

49265



ACTES

DU

CONGRES PÉNITENTIAIRE INTERNATIONAL

DE

BRUXELLES

AOUT 1900



---

RAPPORTS

SUR

LES QUESTIONS DU PROGRAMME

DE LA

SECTION DES INSTITUTIONS PÉNITENTIAIRES

---

VOLUME III

---

BRUXELLES ET BERNE

BUREAU DE LA COMMISSION PÉNITENTIAIRE INTERNATIONALE

1901

## TABLE DES MATIÈRES DU III<sup>me</sup> VOLUME

### Rapports sur la première question

	présentés par	Page
MM. J. BAILLY, directeur de la prison centrale de Gand . . . . .		1
le D <sup>r</sup> BONDON, directeur de la maison correctionnelle de la Petite-Roquette		11
le D <sup>r</sup> JOHN B. CHAPIN, médecin en chef de l'hôpital des aliénés de la Pennsylvanie, à Philadelphie . . . . .		15
le D <sup>r</sup> F. CURTI, directeur du pénitencier de Zurich . . . . .		25
DARROUY, docteur en droit, directeur de la circonscription pénitentiaire de Toulouse . . . . .		35
le D <sup>r</sup> J. M. DAUSSE, médecin des prisons à Bordeaux . . . . .		53
le capitaine J.-W. DEKNATEL, médecin militaire, chargé du service médical de la prison cellulaire et de la maison d'arrêt de Bréda (Pays-Bas)		63
V. FROM, directeur du pénitencier de Christianshavn . . . . .		79
A. LAGUESSE, directeur de la maison centrale et de la circonscription pénitentiaire de Poissy (France) . . . . .		89
A. LÉBOUCQ, directeur de la prison de Bruges . . . . .		95
JOSEPH DE MARCHI, directeur de la maison de peine intermédiaire de La Madeleine (Italie) . . . . .		101
le professeur D <sup>r</sup> PASQUALE PENTA, médecin des prisons à Naples . . . . .		107
G. VAN ROECHOUT, médecin principal honoraire des prisons de Louvain		113
STROHM, docteur en médecine . . . . .		123
CH. VINCENS, sous-directeur honoraire au ministère de l'Intérieur de France <sup>1)</sup> . . . . .		131
J.-P. VINCENSINI, directeur de la maison centrale et de la circonscription pénitentiaire de Fontevault (France) . . . . .		141

### Rapports sur la deuxième question

	présentés par	Page
MM. J. BAILLY, directeur de la prison centrale de Gand . . . . .		147
MICHEL KAZARINE, attaché pour missions spéciales au Ministre de la justice, ancien chef de section à l'administration générale des prisons, St-Petersbourg . . . . .		155
WOLFGANG MITTERMAIER, professeur de droit pénal à l'Université de Berne (Suisse) . . . . .		175
PASSEZ, avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation de Paris <sup>1)</sup> .		239
RUGGLES-BRUSE, président des commissaires de prisons et des directeurs de pénitenciers en Angleterre . . . . .		247

<sup>1)</sup> Au nom de la Société générale des prisons.

Rapports sur la troisième question		
présentés par		Page
MM. E. AMMITZBÖLL et C. PETERSEN, directeur et médecin du pénitencier de Vridsløselille . . . . .		275
JOSEPH ASTOR, docteur en droit <sup>1)</sup> . . . . .		297
LÉON BARTHÈS, licencié en droit, instituteur à la maison d'éducation correctionnelle de la Petite-Roquette . . . . .		331
le Dr DE BEAUVAIS, médecin en chef . . . . .		339
BENIELLI, directeur de la circonscription pénitentiaire de Besançon . . . . .		353
MICHAEL J. CASSIDY, directeur du pénitencier de l'Etat (Pennsylvanie) . . . . .		361
DARROBY, docteur en droit, directeur de la circonscription pénitentiaire de Toulouse . . . . .		367
LA DIRECTION GÉNÉRALE DES PRISONS DE BELGIQUE . . . . .		379
J.-V. HÜRBIN, directeur du pénitencier de Lenzbourg (Suisse), président de la Société suisse des prisons . . . . .		419
RAUX, directeur de la maison centrale et de la circonscription pénitentiaire de Montpellier . . . . .		427
LADISLAS DE URAY, directeur du pénitencier de Nagy-Enyed (Hongrie) . . . . .		433
SIGFRID WIESELGREN, directeur général des établissements pénitentiaires de Suède . . . . .		441

Rapports sur la quatrième question		
présentés par		
MM. F. ANCEL, avocat, à Troyes, président de la Société de patronage des libérés de l'Aube . . . . .		479
J. BAILLY, directeur de la prison centrale de Gand . . . . .		481
BENIELLI, directeur de la circonscription pénitentiaire de Besançon . . . . .		487
ERNEST BERTRAND, directeur-adjoint de la prison à St-Gilles . . . . .		493
VON ENGELBERG, docteur en droit, Conseiller d'Etat du Grand-Duché de Bade, président de l'Union des fonctionnaires des prisons allemandes et directeur du pénitencier de Mannheim . . . . .		529
C. GRÖNNING, directeur-adjoint du pénitencier de Horsens . . . . .		543
ALEXIS JIVCOVITCH, juriconsulte-adjoint au Ministère de la Justice . . . . .		555
A. LAGUESSE, directeur de la maison centrale et de la circonscription pénitentiaire de Poissy (France) . . . . .		561
LAURENT-ATHALIN, conseiller à la Cour de cassation, président de la Commission de surveillance des asiles publics d'aliénés de la Seine <sup>2)</sup> . . . . .		565
A. LEBOUCCQ, directeur de la prison de Bruges . . . . .		583
JOSEPH DE MARCHI, directeur de la maison de peine intermédiaire, Ile de la Madeleine (Sardaigne) . . . . .		595
le professeur JOSEPH ORANO, à Rome . . . . .		599
VEILLIER, directeur des prisons de Fresnes-les-Rungis (Seine) . . . . .		647
J.-P. VINCENSI, directeur de la maison centrale et de la circonscription pénitentiaire de Fontevrault (France) . . . . .		651

<sup>1)</sup> Au nom de la Société générale des prisons.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. J. BAILLY, directeur de la prison centrale de Gand.

#### I.

Pour satisfaire au désir exprimé dans la dernière phrase du commentaire qui suit l'exposé de la question, nous allons présenter aussi rapidement que possible l'organisation du service sanitaire et médical dans les prisons belges.

Comme ce service est réglementé d'une façon qui nous paraît à peu près complète, le présent travail se bornera à grouper les dispositions admises et souvent même à les reproduire textuellement telles qu'on les rencontre dans le règlement de la maison pénitentiaire cellulaire de Louvain.

Ce règlement est dû, croyons-nous, tout au moins en majeure partie à la collaboration de deux hommes de grande valeur, en science pénitentiaire, feu Ducpétiaux, inspecteur des prisons, et le regretté J. Stevens, mort au poste de directeur de la prison de St-Gilles.

## II.

Le règlement du 12 décembre 1859 dit: «Le directeur et le chef de l'établissement; son action s'étend sur toutes les parties du service. Tous les employés indistinctement lui sont subordonnés et lui doivent obéissance.»

Ce texte définit clairement la position du service médical et sanitaire dans le groupement des services que forme l'organisation d'un établissement pénitentiaire.

Le chapitre VIII dudit règlement réservé au service sanitaire et au service de l'infirmerie expose:

### SECTION I. — *Attributions et devoirs des médecins.*

ART. 284. — Le service sanitaire de la maison pénitentiaire est confié à un médecin en chef et à un médecin-adjoint, sous la surveillance spéciale de l'inspecteur général du service de santé de l'armée.

ART. 285. — Les médecins se rendent chaque jour à l'établissement, à l'heure convenue avec le directeur, pour la visite des malades et des détenus entrants et sortants. Ils s'y rendent aussi chaque fois qu'ils sont appelés par le directeur.

Le service est réparti entre eux selon les divisions des quartiers et les besoins de l'établissement.

ART. 286. — Le médecin en chef règle tout ce qui est relatif au traitement des malades, et décide s'ils peuvent être

soignés dans leurs cellules ou s'ils doivent être transférés dans les cellules d'infirmerie.

Il participe aux conférences mentionnées à l'art. 40, fait les visites, les vérifications et les revues prescrites aux art. 275 et 276, et prête son concours au directeur et à la commission chaque fois qu'il en est requis.

Il assiste avec le directeur et le médecin-adjoint à la réception des médicaments fournis par la pharmacie centrale, s'assure s'ils sont de bonne qualité, et signe avec eux les procès-verbaux de réception ou de rejet.

ART. 287. — Lorsqu'une maladie contagieuse ou épidémique se manifeste dans l'établissement, le médecin en chef prend d'urgence, d'accord avec le directeur, les mesures nécessaires pour isoler les malades atteints et empêcher le mal de se propager.

Il en informe immédiatement l'inspecteur général du service de santé; le directeur, de son côté, en fait sans délai rapport à la commission et au gouverneur de la province.

ART. 288. — Le médecin en chef transmet chaque jour au directeur un état du nombre des malades en traitement, en y joignant l'indication des détenus entrés à l'infirmerie et de ceux qui en sont sortis.

Il tient, d'après le modèle prescrit, un journal dans lequel il inscrit chaque malade; il y indique l'état de sa santé au moment de son entrée en prison; la nature de sa maladie, la cause connue ou présumée de celle-ci; la durée du traitement, sa nature et sa terminaison.

Il transmet à la fin de chaque trimestre, à l'inspecteur général du service de santé, et dans la forme à prescrire par lui, un état détaillé des maladies traitées pendant cet intervalle.

En cas de maladie remarquable, il y joint un rapport contenant l'histoire de la maladie, et son résultat nécroscopique, si elle est suivie de décès.

Il adresse annuellement à la commission, par l'intermédiaire du directeur, un rapport sur l'état sanitaire de l'établissement, sur les résultats du service médical, et sur les améliorations

qu'il conviendrait d'introduire au point de vue de l'hygiène, de la salubrité et du régime cellulaire en général.

ART. 289. — Le médecin-adjoint assiste le médecin en chef et le remplace au besoin.

Il est chargé de toutes les parties du service que le médecin en chef juge convenable de lui confier.

Le médecin en chef prend, à cet égard, l'avis préalable de l'inspecteur général du service de santé.

## SECTION II. — *Infirmiers.*

ART. 291. — L'infirmier en chef rend journellement compte au directeur et au médecin en chef de la situation de l'infirmerie. Il assiste les médecins dans la tenue des écritures de l'infirmerie et le service de la pharmacie.

ART. 317. — Les médecins signalent au directeur les détenus qui auraient feint ou prétexté une maladie ou une indisposition.

ART. 319. — Les détenus malades ou convalescents ne peuvent se rendre au préau, au parloir ou à la chapelle qu'avec l'autorisation du médecin traitant.

ART. 320. — Le mode d'alimentation des malades et des convalescents est déterminé par le règlement particulier relatif à cet effet.

Les médecins observent au surplus, pour tout ce qui concerne les médicaments, la nourriture et les boissons qu'ils prescrivent aux malades et aux convalescents, la simplicité et l'économie, sans priver cependant les détenus de ce dont ils ont besoin.

ART. 321. — Le régime des malades ne peut être prescrit qu'aux détenus en traitement, toute distribution exceptionnelle des vivres de l'infirmerie aux détenus dans les quartiers ne peut avoir lieu qu'en vertu d'une décision de la commission sur la proposition ou l'avis du médecin en chef ou du directeur.

ART. 322. — Les prisonniers uniquement affectés de maladies cutanées, telles que *quedartres*, gale, teigne, etc., ne reçoivent que la nourriture des détenus valides.

ART. 323. — Aucune opération grave, sauf le cas d'urgence bien constatée, ne peut être faite par les médecins sans avoir au préalable prévenu l'inspecteur général du service de santé; celui-ci peut prescrire telles mesures de précaution qu'il juge nécessaires.

A défaut du consentement du malade à une amputation, et si elle était de nature à ne pouvoir être différée sans danger, l'inspecteur général du service de santé, dûment averti par le médecin en chef, se rendra immédiatement sur les lieux, ou y enverra un délégué, pour se concerter avec le médecin sur la décision à prendre dans l'hypothèse posée.

ART. 324. — Les détenus traités dans les cellules d'infirmerie sont, après leur guérison et sur l'ordre du médecin en chef, remis au gardien-chef qui leur fait revêtir leur costume ordinaire et les conduit dans les quartiers auxquels ils appartiennent respectivement.

ART. 325. — Lorsqu'un détenu malade se trouve en danger de mort, le médecin traitant en informe sans délai l'aumônier et le directeur; en cas de décès, il en donne avis au directeur.

ART. 328. — Le dépôt à la salle des morts ne peut avoir lieu qu'après que l'un des médecins a constaté le décès.

ART. 330. — L'autopsie ne peut avoir lieu, le cas échéant, qu'après l'accomplissement des formalités prescrites pour l'inhumation. Les résultats en seront consignés dans les rapports périodiques adressés à l'inspecteur général du service de santé.

Les pièces anatomiques et pathologiques qui présentent de l'importance pour l'art, doivent être conservées par le médecin en chef.

Les précédentes dispositions visent le service immédiat attribué aux médecins, celui qui rentre directement et de façon permanente dans l'exercice de leur art.

## III.

L'organisation de nos pénitenciers a permis de subdiviser les établissements en sections ou quartiers, subdivisions placées

directement sous la responsabilité d'un agent disciplinaire portant le nom de chef de section ou chef de quartier.

Cet agent présente, au médecin, le détenu entrant, le jour même de son admission ou au plus tard le lendemain; c'est lui aussi qui présente à la visite médicale le détenu qui se déclare malade.

C'est enfin lui toujours qui présente au médecin le détenu qui doit être transféré dans un autre établissement ou libéré.

---

L'intervention du chef du service médical se rencontre de façon éventuelle ou moins générale dans diverses subdivisions des service disciplinaire, d'hygiène, etc.

Sous la rubrique «Exercices, promenades», nous trouvons:

ART. 147. — § 3. — Le médecin signale au directeur les détenus auxquels, pour des motifs de santé et exceptionnellement, une prolongation de promenade serait nécessaire.

ART. 150. — Indépendamment des promenades, les condamnés valides, et généralement tous les détenus qui en manifestent le désir ou auxquels cet exercice est ordonné par le médecin, vont alternativement travailler aux pompes selon les besoins.

ART. 151. — Le directeur consulte aussi les exigences de la santé, et prend l'avis du médecin, pour désigner les détenus qui doivent être employés aux travaux de la cuisine, de la boulangerie, de la buanderie, de la culture, du service domestique et de propreté, etc.

Le médecin peut être appelé à examiner la salubrité des travaux confiés aux détenus.

Sous le titre «Visites» l'art. 158 dit: «Les détenus atteints de maladies graves, ou obligés de garder le lit, peuvent, sans même qu'ils en aient manifesté le désir, recevoir des visites sur un ordre signé par le directeur, qui prend au préalable l'avis du médecin.»

Et dans l'exécution des punitions infligées aux détenus, l'art. 194 énonce: «Les détenus en cellule de punition sont visités chaque jour par le directeur-adjoint ou le gardien-chef, le médecin et l'un des aumôniers, et par les commissaires du mois lors de chacune de leurs visites.»

---

Ce qui précède a trait à la personne même du détenu; voyons l'intervention du médecin dans ce qui regarde l'habillement des détenus, le chauffage et l'hygiène des locaux.

ART. 246. — Le directeur peut, sur l'avis du médecin en chef et pour raisons de santé, permettre aux détenus l'emploi de vêtements supplémentaires qui ne changent rien au costume pénal, à condition d'en payer le prix sur leurs gratifications.

ART. 257. — Les cellules et les autres locaux affectés aux détenus sont chauffés au moyen de calorifères dont l'action est combinée avec celle de la ventilation.

Le directeur détermine, après avoir pris l'avis du médecin en chef, les époques où les calorifères et les poêles disposés dans les diverses parties de l'établissement seront allumés ou éteints.

ART. 275. — Le médecin en chef et le médecin-adjoint inspectent, au moins une fois tous les quinze jours, l'établissement dans toutes ses parties, afin de s'assurer si toutes les mesures et les précautions prescrites dans l'intérêt de l'hygiène et de la salubrité sont observées.

A la suite de cette inspection, ils adressent au directeur telles propositions qu'ils jugent convenables. Chaque fois qu'ils en sont requis par le directeur, ils vérifient, de concert avec lui, la nature des denrées susceptibles de falsification ou de détérioration.

ART. 276. — Il est fait au commencement de chaque trimestre une revue générale de propreté et d'hygiène, par le directeur accompagné du directeur-adjoint, du gardien-chef et des médecins. Rapport en est fait à la commission qui peut, si elle le croit utile, déléguer un ou plusieurs de ses membres pour assister à la revue.

---

Il nous reste à dire un mot d'une partie de la mission du médecin à laquelle jusqu'à présent nous ne nous sommes pas arrêté.

Nous entendons la partie moralisatrice de cette mission. A l'entrée du détenu, celui-ci est interrogé par le médecin, qui lui fait les recommandations et lui donne les conseils qu'il croit utile (art. 101).

Dans le cours de sa détention, le détenu reçoit la visite du médecin (art. 153, § 2).

Enfin, ce praticien assiste à la conférence mensuelle présidée par le directeur et au cours de laquelle sont communiquées les observations suggérées par l'exécution du service et discutées les propositions en vue de la libération conditionnelle ou de la réduction des peines (art. 40).

#### IV.

Telles sont, décrites aussi succinctement que possible, les diverses attributions du médecin de prison. Et comme nous l'avons dit au début, la réglementation adoptée paraît complète. Si, pour le service médical, le médecin relève spécialement de l'inspecteur du service de santé, pour ce qui est du ressort pratique du service général, il collabore à l'exécution des dispositions organiques ayant trait à la direction de l'établissement pénitentiaire et il est généralement admis dans les cas spécialement cités comme l'avocat-conseil auquel la direction a recours.

Nous nous autoriserons cependant à demander si la partie moralisatrice de cette mission du médecin décrite en dernier lieu est bien en rapport avec la capacité, à cet égard, que l'on peut exiger de ce praticien.

En d'autres termes, le médecin ne peut-il pas devenir agent moralisateur plus puissant qu'il ne l'est en fait actuellement? Et cette action plus grande ne pourrait-elle être reportée sur le service si délicat et si important des visites en cellule?

Ayant fait des études supérieures, connaissant le monde, les hommes, la famille, le médecin est, à notre avis, à même de prêter un précieux concours à la direction dans le service des visites en cellule.

Mais ce concours entier ne peut être sollicité de lui dans les circonstances actuelles. — A cause même de ses études de longue durée, à cause d'une famille dont il a la charge, le médecin ne peut consacrer à son service à la prison qu'une portion réduite de la journée. Le traitement qui lui est accordé exige qu'il n'abandonne pas la clientèle libre.

On peut se demander si, en admettant le concours d'un seul médecin au service d'un établissement pénitentiaire, il ne serait pas possible d'exiger de lui, en lui octroyant un traitement plus élevé et certains avantages, une présence journalière de cinq à six heures lui permettant d'assurer le service sanitaire et l'exécution des dispositions subsidiaires et aussi de consacrer quelques heures au service des visites en cellules.

#### V.

Pour compléter, il faut ajouter que le médecin de prison est appelé de par le règlement à donner ses soins aux membres du personnel et à leurs familles.

#### VI.

Le contrôle de la santé mentale des détenus est assuré par le service de médecine mentale depuis le 30 mars 1891. Ce service est indépendant du service médical chargé du contrôle de la santé physique des mêmes détenus.

*Gand, mars 1899.*

## DEUXIÈME SECTION

---

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

---

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. le D<sup>r</sup> BONDON, directeur de la maison correctionnelle de la Petite-Roquette.

---

Le service sanitaire et médical a fait, dans les prisons de France, l'objet d'une réglementation détaillée. Les dispositions en vigueur ne sont pas partout uniformes. Il faut distinguer en effet l'organisation de ce service dans les maisons départementales et dans les maisons centrales. Nous allons les passer rapidement en revue.

Le décret du 11 novembre 1885, portant règlement du service et du régime des prisons de courtes peines affectées



à l'emprisonnement en commun, consacre tout un chapitre (ch. IV), à l'hygiène et au service de santé. Le médecin est nommé par le ministre. Il doit faire chaque jour une visite dans l'établissement. A part le traitement des malades, il doit aussi contrôler les préparations alimentaires ou pharmaceutiques destinées à l'infirmerie et visiter, à des époques périodiques et au moins une fois par quinzaine les différents locaux de la prison (ateliers, dortoirs, lieux de punition); il indique les mesures de salubrité qu'il juge nécessaire et le gardien-chef en réfère d'urgence au directeur de la circonscription.

Dans les maisons départementales cellulaires, le médecin doit passer dans toutes les cellules occupées, au moins une fois par semaine (art. 12 du règlement du 8 avril 1881).

Dans les maisons centrales les attributions du médecin sont déterminées par le règlement du 5 octobre 1831, qui a été complété par celui du 5 juin 1860.

Le règlement de 1831 prévoit pour le service de santé et suivant les besoins, un médecin, un chirurgien et un pharmacien ou un médecin et un pharmacien seulement. Dans les maisons situées hors des villes, le médecin ou le chirurgien est employé interne.

La visite des détenus dans les infirmeries est faite, chaque matin, à heure fixe; s'il y a deux médecins dans la maison centrale, la visite se fait successivement dans les deux services à des heures fixées de manière que le pharmacien puisse assister à la visite dans chacun des deux services. Chaque jour, à l'heure indiquée par le règlement, une seconde visite est faite dans toutes les salles de l'infirmerie.

Les médecins visitent les ateliers, les dortoirs et les autres parties de la maison sur l'invitation du directeur, auquel ils proposent les moyens d'assainissement qu'ils jugent nécessaires. Ils visitent sur le renvoi qui leur en est fait par le directeur ou par l'inspecteur, les condamnés qui réclament pour raison de santé contre le genre d'industrie qui leur est assigné. Leur avis pour un changement de travail ou d'atelier est motivé et inscrit sur un registre à ce destiné.

En ce qui concerne le régime alimentaire ils doivent se conformer aux cahiers des charges pour la prescription des

médicaments et du régime alimentaire de l'établissement. Les observations qu'ils ont à faire à cet égard ou sur toutes les parties du service des infirmeries sont adressées par eux au Directeur qui ordonne ce que de droit. Ils sont également tenus sur la demande du chef de la maison de vérifier les aliments de la cuisine supposés nuisibles.

Ils doivent adresser par écrit au directeur un avis sur toutes les questions qui intéressent la santé des détenus et ils ont le devoir de donner par écrit un avis sur toutes les questions posées par le directeur en ce qui concerne le service de santé.

De ce rapide exposé, il ressort qu'en France le service sanitaire a été organisé avec minutie et qu'il est nettement déterminé.

