent jamais être faites à la légère et sans motifs vraiment sérieux, consciencieusement pesés par le médecin qui est appelé à les pratiquer. De sorte qu'en dernière analyse, c'est aux médecins et le plus souvent parmi eux au psychiatre ou au gynécologue à prendre la décision définitive.

Mais il va sans dire que l'intéressé a aussi son mot à dire s'il est capable de comprendre ce dont il est question; lorsqu'il s'agit de gens mariés, homme ou femme, l'autre conjoint doit aussi donner son consentement et, lorsqu'il s'agit de mineurs ou d'interdits ou de gens sous tutelle, ce sont les parents, c'est l'autorité tutélaire qui doivent être mis au courant et donner un avis motivé et une autorisation. Tout cela est non seulement nécessaire pour des motifs d'éthique bien naturels, mais encore afin d'éviter des réclamations ultérieures, des poursuites en justice et des actions pénales.

Sauf dans certains Etats de l'Amérique, la loi est en effet muette sur ces questions; dans quelques-uns de ces Etats, la stérilisation est prévue par la loi comme étant obligatoire dans certains cas; ces lois sont ou bien punitives ou d'ordre thérapeutique ou eugénétique. Dans plusieurs Etats, elles ont été abrogées comme

étant inconstitutionnelles et non admissibles; dans d'autres, elles sont à peine appliquées et le plus souvent, même en Amérique, elles ne le sont qu'avec le consentement du patient ou de sa famille ou de l'autorité tutélaire.

En Europe il n'existe dans aucun pays des lois sur la matière et cela avec raison à notre avis. En effet la stérilisation est une opération comme une autre, que le médecin doit être libre d'exécuter selon sa science et conscience et sans être bridé par la loi; elle diffère dans ce sens à beaucoup d'égards de l'avortement thérapeutique dans lequel il s'agit non plus d'une intervention faite sur un individu avec son consentement mais bien du sacrifice d'un autre individu qui ne peut être consulté mais qui jouit du droit de protection attaché à tout être vivant. Sans doute le public doit être protégé contre les excès des opérateurs mais il l'est par la conscience médicale et la valeur morale de la corporation, ainsi que par le consentement de l'intéressé ou de ses protecteurs naturels. Il ne saurait être question de faire figurer dans la loi des indications médicales, qui sont sujettes à varier et sur lesquelles les médecins eux-mêmes ne sont pas encore fixés et d'accord; tout au plus, pourrait-on formuler quelques indications tout à fait générales, mais là encore, les inconvénients seraient plus grands que les avantages. Aussi voyons-nous ceux des psychiatres qui ont une très grande expérience dans le domaine de la stérilisation, tels que M. H. W. Maier, s'opposer à l'introduction dans le nouveau code pénal suisse d'articles concernant la stérilisation. Au sein de la commission pour la lutte contre la diminution de la natalité nommée en 1919 par la Chambre médicale suisse, quelques juristes ont proposé en 1921 de prévoir expressément dans le Code pénal l'impunité pour le médecin qui aurait pratiqué la stérilisation «dans le but de supprimer une maladie, ainsi qu'en cas de maladie mentale, de faiblesse d'esprit ou de maladie héréditaire». On devine d'emblée tous les abus auxquels de tels articles de loi pourraient donner lieu. Aussi cette propositon fut-elle repoussée, mais la même Commission adopta les deux propositions suivantes faites par les gynécologues présents, le Dr Jung de St-Gall et le Prof. Guggisberg de Berne:

1. La stérilisation n'est pas punissable, lorsqu'elle est pratiquée par un médecin diplômé, dans les cas de maladies, dans lesquelles toute grossesse ultérieure comporte un danger de mort ou une altération grave et permanente de la santé de la femme (Jung);

2. dans les cas de maladies mentales ou de faiblesse d'esprit qui excluent la capacité requise par le C. C. S. (art. 97) pour contracter mariage, ou peuvent être une des causes d'interdiction prévues par l'art. 369 du même Code (Guggisberg).