Les médecins et pharmaciens ne font généralement pas partie du personnel interne de la maison, mais cette exclusion relative ne diminue en rien leur rôle et l'importance de leur fonctions. Leurs attributions ont été étendues, on peut le dire, à tous les services de l'établissement; leur prescriptions sont sans recours et leurs avis souvent réclamés. Ces attributions s'exercent presque sans contrôle dans les maisons départementales; dans les maisons centrales au contraire le médecin ne peut intervenir dans l'examen des divers services qui n'intéressent pas l'infirmerie et ses malades, que sur l'invitation du Directeur. Cette disposition peut sembler, en limitant les pouvoirs du médecin, le placer, vis-à-vis du directeur, dans un état d'étroite subordination. Cette remarque ne saurait raisonnablement être acceptée. Il ne peut en effet être question de comparer les rapports hiérarchiques d'un directeur et d'un médecin à ceux existant entre le directeur et ses employés de bureaux. Les services de santé ne peuvent être considérés, aux termes des instructions en vigueur, comme impliquant l'exercice de fonctions publiques proprement dites dans les établissements pénitentiaires. Mais on ne saurait admettre, d'autre part, que dans une importante prison ou un principe unique d'autorité doit seul exister, il y ait une personne étrangère à l'organisation et à la connaissance du fonctionnement des divers services, ayant libre accès dans tous ces services

et pouvant sans aucun contrôle, les critiquer et même les modifier.

Mais cette quasi-dépendance du médecin ne présente dans la réalité aucun inconvénient, car on ne peut supposer qu'un directeur soit assez inconscient de son rôle pour ne pas profiter quand, cela est nécessaire ou même utile, de la compétence et de l'expérience professionnelle du médecin de la prison.

Si des textes limitent dans les maisons centrales, les pouvoirs du médecin, il n'en sont donc pas moins dans la pratique très importants et très étendus. Il intervient fréquemment dans toutes les questions concernant l'alimentation, le travail que l'on peut exiger des détenus, les punitions subies en cellule et même, au sujet de celles devant être prononcées, puisque l'arrêté du 8 juin 1842 sur la justice disciplinaire prévoit que les médecins et les pharmaciens peuvent assister aux audiences.

Le médecin a de plus des relations obligatoires avec l'administration centrale, puisqu'il doit chaque année lui signaler les améliorations et modifications qu'il y aurait lieu de faire.

L'organisation du service sanitaire et médical a donc déjà été en France depuis de longues années, sagement comprise; son irréprochable et durable fonctionnement, sans modifications sérieuses, en fournit la meilleure des preuves.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

Le service médical et sanitaire des prisons.

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. le Dr JOHN B. CHAPIN,  
médecin en chef de l'hôpital des aliénés de la Pennsylvanie,  
à Philadelphie.

Les questions mêmes que nous avons à traiter ici prouvent qu'un service médical rationnel est indispensable à tout établissement pénitentiaire bien ordonné. Il nous reste à voir jusqu'à

quel point les fonctions du docteur sont compatibles avec celles du directeur; évidemment, les droits de l'un ne peuvent empiéter sur l'autorité et les prérogatives de l'autre, et les prescriptions du médecin ne doivent en aucune façon relâcher la discipline.

Les crimes ont été groupés en trois catégories: les uns attentent à la sécurité publique, les autres à la personne, les autres, enfin, à la propriété. On a étudié longuement les criminels, au point de vue de leurs vices innés ou héréditaires, de leur santé physique et mentale, de leur éducation, de leurs occupations, en un mot, de toutes leurs particularités, afin de remonter ainsi aux causes, souvent multiples, aux sources mêmes du crime. Le sens moral est fréquemment atrophié, ou très rudimentaire chez le criminel. Ce fait est dû tantôt à l'hérédité ou à la nature psychique du sujet, tantôt à ses mauvaises mœurs, à son intempérance, à l'influence des compagnies dangereuses qu'il fréquente.

Les penchants criminels peuvent être hérités et transmis; ils s'acquièrent aussi par suggestion, par habitude, par la force de l'exemple. Si le sens moral est oblitéré ou absent, les passions les plus basses se déchaînent et sévissent sans contrôle. C'est dans la peur, dans la colère, la haine, la malveillance, l'envie, dans la vengeance, la cupidité et la jalousie que résident les mobiles de la plupart des crimes.

Il serait contraire à la raison et à l'expérience tout à la fois qu'une personne possédant une conscience développée, saine et active, vînt à commettre délibérément un crime. Si ce fait se produit, on ne peut l'expliquer que par cette hypothèse: le sens moral, le pouvoir dirigeant de la volonté ont cessé d'agir.

Les facultés morales et mentales de l'homme peuvent s'émousser, s'affaiblir, de même que ses organes physiques s'altèrent et dégénèrent. Les tableaux statistiques fournis par les établissements pénitentiaires nous montrent les différents degrés de dégénérescence morale, mais sans nous renseigner sur les mobiles mêmes du crime, qui pourraient servir de base à l'étude psychologique des criminels. Tel acte qui, envisagé superficiellement, n'encourt qu'une peine minime, peut, à la

suite d'un examen approfondi, dénoter chez son auteur une perversité extrême. D'un autre côté, les crimes, même très graves, n'indiquent point infailliblement la présence des pires instincts chez ceux qui les commettent. La simple observation nous montre que les crimes les plus graves sont généralement accomplis par des personnes dont la vie morale est active, mais qui agissent sous le coup d'une émotion aussi soudaine que violente, qui cèdent à un mouvement de rage momentané, mais irrésistible. Ces criminels-là se plient docilement à la discipline pénitentiaire. C'est donc une erreur que de classer les criminels uniquement selon la nature de leur acte. Si l'on veut faire une étude consciencieuse du crime, il faut la fonder sur d'autres bases. Il serait fort utile de déduire des informations fournies par les institutions pénales et par l'expérience des directeurs pénitentiaires et de leurs subalternes, certains principes qui pourraient avancer à la fois la prévention du crime, l'administration des prisons et la science pénologique.

La classification des condamnés doit reposer sur les données certaines que l'on peut recueillir au sujet de leurs particularités mentales, morales et physiques, sur leur examen attentif, sur leurs antécédents.

Le terme « incorrigible » qui signifie: « dépravé à tel point que toute tentative de réforme est inutile » est justement appliqué à quelques détenus, véritables brebis galeuses, qui se trouvent toujours dans les institutions pénales. Le criminel « incorrigible » est bien pire que le récidiviste. Il s'est tellement adonné au vice et au crime que toute trace de conscience morale a disparu chez lui. Il est devenu l'ennemi de la société tout entière, il menace l'ordre social, la propriété, la vie même de ses concitoyens. Il cherche à braver les autorités pénitentiaires, à violer la discipline, et les châtiments restent absolument sans effet sur lui. Son exemple est donc funeste à tous égards pour les autres détenus; il nuit au maintien de l'ordre et de l'obéissance. Il ne se régénère jamais, il ne s'améliore même pas; il est dépourvu de tout sens moral; plein de ruse, de rancune et de mauvais desseins, il constitue un véritable danger. Ses traits, son extérieur portent trop souvent

le stigmate de sa dégénérescence morale et physique. Cette catégorie-là, heureusement, est peu nombreuse; un examen scrupuleux fait dans l'un des Etats les plus peuplés, a prouvé que les 3 % seulement des criminels doivent être reconnus incorrigibles.

*Criminels habituels, autrement dit: récidivistes.* — L'habitude peut être ainsi définie: c'est une tendance, un penchant qui nous pousse vers une action que la répétition nous a rendue facile, familière ou même spontanée.

Le récidiviste arrive donc à commettre le crime non seulement facilement, mais « spontanément ». Ce terme est assez juste; l'esprit humain a une tendance, innée ou acquise, à agir dans certaines limites en quelque sorte tracées par une répétition fréquente. Les habitudes, bonnes ou mauvaises, se contractent de bonne heure. Le sens moral se développe et se fortifie par la stricte observation des préceptes moraux, par une vie réglée et honnête. Les habitudes individuelles de travail, de sobriété, de bonnes mœurs, fixées par l'usage et associées, constituent l'ordre social. Les habitudes de vice, de paresse, de mauvaises mœurs, de crime, perpétuées par la répétition, donnent naissance à un danger sérieux pour la communauté.

Le caractère d'un enfant se dessine de bonne heure, ses mauvais penchants, si l'on ne parvient à les vaincre, s'enracinent profondément en lui. Les réformatoires fondent leur œuvre sur ce principe: Il est possible de corriger un jeune criminel en lui donnant un nouveau champ d'activité, en lui inculquant de nouvelles habitudes qui supplantent ses perverses tendances. Ces institutions ne traitent généralement que des mineurs subissant leur première condamnation. Elles enrayent le crime à ses débuts; elles s'efforcent de couper le mal à sa racine.

Les données statistiques suivantes ont été prises sur 8319 détenus du réformatoire d'Elmira (Etat de New-York). Cet établissement prospère entre les mains d'un directeur dévoué et compétent; depuis vingt-deux ans, il travaille à son but selon les mêmes méthodes. Les chiffres que nous donnons ici, et qui ont leur valeur dans l'étude de cette question, se rap-

portent aux parents des condamnés, aux détenus eux-mêmes, à leur développement moral, mental et physique.

Rapport de M. le Directeur Z.-R. Brockway, 1897.

- 11 % aliénation chez les ascendants des condamnés.
- 37 » ivrognerie » » » » »
- 84 » miséreux, ou vivant au jour le jour.
- 97 » fréquentant de mauvaises compagnies.
- 92 » attentats contre la propriété.
- 91 » bonne santé physique.
- 72 » santé mauvaise ou médiocre.
- 87 » intérieur déplorable ou mauvais.
- 44 » sans aucune vie de famille.
- 61 » illettrés, ou sachant seulement lire et écrire.
- 90 » au-dessous de 25 ans.
- 92 » état mental satisfaisant.
- 79 » pour ainsi dire dépourvus de toute culture.
- 74 » absolument ou partiellement dénués de susceptibilités morales.
- 71 » absolument ou partiellement dénués du sens moral, d'affection filiale, de pudeur.

Il reste encore une catégorie de criminels qui ne sont ni des incorrigibles, ni des récidivistes, mais qui cèdent à un entraînement soudain, qui se laissent dominer par quelque passion, par quelque tentation violente et momentanée. Ces coupables-là, que nous appellerons « criminels d'occasion », peuvent avoir à l'ordinaire une vie réglée et de bons instincts. Ils sont caractérisés par l'instabilité, la grande inégalité de leur tempérament, que viennent encore accentuer les difficultés, les tentations de l'existence. Les criminels de cette classe sont susceptibles de réforme.

La communauté de toute prison se compose de trois classes que l'on appelle donc, pour faciliter la classification, *incorrigibles, récidivistes* et *criminels occasionnels*. Tous sont condamnés au pénitencier pour un temps déterminé, dont la longueur dépend de la nature du crime commis et non point de l'état mental, moral ou physique de l'individu. Dans les

prisons qui ne pratiquent pas le système cellulaire, tous se trouvent plus ou moins réunis sous le même toit, et soumis à une discipline dont la sévérité est calculée en vue d'un petit nombre d'incorrigibles, mais à laquelle tous sont indifféremment astreints. Les règlements disciplinaires ne tendent point à se relâcher, mais bien plutôt à redoubler de rigueur. Tous doivent pâtir pour quelques-uns. Chacun connaît les maux dont souffrent un ménage, une communauté quelconque qui viole les lois de la propreté, de l'ordre, de l'hygiène. Or, ce qui est vrai dans le monde physique et matériel ne l'est pas moins dans le domaine moral. La prison, où se trouvent mélangés indistinctement des hommes mauvais, criminels, immoraux, devient un véritable foyer infectieux, un terrain où se développent avec une rapidité croissante les germes les plus pernicioeux. Quels que soient les plans d'organisation du réformatoire, il ne doit en aucune façon, par un faux système de classement, servir « d'école préparatoire à la prison ». Il ne faut pas que le détenu trouve en prison l'occasion de se dépraver encore au contact d'êtres plus mauvais que lui-même.

La classification ci-dessus n'est peut-être ni bien nouvelle, ni généralement admise, mais elle suffit à nous montrer qu'il est possible d'apporter des améliorations dans l'étude des catégories, comme dans celle des cas individuels. La prison doit cesser d'être simplement un lieu où l'on réunit indistinctement les condamnés sans avoir égard à leur faute, à leur condition, pas plus qu'à leurs besoins individuels. Si l'on veut établir une classification rationnelle, il faut nécessairement commencer par adapter à chaque catégorie un plan distinct. Un projet n'est autre chose que le développement, l'élaboration d'une idée. Ce plan servira d'instrument au directeur intelligent. Il faut aussi arriver à placer les charges de directeur, ou de gouverneur pénitentiaire, en dehors de toute influence politique, de toute recommandation partielle, et à confier le service médical des prisons à des médecins habiles dans leur profession et bien au courant de la criminalité. Le directeur et le médecin doivent être capables de travailler de concert à l'étude de la pénologie, chacun dans ses attributions respectives.

Le médecin d'un établissement pénal doit être qualifié pour son office par une sérieuse connaissance du cœur humain; il faut qu'il soit à même de distinguer entre l'insanité et la raison, entre l'intelligence et l'idiotisme, entre la réalité et la feinte, qu'il possède un esprit clairvoyant et judicieux; s'il réunit toutes ces conditions, il est armé pour entrer en investigateur dans un champ bien vaste, encore inexploré ou à peu près. Ses attributions ne seront point définies par la loi, mais elles ne devront ni empiéter sur celles du directeur, ni entraver en aucune façon la discipline.

Un grand besoin de rénovation se fait sentir dans le service médical des prisons; il importe de le remettre entre les mains d'hommes compétents qui puissent observer scientifiquement, à tous les points de vue, les diverses questions relatives à la criminalité. Il deviendra possible alors de comparer les faits observés et d'en déduire de sûrs principes qui permettront d'améliorer l'administration pénitentiaire, et de prendre des mesures législatives plus efficaces pour la prévention du crime.

Chaque détenu, en entrant au pénitencier, devrait être individualisé par un soigneux examen professionnel; on arriverait ainsi à déterminer son état mental, sa condition physique, son poids; en lui appliquant les mensurations nécessaires, on reconnaîtrait chez lui les indices de dégénérescence. Le gouvernement n'a aucun intérêt à punir un aliéné; mais il y a bien des criminels qui ne sont point assez dégénérés pour avoir perdu la notion du bien et du mal, et qui restent pleinement responsables de leurs actes; ceux-là ne doivent pas être exemptés de la discipline pénale. La société est en droit d'exiger que ces êtres dangereux soient mis à l'écart, qu'on les empêche de s'attaquer à la propriété ou à la vie d'autrui et de se propager. Il faut se garder de leur appliquer des théories scientifiques qui les dispensent du châtimeut de leur crime. Souvent, en examinant un condamné au moment de son admission, on croit reconnaître en lui des signes d'aliénation mentale; la suite seule peut venir confirmer ou dissiper ces doutes. Il arrive souvent que l'on juge et que l'on condamne des personnes dont on ne constate l'aliénation mentale

que plus tard; évidemment, ces coupables-là étaient déjà irresponsables en commettant leur crime, et c'était une erreur que de les soumettre à la discipline pénale. Ainsi, il devient nécessaire d'analyser chaque cas individuel. Le dossier de chaque détenu doit être étudié et classé; il est bien entendu que l'examen physique et mental du prisonnier a plus de valeur s'il est fait par un docteur compétent que si l'on en charge simplement le directeur pénitentiaire ou l'un de ses subalternes.

Dans certaines prisons, le médecin ne s'occupe que des détenus envoyés à l'infirmerie par un fonctionnaire. Il ne réside pas toujours dans l'établissement, et n'y est appelé qu'en cas de maladie. Il faut élargir le champ du service médical; le docteur doit inspecter régulièrement les conditions sanitaires de la prison, et enregistrer soigneusement tous les cas. Il m'est arrivé de visiter nombre de prisons et de geôles sans pouvoir obtenir le moindre renseignement médical au sujet de la condition mentale des criminels.

En prenant note de chaque cas, en observant les particularités morales et mentales des condamnés, on avancerait beaucoup la psychologie criminelle, et l'on arriverait à individualiser les détenus, à les traiter judicieusement. Or, nul fonctionnaire n'est mieux qualifié pour ces attributions-là, tant par ses études que par ses expériences, qu'un médecin, surtout si ce médecin joint à sa science un jugement éclairé, un sens droit et loyal, et une parfaite entente avec le directeur.

Nous avons déjà parlé de l'influence énorme de l'habitude sur le crime; et les données statistiques prouvent que les habitudes criminelles se contractent dans la première jeunesse. Il n'y a qu'un traitement à cela (si nous pouvons nous servir d'un terme médical). Il faut supplanter ces tendances funestes en leur substituant d'autres aspirations, des intérêts, des mobiles nouveaux; il faut donner à ces jeunes gens une vie bien remplie, leur fournir l'occasion de travailler pour gagner leur vie, les y forcer au besoin. Le problème de la pénologie peut se résumer à ceci: il faut amener le criminel à prendre des habitudes d'ordre et de travail, à vivre normalement, à se conformer à l'organisation sociale. L'un des plus grands obs-

tacles qui s'opposent à la solution de cette question, c'est que le travail des prisons est forcément restreint par l'industrie extérieure qui en redoute la concurrence. Il arrive qu'un grand nombre de prisonniers mènent forcément une existence oisive, ce qui est déplorable à la fois pour le bien public et pour l'état moral et mental des détenus. Espérons que l'on reviendra bientôt à des opinions plus judicieuses et que l'on rétablira le travail pénitentiaire partout où il a été supprimé. Le travail est le facteur tout-puissant de la réforme; il importe aussi d'introduire de la variété dans les industries et les métiers; comme on cherche à améliorer les conditions physiques et morales des prisonniers, on trouvera tout avantage à varier leurs occupations. Le même remède ne peut convenir à toutes les maladies. Le traitement des criminels doit être poursuivi avec persévérance, et varié jusqu'à ce qu'il ait donné un résultat tangible, même si sa longueur nécessite une sentence indéterminée. Un travail improductif et monotone peut être imposé comme châtiment temporaire, mais, érigé en système, il déprime et aigrit infailliblement les détenus. Tout système disciplinaire et administratif qui ne tend pas à améliorer les conditions mentales, morales et physiques des condamnés pendant leur détention manque à son but et ne répond point à l'attente de la communauté.

Le médecin attaché à une prison devrait visiter régulièrement chaque détenu, prendre note de son poids, de ses particularités physiques ou mentales, des changements qui peuvent survenir chez lui et de leurs causes; il devrait donner son avis au sujet du genre de travail le mieux adapté aux conditions de chaque individu, noter l'état physiologique et mental des détenus au moment de leur libération, les décès et leurs causes; constater le maintien de toutes les prescriptions hygiéniques, la lumière, la ventilation, la température des cellules et des corridors.

Le gouvernement et le médecin devraient s'entendre sur la diète la mieux appropriée aux besoins des prisonniers. Le régime alimentaire, une fois approuvé, serait affiché et rigoureusement suivi. Il devrait être adapté au climat, à la nationalité, au genre de travail des condamnés. La préparation des

mets devrait être contrôlée. Le directeur et le docteur auraient le droit de modifier la diète en temps d'épidémie, et pourraient aussi, avec le consentement des autorités administratives, prescrire aux malades un régime spécial. Souvenons-nous qu'il est à la fois plus économique et plus facile de prévenir le mal, soit physique, soit moral, que de le guérir après lui avoir permis de se développer.

Il est bon de laisser entièrement à la discrétion du directeur l'agencement de la discipline pénale. Le médecin peut cependant, sans empiéter sur les droits du gouverneur, lui signaler certains cas; il peut remarquer, par exemple, que la constitution de certains détenus ne pourrait sans danger supporter tel châtement, telle privation; que certains tempéraments irritables se rebellent contre la punition et s'aigrissent au lieu de se plier, que d'autres enfin prétextent la maladie pour échapper à l'infliction d'une peine méritée. Il vaut mieux peut-être appliquer à ces catégories-là un isolement complet qu'un traitement sévère; car la discipline pénale poussée au delà de certaines limites ne peut réussir.

Ce que nous cherchions surtout à démontrer dans ces pages, c'était la nécessité urgente d'élever, d'améliorer le service médical des prisons. Si nous sommes un peu sortis du sujet lui-même, ce n'était point pour empiéter sur le domaine d'autrui, mais bien pour discuter les principes sur lesquels il faut baser un système de discipline pénale édifié selon les lois de la psychologie criminelle. Il ne suffit pas de détenir le coupable et de lui donner une nourriture matérielle; il faut le réformer et, pour cela, l'étudier individuellement, observer les mobiles de son crime, ses conditions mentales et morales. Un médecin compétent peut largement contribuer à l'œuvre régénératrice.

Nous aurions pu nous étendre davantage sur le chapitre des aliénés et des prisonniers qui feignent à dessein la maladie ou l'insanité; leur place n'est point en prison. Nous recommandons ce sujet, en temps et lieu, à l'attention et à l'intérêt du Congrès.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. le Dr F. CURTI, directeur du pénitencier de Zurich.

I. En réponse à la question générale qui est posée sous litt. a, nous nous bornerons à dire que le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires doit être organisé d'après les principes actuels de l'hygiène et de la science médicale, en observant toutefois que, dans un lieu de détention, ces principes ne peuvent pas être strictement observés. On doit insister sur cette observation, car on doit reconnaître que

l'emprisonnement exerce une influence défavorable sur la santé physique et psychique des détenus. Cette mauvaise influence ne pouvant être entièrement éliminée, il s'agit seulement de la réduire à un minimum. La privation de la liberté dans un lieu de détention est une punition à laquelle le condamné est soumis, et il doit se résigner à subir toutes les conséquences de la privation de la liberté. Mais, comme le but de la peine n'exige pas qu'aux fatales conséquences inévitables de l'emprisonnement, il vienne s'ajouter d'autres influences néfastes qu'il est en notre pouvoir de combattre, il est de toute nécessité que les influences qui peuvent nuire à la santé des détenus soient autant que possible éloignées.

Les principes de l'hygiène devront être pris en considération déjà lors de la *construction et de l'aménagement* d'un pénitencier. Jadis, les peines privatives de la liberté étaient subies dans des locaux qui n'offraient en aucune manière les conditions que recommande actuellement la science sanitaire. D'anciens couvents, de vieux châteaux ou des forteresses abandonnées étaient converties en lieux de détention, et dans ces bâtiments aménagés on y entassait le plus grand nombre possible de condamnés, sans tenir compte des exigences de l'hygiène et d'une exécution rationnelle des peines. Il n'est pas étonnant que cet état de choses ait eu pour résultat une morbidité et une mortalité excessives parmi les prisonniers, et qu'au lieu d'une amélioration morale parmi ces derniers, on ait vu se produire une perversité plus grande. Ces tristes résultats provoquèrent peu à peu l'adoption de différents systèmes de réforme pénitentiaire, qui, tout en poursuivant le but de l'exécution des peines, cherchèrent, plus ou moins, à tenir compte des prescriptions de l'hygiène. Ce n'est pas ici le lieu d'examiner la valeur et les mérites de ces systèmes, il suffira, pour la tâche qui nous incombe, de dire qu'actuellement le système de la classification progressive des détenus est généralement, du moins en Suisse, considéré comme le plus rationnel, ainsi que le plan panoptique des prisons est envisagé comme la forme de construction la plus pratique.

Le *sol* sur lequel on se propose de construire un pénitencier doit être sec, perméable à l'eau et à l'air et ne pas ren-

fermer des matières organiques susceptibles de subir une fermentation putride.

Une autre condition importante est une alimentation en *eau potable pure*. On évalue généralement la quantité nécessaire en eau potable pour les différents services économiques à environ 100 litres par tête et par jour.

Le *chauffage, l'éclairage et l'éloignement des matières excrémentielles et des eaux ménagères* doivent également attirer l'attention d'une manière spéciale.

Ce n'est pas ici le lieu d'entrer en détail sur toutes les conditions que la construction et l'aménagement d'un pénitencier doivent présenter au point de vue de l'hygiène. Nous n'insisterons que sur un point, à savoir que pour le choix de l'emplacement, les plans de construction et d'aménagement, on ne se borne pas à consulter l'architecte et le directeur futur de l'établissement, mais que l'avis d'un médecin de prison soit aussi réclamé et entendu. Un postulat semblable a été présenté à la Société des fonctionnaires de pénitenciers, dans sa réunion de 1883 à Vienne en Autriche, et une commission spéciale d'experts fut chargée de dresser le programme des conditions que devait présenter la construction d'un pénitencier. Parmi les membres de la commission qui fut nommée, nous ne trouvons pas seulement, à côté d'architectes expérimentés, des fonctionnaires de prisons, mais aussi des médecins de pénitencier tels que Gütsch de Carlsruhe, Andreæ de Cassel et Bær de Berlin.

Les principes établis et formulés par cette commission pour la construction et l'aménagement d'une prison tiennent largement compte des exigences de l'hygiène et sont bien dignes d'être pris en sérieuse considération. Dans tous les cas, chaque pénitencier doit compter un médecin parmi ses fonctionnaires. Ce médecin, qui naturellement doit être à la hauteur de la science médicale actuelle, devra encore posséder des connaissances spéciales en psychiatrie. On placera sous ses ordres un infirmier ayant suivi un cours de petite chirurgie. Celui-ci serait à demeure dans l'établissement et ne s'occuperait que des soins à donner aux malades. Cet infirmier devrait être en état de porter les premiers secours en cas d'accidents, d'appliquer un bandage d'une manière correcte, de faire l'ex-



traction des dents, etc. Il surveillerait la distribution des bains aux détenus, surtout à ceux de ces derniers qui entrent dans l'établissement. Il procéderait à l'examen anthropométrique et au pesage des prisonniers.

## II. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*

Le médecin d'une prison doit se rendre chaque jour dans l'établissement pour prendre connaissance des rapports signalant les détenus qui s'annoncent malades et des condamnés qui sont entrés. Il examinera avec soin ces derniers aussi bien au point de vue physique qu'au point de vue psychique et inscrira le résultat de l'examen dans un registre à ce destiné, qui aura, entre autres, les rubriques suivantes:

- La date de l'entrée;
- le nom et le sexe du condamné;
- son lieu d'origine;
- sa profession ou occupation antérieure;
- le poids de son corps;
- son état de santé antérieur et présent;
- signes particuliers et autres observations.

Si le condamné tombe malade pendant sa détention, le médecin enregistrera à la suite tout ce qui se rapporte à la maladie constatée, la nature de cette dernière, son traitement et son issue.

Chaque détenu sera examiné par le médecin la veille de sa libération, même s'il n'avait jamais été en traitement médical pendant sa détention, et le résultat de cette inspection, ainsi que le poids du corps au moment de la sortie, seront mentionnés dans le registre d'observations.

Un *dépôt de médicaments* doit se trouver dans chaque pénitencier. Une *infirmerie* devra y être établie pour le traitement des détenus malades. Ce bâtiment ou ce local offrira non seulement au point de vue du service de sûreté les conditions voulues, mais aussi au point de vue sanitaire. Ce lazaret contiendra une ou plusieurs salles de cinq lits au plus et un certain nombre de chambres à un lit. Quelques cellules spéciales devront être réservées pour les détenus atteints d'alié-

nation mentale ou qui accuseraient des symptômes suspects de dérangement d'esprit.

Dans le bureau du médecin, ou dans le local du dépôt de médicaments, devrait se trouver une collection d'instruments de chirurgie. La chambre de l'infirmier doit être située de manière à ce que celui-ci puisse exercer une surveillance sur les malades du lazaret. Auprès de chaque lit de malade, il y aura un bouton d'une sonnerie électrique qui permettra d'appeler l'infirmier. Les malades atteints d'affections nécessitant des opérations longues et difficiles devront être transférés dans un hôpital ayant une clinique chirurgicale. Des opérations moins graves peuvent être pratiquées dans la chambre de consultation du médecin de l'établissement, et l'infirmier aura pour mission de donner des soins à l'opéré d'après les instructions qu'il aura reçues et de surveiller les autres malades. Ce n'est que lorsque cette activité le lui permettra, qu'il pourra faire l'office de barbier et être mis à contribution pour d'autres services.

De temps en temps, le médecin fera une inspection de toutes les cellules et visitera au moins une fois par mois les détenus soumis au régime cellulaire, même si ces derniers ne se sont pas annoncés malades, et s'assurera de leur santé physique et mentale.

Chaque jour, il se rendra auprès du directeur du pénitencier pour lui faire rapport et lui communiquer les observations qu'il aura faites dans le cours de ses visites et le mettre au courant de l'état des malades et de la situation sanitaire.

Ces observations nous amènent à examiner la troisième question posée:

## III. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

Pour tout ce qui concerne les détenus en santé, le médecin d'un pénitencier devrait avoir voix consultative. Tenant compte de l'enseignement de la physiologie de l'alimentation, il doit insister pour que les déperditions quotidiennes des substances du corps, qui ont lieu par suite des fonctions des organes et

du travail, soient compensées par un régime alimentaire composé d'aliments tirés du règne animal et du règne végétal, facilement digestibles, variés et bien préparés. Les détenus occupés devraient recevoir chaque jour en moyenne :

118 gr. de substances albumineuses,  
56 » de graisse  
et 500 » de substances hydro-carbonées.

Dans notre pénitencier de Zurich, nous avons établi d'après ces principes le tarif alimentaire, et les détenus reçoivent en moyenne journallement :

131 gr. d'albumine,  
52 » de graisse  
et 508 » de substances hydro-carbonées.

En négligeant d'observer ces proportions de principes alimentaires dans la fixation des menus hebdomadaires, on verrait bientôt le nombre des malades augmenter et celui des travailleurs diminuer.

Le médecin doit aussi être consulté pour tout ce qui concerne le *vêtement* et la *literie*. Dans un climat dont les changements de température sont brusques, le détenu doit être protégé par des vêtements appropriés et le lit être tel qu'il procure le repos nécessaire. Sans doute qu'ici, comme dans l'alimentation, on doit se borner au strict nécessaire.

L'organisation des *travaux* et des *occupations* des détenus doit aussi être l'objet d'une surveillance médicale, et le conseil du médecin devra être entendu, afin que des prescriptions prophylactiques, semblables à celles qui existent pour le travail dans les fabriques, soient aussi appliquées dans le pénitencier. Le médecin aura à décider si un certain genre de travail est trop pénible pour un détenu déterminé. Assez souvent des prisonniers cherchent à se soustraire à une occupation qui leur répugne, en prétextant qu'elle est nuisible à leur santé ou n'est pas proportionnée à leur force musculaire. Dans tous ces cas, le médecin de l'établissement aura à statuer s'il s'agit de simulation ou si l'on doit ajouter foi aux réclamations d'un détenu.

Dans les questions de *punitions disciplinaires*, l'opinion du médecin de l'établissement devrait en général être consultée.

On doit savoir de lui si, en principe, on peut admettre telle ou telle peine disciplinaire. Et lorsqu'un genre de punition a été au point de vue médical reconnu admissible, on doit chaque fois qu'elle arrive à être appliquée, en donner avis au médecin, afin que, si l'état de santé du délinquant ne permettait pas l'application de la peine, il puisse faire opposition. Cette compétence du médecin est surtout nécessaire pendant le cours d'une punition d'une longue durée et lorsqu'au début de l'exécution aucune observation n'a été faite par le médecin. Nous citerons, comme exemples, la mise prolongée au pain et à l'eau, la mise au cachot obscur, l'application de la camisole de force. Les châtiments corporels étant supprimés n'entrent pas ici en ligne de compte. Dans tous ces cas, l'avis du médecin devrait être entendu.

Le traitement du détenu devrait être tel que sa santé ne puisse être altérée pendant la détention que par l'influence inévitable de la privation de la liberté et par les dispositions de la loi et des règlements sur l'exécution des peines.

En cas de *maladie* d'un détenu, le médecin de l'établissement est omnipotent. En face d'un détenu tombé malade, il a le droit de prescrire tout ce qu'il envisage comme nécessaire pour provoquer la guérison. Nous disons, toutes les mesures qu'il juge utiles et, en ajoutant, compatibles avec les conditions qu'impose le séjour dans un lieu de détention. Mais, comme cela a été dit plus haut, dans des cas graves qui exigent un traitement hors de la prison, le transfert du malade dans un hôpital, par exemple pour y subir une opération, peut être réclamé et ordonné par le médecin. Et même dans d'autres cas, sans doute très rares, lorsque la santé d'un détenu exige impérieusement qu'il soit placé dans des conditions hygiéniques favorables, le médecin peut demander et obtenir de l'autorité compétente la suspension de la peine, pour aussi longtemps que l'état de santé du malade exige un traitement hors de l'établissement.

Lorsque le médecin a constaté chez un détenu des symptômes évidents d'*aliénation mentale*, le malade doit être l'objet d'une surveillance spéciale et d'un traitement que réclame son état. Si ce traitement ne peut avoir lieu dans l'établissement,

le malade doit être transféré dans une maison de santé, où, s'il est reconnu incurable, il devrait rester sa vie durant, l'exécution de la peine restant naturellement suspendue.

Les femmes condamnées qui sont *enceintes*, devraient, à la veille de l'accouchement, être transférées dans une maternité et y rester encore 8 à 15 jours après la délivrance. Le nouveau-né, après le retour de la mère dans le pénitencier, sera placé dans un établissement spécial ou chez des parents ou dans une famille offrant les garanties nécessaires.

Nous avons dit plus haut que le médecin a le droit de prescrire aux détenus malades tout ce qu'il envisage comme nécessaire à leur rétablissement. Il n'a donc pas seulement à ordonner des médicaments, mais ses prescriptions s'étendent aussi sur le *régime alimentaire* des malades, et il doit indiquer chaque jour le menu des repas de chaque malade, sans perdre de vue cependant que ses malades sont des détenus et que l'état de santé de ces derniers doit toujours pouvoir légitimer ses prescriptions.

Relativement aux vêtements des malades, il n'y a pas lieu de modifier pour les malades les prescriptions réglementaires de l'établissement, à moins que le transfert du malade hors du pénitencier ne soit devenu nécessaire. Dans ce cas, on procurera au malade des vêtements civils. En revanche, on pourra, si le médecin l'ordonne, accorder aux malades des caleçons ou d'autres vêtements supplémentaires. Les lits de l'infirmierie devront aussi être conformes à ceux d'hôpitaux bien organisés.

Lorsqu'un détenu a été reconnu malade par le médecin, celui-ci le dispensera immédiatement du travail et décidera s'il doit être traité en cellule ou être transféré à l'infirmierie.

\* \* \*

D'après ce qui précède, on voit que nous attachons une grande importance aux principes suivant lesquels le service sanitaire et médical devrait être organisé dans un établissement pénitentiaire. Aussi, en terminant, émettons-nous l'avis qu'il y aurait tout avantage à confier la direction d'un pénitencier à un médecin, si, d'ailleurs, il a les aptitudes désirées et offre

toutes les conditions requises. Sans doute qu'on trouvera parmi les pédagogues, les juristes et les membres du clergé des personnes qualifiées pour remplir de pareilles fonctions; mais un directeur sorti de l'une ou l'autre de ces professions libérales devra toujours tenir largement compte, dans la personne du médecin de l'établissement, des exigences de l'hygiène et du service médical, s'il veut atteindre le but que se propose l'exécution rationnelle des peines.

## DEUXIÈME SECTION

---

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

---

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. DARROUY, docteur en droit,  
directeur de la circonscription pénitentiaire de Toulouse.

---

#### I.

L'importance des questions relatives au service sanitaire et médical dans les lieux de détention et l'intérêt vraiment de premier ordre qui s'y rattache, ont à peine besoin d'être indiqués.

Il n'est pour ainsi dire pas d'acte dans la vie pénitentiaire, qui ne confine, par quelque côté, à ce service. Que l'on prenne

le détenu à son entrée dans l'établissement, pendant le séjour qu'il y fait, à sa sortie ; qu'il s'agisse des locaux dans lesquels il doit être renfermé, des conditions, en un mot, si particulières de son existence, des préoccupations, des interventions d'ordre sanitaire ou médical s'imposent.

Aussi, n'est-il pas, pour un chef d'établissement, de collaboration plus nécessaire, plus précieuse que celle du médecin. Mais de quelle manière, dans quelle mesure s'exercera-t-elle ? Pour répondre à ces deux questions, il y a lieu de rechercher d'après quels principes le service de santé doit être organisé.

Ces principes découlent de son objet, de son but et du milieu dans lequel il doit fonctionner.

Le service de santé s'applique, d'abord à cet être si mystérieux, si impressionnable, si divers, à cette sorte de sensitive qu'est le détenu. On peut concevoir celui-ci de bien des façons, soit entrant en prison dans un état normal de santé, mais subissant bientôt cette dépression fatale qui résulte du trouble moral ou simplement de la claustration, soit franchissant le seuil de l'établissement, déjà débilité, et devant lutter alors, dans des conditions défavorables, contre la maladie, soit encore y revenant, après des séjours précédents, mais le corps de plus en plus usé, l'énergie morale de plus en plus affaiblie, parfois déjà éteinte. On peut se le représenter, au cours de sa détention, tantôt rebuté par un travail qui ne lui convient pas ou qui est au-dessus de ses forces, tantôt cédant à un accès de paresse, tantôt convoitant un régime de faveur ou un temps de repos et mettant en œuvre la ruse ou la simulation, tantôt atteint réellement d'une de ces affections qui se développent si facilement pendant les peines de quelque durée, et véritablement en proie à la tristesse et au découragement.

Combien différente de celle qu'il exerce normalement au dehors, devra être, dans tous ces cas et, dans bien d'autres, l'action du médecin ! Que de patience, d'habileté, de bienveillance et aussi de fermeté il devra déployer ! Il devra s'efforcer de soutenir les santés chancelantes, de relever les courages abattus, d'appliquer toutes les ressources de son art au soulagement ou à la guérison des malades, joignant toutes les

fois que l'occasion s'en présentera, une action morale bien-faisante à son rôle médical. Il aura aussi, chose peu aisée, à discerner le vrai malade du simulateur, à éclairer l'administration sur l'état de la santé des détenus soit à l'occasion de grâces à accorder ou de punitions disciplinaires à infliger, etc.

Et si l'on envisage maintenant les questions d'ordre purement matériel qui sollicitent son attention et son zèle, la visite des locaux, leur hygiène, leur salubrité, le chauffage, l'aération, la ventilation des infirmeries et des cellules, les précautions sanitaires de tout genre à indiquer ou à contrôler, on ne saurait s'étonner, qu'avec des objets si divers, un but si difficile à atteindre, un milieu si anormal, fait à la fois de malheurs et de fautes, de remords et d'obstination dans le mal, de détresse et d'espérance, de contrainte et d'essor ardent vers la liberté, le service de santé doive être organisé d'après des principes à la fois généraux et spéciaux, empruntés d'un côté aux règles scientifiques et à la pratique ordinaire, mais adaptés, de l'autre, aux conditions si particulières de la vie pénitentiaire.

La tâche des médecins d'établissements pénitentiaires apparaît vraiment grande, mais en même temps lourde et délicate. Aussi quel soin ne faut-il pas apporter dans leur recrutement ? En outre d'une réelle valeur professionnelle, ils doivent posséder une autorité incontestable, que ne puissent mettre en doute les détenus ou leurs familles. On est assez enclin, dans le public, si ignorant habituellement des choses pénitentiaires, à penser que le service médical, dans les prisons, laisse beaucoup à désirer et que les malades n'y reçoivent pas tous les soins nécessaires. Il n'est pas rare, notamment dans les maisons d'arrêt (le cas s'est produit plusieurs fois dans mon service), de voir certaines gens chercher à diminuer la confiance que doit inspirer le médecin de l'administration et à lui substituer le médecin de la famille, ou un médecin jouissant au dehors d'une grande notoriété. Et cela, on le comprend, pour tâcher d'obtenir, en vue de mesures de faveur, certains avis souhaités ou de se soustraire à l'application de décisions administratives qui déplaisent.

C'est pourquoi je pense que le concours devrait servir de base au choix des médecins des prisons, concours avec les

épreuves d'usage, ou au moins concours sur titres. On éloignerait ainsi des ces fonctions assez hautes pour tenter l'ambition d'un praticien quel qu'il soit, les jeunes docteurs encore sans clientèle ou les médecins à l'égard desquels les recommandations suppléeraient au mérite.

Mais au moins, qu'un traitement sérieux soit accordé et mis en rapport avec l'importance de la fonction.

Il paraît indispensable à la bonne administration de l'établissement et au maintien de l'autorité du directeur, à qui on laisse d'ailleurs toute la responsabilité, que le médecin lui soit subordonné pour la partie administrative de son service ; toute initiative et toute liberté lui étant laissées, dans la limite, bien entendu, des règlements, formulaires ou cahiers des charges, en ce qui concerne le traitement des malades.

On admet, en effet, généralement que l'action du médecin ne doit administrativement s'exercer que par voie d'avis. Il y a cependant quelque dissidence sur ce point. On a dit qu'étant donné la large place qu'occupe, dans l'organisation administrative, le service médical, il serait bon de placer un médecin à la tête même de l'établissement ; subsidiairement, on demande que le médecin, sur certains points, ait un pouvoir propre de décision.

Je ne partage pas, en principe, cette manière de voir. Je suis d'avis que le rôle du médecin est surtout d'éclairer l'administration, d'aider celle-ci, par ses lumières et son expérience, à prendre les mesures les plus favorables à la santé des détenus et à l'hygiène de la maison. Certes, je professe la plus profonde admiration pour le dévouement des praticiens distingués qui nous donnent leur collaboration, et la plus grande estime pour leur talent, et à Dieu ne plaise que je veuille, en écrivant ces lignes, peindre des travers ; mais qu'il me soit permis de dire que le pli naturel de l'esprit du médecin, résultat de l'appréciation de faits qu'il suppose exacts et des déductions qu'il en tire rigoureusement, à la manière scientifique, semble comporter trop d'absolutisme, trop d'obstination dans la pensée une première fois conçue. Rarement j'ai vu, dans les services qui m'ont été confiés, un médecin révenir, malgré des indications contraires, sur un avis donné.

J'ai même été surpris parfois, alors que je croyais accomplir un devoir de ma fonction en mettant le médecin en garde contre une exagération de sa bienveillance, qui devenait de la faiblesse et la cause d'une certaine relâchement dans la discipline, de voir, dans cette sorte d'obstination, comme une impatience de la critique et une certaine prétention à l'infaillibilité.

J'ai présent à l'esprit, dans cet ordre d'idées, un fait dont j'ai été le témoin et qui n'a pas laissé de m'impressionner vivement. C'était dans un établissement assez important. Un condamné, jeune encore, ayant refusé de travailler, avait été placé en cellule de punition. J'essayai, par la persuasion, de vaincre son refus ; il y persistait. Sa persistance dépassant les limites ordinaires, je priai le médecin de la maison, homme d'expérience et ayant de longues années de pratique pénitentiaire, connaissant, par suite, bien les détenus, d'examiner ce récalcitrant étrange. Entre temps, j'interrompais le régime de la cellule et je plaçais successivement le condamné dans divers ateliers. J'allai jusqu'à lui offrir, pour tout travail, d'arracher simplement de l'herbe. Toujours même refus. Il prétendait, sans amertume d'ailleurs, dans un langage où la suite des idées était normale, que dans les ateliers de travaux publics (c'était un ancien condamné militaire) on n'avait jamais pu l'obliger à travailler, qu'il était déshabitué du travail au point qu'il sentait inutile d'essayer de s'y remettre. Il comprenait qu'il ruinait sa santé au régime de la cellule, mais il ne pouvait arriver à prendre une autre résolution. Le médecin avait, dès le premier moment, émis l'avis qu'on se trouvait en présence d'un paresseux, d'un indiscipliné et qu'il fallait le laisser en cellule. J'avais partagé tout d'abord cette opinion ; mais les semaines se passaient, la santé de notre obstiné se ressentait visiblement, bien que je lui eusse fait donner ses vivres complets plus souvent que le régime de la cellule ne le comporte, de la claustration étroite, du manque d'air, de l'insuffisance d'alimentation. Notre homme cependant ne cédait pas. Le médecin persistait, de son côté, à le considérer comme conscient et comme en révolte contre le règlement. Après de nombreuses visites, j'acquis enfin la conviction qu'une ano-

malie quelconque existait en lui, manie ou impuissance de la volonté. Il me sembla qu'il suffirait d'un rien pour changer le cours des pensées de cet homme et pour l'arracher à la tyrannie de l'idée, qui certainement, bien malgré lui, l'opprimait. Je fis part de ma conviction au médecin et m'efforçai de la lui faire partager, je le priai d'émettre un avis qui, modifiant ceux qu'il avait précédemment donnés, me permettrait, sous prétexte d'un certain affaiblissement mental, de mettre simplement le condamné dont il s'agissait au repos et au régime ordinaire. Le médecin s'y refusa. Je passai outre. Le condamné ne fut pas plus tôt sorti de cellule qu'il demanda à travailler, seul, toutefois, bien que la prison fût soumise au régime en commun. Quelques jours après, il sollicita son retour dans un atelier, et, au cours de sa peine, d'une assez longue durée (elle était d'une année), il fut un travailleur infatigable et un scrupuleux observateur de la règle. Comment s'était produite cette orientation nouvelle de son esprit? ce revirement subit? Mystère! Mais ce n'est pas sans émotion que je pense à ce qu'il fût advenu de cet homme, si j'eusse continué à me baser sur l'avis qui m'était donné et si cet avis m'eût lié.

Est-ce à dire qu'il ne faille pas tenir le plus grand compte des avis du médecin? Certes non, et je suis le premier à m'y conformer d'une manière très générale. Je pense même qu'il est de ces avis devant lesquels il faut s'incliner, lorsque, par exemple, à l'inverse du cas précédent, le médecin déclare qu'un détenu ne peut supporter sa punition ou qu'il y a lieu, pour raison de santé, d'interrompre celle-ci; et j'approuve entièrement les dispositions semblables à celles contenues, en France, dans les circulaires ministérielles, des 16 avril 1853 et 14 juin 1877, proclamant toutes deux nécessaire, à propos de la punition de mise au pain et à l'eau et de la salle de discipline, l'avis préalable du médecin, et le rendant prépondérant.

J'ai simplement voulu dire qu'à mon sens, le médecin était bien plus l'homme des sciences positives que l'homme de la psychologie et semblait appelé à rendre de plus grands services dans sa sphère professionnelle que dans la pratique de l'administration. Il y aurait, je crois, à craindre, ici, que, do-

miné par les préoccupations habituelles de son esprit, il ne laissât la prison, sous couleur de pathologie ou de thérapeutique, prendre, à la place du caractère austère et répressif qui lui convient, les allures d'un établissement hospitalier.