Ces propositions ont été rejetées par la majorité de la Société suisse de Gynécologie en 1922, estimant qu'il n'y avait pas lieu de formuler dans le code pénal aucune disposition sur la stérilisation.

En fait, le projet de Code pénal suisse soumis actuellement aux Chambres ne contient aucun article à ce sujet.

La stérilisation, parce qu'elle touche à un domaine un peu spécial et intime, celui de la procréation, se heurte à des objections d'ordre moral et parfois même religieux; l'homme, a-t-on dit, ne devrait pas intervenir dans ce domaine et modifier l'ordre des choses existantes qui doit demeurer sacré; le droit à la procréation et en particulier à la maternité devrait demeurer intangible. Il y a là, à côté de sentiments très respectables, des préjugés

exagérés et qui ne correspondent plus à la mentalité de notre époque. En effet, la stérilisation, qui peut être pratiquée sans danger sérieux, est appelée à rendre de très grands services à l'individu et à la communauté, mais à la condition qu'elle demeure ce qu'elle doit être, c'est-à-dire une intervention exceptionnelle et pratiquée dans des circonstances bien définies correspondant à l'état de nos connaissances dans le domaine médical, eugénétique et social préventif. Mais il importe, dans l'intérêt même des malades et de la société, d'éviter tous les abus et d'être extrêmement prudent et circonspect dans les indications et l'exécution de l'opération, comme cela a été le cas dans notre pays jusqu'ici dans la très grande majorité des cas.

Il convient de signaler un fait auquel j'ai déjà fait allusion et que je considère comme un abus, je dirai presque un abus de pouvoir, c'est la pratique qui consiste à stériliser une femme mariée, bien portante, dans le but de préserver la descendance, parce que son mari est aliéné, dégénéré ou alcoolique. C'est parfaitement illogique et choquant; indépendamment de toute autre considération d'un ordre plus élevé, la femme, à supposer que son mari vienne à mourir ou qu'il y ait divorce, a le droit absolu, si elle est normale, d'avoir des enfants avec un second mari et de n'être pas privée à jamais des joies de la maternité, parce que son premier mari était un anormal. C'est le mari qui doit être stérilisé dans ces conditions-là, puisqu'il est la cause de la tare de ses enfants, sans compter qu'il n'est pas exclu qu'il n'ait des enfants tarés avec d'autres femmes que la sienne. Il y a là tout un ensemble d'idées ataviques masculines qui dirigent encore trop souvent les hommes et même les médecins et qui sont contraires au plus élémentaire bon sens et à la plus simple équité. C'est ce qu'ont fait remarquer les Prof. Mahaim et H. W. Maier.

Il est à peine besoin de le dire et de le répéter, c'est le conjoint taré, que ce soit l'homme ou la femme, qui doit être opéré, lorsqu'il s'agit de l'indication eugénétique ou sociale préventive et tous les deux s'ils sont tous deux des anormaux. Ainsi seulement on obtiendra un rendement adéquat de cette intervention.

Un autre danger est celui qui consisterait à entrer trop facilement dans les vues des individus désirant la stérilisation pour pouvoir mieux se livrer à leurs instincts sexuels sans courir les risques et avoir à supporter les charges de la maternité ou aussi de la paternité. Indépendamment d'autres considérations, les risques de propagation des maladies vénériennes en seraient nécessairement augmentés. Aujourd'hui, le public est si bien renseigné sur les questions médicales qu'il trouve facilement des prétextes d'ordre hygiénique ou d'apparence médicale pour essayer de circonvenir le médecin.