D'ailleurs, loin de chercher à diminuer l'action du médecin de la prison, je souhaiterais de la voir s'étendre, lorsqu'il s'agit, par exemple, de l'examen mental d'un détenu. J'ai toujours été fortement choqué de voir, presque en chaque cas, cet examen confié par l'autorité judiciaire à un ou à des médecins dits aliénistes, à l'exclusion du médecin de la prison. Or, qu'arrive-t-il? Les médecins aliénistes viennent visiter deux ou trois fois le sujet, l'interrogent un quart d'heure chaque fois et décident ensuite doctement de sa responsabilité ou de son inconscience. Qui pourrait cependant les mieux éclairer que le médecin de la prison? Il a visité le détenu à son entrée, il a pu constater plus tard, à loisir, sa manière d'être et se faire une idée raisonnée de son état mental. Aussi cette pratique défectueuse amène-t-elle des erreurs déplorables. J'ai actuellement dans mon établissement un individu qui, étant parvenu à simuler la folie et à tromper à plusieurs reprises les médecins commis à son examen, passe, après avoir échappé à la prison, quelque temps dans les asiles d'aliénés, s'en évade, quand il s'y ennuie, et profite de sa liberté recouvrée pour commettre des vols d'une habileté et d'une audace qui font l'admiration des professionnels. Aujourd'hui cependant, il a résolu de ne plus revenir à l'asile et proclame hautement lui-même sa responsabilité. Je le crois d'autant plus sincère cette fois que, depuis de longues années, j'ai pu le suivre dans diverses prisons. Je l'ai vu notamment s'évader de l'une d'elles dans des conditions étranges, en pleine nuit, par la porte principale même. Il sait que j'ai mon opinion faite sur son compte. Aussi n'a-t-il jamais tenté de simuler la folie dans la prison que je dirige; il réserve pour d'autres ses actes de simulation. Mais ses protestations actuelles de pleine conscience, l'aveu tardif de ses supercheries anciennes, ne paraissent pas acceptés; bien au contraire, ils sont pris pour la manifestation même de sa folie. Il a reçu l'estampille de l'asile; l'asile, un jour ou l'autre, le reprendra.

Croira-t-on que le médecin de la prison, qui a vu ce détenu parmi nos hôtes à plusieurs reprises et a pu l'examiner longtemps chaque fois, qui, comme moi, n'a pas le moindre doute sur la lucidité de son esprit, n'a pas été appelé à donner son avis à ce sujet? Sa place ne serait-elle pas marquée au milieu de ses confrères?

Je voudrais donc que, dans tous les cas où les médecins aliénistes ont à examiner un détenu, le médecin de la prison leur fût adjoint.

Et maintenant, le but du service sanitaire et médical n'apparaît-il pas de lui-même: maintenir, par les soins nécessaires et en donnant tous conseils utiles, le détenu en santé, afin de lui permettre d'arriver, le moins débilisé possible, au seuil de la liberté, à ce moment critique où il aura besoin de toute son énergie et de toutes ses forces pour reprendre sa place dans le milieu social; d'autre part, surveiller avec vigilance l'hygiène des lieux de détention et proposer toutes les mesures d'ordre sanitaire convenables, entre autres celles qui ont pour but de prévenir l'éclosion et le développement des affections épidémiques ou contagieuses.

Sur ce dernier point, j'exprimerai encore un vœu.

Dans les prisons très importantes, où des quartiers d'isolement peuvent être facilement établis, il est d'usage de soigner, dans une infirmerie séparée, ces sortes de maladies. Mais dans les prisons, peu importantes, dans les prisons départementales notamment, les règlements, en France, prescrivent sagement, pour éviter de créer des foyers dangereux, qu'il serait difficile d'éteindre, de transporter à l'hôpital de la localité les malades atteints d'affections contagieuses ou épidémiques.

Or, tout récemment, dans mon service, un maire, en sa qualité de président de la commission administrative de l'hospice, refusait d'admettre un de ces malades, alléguant qu'il devait réserver pour les malades de sa commune les lits de l'hospice; que d'ailleurs, celui-ci ne possédait pas de local spécial à l'usage des détenus malades et qu'enfin on ne pouvait l'obliger à les accepter.

Je ne sais si des difficultés de ce genre sont possibles en d'autres pays et si une législation spéciale les prévoit.

En France, une loi et deux décrets s'appliquent à la question. «*Sauf les cas d'affections épidémiques ou contagieuses*, porte l'article 78 du décret du 11 novembre 1885, les détenus malades sont traités dans les chambres ou salles d'infirmerie de la prison..... Les détenus transférés à l'hôpital sont traités dans une salle spéciale (loi du 4 vendémiaire an VI, article 16 et décret du 8 janvier 1810, article 12)».

Si on se reporte à l'article 16 de la loi du 4 vendémiaire an VI, on y lit: «Dans le cas où la translation dans les hospices de santé sera reconnue nécessaire, il sera pourvu dans les hospices à la garde des détenus ou prisonniers à la diligence de ceux qui auront autorisé et consenti la translation».

L'article 12 du décret du 8 janvier 1810 porte à son tour: «Notre ministre de l'intérieur prendra des mesures pour qu'il soit établi, autant que faire se pourra, dans les principaux hospices et hôpitaux, une chambre de sûreté destinée à recevoir les malades en état d'arrestation».

Ne semble-t-il pas qu'il y ait là plus de textes qu'il n'en faut pour régler la question? Si le transfèrement à l'hôpital est prescrit en certains cas; si, d'autre part, l'hôpital est tenu d'avoir une salle spéciale pour les détenus malades peut-on concevoir, qu'à moins d'impossibilité matérielle, celui-ci puisse refuser de recevoir le malade qu'on y transporte? On a vu cependant qu'un refus s'est produit. J'ignore encore, à l'heure où j'écris, comment, au point de vue de l'obligation de l'hôpital, la question sera tranchée en principe, et pour l'avenir, car dans le cas présent, nous avons dû conserver naturellement le malade à la prison. Mais ce que je perçois nettement, c'est qu'une disposition législative, imposant expressément, et sous une sanction déterminée (retrait de subvention par exemple)<sup>1)</sup>, aux hôpitaux l'obligation de recevoir les détenus

<sup>1)</sup> Il y a lieu de se demander si le maire, considéré comme représentant du pouvoir central, ne pourrait être rendu responsable de l'inexécution de prescriptions intéressantes à un si haut degré l'hygiène publique et s'il n'y aurait pas, dès lors, en prévision du cas où, sans motif légitime, il refuserait de faire admettre les détenus malades à l'hôpital ou de faire installer, pour les recevoir, une salle spéciale, à édicter à son égard des sanctions d'ordre administratif.



atteints de maladies épidémiques ou contagieuses, ou même les malades ordinaires, si la prison ne possède pas d'infirmier, serait nécessaire. Il ne s'agit pas là seulement d'une question d'hygiène et de prophylaxie; il y a aussi une question d'humanité.

Faut-il pour répondre au désir exprimé dans le questionnaire, et alors surtout que le Congrès pénitentiaire international se réunit dans la capitale d'un pays où l'on tient en si grand honneur la science pénitentiaire, et où les prisons et leurs règlements pourraient être assurément proposés comme modèles à tous les congressistes, d'où qu'ils viennent, faut-il dis-je, exposer en son entier l'organisation actuelle du service sanitaire et médical dans les prisons de la France? Je ne le pense pas. Je me bornerai à en retracer, chemin faisant, les grandes lignes.

Il y a une injustice, tout d'abord, à ne pas constater que de nos divers règlements ou instructions, relatifs au service de santé, ressort la préoccupation évidente de lui attribuer, par des dispositions précises et minutieuses, la place et le rôle qui lui conviennent. (Voir, en effet dans le recueil des lois, décrets, règlements et circulaires afférents aux services pénitentiaires, année 1896: règlement d'attributions du 5 octobre 1831, règlement général pour les prisons départementales du 30 octobre 1841, remplacé aujourd'hui par le règlement général du 11 novembre 1885, arrêté du 8 juin 1842 sur la justice disciplinaire, règlement du service de santé des maisons centrales du 5 juin 1860, règlement pour les colonies et maisons pénitentiaires affectées à l'éducation correctionnelle des jeunes détenus du 10 avril 1869, articles 46 à 60.)

Dans les établissements pénitentiaires de France (maisons centrales, pénitenciers agricoles, maisons d'éducation correctionnelle, le service de santé a été longtemps assuré, suivant les besoins, par un ou deux médecins, parfois aussi un chirurgien, et par un pharmacien, tous internes. Mais depuis les instructions du 9 mars 1888, qu'ont inspirées des nécessités financières, les médecins et pharmaciens internes ont été supprimés dans la plupart des établissements. « Les services de santé, les services du culte, le service des bâtiments, est-il dit

dans ces instructions, ont dû être considérés comme n'impliquant pas l'exercice de fonctions publiques proprement dites ».

Il y a des regrets à formuler sur ces suppressions. Les médecins rempliraient d'autant mieux leurs importantes fonctions, tout le monde paraît d'accord sur ce point, qu'ils seront exclusivement attachés à l'établissement et qu'ils n'auront pas à compter avec les exigences d'une clientèle libre.

Que d'examen superficiellement et incomplètement faits, qui eussent donné des résultats plus exacts, s'ils avaient pu se poursuivre avec la continuité et le temps voulus! Que d'erreurs n'ont pas d'autre cause que cette insuffisance d'observation inhérente à l'institution même des médecins externes! Il faut souhaiter vivement que les médecins internes puissent être rétablis.

Dans les prisons de courtes peines, et sauf dans les plus importantes, le médecin est externe. Là encore, des considérations d'ordre budgétaire ont amené à réduire dans une trop grande mesure les indemnités des médecins.

Les médicaments et les substances pharmaceutiques sont généralement achetés, dans ces prisons, chez les pharmaciens de la localité soit au compte de l'Etat, si l'établissement est en régie, soit au compte de l'entrepreneur dans le cas contraire. Le médecin en a, bien entendu, le contrôle.

Dans tous les établissements, le médecin chargé du service de santé est nommé par le ministre.

Il exerce ses fonctions sous l'autorité du Directeur.

« L'action du Directeur, porte en effet, le règlement d'attributions pour les employés des maisons centrales du 5 octobre 1831, comme chef de l'établissement, s'étend à toutes les parties du service. » Il est dit, d'autre part, dans le décret du 11 novembre 1885 portant règlement général des services dans les prisons de courtes peines, article 2 § 3 : « Il (le Directeur) dirige toutes les parties du service; tous les employés lui sont subordonnés et lui doivent obéissance. »

En résumé, sur la première question, mes conclusions seront celles-ci :

Le service sanitaire et médical doit, d'une manière générale, être organisé en vue de maintenir ou de relever, autant

que le permettent les conditions particulières de la vie pénitentiaire, la santé des détenus, et d'assurer le mieux possible l'hygiène et la salubrité des lieux de détention. Il y a lieu de s'inspirer, à cet effet, des données les plus hautes de la science pénitentiaire et d'associer intimement, en reconnaissant toute l'importance qui lui appartient, le service médical, à l'œuvre du relèvement du condamné.

Pour atteindre ce but, il devra être fait appel à toutes les ressources de la science médicale, dont il convient de faire une application aussi complète que possible, sans que, pour cela, la simplicité, l'austérité et le caractère répressif des établissements pénitentiaires en soient amoindris ou altérés.

Le médecin, celui des grands établissements du moins, doit être interne et pouvoir, à l'exclusion de toute clientèle privée, consacrer tout son temps et tous ses soins à son service. Un traitement doit lui être attribué, qui soit en rapport avec l'importance de la fonction et les services exigés.

## II.

Le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus, sera assuré par une bonne organisation du service, par l'exécution exacte des diverses mesures et opérations qu'il comporte et aussi par le règlement précis des attributions des diverses personnes dont le concours est nécessaire (médecins, chirurgiens, pharmaciens, infirmiers).

La première mesure de contrôle est assurément la visite du détenu à l'entrée dans la prison et la constatation à ce moment de son état de santé.

D'autres visites, faites au cours de la détention, soit sur la demande des détenus, soit à l'occasion de punitions, soit en cas de maladie, soit d'office, en vue de s'assurer du maintien ou de la déperdition de leurs forces, soit enfin au moment de la libération, paraissent tout naturellement indiquées.

La vérification du poids du corps, à l'entrée et à la sortie, en usage dans les prisons belges, suisses, suédoises, est extrê-

mement recommandable et devrait être adoptée dans les prisons des pays où elle ne se pratique pas encore régulièrement.

Les constatations faites doivent être consignées sur un registre spécial et reportées sur une notice individuelle. La tenue de cette notice est prescrite, en France, par l'article 35 du règlement précité du 5 juin 1860 sur le service de santé dans les maisons centrales. Elle contient tous les renseignements propres à « constituer une observation médicale complète. »

Dans les prisons de courtes peines, soumises au régime cellulaire, les constatations sur la santé physique et mentale du détenu sont consignées *toutes les semaines* sur un registre spécial.

En outre, il convient essentiellement de tenir un registre nominatif et quotidien des admissions à l'infirmerie, ainsi qu'un registre des avis et rapports du médecin sur les détenus et sur les demandes qu'ils formulent en ce qui concerne le service de santé. Les rapports annuels des médecins et les états de la statistique médicale fourniront également des éléments intéressants de contrôle. Le médecin doit avoir, en outre, le droit d'adresser par écrit au Directeur un avis sur toutes les questions qui intéressent la santé des détenus, comme il a le devoir de donner par écrit un avis sur toutes les questions posées par le Directeur en ce qui concerne le service de santé. Il doit indiquer aussi les mesures de salubrité qu'il juge nécessaires (articles 1<sup>er</sup>, §, 8 du règlement du 5 juin 1860, et 84, § 3, du décret du 11 novembre 1885.

Une réglementation minutieuse, (il en existe une de ce genre en Belgique et en France), concernant les attributions et devoirs des médecins, le fonctionnement des infirmeries, la préparation et la distribution des médicaments et l'intervention du médecin dans les divers actes de la vie du détenu, est enfin de nature à assurer un contrôle précis de sa santé physique.

En ce qui concerne spécialement le contrôle de sa santé mentale, on trouve en Belgique l'institution, sans doute provoquée par le développement qu'a prise dans ce pays la pratique du régime cellulaire, de médecins aliénistes, attachés

aux services pénitentiaires et chargés chacun d'une circonscription. Cette organisation convient, paraît-il, fort bien aux conditions de fonctionnement de ce régime dans les prisons belges.

Il est évident, en tout cas, que l'attention la plus vigilante doit être apportée par les médecins ordinaires des prisons sur ce côté de la santé des détenus, et que les Directeurs doivent être par eux avisés de toute situation anormale, afin de provoquer un examen plus approfondi et l'internement dans un asile, s'il y a lieu.

Je souhaiterais, pour ma part, que les médecins des prisons justifiasent, dans le concours dont je désire l'institution, d'études et de connaissances spéciales en matière de maladies nerveuses et mentales.

Combien alors leur collaboration deviendrait précieuse et avec quelle confiance on envisagerait le contrôle de la santé des détenus.

Le concours vigilant des fonctionnaires ou employés de l'ordre administratif se trouvant en contact fréquent avec les détenus et chargés même de les visiter dans les cellules, comme aussi celui des membres des commissions administratives ou des sociétés de patronage, n'est pas à négliger; il doit constituer un élément sérieux d'information pour révéler et établir l'état mental du détenu.

Il m'est agréable de rappeler ici quelle place occupe la question des aliénés dans les préoccupations de l'Administration pénitentiaire française. La création, déjà ancienne, dans la maison centrale de Gaillon, d'un quartier affecté aux condamnés aliénés appartenant aux divers établissements de longues peines témoigne, en effet, de sa sollicitude et de son esprit d'initiative. Cette création a produit les meilleurs résultats.

Est-il nécessaire de confier à un fonctionnaire supérieur, comme cela existe encore en Belgique (n'est-ce pas là qu'il faut toujours prendre ses exemples), le contrôle du service sanitaire des prisons? On sait que l'Inspecteur général du service de santé de l'armée est chargé de la surveillance spéciale du service sanitaire des établissements pénitentiaires

belges. Cette institution, propre à la Belgique, peut y rendre des services à raison du mode d'organisation de ses prisons. Mais, en thèse générale, sa nécessité n'apparaît pas. De quel contrôle s'agit-il là, en effet? Ou bien c'est du contrôle administratif, et alors l'action de l'Inspecteur général du service de santé ne peut qu'empiéter sur celle du Directeur et la contrarier peut-être; ou bien c'est du contrôle purement médical, dans ce cas, cette sorte d'investigation sur la valeur professionnelle du médecin de la prison ne constitue-t-elle pas un procédé de nature à blesser sa dignité sans intérêt réel pour le service, surtout si on ne prend pour remplir les fonctions de médecin de prison que des praticiens d'une autorité et d'une science éprouvées. Il semble que la présence du Directeur, et les visites, si l'on veut encore, des Inspecteurs généraux, qui, sous une dénomination ou sous une autre, contrôlent, à peu près dans tous les pays, les services administratifs, suffisent pour signaler les abus ou les insuffisances qui se produiraient.

### III.

La position du médecin vis-à-vis de l'administration de la maison a été précisée ci-dessus. Son action, ai-je dit, semble devoir s'exercer, sauf dans le domaine purement médical, sous forme d'avis, spontané ou requis, et, en fait, il est peu de questions où le Directeur n'ait à le prendre; je dirai même qu'il en est peu, où, après l'avoir pris, il ne le suive. Mais nous sommes ici sur le terrain des principes, et qui-conque a senti le poids de la responsabilité qu'engendre la direction d'un établissement pénitentiaire, comprendra l'importance de la fixation d'une règle en pareille matière. J'estime d'ailleurs qu'il ne faut pas laisser à un administrateur la possibilité d'abriter sa responsabilité derrière l'avis d'un de ses collaborateurs, ce qui ne serait ni digne ni courageux. Il faut qu'il évite même de donner l'impression qu'il a pu agir ainsi.

La question étant ainsi posée, il semble qu'il n'y ait pas grand intérêt à rechercher jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin. Il importe toujours d'examiner dans quels

cas il convient de recourir aux lumières et aux conseils de l'homme de l'art.

Il paraît convenable d'y recourir :

1° En matière d'alimentation. C'est avec fruit qu'on pourra consulter le médecin au sujet de vivres des valides dont la qualité paraîtrait suspecte et toutes les fois qu'une distribution d'aliments ou de boissons en dehors des prescriptions réglementaires semblera répondre à un intérêt sanitaire, ou qu'un détenu réclamera du pain de supplément; et encore, pour la composition du régime alimentaire et la variété à y apporter; pour la vente, en cantine, de fruits de saison ou d'aliments verts, de la salade par exemple;

2° S'il s'agit de placer un détenu parmi les invalides ou les vieillards, l'appréciation en pareil cas n'ayant pas toujours un caractère exclusivement médical;

3° En matière de travail: afin de savoir si telle occupation peut être nuisible à la santé d'un détenu, ou s'il y a lieu de le dispenser de tout travail;

4° En matière de propreté: lorsqu'il s'agit, par exemple, de savoir si, en dehors des bains prescrits par le règlement, il n'y a pas lieu, à raison d'une circonstance exceptionnelle, de prendre des mesures spéciales de propreté;

5° En matière d'habillement: le médecin peut utilement donner son avis sur le point de savoir si le moment est opportun de prendre les vêtements de la saison, ou si la demande d'un détenu tendant à obtenir l'autorisation de porter des vêtements supplémentaires est justifiée par son état de santé;

6° En matière de literie: pour le retrait ou la mise en service des couvertures de laine, ou pour examiner s'il y a lieu d'accorder une couverture supplémentaire;

7° En matière de punition. J'ai dit plus haut qu'à propos de la mise au pain sec et de la punition de la salle de discipline, l'avis du médecin devait être en principe prépondérant. J'ajouterai qu'il peut être d'un grand poids dans l'infliction, la durée ou l'interruption des punitions en général;

8° Lorsqu'il s'agit de prendre des mesures propres à prévenir des maladies épidémiques ou à appliquer tous procédés

prophylactiques recommandés en vue de combattre les maladies microbiennes;

9° Lorsqu'il y a à faire choix d'un système de désinfection des effets apportés par les détenus;

10° Quand les conditions d'habitabilité de tel ou tel local doivent être appréciées;

11° Dans la plupart des questions relatives à l'aération, au chauffage, en un mot, à l'hygiène des lieux de détention;

12° Sur le point de savoir si des exercices physiques peuvent être, sans inconvénient, autorisés;

13° S'il y a lieu de prolonger la promenade d'un détenu, surtout dans les prisons cellulaires;

14° Sur la désignation des détenus à employer dans les infirmeries ou aux travaux de la cuisine, de la buanderie, de la boulangerie, ainsi qu'aux travaux de culture.

Cette énumération, on le comprend, ne saurait avoir rien de limitatif; mais elle donnera une idée de la mesure dans laquelle l'intervention du médecin peut se produire. Elle complètera l'aperçu, que je crois avoir donné, de son rôle dans la prison.

En résumé, le service sanitaire et médical doit se développer, en vertu des principes mêmes qui dominent son organisation, parallèlement aux progrès de la science pénitentiaire. Les médecins des prisons sont donc appelés à faciliter, par leur concours, donné dans toute la mesure nécessaire, l'œuvre de réparation sociale et de relèvement moral si justement poursuivie.

## DEUXIÈME SECTION

---

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

---

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. le docteur J. M. DAUSSE, médecin des prisons à Bordeaux.

---

Considérant les détenus dont sont peuplés les établissements pénitentiaires au large point de vue de la pure humanité, il est incontestable que le seul principe d'après lequel le service médical et sanitaire de ces établissements devrait être organisé, est celui du bien que le détenu peut en retirer soit par la guérison des maladies dont il était atteint à son entrée en prison, soit par la guérison des maladies qui pourront lui survenir pendant son incarcération.

Un autre principe fort important qu'on ne doit pas oublier a pour but la prophylaxie des maladies contagieuses et épidémiques.

Cela revient à dire que le médecin de prison mis en face d'un détenu doit faire abstraction complète de la valeur morale de celui-ci et ne voir en lui qu'un malade réclamant ses soins. Il doit donc avoir pleine et entière liberté dans l'administration des soins qu'il croit devoir donner à ses malades, tout en conciliant son devoir fait tout entier avec la discipline qui doit régner dans ces établissements, et c'est par une entente parfaite avec le personnel supérieur de la maison qu'il obtiendra sans difficulté ce résultat. Si, cependant, il y avait désaccord, l'avis du médecin tant qu'il n'a pour but que la santé du malade doit être absolument écouté et suivi. Du reste, les règlements et les cahiers des charges sont tellement prévoyants qu'il suffit de s'y conformer pour éviter toute difficulté.

Nous allons maintenant examiner comment est organisé le service médical dans les prisons de France et nous chercherons à tirer de cet examen des conclusions pratiques d'amélioration, s'il est possible.

Le service médical est toujours assuré par un ou plusieurs docteurs en médecine; il est externe ou interne selon que les médecins sont logés à l'intérieur de la prison ou à l'extérieur.

Le service médical interne est établi dans les maisons centrales et dans les colonies pénitentiaires, c'est-à-dire dans les établissements à longue peine et à personnel très nombreux. Le médecin demeure dans la maison, s'occupe exclusivement de ce service souvent fort chargé et peut ainsi lui consacrer tous ses soins. Dans les prisons départementales et dans les prisons du département de la Seine, le service est externe.

Cependant, dans certaines prisons de Paris, on a jugé utile de mettre des internes en médecine, pour parer aux cas imprévus qui peuvent se produire dans cette population si dense et si variée.

Les médecins sont chargés de visiter les détenus le jour de leur entrée à la prison, d'examiner s'ils ne sont pas malades ou s'ils ne portent pas le germe de maladies contagieuses ou épidémiques.

Dans ces cas, les détenus sont soumis à toutes les mesures de désinfection jugées utiles (isolement et désinfection de l'individu et de ses vêtements).

Le médecin passe en outre tous les jours la visite des détenus qui se sont fait porter malades. Il ordonne le régime toléré par le règlement et les médicaments qu'il croit nécessaires. S'il le juge à propos, il mettra le malade à l'infirmière.

Chaque prison est en effet munie d'une infirmerie où sont soignés les malades au lit. Dans certaines grandes prisons, il existe des salles d'isolement où l'on peut soigner les maladies épidémiques ou contagieuses. Dans les autres prisons moins bien installées, le médecin doit, pour éviter la contagion, envoyer le malade à l'hôpital le plus proche.

Dans les infirmeries sont soignés les cas médicaux et chirurgicaux. Quand, cependant, un cas chirurgical grave se présente qui semble nécessiter une opération pouvant compromettre la vie d'un détenu, il est d'usage de provoquer une consultation avec un chirurgien.

A la maison de correction pour femmes de St-Lazare sont attachés deux chirurgiens éminents de Paris. Le service pharmaceutique est assuré soit par un interne en pharmacie, soit par un pharmacien de la ville, et les médicaments distribués par un infirmier détenu lui-même et qui est chargé de donner aux malades les soins prescrits par le médecin.

C'est ainsi qu'est assuré le contrôle médical régulier de la santé physique des détenus, contrôle satisfaisant et qui donne d'excellents résultats.

Mais il ne suffit pas de guérir les malades, il faut également protéger les bien-portants contre les dangers de contamination venant de leurs compagnons de captivité.

Nous avons dit plus haut qu'à leur entrée à la prison les détenus subissaient une visite médicale attentive ayant pour but de faire la sélection entre les malades et les bien-portants.

Mais cette sélection ne s'arrête qu'aux maladies de peau contagieuses ou aux affections fébriles aiguës (fièvre typhoïde, rougeole, scarlatine, variole, etc. etc.).

Il est une autre maladie terriblement contagieuse contre laquelle on ne prend pas de mesures dans les prisons de France. Nous voulons parler de la tuberculose pulmonaire.

Les lignes anti-tuberculeuses n'ont pas encore pénétré dans les établissements pénitentiaires pour y faire sentir leurs bien-faisants effets. Aussi croyons nous très utile d'appeler l'attention du Congrès sur ce point si important de pathologie pénitentiaire.

Nous savons en effet que la tuberculose pulmonaire est la plus contagieuse des maladies, celle qui cause le plus de victimes, et s'il est vrai que le médecin doit faire tous ses efforts pour guérir ses malades, son rôle sera encore plus humanitaire s'il sait prévenir les maladies et protéger les santés qui lui sont confiées en empêchant la contamination du malade au bien-portant.

Aucun organisme n'est plus apte à recevoir le germe tuberculeux que l'organisme du prisonnier. Débilité déjà la plupart du temps par son genre d'existence quand il jouissait de sa liberté, anémié et débilité encore bien plus par le régime de la prison, le manque d'air et sa triste situation morale, le prisonnier présente à l'éclosion de la tuberculose un terrain éminemment favorable. Or nous savons que la tuberculose pulmonaire se transmet par la dessiccation des crachats, qui, transformés en poussière, sont absorbés par les voies respiratoires. D'où résulte l'indication absolument simple mais obligatoire d'empêcher que les crachats soient projetés sur le sol où ils pourraient se dessécher. Il suffit pour cela de simples mesures de discipline intérieure prises sur l'indication du médecin, pour éviter ces dangers. Nous est-il permis de voir comme dans un rêve éloigné, le temps où dans toutes les agglomérations humaines (hôpitaux, prisons, écoles, etc.) une sélection judicieuse permettra aux bien-portants de conserver le bien le plus précieux après la liberté — nous avons dit la santé.

Le rôle du médecin de prison ne sera pas terminé quand il se sera occupé de la santé physique de son personnel de détenus. La santé morale doit appeler également toute son attention.

Tous les juristes, tous les aliénistes, en un mot, tous les hommes qui se sont occupés de médecine mentale, ont étudié avec le plus grand intérêt l'importante question des aliénés méconnus et condamnés. Au dernier Congrès des médecins français aliénistes et neurologistes, Monsieur le docteur Taty, rapporteur de la question, s'exprime ainsi: « Les aliénés méconnus et condamnés se répartissent en deux grands groupes; le premier comprend les sujets dont l'état d'aliénation a passé complètement inaperçu et qui ont été condamnés sans que les juridictions chargées d'établir leur culpabilité et de leur appliquer la loi pénale aient réclamé un examen médical.

« Dans le second groupe, on rencontre tous ceux dont l'état mental a inspiré des doutes sérieux à la justice et qui, bien qu'ayant été soumis à un examen médical, ont été néanmoins l'objet d'une condamnation, soit que les experts les aient déclarés responsables, soit que les tribunaux aient passé outre à l'opinion des experts concluant à l'irresponsabilité. »

De même que le docteur Taty, nous n'avons pas à nous occuper des sujets du second groupe, puisque, s'ils sont bien des aliénés condamnés, ils ne sont pas des aliénés méconnus et la faute de leur condamnation n'incombe nullement aux médecins.

Il n'en est pas de même pour les aliénés du premier groupe condamnés faute d'examen.

Il est établi que les cas indiscutables d'aliénation mentale qui dans ces dernières années ont été suivis de condamnation se rapportent à des paralytiques généraux, des déments, des persécutés, des imbéciles.

Quelles sont donc les raisons de cet état de choses à tous égards regrettable?

La première, dit le docteur Taty, c'est la présomption légale de l'intégrité des facultés intellectuelles de l'inculpé. C'est une doctrine admise partout et notamment en Angleterre, que tout individu doit être supposé par les jurés sain d'esprit et capable de répondre de ses actes *jusqu'à preuve du contraire*. C'est cette preuve du contraire que le médecin de prison doit fournir, et nous partageons absolument l'avis du même docteur, quand

il dit qu'il serait à désirer, au moins en droit criminel, que les magistrats fussent plutôt portés à regarder les infractions comme le résultat d'états anormaux et de faire d'abord trancher la question préjudicielle de santé d'esprit.

La question étant ainsi posée, il s'agit de la résoudre. Au congrès dont nous venons de parler, diverses solutions ont été proposées qui ne rentrent pas dans le cadre de ce travail. Nous croyons que le médecin de prison peut remplir dans ces cas un rôle des plus précieux en éclairant la justice sur l'état mental des prévenus.

Monsieur le docteur Drouineau, Inspecteur général des établissements de bienfaisance au Ministère de l'Intérieur, pour qui nous professons la plus haute estime et la plus profonde sympathie, envisageant la possibilité de faire examiner au point de vue mental les détenus par les médecins de prison, apprécie que ceux-ci sont insuffisamment qualifiés. Il propose donc de nommer des aliénistes de carrière comme experts et de les charger de visiter les prisonniers et de s'assurer de leur état mental. Nous nous permettrons de ne pas partager l'avis de notre éminent confrère. En effet, nous ne croyons pas que les médecins de prison soient absolument rebelles à l'étude de la médecine mentale et nous pensons au contraire que, sans posséder le titre et les pouvoirs d'aliénistes experts, ils rendraient de grands services en s'occupant de l'état mental des détenus confiés à leurs soins. Il nous semble qu'ils devraient préparer les voies aux experts aliénistes en faisant une première sélection. Quant à obliger ceux-ci à visiter tous les prisonniers, nous y voyons de grands inconvénients, dont le moindre peut-être serait une dualité du service médical bien difficile à mettre en application.

Nous disions donc que le médecin de prison, sans se livrer à une étude approfondie de l'état mental de chaque détenu, serait à même de faire découvrir une grande quantité de malades cérébraux. Il suffirait qu'il appelât son attention sur ce point pour reconnaître les paralytiques généraux, les déments, les maniaques, les idiots et même les persécutés. Ce serait déjà un beau résultat qu'éviter les erreurs grossières. Cet examen sommaire devrait être fait lors même de la visite

médicale d'entrée à la prison. Les renseignements de police qui accompagnent le détenu aideraient puissamment le médecin.

Pour les autres cas de diagnostic plus difficile, un simple examen n'éclairerait peut-être pas suffisamment le médecin, mais il pourrait lui inspirer des doutes; ce serait alors son devoir d'en référer à la justice et de provoquer un examen complet du détenu par un expert aliéniste.

Nous voyons encore un autre avantage à ce que le médecin qui tous les jours doit visiter les prisonniers soit appelé à surveiller leur état mental, c'est que cet examen sera fait sans délai. C'est en effet devant les tribunaux correctionnels que l'on trouve le plus grand nombre d'aliénés méconnus, ce qui tient probablement à la procédure sommaire des flagrants délits. Si le médecin, le jour même de l'arrivée du prévenu, avait pu certifier que tel ou tel est un dément, ou un idiot, etc. etc., bien des condamnations auraient été évitées. Ce que nous venons de dire pour les prévenus adultes est encore bien plus vrai pour les enfants, et combien pourrait-on citer d'enfants acquittés comme ayant agi sans discernement et envoyés dans une maison de correction, qui peu de temps après ont été transférés dans un asile d'aliénés.

N'eût-il pas été plus humain et plus moral de les y mettre de suite? Il n'y avait pour cela qu'à découvrir la tare de leur état mental.

Il est donc absolument nécessaire que l'Administration pénitentiaire réalise quelques progrès sur l'état de choses actuel, car on voit encore souvent de nos jours des séries de condamnations frapper un véritable aliéné avant que son état mental soit reconnu.

Nous ne croyons pas utile de nous appesantir sur le troisième point et de discuter longuement la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées.

En effet, d'une façon générale, la solution de ces questions est indiquée d'avance soit par des décrets, des règlements, ou par les cahiers des charges. De sorte qu'il est laissé peu



d'initiative au médecin. Il ne peut pas donner d'ordres directs, mais il doit par ses conseils et ses avis motivés provoquer les ordres de l'administration supérieure, et toujours ses avis et ses conseils seront écoutés et suivis. Il surveillera l'application des règlements et l'exécution du cahier des charges, mais il ne pourra rien modifier quant à la quantité de nourriture à donner aux détenus, ayant seulement pour devoir de surveiller la qualité des aliments et de les faire interdire s'il les trouve défectueux. Le médecin ne pourra changer le régime d'un détenu qu'en le transformant en malade.

Quant à l'habillement et au travail des détenus, le médecin ne peut donner que son avis à l'administration de la maison dont il est chargé. Si l'habillement lui semble peu en rapport avec la température, il doit provoquer des ordres en conséquence.

Si le travail fait par les détenus lui semble posséder des causes d'insalubrité et être une source de dangers pour la santé de la population pénitentiaire, il formule son opinion et l'administration ne fera jamais d'objection.

On voit donc par ce court exposé que le médecin de prison n'a pas d'autorité personnelle. Il a cependant une grande puissance parce que l'administration dépositaire de l'autorité accueille toujours favorablement ses avis et ses conseils, étant certaine qu'ils sont toujours inspirés par la raison et le souci du bien-être du personnel.

Quant à la question des punitions, nous croyons que le médecin doit se déclarer incompétent; car du jour où il voudrait intervenir entre le détenu puni et l'autorité répressive, ce serait la ruine de la discipline. En principe donc, rejet absolu de l'intervention. Si, cependant, un cas se présentait où la conscience du médecin lui indiquerait d'intervenir, nous sommes convaincu qu'il saurait prendre quelque moyen qui, tout en ménageant la santé du détenu, se concilierait avec la discipline et ne pourrait en rien froisser l'administration, chez laquelle, du reste, nous trouvons toujours la plus grande bienveillance et la meilleure bonne volonté.

### Vœux.

1° Le Congrès pénitentiaire international réuni à Bruxelles en 1900, demande que les plus grandes précautions soient prises dans les prisons afin d'éviter la propagation de la tuberculose pulmonaire.

2° Il propose que les administrations pénitentiaires prennent des mesures pour que l'état mental de chaque prévenu soit examiné le jour même de son entrée en prison, d'abord par le médecin ordinaire de la maison, qui donnerait de suite son avis à la justice et qui, dans les cas douteux ou difficiles, provoquerait une expertise de médecins aliénistes.

---

## DEUXIÈME SECTION

---

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

---

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. le capitaine J.-W. DEKNATEL,  
médecin militaire, chargé du service médical de la prison  
cellulaire et de la maison d'arrêt de Bréda (Pays-Bas).

---

Le médecin qui se propose de traiter les questions admises dans cette section-ci, concernant le service médical dans les établissements pénitentiaires, se trouve dans une situation toute spéciale. Il doit, devant une assemblée de non-médecins, dé-

velopper les principes d'après lesquels ce service doit être organisé, en considérant nombre d'intérêts, en dehors de sa tâche quotidienne, notamment celui de prendre exclusivement à cœur les intérêts de ses malades. Tandis que dans les congrès d'anthropologie criminelle se réunissent ceux qui s'occupent de l'étude de l'homme criminel, le congrès qui nous réunit pourrait, entre autres questions, tâcher de mettre en pratique sur le terrain pénitentiaire les résultats qu'on y a obtenus, grâce à la collaboration des juristes et des médecins. Cependant, tandis qu'aux congrès d'anthropologie criminelle le médecin peut faire valoir les droits les plus anciens, ici, en revanche, il n'occupe qu'une place inférieure. Cette condition lui commande la prudence, d'autant plus qu'on a constaté, non sans grand souci, l'accroissement graduel de l'influence du médecin en matière de droit criminel et sur le terrain pénitentiaire.

En traitant les questions posées, je m'occuperai principalement des résultats que l'on pourrait obtenir sous le droit criminel actuel et en rapport avec les établissements pénitentiaires existants. Pourtant, je ne perdrai pas de vue qu'en face des améliorations et des réorganisations éventuelles, on aurait à tenir compte des opinions modernes sur la criminologie. Sans doute, que pour étudier les criminels on aura besoin dans l'avenir de la collaboration des médecins des établissements pénitentiaires. Or, il en résulte qu'il est nécessaire que ceux-ci soient préparés sérieusement à leur mission d'éclairer les autorités judiciaires et pénitentiaires et que les lois ne s'opposent pas à un examen médical rigoureux des prévenus et des condamnés.

L'organisation du service médical dans les prisons, etc., ne pourrait que partiellement reposer sur des règles d'application internationale. Quant aux détails, la réglementation doit être essentiellement en rapport avec les lois et les conditions nationales. En premier lieu, je ferai donc ressortir les exigences de nature internationale, en étudiant ensuite dans quels rapports l'organisation en Hollande pourrait être qualifiée de satisfaisante, et quelles améliorations et modifications on pourrait y apporter. L'importance de ces communications dépendrait donc de la possibilité de les comparer avec les données d'autres

pays de même étendue que la Hollande. En me proposant de traiter plus en détail la question du contrôle de la santé mentale des détenus, je me suis permis de faire précéder la seconde question de la troisième, et je m'occuperai donc en premier lieu de la question posée sous cette forme:

a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*

Le service médical des établissements pénitentiaires doit être un service spécial, dont le chef sera médecin, afin d'être assuré d'un dévouement énergique aux intérêts des malades et à ceux du service médical en général et afin de pouvoir obtenir de l'uniformité dans la conception de ce service sous le contrôle d'un médecin-chef; en même temps, on pourra favoriser la formation de collections de données scientifiques, tout en restant fidèle au principe de centralisation, à une division judicieuse du travail. Ce dernier principe est de rigueur dans toute organisation et spécialement dans le service en question, vu que la science médicale et les exigences scientifiques nécessitent des études et une pratique de plusieurs années avant qu'on soit à même de se former une opinion bien fondée sur toutes les questions spéciales. Le besoin de médecins spécialistes se fait aussi sentir dans le service médical des prisons; je veux seulement mentionner les aliénistes et les hygiénistes. Pour éviter des erreurs regrettables dans le jugement sur l'état de santé des détenus, par exemple quand il s'agit de les gracier, il sera bien désirable que le chef médical puisse, dans ces cas particuliers, consulter au besoin des spécialistes.

Dans le système des petites prisons, qui est de rigueur en Hollande et dans la plupart des autres pays, le service médical n'est pas assez étendu pour en charger un médecin spécial. On doit donc bien combiner le service médical des prisons avec celui d'une autre branche.

En Hollande, on a toujours combiné autant que possible le service médical des prisons avec celui de l'armée. Placé en cette qualité sous la dépendance du ministre de la Justice, qui est chef suprême de l'administration pénitentiaire, le général-major, inspecteur général en chef du service médical de l'armée,

y est chargé des fonctions d'inspecteur général du service médical des prisons. Les médecins chargés de ce service sont responsables vis-à-vis de lui et lui font parvenir tous les rapports et les actes concernant leur service. Dans un grand nombre de prisons, on en a chargé des médecins militaires en activité, ailleurs des médecins militaires en retraite, ou bien des médecins civils.

Il me paraît que la combinaison du service médical des prisons avec celui de l'armée pourrait être regardée sur plusieurs points comme une combinaison heureuse. Les médecins militaires, qui font en Hollande les mêmes études que les médecins civils, et qui ne peuvent s'engager dans le service militaire qu'après avoir passé leur examen de médecin dans l'une des universités, sont évidemment dans leur sphère d'activité bien accoutumés aux rapports d'une fonction officielle. Quand parfois il arrive qu'ils n'ont pas l'aptitude nécessaire aux exigences toutes spéciales du service des prisons, ils peuvent être facilement remplacés sans nuire à leur propre prestige ou à celui du corps médical. Ils sont mieux initiés pour reconnaître les maladies simulées, et peuvent fort bien étudier une branche spéciale, après avoir fini leurs études universitaires. En outre, cette combinaison offre des avantages financiers bien considérables. Il suffit d'accorder au médecin militaire, en sus de ses appointements fixes, une gratification inférieure à celle du médecin civil. Le général-major inspecteur dispose aussi bien des services de spécialistes dans toutes les branches de la médecine que d'un laboratoire hygiénique. Les instruments étant utilisés en commun, une somme assez importante se trouve déjà par là économisée, tandis qu'en chargeant le service pharmaceutique de l'armée de la préparation des médecines et des articles de pansement, on est assuré que cette préparation sera à la fois faite avec beaucoup de soin et plus économique.

D'après mon opinion, le mieux serait de charger autant que possible les médecins en activité du service en question et de fixer pour les médecins militaires en retraite une limite d'âge. En outre, il conviendrait d'aller plus loin, en employant dans les prisons même le personnel des gardes-malades des

hôpitaux militaires, attendu qu'on ne peut y pourvoir dans les conditions actuelles que fort difficilement.

Les médecins militaires en fonctions dans les prisons pourront disposer des instruments de chirurgie des hôpitaux militaires et de l'assistance nécessaire; il me paraît, en outre, bien désirable de les charger des autopsies judiciaires. En général, les médecins civils ne font jamais des obductions, ne disposent pas des instruments de dissection, et objectent à cet égard qu'ils pourraient être appelés à remplir simultanément les fonctions d'accoucheur, fonctions que les médecins militaires n'ont à remplir que rarement. L'exécution simultanée d'une autopsie augmenterait le danger de l'infection redoutée de la fièvre puerpérale.

Nous ajouterons encore qu'il serait bien utile que les médecins des établissements pénitentiaires, notamment quand ceux-ci sont situés dans des lieux écartés, reçussent régulièrement les feuilles périodiques sur la psychiatrie, l'anthropologie criminelle et la médecine légale. En Hollande, on a établi cette circulation de la part du gouvernement.

En traitant la troisième question, je ferai quelques propositions concernant l'instruction du futur médecin des prisons. Ce n'est qu'après que l'instruction du futur médecin des prisons sera bien organisée, qu'il serait opportun d'adjoindre aux tribunaux des chefs-lieux d'arrondissement le médecin des maisons d'arrêt en qualité de conseiller permanent. On reconnaît déjà maintenant dans bien des cas qu'une collaboration permanente du tribunal et du médecin est nécessaire. Si les autorités accordent désormais plus d'attention aux intérêts du criminel et à son avenir, à côté de leur sollicitude pour la justice de l'arrêt, une collaboration régulière des fonctionnaires du tribunal et des médecins deviendra indispensable, même pendant l'instruction.

*c. Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

Qu'on tâche de diminuer l'influence nuisible que le système de punition actuel exerce dans quelques cas (on pourrait en fournir des preuves) sur l'état physique et mental des dé-

tenus, en améliorant les conditions hygiéniques des établissements pénitentiaires, autant que cela pourra se concilier avec le système, et en rapport avec les conditions de vie de la population. Le médecin doit être consulté en ce qui concerne les exigences hygiéniques dans la réglementation du logement, de l'habillement et du travail des détenus. Les autorités doivent se procurer les avis soit de l'inspecteur du service médical, soit de quelques spécialistes ou bien de tous les médecins attachés aux pénitenciers. Ils auront à considérer à quel degré ils pourraient satisfaire aux exigences hygiéniques en tenant compte de toutes les autres exigences du service.

La critique des questions hygiéniques dépend du système de punition. En ce qui concerne le système cellulaire, nos efforts sur le terrain de l'hygiène sont plutôt théoriques qu'effectifs. On tâche d'en conjurer les suites nuisibles, mais les soins sérieux pour rétablir ou maintenir les forces physiques et psychiques doivent y manquer. Le caractère du système de punition a naturellement limité la compétence du médecin, et il doit régler ses avis en vue du système en vigueur. Je laisserai de côté la question de savoir si l'on pourrait y apporter des modifications dans le sens des « reformatoires ».

Il serait bien possible que dans l'application de la réglementation gouvernementale, concernant les conditions de vie des détenus, des difficultés que l'on n'a pu prévoir surgissent et qu'il soit démontré que la réglementation nouvellement introduite ne répond pas au but qu'on s'était proposé. Dans toutes ces circonstances, le médecin doit être en état ou, le cas échéant, doit être obligé de faire valoir ses objections et de faire des propositions dans l'intérêt du service. En Hollande, cette occasion se présente, par exemple, dans les rapports que les médecins sont tenus à faire ou à rédiger annuellement. Cependant, comme tous les rapports périodiques officiels, ces rapports courent risque de devenir une critique vague et peu importante. On pourrait les comparer aux soupapes des machines à vapeur. De même que celles-ci ne peuvent nous dispenser de l'obligation d'examiner périodiquement l'intérieur de la chaudière, ces rapports ne pourraient libérer le gouvernement du devoir d'instituer des revisions périodiques. On juge

donc désirable de tracer tous les cinq ou dix ans dans quels rapports les conditions de vie des détenus devraient être modifiées conformément à l'expérience faite dans cette période et aux progrès de la science.