Enfin, la question de la stérilisation parait avoir donné à réfléchir aux communes et aux institutions chargées de l'Assistance publique pour lesquelles les charges croissent naturellement en raison directe du nombre de leurs ressortissants et qui ne voient pas toujours d'un bon œil les familles, qui dépendent d'elles, croître et multiplier. Les enfants légitimes ou illégitimes, surtout ces derniers tombés à la charge des communes ont toujours été pour elles une croix onéreuse et douloureuse; aussi cherchent-elles à s'en décharger ou volontiers à les éviter, ce qu'elles ont fait de tout temps par des moyens plus ou moins acceptables. Le dernier moyen, le plus moderne, c'est naturellement la stérilisation: aussi voit-on aujourd'hui les communes adresser aux

médecins, aux psychiatres et aux asiles, des jeunes filles qui ont eu un ou plus d'un enfant illégitime, ou des femmes mariées qui ont de nombreux enfants assistés, afin de faire examiner leur état mental et voir s'il n'y aurait pas là quelque indication chez elles pour la stérilisation. Cette manière d'agir est après tout préférable au mariage forcé des jeunes filles avec un ressortissant plus ou moins taré d'une autre commune. Le procédé est en somme admissible, lorsqu'il s'agit de personnes plus ou moins anormales, puisque l'on demande alors à des médecins compétents un avis motivé sans lequel rien ne saurait être fait.

Par contre, nous avons eu connaissance de faits abusifs qui ont déjà été signalés en passant l'an dernier à l'assemblée annuelle du Groupe romand des Institutions d'assistance et de prévoyance sociales et qui ont produit quelque surprise et une certaine émotion dans divers milieux de la Suisse romande: je veux parler de certains cas dans lesquels les fonctionnaires de l'Assistance publique du Canton de Berne ont proposé avec insistance la stérilisation à des femmes bernoises habitant le Canton de Vaud et bien portantes, sans indication aucune, sauf qu'elles recevaient des subsides de l'Assistance bernoise pour leurs enfants déjà trop nombreux et qu'il s'agissait de n'en plus avoir: tout cela sans examen médical préalable. Le hasard m'a mis récemment, comme médecin, en présence d'un cas de ce genre où la femme et son mari, âgés chacun de 24 ans, ayant deux enfants bien portants et un troisième en perspective, se sont énergiquement refusés à donner leur consentement à l'opération proposée, malgré la pression énergique exercée sur eux. D'autres cas du même genre m'ont été signalés, de sorte qu'on pourrait croire à une manière d'agir tout à fait systématique. J'hésiste d'autant moins à relever ces abus manifestes que j'ai la certitude que cela n'est pas le cas, mais qu'il s'agit du zèle intempestif et exagéré d'un ou de quelques employés de l'administration bernoise des secours publics, qui agissent sous leur propre responsabilité et contrairement aux ordres de leurs chefs. En effet, l'an dernier à la Conférence de Lausanne, M. le pasteur Lörtscher, inspecteur cantonal de l'Assistance bernoise, a fait part des principes directeurs qui guident cette administration dans la question de la stérilisation et que voici, tels que je les retrouve dans le journal « der Armenpfleger »:

« La stérilisation ne doit être pratiquée sur une femme mariée que si l'un des deux conjoints souffre d'une maladie grave ou contagieuse, comme la syphilis ou le cancer ou une tuberculose grave ou une maladie mentale. La stérilisation ne doit pas être pratiquée pour des indications sociales, elle ne doit pas l'être par exemple chez des personnes non mariées, qui sont bien portantes au point de vue physique et psychique, mais qui ont une conduite légère au point de vue sexuel, qui ont peut-être déjà eu des enfants illégitimes et qui vont probablement continuer à faire du tort à la société, tant que l'on n'aura pas lutté contre ces dangers par des mesures de surveillance ou même par l'internement de ces personnes. La stérilisation ne doit pas non plus être pratiquée chez des femmes mariées, seulement parce qu'elles ont déjà beaucoup d'enfants. On peut la pratiquer par contre lorsqu'une femme est si affaiblie par des excès de travail, des soucis et par beaucoup d'accouchements, qu'elle court la risque, en cas de nouvelle grossesse, de mourir ou d'être à nouveau si affaiblie qu'elle ne pourrait plus remplir ses devoirs d'épouse et de mère. La stérilisation ne peut être

pratiquée qu'avec l'assentiment complet et volontaire de la femme. Aucune pression ne doit être employée.»