Nous pourrions bien éclaircir ce qui précède par un exemple. Les expertises de Voit concernant la nourriture ont eu pour résultat qu'on a apporté partout des changements dans l'alimentation des masses, qu'on a satisfait aux exigences scientifiques qui veulent que la nourriture contienne une certaine quantité d'albumine, de graisse et d'hydrates de carbone. Sous l'influence des chiffres de Voit, on a apporté partout des réformes dans l'alimentation des prisonniers. Cependant, il est résulté des expertises des dix dernières années que la nourriture doit avoir une certaine valeur calorique et que la quantité d'albumine peut être tant soit peu inférieure à ce que Voit a exigé. On met, au contraire, à présent plus de soins à la préparation et à la composition des aliments au point de vue de la digestibilité et de l'importance des matières stimulantes et apéritives. Comme on n'a plus discuté cette question depuis un certain temps, je pense que le moment est venu d'examiner de nouveau si l'alimentation des prisonniers suffit à toutes les exigences modernes et si l'on pourrait y apporter des améliorations sans augmentation considérable de frais.

b. *Comment faut-il assurer le contrôle régulier médical de la santé physique et mentale des détenus?*

Le contrôle régulier de la santé physique des détenus me semble être suffisamment assuré par la visite obligatoire du médecin de l'établissement au détenu dans les premières 24 heures après son arrivée, par la visite quotidienne du médecin à tous ceux qui se disent malades, à ceux qui sont signalés par le personnel surveillant, à ceux qui subissent une peine disciplinaire et à ceux qui sont soignés dans la section des malades. Il sera toujours difficile de se procurer périodiquement des données objectives sur l'état de santé d'un grand nombre de personnes formant une population flottante. On évite le mieux des surprises désagréables à cet égard en faisant contrôler tous les deux mois le poids des prisonniers dont la durée de la punition sera de six mois ou plus. En

même temps, on pourra juger, d'après les changements dans le poids des détenus, s'il serait nécessaire de leur fournir des aliments plus nutritifs.

Quoique ne concernant pas directement la question posée, je me permets de mentionner l'importance considérable de la vaccination obligatoire pour tous ceux qui resteront plus de quinze jours dans un pénitencier. Par cette mesure sont annuellement revaccinés des milliers d'hommes, pour la plupart rôdeurs et gens sortant des classes sociales inférieures, par lesquels la vérole a été si répandue.

Impossible de traiter la question de savoir comment on pourrait le mieux assurer le contrôle régulier de la santé mentale des détenus, sans nous occuper du service psychiatrique complet des établissements pénitentiaires. Ce service étant organisé d'après des lois et des conditions nationales, il faut traiter l'organisation de chaque pays séparément et en détail.

On doit avouer qu'en Hollande l'organisation actuelle du service psychiatrique des établissements pénitentiaires est en général peu satisfaisante. Un contrôle régulier de l'état mental des prévenus et des condamnés n'y a pas été institué, et la solution de cette question si brûlante a été retardée par plusieurs circonstances accessoires. Quant à ceux qui se trouvent en arrêt préventif, ils ne sont visités par le médecin que signalés malades. Or, s'ils ne sont pas désignés comme tels, le médecin ne les visitera que dans le cas où le directeur de l'établissement, le juge d'instruction, le tribunal ou, le cas échéant, leur avocat nourrissent des doutes sur leur santé mentale. Alors le tribunal nomme des experts, qui prennent le malade en observation dans la maison d'arrêt; ce n'est que très exceptionnellement qu'on a permis le déplacement du malade dans une maison de santé avant l'arrêt de non-lieu du tribunal.

Pendant sa visite obligatoire aux condamnés dans les 24 heures après leur entrée dans la prison, le médecin aura l'occasion de faire un examen sommaire de leur état mental. Si, pendant sa peine, il existe des indices qu'un détenu est aliéné, le médecin en fait rapport, après quoi le pouvoir compétent

autorise le placement dans la maison de santé de l'Etat à Medemblik<sup>1)</sup>. Sur l'instance de Messieurs les inspecteurs du contrôle gouvernemental du service des aliénés (qui sont au nombre de deux en Hollande), ces aliénés sont aujourd'hui transportés immédiatement, tandis qu'autrefois la diligence mise dans ce transfert laissait bien à désirer. Ces inspecteurs se sont déclarés disposés à discuter avec les médecins les cas douteux d'aliénation mentale. Ils sont autorisés à visiter les aliénés guéris qui retournent en prison, si leur peine n'est pas expirée. Leurs rapports publiés tous les trois ans contiennent des chapitres bien intéressants, relatant leurs expériences dans ce domaine.

De plusieurs côtés on a insisté, ces dernières années, sur l'amélioration du contrôle psychiatrique dans les prisons. On pourrait obtenir une amélioration partielle en s'occupant davantage de l'instruction psychiatrique des médecins des prisons, en instituant des feuilles de renseignements par suite de l'examen médical obligatoire des prévenus et par d'autres mesures d'ordre administratif. Une amélioration définitive ne sera possible que par l'institution d'un établissement central d'observation, destiné à servir à l'instruction des futurs médecins des prisons, et éventuellement des futurs magistrats. Avant d'expliquer les mesures que j'ai en vue, je juge nécessaire de résumer ce qu'on a publié sur cette question en Hollande ces dernières années. Quoique les mêmes objections soient soulevées dans d'autres pays (voir, par exemple, les communications au congrès des aliénistes et neurologistes à Marseille, en avril 1899), l'application des mesures proposées dépend entièrement des circonstances et conditions nationales. En principe, on désire partout la même institution, mais les difficultés surgissent au moment de l'exécution des projets. Pour cette raison, je ne traiterai que des publications hollandaises. La réunion de la société médicale hollandaise (Nederlandsche maatschappij tot bevordering der Geneeskunde) chargée en juillet 1893 une commission de présenter un rapport sur la

<sup>1)</sup> Medemblik est situé dans la province de la Hollande du Nord au bord du Zuiderzée, dans un lieu isolé.

question suivante: «En Hollande, la fondation d'un établissement spécial (dit prison-asile) pour les détenus aliénés et les aliénés criminels doit-elle être jugée désirable?» Cette commission fut composée de trois criminologistes, à savoir des docteurs en droit G. A. van Hamel et D. Simons, professeurs de droit criminel aux universités d'Amsterdam et d'Utrecht, et J. Simon van der Aa, directeur au ministère de la Justice, inspecteur général des prisons, et de trois aliénistes, à savoir des docteurs en médecine C. Winkler et Jelgersma, professeurs de psychiatrie aux universités d'Amsterdam et de Leyde, et J. van Deventer, directeur de l'asile des aliénés de Meerenberg. Le rapport de cette commission, publié le 18 mai 1895 dans le «Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde» analyse en premier lieu le rapport de MM. de Bock et Otlet, qui l'avaient présenté en 1892 à Bruxelles au congrès d'anthropologie criminelle. Selon ce dernier rapport, une prison-asile doit être ouverte:

- a. aux aliénés dangereux (dits criminels),
- b. aux condamnés devenus aliénés,
- c. aux prévenus aliénés.

La commission hollandaise avait des objections sérieuses à faire contre les principes développés en théorie par MM. de Bock et Otlet, ne les jugeant point applicables en Hollande. Selon eux, il ne serait pas possible de faire une distinction exacte entre les aliénés dangereux ou nuisibles et les aliénés inoffensifs. Elle contesta positivement que l'on ne pourrait jamais baser cette distinction sur l'arrêt rendu par un tribunal. Elle prouva amplement que le criminel aliéné peut être dans nombre de cas un aliéné non nuisible. Et quoiqu'elle déclarât qu'il serait bien difficile de tracer une ligne de démarcation entre les récidivistes, qu'on pourrait encore considérer comme aliénés (au sens libre), et les criminels habituels (au sens plus restreint), elle préférait séparer provisionnellement ces deux rubriques et exclure du débat la dernière catégorie. Elle déclara, au contraire, qu'il serait nécessaire d'individualiser, c'est-à-dire de se demander, à propos de chaque personne condamnée, dans quel établissement on devrait l'interner, et d'instituer dans les prisons un contrôle psychiatrique plus exact.

Ce contrôle devrait désigner si un condamné est un aliéné non reconnu qu'il faut placer dans une maison de santé, ou un aliéné dangereux qu'il faut soigner dans un établissement spécial. Ce n'est qu'après que ces personnes auraient été régulièrement isolées des prisons, qu'on pourrait traiter la question de savoir ce qu'il faut faire des autres personnes pour lesquelles la prison ne serait pas la place appropriée.

En conformité de ces principes, la commission a formulé les conclusions suivantes:

1° Le contrôle psychiatrique aux prisons doit être plus exact qu'à présent; il serait préférable de charger de ce contrôle des commissions, ayant charge d'examiner l'état mental des détenus condamnés, surtout de ceux pour qui la nature de leur crime rend ce contrôle nécessaire. Ces commissions pourraient aviser le transfert des aliénés, soit dans un asile ordinaire, soit dans un établissement spécial destiné aux aliénés dangereux ou nuisibles.

2° Il serait utile d'établir près d'un grand asile, de préférence près de l'asile gouvernemental, à Medemblik, un établissement destiné aux aliénés dangereux et nuisibles, où les autres maisons de santé doivent évacuer leurs malades dangereux et nuisibles et où l'on doit enfermer les détenus désignés par la commission mentionnée sous 1°.

3° Le contrôle sur la démission de tous les aliénés déjà condamnés indépendamment de l'établissement où ils se trouvent, et le contrôle de tous les aliénés nuisibles et dangereux qui sont soignés dans l'établissement qu'on aurait à créer, doit être plus rigoureux.

4° On doit instituer aussitôt que possible des casiers judiciaires, qui seraient aussi utiles aux médecins des asiles pour les malades ayant subi jadis une condamnation judiciaire.

5° Une station d'observation destinée à ceux qui sont poursuivis par la justice et qui ont à subir un examen psychiatrique doit être réunie à l'établissement mentionné ci-dessus; on doit encourager autant que possible la fondation de pareilles stations d'observation près des autres asiles.

Cependant, le rapport de la commission nommée par l'assemblée de la société médicale hollandaise traita en détail les

opinions de la minorité d'entre eux, qui s'était à la fin ralliée aux conclusions de la majorité. Cette minorité craignait que l'établissement qu'on proposa d'établir n'eût pas de succès. Elle jugea préférable de soigner les aliénés dangereux et nuisibles dans des divisions spéciales des maisons d'aliénés existantes. Un établissement spécial pour aliénés temporairement ou continuellement dangereux, sortant des asiles et des prisons, logerait bientôt également des personnes inoffensives; à la fin, on y trouverait toutes les divisions d'une maison de santé. Sinon, il en résulterait un échange continu de malades nuisibles par intermittences, échange qui serait bien difficile à réglementer et à effectuer.

Cette minorité imagina donc d'instituer dans les maisons d'aliénés des divisions spéciales pour les aliénés dangereux et nuisibles, où l'on pourrait soigner tous ceux à qui l'établissement spécial serait destiné, et où l'on pourrait maintenir les mêmes règles concernant l'admission et la démission. Cette réglementation aurait l'avantage d'éviter l'accumulation d'un tas de gens immoraux.

Les médecins, membres de la commission dite des prisons-asiles, ne s'étaient qu'insuffisamment renseignés sur les véritables conditions des prisons. C'est pour ça qu'elle a plutôt fait valoir dans son rapport les besoins des maisons d'aliénés que ceux des prisons. Cependant, la plupart des médecins des maisons de santé n'avaient point insisté sur la fondation d'un établissement spécial. Le docteur Schermers, directeur de l'asile de Loosduinen, a plus spécialement traité la question de la fondation d'un pareil établissement dans un article dans le «Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde», où il se déclare au fond d'accord avec l'opinion de la minorité de la commission des prisons-asiles. D'ailleurs, il ne juge pas utile d'instituer des commissions inspectrices des prisons et il désire qu'on n'apporte pas de modifications dans l'organisation actuelle, où l'on a chargé les médecins de prison du contrôle des détenus.

Le docteur en droit Visser, traitant du contrôle psychiatrique dans sa thèse inaugurale, se déclare, au contraire, partisan du système susmentionné, après en avoir étudié les résultats en Belgique. En effet, son rapport détaillé sur l'orga-

nisation belge fournit la preuve de son appréciation spéciale. Le docteur Meyers, directeur de l'asile de Deventer, le traitant dans un article paru dans le «Gids», se déclare également défenseur de ce système.

Enfin, il nous faut mentionner l'opinion des inspecteurs du contrôle gouvernemental médical au service des aliénés, les docteurs Ruysch et van Aniel. C'est au centre du pays, à Utrecht, que, dans leurs rapports, ils ont toujours plaidé l'institution d'une station d'observation, essayant de rendre utile l'établissement à l'instruction académique. Peut-être cette combinaison proposée a-t-elle retardé la solution satisfaisante de la question en Hollande, d'autres autorités craignant que par suite d'une fusion de cette station centrale d'observation et de l'enseignement universitaire, l'étude psychiatrique, dont le développement était déjà entravé, ne prît un caractère trop prononcé de médecine légale.

Selon moi, la commission des prisons-asiles n'a pas donné des raisons convaincantes établissant la nécessité de créer un établissement spécial pour ceux des malades qui, par les traits distinctifs de caractère, sont nuisibles aux autres malades. Il nous paraît que l'argumentation de la minorité et du docteur Schermers est plus convaincante que celle de la majorité, et qu'ils ont traité cette question en détail, de sorte que l'on ne pourrait faire valoir d'autres arguments.

Quant au contrôle psychiatrique des prisonniers et des prévenus, au fond nous ne jugeons pas exact de nommer des commissions ayant à décider *après* un arrêt judiciaire si le condamné doit être enfermé soit dans une maison de santé ordinaire, soit dans l'établissement spécial. Il faut faire valoir l'extrême importance de l'examen des prévenus. Même, si je ne me trompe pas, en Belgique le système des commissions inspectrices n'a pas donné les résultats qu'on avait d'abord espérés.

Il nous semble plus logique de donner aux médecins des prisons le moyen de s'instruire en médecine légale et en psychiatrie, et de prendre tous les renseignements nécessaires sur les détenus confiés à leurs soins. On peut satisfaire à



toutes les exigences de l'instruction des futurs médecins des prisons appelés éventuellement au poste de médecin-conseiller aux tribunaux, en nommant les médecins militaires stagiaires aux cliniques psychiatriques des universités, à la maison d'aliénés de l'Etat à Medemblik et à la station centrale d'observation à créer. Comme nous l'avons motivé ci-dessus, on doit leur donner la préférence pour la nomination de médecin de prison, en vertu de nombre de raisons. Les chefs de clinique, de l'asile et de la station d'observation pourront faire des rapports sur les aptitudes des médecins militaires qui ont fait un stage aux établissements.

Le contrôle psychiatrique des détenus peut alors commencer dès la prévention. Une seule visite obligatoire d'un médecin bien instruit y apporterait déjà une amélioration importante. Le docteur Taly dit dans son rapport susmentionné au congrès à Marseille: «Une visite suffit en général pour supprimer la moitié des erreurs judiciaires relevées et permet de soulever, dans les autres cas, des doutes capables de légitimer une expertise plus sérieuse.»

Le contrôle suffisant pour ceux qui ont commis un léger crime, ne le sera pas pour ceux des prévenus dont la nature du délit donne lieu à douter de leur santé mentale. Nous avons en vue des criminels tels que les meurtriers, les incendiaires, ceux qui sont accusés d'actions impudiques, etc.; en outre, les criminels dont il paraît déjà pendant l'instruction qu'ils auront à subir une peine de longue durée. Pour toutes ces personnes, nous jugeons nécessaire d'ouvrir des feuilles de renseignements. C'est sur la base de ces renseignements que le médecin des prisons doit tirer ses conclusions quant aux personnes qu'il faudra spécialement contrôler au point de vue psychiatrique. On commencera la composition de ces feuilles de renseignements pendant l'instruction. Alors toute l'attention des autorités locales est attirée sur le prévenu, et on sera à même d'obtenir des données précises et sûres.

Le médecin des prisons étant renseigné provisoirement de cette façon, on doit lui remettre le dossier entier, aussitôt qu'il a des doutes sérieux sur la santé mentale de ses malades. C'est alors qu'il sera à même de se former une opinion indé-

pendamment des autorités judiciaires, ou bien, le cas échéant, indépendamment d'autres experts.

En outre, il faut fonder une station centrale d'observation, où l'on pourra observer rigoureusement les prévenus suspects et tous les cas d'aliénés douteux qui se présentent aux prisons. D'ailleurs, tout le monde est d'accord que la cellule de prison ne peut être l'endroit où l'on puisse suffisamment observer les cas douteux d'aliénation mentale. Cette station centrale doit être le renfort pour les prévenus souffrant d'anomalie psychique, afin qu'ils ne soient pas condamnés; elle sera en même temps aussi une garantie pour que les simulants ne soient pas injustement mis en liberté, ou placés dans un asile au lieu de subir leur peine dans la prison.

La station centrale doit avoir le caractère d'une clinique psychiatrique moderne d'à peu près 50 à 60 lits. On l'établira de préférence près d'une prison en vertu de nombre de raisons administratives et économiques. Les malades souffrant de maladies mentales aiguës y peuvent être soignés, mais (la commission des prisons-asiles en a donné des preuves) il n'y a aucune raison d'y retenir ceux qui souffrent d'aliénation chronique banale. Quand il s'agit de condamnés, ceux-ci peuvent être transférés dans l'établissement de l'Etat à Medemblik. Parmi ceux-ci nous comptons aussi bien les aliénés dangereux et nuisibles, qui pourront éventuellement être soignés dans une division spéciale de cet établissement. En ce qui concerne les prévenus, reconnus aliénés, ils doivent être transférés dans les maisons de santé, indiquées par leurs parents ou par les autorités, qui, comme aujourd'hui, seront chargés de leurs soins. Cette réglementation introduite, il reste encore dans les prisons un certain nombre d'individus dont on ne pourrait dire qu'ils sont aliénés, même dans le sens le plus large, révélant cependant assez d'anomalies pour qu'il soit désirable de prendre envers eux des mesures spéciales. Ce sont tout d'abord ceux qui souffrent d'attaques convulsives hystériques ou épileptiques insuffisamment observés, et affectés en outre d'anomalies mentales peu importantes, de sorte qu'on ne pourrait pas parler de folie hystérique ou épileptique. Cependant ils réclament des soins spéciaux. Ce sont encore les dégénérés, phases nom-

breuses de transition entre ceux qui ont l'esprit saint et les aliénés. Il conviendrait particulièrement d'établir pour ces individus, près de la station d'observation, un établissement parallèle, lequel pourrait ressembler en général à une division d'aliénés de caractère quiet. C'est là qu'ils pourraient rester enfermés jusqu'à l'expiration de leur peine. On pourrait discuter ensuite sur leur sort définitif.

Il faudrait établir la station d'observation de préférence là où se trouve une université; d'abord, afin d'être assuré du contact scientifique, en second lieu, pour rendre l'établissement utile à l'instruction universitaire, autant pour ceux qui étudient la médecine que pour ceux qui font leur droit. En outre, il est bien désirable qu'une maison d'aliénés se trouve dans le voisinage de l'université, afin que les autorités aient à leur disposition le personnel des médecins de la station d'observation, celui de l'université et celui de la maison d'aliénés, pour en constituer les commissions chargées de faire des rapports sur l'état mental des suspects.

Me résumant, je formule les conclusions suivantes:

1° On doit charger de préférence des soins du contrôle de la santé mentale des prévenus et des détenus condamnés, les médecins des établissements pénitentiaires, qui recevront une instruction spéciale. Le contrôle des prévenus se fait par la visite quotidienne d'un médecin bien instruit en remplissant des feuilles de renseignements pendant l'instruction, quand il s'agit de délits sévères.

2° On assure le mieux le contrôle des détenus condamnés en procurant au médecin tous ces renseignements, tandis qu'il aura à étudier le dossier entier, quand il commence à douter de leur santé mentale.

3° Afin d'assurer une observation rigoureuse des prévenus suspects, d'obvier à la condamnation d'un aliéné et de démasquer les simulants, on doit établir des stations centrales d'observation dont le nombre dépendra de l'étendue du pays; on pourra rendre ces établissements utiles à l'instruction des futurs médecins des prisons et éventuellement à celle des futurs magistrats.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. V. FROM, directeur du pénitencier de Christianshavn.

En Danemark, on a deux catégories de prisons: les pénitenciers, où s'exécutent les travaux forcés (dans les maisons de force et dans celles de correction), et les maisons d'arrêt, où sont placés les prévenus et où sont subies, en outre, les peines de courte durée: l'emprisonnement au pain et à l'eau, l'emprisonnement simple et l'emprisonnement au régime ordinaire des prisons. Il va sans dire que l'organisation du service sanitaire et médical est différente dans les pénitenciers et dans

les maisons d'arrêt. Ce n'est qu'à ceux-là qu'on a attaché, à titre définitif, des médecins salariés, tandis que, dans les maisons d'arrêt, le service médical se fait par les médecins cantonaux comme un devoir inhérent à leur charge, et pour l'exécution duquel ils ne touchent aucun traitement spécial. Toutefois, les grandes maisons d'arrêt de la ville de Copenhague et des juridictions environnantes font exception, des médecins spéciaux étant attachés à ces établissements. Les devoirs incombant aux médecins cantonaux, en leur qualité de médecins d'arrêt, sont prescrits par le règlement d'arrêt du Danemark, en date du 7 mai 1846, section C, dont voici le contenu essentiel:

En cas de maladie, les détenus internés en cellules isolées sont ordinairement traités dans leurs cellules. Cependant, on peut faire des exceptions, de concert avec le chef de la police, s'il est nécessaire d'envoyer des détenus dans un hôpital. Cette entente est également nécessaire si un détenu renfermé en cellule commune doit être placé, pour cause de santé, dans l'infirmierie, ou dans une cellule de malade. Si un détenu a besoin de plus de mouvement en plein air que celui que lui assure le règlement, ou qu'il ait besoin d'une nourriture spéciale, le médecin doit en informer le chef de la police. Il en est de même si le médecin juge dangereux pour la santé mentale ou physique du détenu de le renfermer en cellule isolée. Enfin, le médecin d'arrêt doit veiller à ce que les détenus prennent les médicaments prescrits et se conforment aux prescriptions qu'il leur a données, comme aussi que le geôlier et les gardiens remplissent leurs devoirs à l'égard des malades. Outre les devoirs que lui imposent les dispositions ci-dessus nommées, le médecin doit encore faire, à l'usage de la police et du juge, des déclarations concernant l'état physique et psychique des détenus. C'est ainsi qu'en particulier il doit se prononcer sur la santé des condamnés qui seront envoyés aux pénitenciers, car il n'est pas permis de les y recevoir s'ils sont pleins de vermine, couverts de gale, ou qu'ils souffrent de maladies vénériennes ou d'autres maladies contagieuses. En général, ces dispositions sont assez satisfaisantes pour le service médical relatif aux personnes renfermées dans les maisons d'arrêt, surtout eu

égard à la durée ordinairement courte du séjour dans ces dernières; toutefois, on pourrait désirer qu'il fût formellement ordonné au médecin de visiter aussi, de temps à autre, les détenus qui ne se font pas porter comme malades, comme aussi de contrôler l'état hygiénique de la maison d'arrêt.

Cependant, il ne serait guère à sa place de faire ici une description détaillée des fonctions des médecins d'arrêt, les questions posées se rapportant, à mon avis, plutôt aux médecins attachés, à titre définitif, aux pénitenciers.

En ce qui concerne le médecin de prison, ses rapports avec la direction du pénitencier sont réglés suivant le principe général que le directeur du pénitencier a — sous sa responsabilité envers ses préposés — la surveillance immédiate de la juste exécution de toutes les fonctions qui concernent le pénitencier. Par conséquent, le médecin est soumis, quant aux fonctions qu'entraîne sa charge, à l'autorité du directeur. D'autre part, le médecin est absolument en droit de disposer lui-même de tout ce qui concerne le traitement médical proprement dit des détenus malades, comme aussi de l'usage qu'il veut faire du personnel et du matériel mis à sa disposition. Cependant, il ne pourra rien ordonner de contraire à la discipline pénitentiaire, ni aux systèmes pénaux en vigueur; mais, selon les circonstances, il aura la main plus libre quant au traitement des détenus à l'infirmierie qu'en dehors de celle-ci. Toutefois, l'infirmierie doit être considérée comme une partie inséparable du pénitencier. Aussi l'administration en est-elle entièrement soumise à l'autorité du directeur. Tous les détenus placés dans cette division de la prison sont ainsi assujettis aux règles fondamentales du traitement pénitentiaire. A l'infirmierie de chaque pénitencier pour hommes est attaché un gardien comme infirmier en chef, et au seul pénitencier pour femmes de notre pays une infirmière, lesquels, avant d'être nommés, doivent être reconnus possédant les connaissances hospitalières nécessaires. Il leur incombe non seulement de soigner les détenus malades, mais aussi de servir de garde à l'infirmierie. Aussi sont-ils tenus de suivre l'instruction pour les gardiens et surtout de veiller à ce que les dispositions concernant le traitement des détenus soient observées pendant leur séjour à

l'infirmerie. Ils doivent faire rapport à la direction sur toutes les infractions à l'ordre et à la discipline commises par les détenus malades.

Le contrôle médical régulier des détenus est disposé de la manière suivante: A l'arrivée du détenu à la prison, celui-ci est présenté au médecin, qui l'examine à fond. Le résultat de cet examen, avec tout ce qui contribue en outre à renseigner sur la santé du détenu, surtout sur ses maladies antérieures, ses rapports de famille, sa position, des renseignements sur ses antécédents, tout est inscrit dans le « registre médical », introduit dans tous les pénitenciers selon l'ordre du ministère de la Justice. Pendant son séjour dans la prison, chaque détenu est l'objet d'un examen attentif, pour qu'on puisse connaître comment il supporte la peine, ce dont on fait toujours mention dans ledit registre. On note ainsi les maladies qu'il a faites; on indique s'il a été nécessaire de lui accorder quelque supplément de nourriture et d'habillement réglementaire ou de lui faire subir quelque traitement extraordinaire, par exemple quant à la durée de son séjour en plein air, à la qualité ou à la quantité de son travail, etc. En outre, on note dans le registre le poids des détenus, qui sont pesés à cet effet à certains intervalles. Enfin, chaque détenu doit, avant sa libération, passer devant le médecin, qui examine, à cette occasion, son état de santé, comparativement à celui qu'il avait lors de son entrée dans la prison, et en fait de même une notation dans le registre.

Le médecin ne loge pas dans la prison. Outre sa charge, dont le salaire ne s'élève qu'à 1500 kr. <sup>1)</sup> soit Fr. 2085 par an, il a le droit d'avoir une clientèle privée. Il est tenu de se rendre, à certaines heures — trois fois par semaine au moins — au pénitencier pour examiner la santé des détenus arrivés et de ceux qu'on va élargir. Quant à ceux qui se sont fait porter comme malades, il doit décider s'il faut les placer à l'infirmerie; en outre, il doit visiter les détenus soignés dans cette division de la prison. D'ailleurs, il va sans dire que si, parmi ces derniers, il y en a de dangereusement malades, le

<sup>1)</sup> 1 Krone (couronne) = fr. 1. 39.

médecin doit les visiter aussi souvent que le lui ordonnent son devoir et sa conscience.

Outre les détenus malades, sont traités, sous le contrôle du médecin, dans un local spécial de l'infirmerie des pénitenciers où on renferme les vieux détenus faibles, ceux qu'on nomme « invalides », c'est-à-dire les détenus à l'égard desquels on a dû suspendre les prescriptions réglementaires ordinaires à cause de leurs infirmités intellectuelles ou physiques permanentes, telles que la vieillesse, la paralysie ou la cécité, infirmités qui les rendent impropres à tout travail.

L'infirmerie du pénitencier pour femmes contient en outre, sous le contrôle du médecin, une division spéciale pour les détenues avec des enfants à la mamelle. Au Danemark, les détenues ont la permission d'avoir leurs nourrissons chez elles, jusqu'à ce qu'ils aient un an.

Le médecin doit assister aux séances hebdomadaires des fonctionnaires. Ces séances, où l'on fait mention des différents détenus et où l'on juge de leur caractère, ont pour but principal de favoriser la connaissance de chaque détenu en particulier. Souvent on appelle ici l'attention du médecin sur des détenus dont la santé physique ou mentale rend désirable un contrôle plus efficace.

Si un détenu tombe malade à un tel point qu'il est incapable de travailler à une heure où le médecin est absent, le directeur a le droit de le placer à l'infirmerie.

Si la maladie d'un détenu est de telle nature qu'elle exige une opération assez sérieuse, la direction générale de l'administration pénitentiaire peut permettre, suivant la proposition du médecin de prison en question, que le détenu soit envoyé à un hôpital.

Les détenus qui, pendant leur séjour dans le pénitencier, sont atteints d'aliénation, sont ordinairement transférés dans l'un des hospices d'aliénés du pays, après que la maladie a été constatée par une observation faite à l'infirmerie.

Le médecin contrôle l'état hygiénique général de la prison. Il veille ainsi à ce qu'on fasse une désinfection en règle au terme d'une maladie contagieuse, et il doit appeler l'attention sur des défauts hygiéniques éventuels, en ce qui concerne par

exemple l'habillement, la nourriture, la ventilation, le chauffage et la propreté.

Tous les ans, il présente un rapport sur la santé des détenus, contenant des renseignements spécifiés sur les maladies et les morts, et surtout des notes détaillées concernant les suicides et les tentatives de suicide, comme aussi sur les cas d'aliénation arrivés dans le courant de l'année.

Enfin, le médecin est obligé de se déclarer, à la demande du directeur, sur l'état physique et psychique des détenus ou sur l'état sanitaire du pénitencier, si cela est jugé nécessaire pour une raison quelconque.

Quant à l'alimentation des détenus, voici la compétence du médecin: Si les détenus sont soignés dans l'infirmerie, il peut, au lieu de la nourriture que prescrit le régime alimentaire ordinaire, les mettre à la diète (diète lactée, régime des fiévreux et des convalescents), dont la composition est fixée par des règlements spéciaux. Toutefois, le médecin n'est pas absolument tenu de suivre ces règlements, ayant la permission de prescrire, en cas d'urgence, une nourriture composée pour ce cas spécial. Cependant, cette nourriture ne doit pas contenir d'autres aliments ou plus d'aliments que ceux qu'exige absolument la santé du détenu en question. Par exception, le médecin peut, d'accord avec le directeur, mettre à la diète les détenus en cellule dans la prison même, mais la règle principale, c'est que la diète ne doit être employée qu'à l'infirmerie. Aussi, dans les salles de travail, les détenus en commun obtiennent-ils sans exception l'alimentation ordinaire.

Cependant, le médecin a le droit d'accorder aux détenus qui souffrent d'une digestion difficile — qu'ils soient à l'infirmerie, ou non — les allègements suivants dans le régime ordinaire: Au lieu de pain noir, réglementé exclusivement comme pain pour les détenus valides, il peut leur accorder du pain bis, et au lieu de bière, réglementée comme boisson de déjeuner, du lait écrémé. En outre, le médecin peut accorder une ration plus forte aux détenus occupés à un travail fatigant. Bien qu'il n'existe aucune disposition spéciale qui y autorise le médecin, il est encore fixé en pratique qu'il est libre d'accorder aux détenus dont la santé le rend désirable, une ration

journalière de lait doux. Mais il faut user de cette faveur, comme aussi de celle d'une ration plus forte, dans des limites assez étroites, car la nourriture ordinaire est composée de telle sorte qu'elle contient les différentes substances alimentaires en quantités nécessaires pour une personne adulte, dans la vigueur de l'âge et astreinte à un travail raisonnable, pour lui entretenir la santé et les forces. Aussi le directeur est-il en droit d'intervenir si la nourriture en quantité plus forte qu'à l'ordinaire est accordée trop souvent.

Quant à l'habillement, il va sans dire que le médecin accorde aux détenus malades les bandages nécessaires et autres choses semblables. En outre, il peut recommander qu'on donne aux détenus dont la santé le rend désirable — qu'ils soient soignés comme malades ou non — des camisoles d'estame, des ceintures ventrières et des caleçons, lesquels objets ne sont pas réglementés ordinairement à l'usage des détenus. On donne alors presque toujours suite à ses recommandations. Aux détenus qui ont la vue faible, le médecin peut prescrire des lunettes.

Quant au travail, la compétence du médecin se restreint ordinairement à pouvoir recommander des changements, tandis que le directeur décide, dans chaque cas particulier, s'il faut donner suite à cette recommandation.

En ce qui concerne les punitions disciplinaires, le médecin n'est compétent que pour demander qu'on n'applique aucun châtiment corporel avant d'avoir obtenu sa déclaration sur la question de savoir si le détenu peut endurer cette punition ou non.

Si un détenu a besoin, à cause de sa santé, d'un séjour plus long en plein air, le directeur peut le lui accorder d'après la recommandation du médecin. Vice versa, les vieux détenus, faibles, peuvent être dispensés, sur la proposition du médecin, de la promenade dans les préaux en hiver, en cas de mauvais temps.

Telle est à grands traits l'organisation du service sanitaire et médical des pénitenciers danois; elle satisfait à l'essentiel. Elle repose sur le principe *que le contrôle médical des détenus*

*doit être aussi soigné et aussi étendu que possible et que les conditions hygiéniques dans lesquelles ils vivent, doivent être aussi bonnes que le permettent les circonstances. On doit cependant toujours avoir soin que les prescriptions légales et réglementaires applicables dans l'exécution de la peine, comme aussi les principes qui en sont la base, ne soient pas négligés.*

Les grandes exigences inhérentes au service médical et sanitaire dans un pénitencier s'expliquent non seulement par le fait que la peine privative de liberté ne doit pas nuire à la vie et à la santé du détenu, mais aussi par la raison que la plupart des détenus, comme on le sait, sont affectés de différents états malades au point de vue physique ou mental et qui, par conséquent, ont besoin d'un contrôle médical particulièrement attentif; surtout, il ne faut pas oublier que le châtement implique en lui-même de nombreux dangers pour la santé de l'individu. Ainsi la privation de la liberté, la contrainte dont on use à tous égards envers le détenu, le séjour à peine suffisant en plein air, la solitude et l'état de dépression psychique qu'entraînent souvent le crime et la peine, sont tous des facteurs qui pourraient exercer une influence nuisible sur la santé. Mais, quant au traitement médical des détenus, il faut toujours se rappeler que le médecin n'a pas, à l'égard de ces derniers, la main aussi libre que quand il s'agit de sa clientèle privée. Il ne peut prescrire que les médicaments, la nourriture extraordinaire et le traitement spécial absolument nécessaires à la guérison, et son activité doit toujours se renfermer dans des bornes prescrites par les principes généraux qui président à l'exécution de la peine. Aussi pourrait-on désirer que le médecin par sa présence aux séances des fonctionnaires — comme c'est le cas en Danemark — eût l'occasion de prendre connaissance de ces principes et de leur application; cela lui permettrait d'y avoir plus facilement égard dans les cas particuliers aussi bien qu'à la santé du détenu en question.

On s'est plaint de différents côtés que les médecins, comme c'est le cas en Danemark, ont le droit d'avoir une clientèle privée. On ne peut établir à cet égard aucune règle

déterminée. Il dépendra de l'étendue de sa charge comme médecin de prison, s'il faut lui accorder ledit droit ou non. Quand le nombre de détenus des pénitenciers ne dépasse pas, comme en Danemark, environ 350 individus, rien n'empêche que le médecin ne puisse se charger d'une clientèle privée, même assez considérable, et pourtant avoir le temps nécessaire — ce qu'a démontré l'expérience — de vaquer à sa charge avec conscience et zèle.

Tant en Danemark qu'ailleurs, l'opinion s'est fait jour — surtout de la part des médecins — que les médecins de prison doivent être psychiatres ex professo. Toutefois, cette prétention n'est pas justifiée. Les fonctions du médecin de prison sont de nature si étendues et si variées qu'en les confiant à un spécialiste, on risquerait facilement de mettre trop de poids sur un seul côté de la charge pour en négliger d'autres aussi importants. D'autre part, il importe naturellement que le médecin, sans être psychiatre spécial, soit en possession de connaissances psychiatriques assez étendues pour pouvoir reconnaître les psychoses qui se produisent assez souvent. En tout cas, en Danemark, ce ne sera pas ordinairement l'affaire du médecin de prison de les traiter, les détenus aliénés étant, comme nous l'avons dit, envoyés aux hospices d'aliénés. Voici comment, dans un mémoire concernant les fonctions du médecin de prison, le renommé M. Mygge, ancien médecin de prison et docteur en médecine, s'est prononcé sur les capacités qu'il faut exiger de la personne qu'on va nommer médecin de prison: «Des connaissances médicales assez universelles donneront sans doute la meilleure garantie que rien d'important ne sera négligé, et en même temps la meilleure garantie qu'on ne surévaluera pas trop exclusivement quelque côté spécial de la charge», remarque dont la justesse est évidente pour celui qui, depuis nombre d'années, a l'occasion d'observer de près l'activité du médecin de prison.

## DEUXIÈME SECTION

---

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
  - b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
  - c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*
- 

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. A. LAGUESSE, directeur de la maison centrale et de la Circonscription pénitentiaire de Poissy (France).

---

En France, chaque établissement est pourvu d'un service médical.

Mais, en fait, dans les petites prisons, ce service se résume à la présence du médecin lorsqu'il est requis par le gardien-chef.

Le rôle du médecin en effet, dans une prison de courtes peines, se borne à donner quelques consultations ou à constater

que le vagabond, que le voleur qui viennent d'être arrêtés n'ont pas de maladie contagieuse.

Si, au cours de la très courte détention se subissant dans ces établissements, le détenu devient malade, il est envoyé à l'hôpital civil de la localité et traité, à part, comme un malade ordinaire.

Les médecins des petites prisons reçoivent un émolument très minime. Il ne peut être exigé d'eux une mission plus chargée que celle qu'ils remplissent actuellement.

Mais dans les prisons à effectifs élevés où les longues peines se subissent, il est d'une importance extrême d'organiser un service médical et hospitalier complet.

Dans ce but, je combattrai la création, qui s'est généralisée, des emplois de médecins externes, c'est-à-dire exerçant aussi la médecine dans la vie libre.

Un médecin, si dévoué qu'il soit à ses fonctions pénitentiaires, conserve le devoir et le soin de ne pas mécontenter sa clientèle civile par des absences trop répétées. Il se bornera donc en général en ce qui concerne son service à la prison à pratiquer la visite quotidienne de l'infirmerie, à donner ses consultations aux détenus qui les réclament, puis il reprendra sa liberté et ne reviendra que s'il est appelé par un cas d'urgence.

Pendant qu'il est au loin, en ville et dans la campagne, un accident grave dans un atelier, une tentative de meurtre, un suicide peuvent arriver; la présence de l'homme de l'art ne saurait être différée.

Les économies budgétaires ont amené la nécessité des emplois de médecins externes. Un praticien, un savant, doit compter avec les exigences de la vie et celles de sa situation. Il optera donc pour la clientèle civile plutôt que de venir se renfermer, avec un traitement trop modeste, dans un établissement pénitentiaire.

Le meilleur moyen de remédier à ce défaut de recrutement serait, à mon avis, de faire entrer dans le cadre des médecins internes ceux des médecins militaires en retraite qui consentiraient à y prendre rang.

Parmi ces derniers, il existe des hommes encore vigoureux possédant l'autorité professionnelle, fruit d'une longue expérience, ayant la profonde habitude des ruses et des simulations se développant dans toute réunion d'hommes soumis à une discipline sévère. Ces praticiens ont, comme tous les anciens serviteurs de l'Etat, des retraites représentant étroitement les besoins de la vie matérielle. Ils seraient heureux d'améliorer leur situation en acceptant des fonctions majorant leurs ressources et trouveraient dans la haute assimilation hiérarchique qu'on leur donnerait dans le personnel supérieur de l'établissement, une satisfaction d'amour-propre en rapport avec leur ancienne position dans l'armée.

Les longues années passées dans le contact des prisonniers nous ont fait clairement connaître, que chez la plupart de ces malheureux, il y a défaut d'équilibre mental.

A Paris et dans les grandes prisons pour longues peines recrutant leur population dans la capitale les détenus présentent en général des traces ou des stigmates de dégénérescence profonde.

La tuberculose, les accidents syphilitiques, l'alcoolisme des ascendants, sont venus tarer à jamais la constitution physique et oblitérer le sens moral des descendants.

La paresse, le mensonge, la simulation de la folie, l'exagération dans les maladies ou les infirmités, sont de bonne guerre dans cette population.

Echapper à la règle sévère, donner le change sur ses véritables intentions, tromper la surveillance, éviter la tâche quotidienne du travail: tel est le but de la plupart des condamnés.

Pour combattre ces dispositions, il faut une répression active mais intelligente et l'association du médecin dans l'œuvre disciplinaire.

Il convient de bien faire examiner le détenu à son entrée au point de vue physique et de surveiller ensuite son état mental pour en informer encore l'autorité dirigeante.

En France, chaque détenu dans les prisons de longue peine est pourvu d'une notice médicale qui comporte son état civil, sa profession, son degré d'instruction, son origine urbaine ou



rurale, ses relations de famille, ses antécédents judiciaires et son état de santé à l'arrivée.

Le médecin formule un premier avis sur son classement dans un atelier et successivement si le détenu est appelé dans d'autres industries.

Il se prononce sur la nécessité de donner un surcroît d'alimentation au détenu, sur l'utilité de lui laisser porter des vêtements supplémentaires n'altérant pas l'ensemble du costume pénal.

Toutes les fois que le détenu donne lieu à des punitions graves présentant des caractères particuliers de bizarrerie, il est mis en observation et visité tout spécialement par le médecin, avant que la décision disciplinaire intervienne.

Le médecin est consulté sur l'innocuité des industries exercées dans les ateliers de la maison. Dans ses visites aux lieux de punition, il signale ceux des détenus dont le châtimeut doit être interrompu ou abandonné. Il est le meilleur garant de l'humanité qu'on ne doit jamais perdre de vue dans la répression des fautes contre la discipline.

Pour compléter ces mesures, il ne faut pas laisser aux détenus le soin de décider s'ils se sentent bien portants ou malades.

Tel devient tuberculeux, anémique albuminurique ou diabétique, qui croit pendant longtemps à un simple malaise.

Il est donc indispensable que, par périodes rapprochées, tous les détenus réputés valides soient l'objet d'un examen attentif de la part du service médical.

L'état mental doit être aussi examiné avec un soin particulier. Il faut nettement définir la responsabilité morale du détenu avant de lui infliger une punition en rapport avec l'infraction commise. Les appréciations de l'homme de l'art dûment enregistrées, au dossier du condamné, éclaireront l'autorité locale sur la mesure à prendre.

Enfin, l'administration pénitentiaire doit prendre un soin jaloux de la santé des condamnés pour les restituer à la société en état d'y reprendre leur place dans la lutte de la vie. D'où la nécessité de modifier et d'étendre, par un contrôle spécial, le service des médecins des prisons.

Dans cet ordre d'idées, il est toute une catégorie de condamnés dont l'estomac fatigué par les privations de la misère ou bien par les excès de l'orgie ne peut plus assimiler la nourriture réglementaire.

Comment donner une alimentation à base de féculents à des dyspeptiques, à des diabétiques? On aggrave leur état, on peut même menacer leur existence.

La prison est un lieu de châtimeut, mais elle n'est pas une salle de torture et la société n'a pas le droit de condamner à mort, par un régime funeste ou débilitant le malade que les juges ont décidé de priver temporairement de la liberté.

On sera amené à rompre l'uniformité de la règle alimentaire sur l'avis du médecin pour les condamnés fatigués ou souffrants, mais dont l'état général n'exige pas l'admission aux infirmeries.

On devra, dans ce cas, tenir compte de l'avis et des indications du praticien; mais les modifications introduites dans le régime alimentaire réglementaire devront néanmoins se rapprocher de la frugalité inhérente au principe répressif de la maison.

## DEUXIÈME SECTION

---

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

---

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. A. LÉBOUCQ, directeur de la prison de Bruges.

---

Le service médical et sanitaire dans les prisons belges est confié, suivant l'importance de chaque établissement, à un ou deux médecins et placé sous le contrôle de l'inspecteur général du service de santé de l'armée. Dans les établissements où il y a deux médecins, l'un a la direction du service.

Le médecin correspond directement avec l'inspecteur général du service de santé. Il lui signale, le cas échéant, les maladies épidémiques ou contagieuses qui se déclarent dans la prison, ainsi que les mesures prises, d'accord avec le di-

recteur, pour empêcher la propagation de la maladie; il lui transmet trimestriellement un relevé des maladies traitées et y joint, s'il y a lieu, les observations qu'il aurait faites en cas de maladie remarquable.

Les attributions du médecin sont déterminées comme il suit. Journallement il visite les détenus malades, ceux en punition, ainsi que les détenus entrants ou à diriger vers d'autres établissements. Il doit en outre se rendre à la prison chaque fois qu'il y est appelé par le directeur. Il doit périodiquement visiter les divers locaux de la prison, afin de s'assurer si toutes les mesures et les précautions prescrites dans l'intérêt de l'hygiène et de la salubrité sont observées. Il fait au directeur, à la suite de ces visites, telles propositions qu'il juge convenables.

Le médecin peut être appelé à vérifier, de concert avec la direction, la nature des denrées alimentaires susceptibles de falsification et de détérioration. Il peut aussi être consulté sur d'autres points rentrant dans le cadre de son service.

Les dispositions en vigueur garantissent donc la régularité des soins à donner aux détenus malades. La surveillance, au point de vue médical, du détenu en punition, est une mesure qui se justifie par cette considération humanitaire que l'état de santé du détenu puni peut, à un moment donné, nécessiter une suspension de la punition. La visite des détenus entrants est une mesure préventive, de même que la visite périodique des divers locaux de la prison. Enfin, si le médecin s'occupe parfois de questions relatives à l'alimentation, l'habillement et le travail, c'est à titre consultatif et afin d'éclairer la direction sur des points litigieux, où sa science peut être d'un utile concours.

Pour le traitement des malades, qu'il institue sous sa propre responsabilité, le médecin n'est soumis à aucun contrôle et n'est assujéti à d'autres règles que celle de choisir les substances pharmaceutiques qu'il prescrit, dans un formulaire officiel, adopté également pour l'armée.

Les médicaments sont fournis, dans les prisons centrales, par la pharmacie de l'établissement et dans les prisons de moindre importance par les pharmacies civiles.