Ces principes me sont confirmés d'une part par mon distingué collègue, le Directeur de la Maternité de Berne, et par une lettre reçue en réponse à ma demande de renseignements à la Direction de l'assistance publique du canton de Berne et dans laquelle il est dit expressément que la stérilisation ne doit jamais être pratiquée pour des motifs d'ordre fiscal et que le consentement des intéressés doit être absolument libre, sans pression ni menaces manifestes ou déguisées. Les pièces qui m'ont été communiquées me font un devoir de rendre à cet égard un hommage respectueux à la mémoire du regretté Conseiller d'Etat, M. Burren, qui fut le Directeur de l'Assistance publique bernoise, et qui a fait prévaloir dans ce domaine des idées morales très élevées.

Malheureusement, il n'est que trop certain par les faits qui sont venus à ma connaissance que ces principes excellents ne sont certainement pas toujours suivis dans la pratique, ce qu'ignorent sans doute les autorités bernoises. C'est pourquoi il suffira sans doute d'avoir signalé publiquement ces abus pour les voir cesser, ce qui sera dans l'intérêt de tout le monde.

Il ressort de ces faits et en particulier des dangers évidents que comporterait la généralisation excessive, dans le public officiel et non officiel, de la notion de la stérilisation à une époque où la plupart des gens ne veulent plus avoir d'enfants, où l'on pratique l'avortement sur une grande échelle et où l'on marche à grands pas vers la liberté complète de l'interruption de la grossesse; il ressort de ces faits que la question de la stérilisation doit demeurer dans le domaine médical, sinon absolu, comme cela doit être le cas pour l'avortement, mais dans le domaine médical élargi comprenant les indications eugénétiques et d'hygiène sociale préventive, et que les indications doivent toujours être posées par des médecins et jamais par des laïques, par des employés de l'Etat ou des administrations. Ces derniers peuvent, et c'est leur devoir, signaler ou, si l'on veut, dépister certains cas, attirer l'attention sur certains faits, mais l'examen du cas particulier doit toujours être réservé au médecin compétent, ainsi que la décision définitive.

En résumé la stérilisation est, comme nous l'avons vu, une opération qui, sans présenter de véritables dangers, diffère quelque peu des autres opérations chirurgicales par ses conséquences au point de vue individuel et collectif social et moral. Ses indications doivent être d'autant plus strictement établies et définies. Elles ne peuvent l'être que par des médecins compétents, qui seront le plus souvent des gynécologues et des psychiatres. Ces indications sont d'ordre thérapeutique, eugénétique ou social-hygiénique préventif. Ces dernières, de nature très spéciale et pouvant donner lieu à des abus, doivent être tout particulièrement surveillées par des médecins spécialistes. Il ne saurait être question, dans l'état actuel de la science, d'introduire sous aucune forme cette question dans le Code pénal. La stérilisation ne doit être pratiquée en aucun cas sans le consentement de l'intéressé et de son conjoint s'il s'agit d'une personne mariée; si cela n'est pas le cas et si la personne à stériliser, mariée ou non, n'est pas capable de discernement, le consentement de son tuteur et de l'autorité tutélaire est nécessaire. La stérilisation peut et doit être pratiquée sur l'homme aussi bien que sur la femme, suivant les indications. Lorsqu'il s'agit d'une indication eugénétique, c'est le conjoint taré qui doit

être stérilisé et tous les deux si tous deux sont des anormaux. Aucune pression, d'aucune espèce, ne doit être exercée sur les intéressés et la question doit leur être exposée impartialement. L'opérateur doit pouvoir conserver toute sa liberté d'accepter ou de refuser cette intervention, dont il accepte aussi la responsabilité.

Kind und Alkohol.

Bevor ich auf die Frage „Kind und Alkohol" selbst eingehe, möchte ich eine Bemerkung prinzipiellen Charakters vorausschicken. Unsere Stellungnahme dem Alkohol gegenüber muß eine grundsätzlich andere sein, je nachdem Erwachsene oder Kinder in Betracht kommen. Mag ein Erwachsener auch davon überzeugt worden sein, daß der Alkohol ein Gift ist und deshalb vernünftigerweise gemieden werden sollte, so muß es aber immerhin dem eigenen Ermessen überlassen bleiben, ob die Freuden des Alkoholgenusses die Nachteile aufwiegen, die dieser mit sich bringt. Es steht jedem Mündigen frei, so viel Gifte zu sich zu nehmen als er will, d. h. als er mit dem von seinem Gewissen und von seiner Vernunft gegebenen Verpflichtungen in Einklang zu bringen vermag; kurz: wir überlassen dem Erwachsenen die Freiheit seines Handelns und die Uebernahme der daraus sich ergebenden Konsequenzen.

Ganz anders ist es beim noch unmündigen Menschen, vor allem beim Kinde. Hier trägt nicht das Kind die Verantwortung für sein Tun; dem Kinde können nicht die Folgen aufgebürdet werden aus einer Handlung, von deren Tragweite es keine Ahnung hatte und auch — vermöge seiner Unerfahrenheit — nicht haben konnte. Wenn ein Kind aus einem Fläschchen mit Bromoform — einem häufig angewandten Keuchhustenmittel — gierig von der giftigen Medizin trinkt, weil es ihm schmeckt, so muß man ausschließlich die Eltern zur Rechenschaft ziehen; dem Kinde dürfen wir in vielen Dingen nicht die Freiheit der Wahl des Handelns geben, weil nicht das Kind, sondern wir noch die Verantwortung für seine geistige und körperliche Gesundheit zu tragen verpflichtet sind. — Aehnlich verhält es sich nun auch bei der Alkoholfrage. Mag der Erwachsene frei über seinen Körper und dessen Gesundheit verfügen, durch Alkohol ihn schädigen so viel er will, wir können nur mit allgemein sittlichen Gründen ihn an einem Mißbrauch zu verhindern suchen. Er ist nun einmal uneingeschränkter Herr über sein Thun. Anders das Kind: Haben wir erkannt, daß der Alkohol ein Gift ist, so haben wir die heilige Pflicht, das uns anvertraute Kind so lang dieser Schädigung fern zu halten, bis es reif genug ist, selbst und mit voller Verantwortung zu wählen. Man mag sich deshalb in der Alkoholfrage, soweit sie den Erwachsenen betrifft, stellen wie man will — hier beim Kinde gibt es den Begriff eines verderblichen, angeblich aber unentbehrlichen Genusses nicht. Der Erwachsene mag einwenden, daß er Alkohol trinken „muß", weil er diesen Genuß einfach nicht entbehren will — beim Kinde kann von einem solchen „Muß" keine Rede sein.

„Kind und Alkohol." Die Beziehungen zwischen Kind und Alkohol sind mannigfacher Natur, direkte und indirekte. Unter den letzteren sind jene Einwirkungen auf das Kind zu verstehen, die der Alkohol, ohne daß er dem Kinde gegeben wird, ausübt, also in erster Linie der Alkoholgenuß von seiten der Eltern. Ich will mich hier nur kurz fassen und auf jene bekannte Tatsache hinweisen, daß ein starker Alkoholmißbrauch bei den Eltern schädigend auf die körperliche und geistige Entwicklung des Kindes einwirken kann, schon bevor es zur Welt kommt. Recht treffend ist