Enfin, les médecins coopèrent à la moralisation des détenus et sont astreints, à cet effet, à visiter journallement un certain nombre de condamnés en cellule.

L'exécution des dispositions réglementaires qui régissent le service médical est soumise au contrôle du directeur.

A côté du service médical ordinaire, est institué, pour tous les établissements pénitentiaires, un service de médecine mentale. Ce service est réglementé spécialement<sup>1)</sup>. Les prisons sont divisées en deux groupes formant deux circonscriptions; à la tête de chacune d'elles se trouve un médecin aliéniste.

Le service de médecine mentale fonctionne en dehors des conditions réglementaires ordinaires, en ce sens que les médecins aliénistes ne relèvent que de l'autorité supérieure et que les dispositions en vigueur relativement aux communications à faire à l'inspecteur général du service de santé de l'armée, ne leur sont pas applicables.

Le rôle du médecin aliéniste consiste à soumettre à un examen spécial les condamnés qui lui sont signalés par le directeur et qui donnent des signes d'aliénation ou de dérangement mental, et à délivrer, au besoin, les certificats de collocation dans l'asile de Tournai, où un quartier spécial est affecté aux condamnés détenus aliénés. Les médecins ordinaires doivent surveiller l'application du traitement prescrit par les médecins aliénistes, et, au besoin, dans l'intervalle des visites de ces derniers, donner aux détenus les soins que réclamerait d'urgence leur état physique.

Il s'ensuit que, dans ce cas, deux médecins donnent simultanément leurs soins à un même malade, sans s'être entendu préalablement sur la direction de ce traitement.

Dans la pratique, cette double intervention médicale ne semble pas constituer une organisation appelée à rester définitive. On pourrait y substituer un système mixte qui donnerait les mêmes garanties et aurait l'avantage de ramener l'unité dans le service.

<sup>1)</sup> Arrêté royal du 30 mars 1891. — Arrêté ministériel du 25 mai 1891. — Règlement du 2 août 1892, modifié par circulaire ministérielle du 4 décembre 1896.

L'examen de l'état mental des condamnés suspects serait fait par le médecin ordinaire, qui pourrait demander en consultation le médecin aliéniste de la circonscription, lequel pourrait, dans tous les cas, intervenir dans la délivrance du certificat de collocation. La question d'incompétence des médecins ordinaires serait ainsi écartée et les garanties seraient les mêmes en cas de constatation de l'aliénation mentale.

Tout en reconnaissant que la médecine mentale constitue une branche toute spéciale de l'art de guérir, il est à remarquer que les médecins des prisons ne sont généralement pas étrangers au traitement de ce genre de maladie. De par la nature même de leurs fonctions, ils sont amenés, à l'occasion de l'examen qu'ils font des conditions morales de chaque condamné, de ses antécédents, de son origine, à étudier des questions spéciales en connexité avec les maladies mentales. Ils peuvent acquérir ainsi, en cette matière, des connaissances d'une valeur incontestable. Car les attributions des médecins des prisons ne se bornent pas à l'être physique des condamnés; elles s'étendent aussi à l'être moral et, à ce titre, ces praticiens sont naturellement indiqués pour traiter chez ces détenus les maladies issues de leur état d'âme.

Rappelons ici, à cette occasion, les paroles par lesquelles, en 1836, le docteur J. Mareska terminait son rapport sur l'état sanitaire de la maison de force de Gand. Elles fixent, à notre avis, en termes clairs et précis, le rôle et la mission du médecin des établissements pénitentiaires:

« En essayant de vous démontrer que les mesures qui dissiperont ou affaibliront les causes de maladie dans l'établissement feront en même temps disparaître des abus et imprimeront une tendance morale au régime intérieur, je ne crois pas être sorti des limites de mes attributions. J'ai pensé que je ne devais pas me contenter de soigner les malades qui m'étaient envoyés, mais qu'il fallait pénétrer jusqu'à la source où le mal prend son origine, pour la détourner s'il était possible; je n'ai fait du reste qu'obéir au conseil donné par M. Julius aux médecins des établissements pénitentiaires: « Leur but, dit-il, ne doit pas être seulement de guérir les maladies, mais encore de les prévenir et de contribuer d'une manière

essentielle à la régénération des criminels, objet principal de l'institution<sup>1)</sup> ».

Indépendamment du service sanitaire et médical des détenus, les médecins ont pour mission de traiter les employés de l'administration et leur famille, conformément à l'article 48 du règlement sur le personnel des prisons<sup>2)</sup>. Les avantages qui en résultent pour le personnel, au point de vue de leur position, entrent en ligne de compte dans la fixation des émoluments attachés à leur emploi.

Cette réglementation nous paraît trop absolue. L'employé devrait pouvoir choisir le médecin dont il a à réclamer des soins. Le choix du médecin peut avoir des conséquences trop importantes pour ne pas être libre.

L'employé devrait indifféremment pouvoir recourir à l'intervention du médecin de l'administration ou d'un médecin étranger, sans qu'il en résulte pour lui plus de préjudice.

Comme nous venons de le voir, le service médical des prisons est soumis à l'autorité scientifique de l'inspecteur général du service de santé de l'armée. Bien que son intervention soit assez limitée, elle n'en constitue pas moins un contrôle du service. Faut-il aller plus loin et établir un contrôle plus direct de la santé des détenus? Nous ne le pensons pas.

La partie administrative du service sanitaire des prisons se trouve contrôlée par les directeurs et les commissions administratives de ces établissements. A ce point de vue l'imixtion d'une autorité supérieure serait sans utilité. Quant à la partie scientifique du service, il serait peu conforme aux usages médicaux de la soumettre à un contrôle, qui comporterait l'ingérence d'un autre médecin dans l'application du traitement prescrit par le médecin de la prison.

L'inspecteur général du service de santé de l'armée contrôle le service médical dans la même mesure que toute autre autorité médicale pourrait le faire, et, à ce point de vue, nous ne croyons pas qu'une modification soit nécessaire.

<sup>1)</sup> Cité dans Ducpéiaux: Des progrès et de l'état actuel de la réforme pénitentiaire. Bruxelles, 1838, p. 338.

<sup>2)</sup> Règlement du 10 mars 1857.

En résumé, le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait être organisé suivant les principes ci-après :

1° Compétence du médecin de la prison dans tous les cas de maladie physique et mentale; éventuellement intervention d'un médecin aliéniste pour les maladies mentales;

2° Compétence du médecin, à titre consultatif, dans les questions relatives à l'hygiène des détenus et par conséquent, à ce point de vue particulier, à leur alimentation, à leur habillement, à leur travail, à leur logement, aux punitions qui leur sont infligées, etc., toutes ces questions étant soumises, dans les limites des règlements, à l'initiative et à la sanction du directeur;

3° Faculté pour le membres du personnel de recourir aux soins du médecin de l'administration ou d'un autre médecin de leur choix, mais en maintenant pour eux le principe de la gratuité des soins médicaux;

4° Contrôle par l'inspecteur général du service de santé de l'armée qui a la haute main sur la partie scientifique du service sanitaire des établissements pénitentiaires, mais sans que ses attributions comportent le contrôle de la partie administrative de ce service.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. JOSEPH DE MARCHI, directeur de la maison de peine intermédiaire de La Madeleine (Italie).

Un établissement pénitentiaire constitue une véritable communauté, où l'administration des prisons exerce son action régénératrice sur les coupables qui y sont renfermés; les principes qui doivent guider le service médical et sanitaire, partie intégrante de cette action de relèvement, sont ceux-là même sur lesquels s'appuie, en libre réunion l'organisation sanitaire

des municipalités d'après les règles établies par la police sanitaire de l'Etat.

Le service sanitaire doit avoir surtout en vue la santé du condamné; en ce qui concerne l'hygiène, ses investigations doivent porter sur la maison de détention, car la santé des prisonniers dépend en grande partie de l'exposition du bâtiment, de la distribution des différentes pièces — spécialement des dortoirs, des ateliers, des cellules de punition, de l'infirmerie, des magasins de vivres — et des vêtements. Ces investigations sont d'autant plus nécessaires que les pénitenciers n'ont pas tous été construits pour servir de maisons de réclusion, et que l'appropriation des locaux n'a pas toujours répondu aux besoins et aux exigences hygiéniques.

Le service sanitaire doit indiquer, par ses observations et ses conseils, les moyens de supprimer ou de corriger les inconvénients qui peuvent être des foyers de maladies dans le pénitencier; il doit éclairer l'administration sur les conditions mentales du détenu, afin d'éviter que les rigueurs de la discipline soient exercées sur des sujets pour ainsi dire irresponsables de leurs actions; il doit se livrer à une étude minutieuse dans la prescription des médicaments, car un luxe inopportun de moyens de guérison est toujours au désavantage du budget de l'administration et n'atteint le plus souvent pas le but que se propose la thérapeutique.

De ce rapide aperçu il ressort clairement que le service sanitaire des prisons doit avoir ses racines dans la législation générale de l'Etat pour la sauvegarde de la santé publique, dans la médecine légale et dans les sages mesures d'une administration éclairée.

Dans les pénitenciers, les opérations du service sanitaire sont détaillées tout au long dans des registres ad hoc et dans des prospectus, en sorte que l'administration peut toujours se rendre compte du fonctionnement de ce service; mais quand cette action s'exerce principalement sur la santé physique et mentale de chacun des détenus en particulier, un contrôle médical régulier n'est pas toujours facile.

Pour atteindre ce but important, il faudrait introduire dans les pénitenciers un registre matricule nosologique où fussent

consignés — avec les notices génériques concernant le condamné et des observations anthropologiques sur l'acte ayant motivé l'entrée dans l'établissement et sur les infirmités souffertes avant la condamnation — l'état de la maladie soignée dans l'infirmerie du pénitencier, les phases, les méthodes de traitement, les résultats, etc., etc., suivant ainsi pas à pas le détenu dans le cours douloureux des maladies, toutes et quantes fois que celles-ci se déclareront. Ces notices très précises devraient former l'objet de résumés spéciaux à soumettre, à des époques déterminées de l'année, à l'examen d'une commission nommée dans ce but et composée de philanthropes, de médecins, d'hygiénistes et de psychologues, présidée et convoquée par le médecin provincial du district ou de l'arrondissement où se trouve le pénitencier.

Les informations du service sanitaire de la prison, recueillies dans le registre susdit et corroborées par les autres renseignements que pourrait fournir l'administration, seraient présentées à la commission et contrôlées par l'examen du détenu en cause.

On devrait toujours dresser, de chaque séance de la commission, un procès-verbal circonstancié dans lequel on consignerait en particulier les observations et les délibérations auxquelles auraient donné lieu les conditions psychiques du condamné.

Voici ce que Dioz a écrit dans sa « Philosophie morale » : « Il appartient à la médecine de seconder la morale dans la grande œuvre de l'amélioration du sort des hommes. » Cette vérité éclate dans les pénitenciers où, précisément, la société fait des efforts suprêmes, au moyen de l'administration, pour rendre meilleur le coupable; mais ces efforts seraient en pure perte s'ils se concentraient sur un sujet dont l'organisme serait menacé d'être sphacélé à bref délai par les maladies. Dans la prison, les germes du mal se développent plus rapidement : l'alimentation n'est pas toujours suffisante pour maintenir les forces vitales de certains organismes; le manque d'air et de lumière affecte le physique du détenu, ce que prouvent, en général, son teint blême, ses membres grêles, ses yeux éteints. Ces souffrances physiques influent fatalement sur le moral du

malheureux et aboutissent fréquemment à une altération sensible de ses facultés intellectuelles.

Les vêtements du prisonnier ne le protègent pas toujours suffisamment contre les influences atmosphériques et locales, et cette insuffisance détermine chez certains détenus une prédisposition marquée à contracter des infirmités et même des maladies contagieuses.

Les travaux auxquels est astreint le condamné peuvent, par leur nature spéciale — qui dans les prisons prend un caractère plus aigu — causer certains malaises; une robuste constitution permettra aux uns, par exemple, de s'occuper au tissage, à l'empaillage, ou de scier le bois, tandis qu'un travail prolongé occasionnerait inévitablement sur les organisations plus faibles des perturbations dangereuses.

La nécessité de maintenir une discipline sévère dans les pénitenciers entraîne l'obligation d'infliger au coupable des punitions et des châtiments; mais ces expédients produisent presque toujours sur lui un effet désastreux. D'un moment à l'autre, les conditions psychiques du détenu peuvent subir, dans le sens d'une péjoration, de profondes modifications, qui ne sauraient être reconnues que par l'homme de la science. Et de même que le fou échappe aux rigueurs de la loi et que celle-ci est douce envers l'exalté, de même le règlement disciplinaire du pénitencier ne peut faire peser aveuglément ses moyens coercitifs sur le malheureux détenu, mais bien les appliquer dans la mesure indiquée par le service sanitaire. Ainsi reste démontrée la compétence du médecin, toute tracée dans son application au sujet de l'expiation de la peine à laquelle est soumis le condamné.

Permettez-moi, Messieurs, de vous dire encore quelques mots sur le service sanitaire et pharmaceutique dans les pénitenciers italiens.

Il y a une trentaine d'années, les membres du service sanitaire des prisons appartenaient au personnel de rôle administratif; ils avaient un traitement fixe et droit à la pension de retraite après avoir accompli la période de service prescrite.

Pour des raisons d'économie, de convenance et d'opportunité, étant reconnu le besoin d'avoir un service sanitaire

toujours à la hauteur de sa mission au point de vue du savoir et des aptitudes, les nouveaux membres admis à ce service passèrent au personnel dit « agrégé » et l'administration ne leur accorda plus qu'une rétribution annuelle proportionnée aux services rendus effectivement par eux dans les maisons de détention.

Cette rétribution varie actuellement entre deux cents et mille huit cents francs par an; quelques établissements spéciaux, où sont enfermés de nombreux détenus chroniques ou malades d'esprit, vont jusqu'à trois mille cinq cents francs. Les membres du service sanitaire sont nommés par voie de concours et sur titres. Ils ont la faculté de prendre des assistants; mais ceux-ci n'ont, en cette qualité, aucun droit à une nomination en cas de vacance d'un poste de membre effectif du service sanitaire.

Celui qui appartient au service sanitaire doit être médecin et chirurgien; il visite le condamné nouvellement arrivé dans l'établissement, en fait constater l'état physique, visite et soigne les condamnés malades, prescrit le traitement diététique auquel ces derniers doivent être soumis, examine de même ceux qui se disent malades, décide si un détenu doit être soigné en cellule ou dans l'infirmerie, ou si tel autre, menacé d'une maladie mentale, doit être maintenu en état d'observation ou être transféré dans un hôpital judiciaire. Il a l'obligation de visiter en tout temps les condamnés qui doivent être transférés dans un autre établissement. Il assiste le directeur dans la visite de l'établissement, lorsqu'il s'agit d'examiner les conditions hygiéniques; il contrôle les médicaments et les aliments donnés à chacun; il donne son avis sur les vivres qu'il faut refuser à cause de leur mauvaise qualité; il fait partie du conseil disciplinaire local convoqué pour punir un détenu, ainsi que de la commission locale quand il s'agit de punir un gardien; il donne aussi des notes mensuelles sur la conduite des condamnés qu'il est appelé à visiter et à soigner, pour établir les points de mérite ou de démérite.

A la fin de l'année financière, il présente au directeur de l'établissement, sur la marche du service sanitaire, un rapport complétant celui que le directeur lui-même a l'obligation de

faire sur la marche générale des services de l'établissement, dans lequel il soumet les propositions qu'il juge opportunes pour l'avantage du service qui lui est confié.

Il doit aussi soigner les employés de l'administration et leurs familles, si les uns et les autres habitent dans l'établissement, de même que les agents de la garde.

Le service pharmaceutique incombe à l'administration; celle-ci fait chaque jour dans les pharmacies publiques l'achat des remèdes nécessaires, sur la base des ordonnances rédigées par le médecin-sanitaire. Il peut exister à ce sujet des contrats particuliers; les notes sont alors remises au taxateur royal pour la vérification de l'application exacte des tarifs.

Dans les maisons de détention où une entreprise générale a été, par voie de soumission, chargée de toutes les fournitures, c'est cette entreprise qui livre les médicaments.

Quelques pénitenciers achètent les médicaments dans les pharmacies militaires; ce système est préférable, parce que le prix et la qualité des remèdes sont toujours contrôlés exactement par des employés du gouvernement nommés à cet effet.

Tous les pénitenciers possèdent en outre eux-mêmes une petite pharmacie pour les besoins urgents et imprévus, de même qu'un assez bon assortiment d'instruments chirurgicaux pour les opérations auxquelles peuvent être soumis les malades.

Un pharmacien libre — ou un gardien ayant la pratique du service — est attaché aux pharmacies des pénitenciers de quelque importance; les détenus sont toujours exclus de la manipulation des remèdes.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. le professeur D<sup>r</sup> PASQUALE PENTA, médecin des prisons  
à Naples.

Après avoir exposé, dans la question 4<sup>me</sup> de la 1<sup>re</sup> section, quelle est, ou plutôt quelle devrait être la mission du médecin dans les maisons pénales, il ne me reste que bien peu de choses à ajouter: et ce peu, étant compris dans les lignes générales déjà tracées, je ne l'ajouterais même pas, si les conditions actuelles des établissements pénitentiaires n'étaient



pas si différentes de celles qu'on désire, si éloignées de ce qu'elles devront être à l'avenir. *Crime is a medical question*, disait Goodal, il y a deux ans : et il disait vrai ; car les études précédentes et les postérieures, les anciennes et les modernes, depuis Aristote jusqu'à Lombroso, ont démontré toujours mieux que, comme la folie, comme les névropathies, comme toutes les formes d'arrêt de développement, comme toutes les dégénération humaines, le crime aussi est exclusivement du ressort médical. On voit, par là, quelle importance extraordinaire, quel rôle élevé, quelle fonction supérieure peut et doit avoir le médecin dans les prisons. Celui qui, aujourd'hui, spécialement en Italie, n'est que l'humble paria parmi les employés des prisons, deviendra certainement, je le répète, dans un prochain avenir, le pivot de tout le système pénal (judiciaire et pénitentiaire). Cela arrivera, sans doute ; mais, pour le moment, qu'est-ce qu'on peut attendre du médecin ?

On peut en attendre de fort grands services, même sans sortir des étroites limites fixées au médecin par les lois actuelles, qui malheureusement n'ont pas encore su lui confier cette tâche très importante et très noble qui lui appartient en propre, savoir celle de la prophylaxie et de l'assainissement social.

Mais, avant tout, il faudrait que l'Etat, comprenant vraiment l'importance du médecin et de son service dans les prisons, et même avant d'abandonner tout à fait les traditions anciennes, cherchât à l'environner de dignité et de garanties (morales et économiques), élevant ainsi la dignité de ses fonctions de manière que la profession du médecin pût vraiment devenir, dans les prisons, une mission élevée et une noble carrière. Les plus actifs, les plus savants, les plus honnêtes pourraient ambitionner une telle charge et s'en sentir honorés (ce qui, hélas ! n'arrive point à présent, spécialement en Italie) : de façon qu'avec un choix convenable et sérieux, on aurait un très bon corps sanitaire, au niveau du corps sanitaire des asiles d'aliénés, et, de même, dévoué exclusivement au service des prisons et des prisonniers.

Il s'agit, en tout cas, pour le moment, non pas de changements radicaux, non pas de réformes *ab imis fundamentis*, qui viendront, toutefois, plus tard, mais de simples modifications,

en vertu desquelles l'Etat pourrait demander au médecin l'accomplissement de plusieurs autres devoirs, qui seraient indispensables, même à présent, pour le bon fonctionnement des prisons, mais qu'aucune loi ne peut lui imposer aujourd'hui, étant données les conditions dans lesquelles le médecin est tenu.

Et voilà quels seraient ces devoirs, ces fonctions.

Avant tout, le médecin ne devrait pas seulement être capable de soigner les maladies communes ; pas seulement de connaître, de prévenir, de traiter les maladies propres aux établissements, où l'enrassément, la contagion, etc., peuvent produire des maux plus grands ou différents qu'ailleurs ; il ne devrait pas seulement connaître et appliquer tous les préceptes de l'hygiène et de la médecine, mais il devrait, surtout, être spécialisé pour sa mission particulière, pour les fonctions spéciales qui lui sont confiées.

Quelles que soient les opinions à l'égard de l'anthropologie criminelle, il est incontestable qu'elle a ouvert de nouveaux horizons au savoir humain, et que cette nouvelle science nous a fait connaître l'homme criminel dans les mouvements de son esprit, dans ses tendances, dans ses origines.

Se dépeçant des enthousiasmes excessifs et des exagérations du commencement, cette science tend aujourd'hui à s'équilibrer, à devenir plus solide, plus complète et plus complexe, tirant avantage de la psychiatrie, de la sociologie, de la névropathologie, de l'anthropologie générale, de l'ethnographie, de la psychophysiologie, etc. : elle est destinée sans doute à un grand avenir, corrélativement aux nouvelles tâches des médecins des prisons ; puisque, jusqu'à présent, l'anthropologie criminelle a été bien plus le patrimoine de savants étrangers aux prisons, que des médecins de ces établissements ; bien plus une science d'amateurs, qu'une science rigoureusement objective ; bien plus une affirmation, qu'une clinique criminologique.

Eh bien, il faut que les prisons deviennent des cliniques, pour le bien de l'humanité, pour le progrès de la science ; et il faut que les médecins des prisons soient les vrais, sinon les seuls représentants de cette nouvelle science.

Et cela non seulement pour l'anthropologie criminelle en soi-même, mais aussi parce que les maladies, même communes,

ont une marche différente, selon les différents organismes, selon la différente manière de réagir du système nerveux; et aussi parce que, en tout cas, ce n'est qu'avec la méthode positive fournie par l'anthropologie criminelle, que le médecin pourra connaître les individus avec lesquels il aura affaire, et qu'il pourra en prévoir ou en juger les maladies spéciales, les éclats, les actions, les tendances, les aliénations mentales, ou les simulations.

Il faudra donc qu'il connaisse tout cela, et aussi qu'il soit capable de distinguer bien et vite les criminels des différentes catégories, pour les soumettre à des traitements différents. En effet, rien n'est plus nuisible que d'assembler les criminels habituels avec les criminels d'occasion, les récidivistes incorrigibles avec les criminels passionnés, les rusés et intelligents avec les suggestionnables, les crédules, les faibles de volonté, qui deviendraient bientôt les esclaves des autres; enfin, les individus de bonne volonté, actifs, guérissables, avec les oisifs obstinés, complètement pervers. Avec cette confusion qui existe encore actuellement, la contagion morale se répand de plus en plus, de sorte que les prisons ne sont que de grands foyers d'immoralité, de grands fumiers, où les consciences humaines, même honnêtes, pourrissent.

Il faut aussi que le médecin — et cela lui serait facile, étant donnée son instruction — connaisse tout de suite les fous, pour les éloigner des autres criminels, non seulement parce qu'il est inhumain de les faire rester ensemble, mais aussi pour enlever éventuellement un exemplaire aux simulateurs, fait que j'ai pu constater bien des fois dans les prisons de Naples.

Quelle serait la méthode, par laquelle le médecin pourrait s'assurer de la santé physique et mentale des détenus?

A mon avis, et d'après les principes que j'ai exposés sur la manière dont devrait être constitué et réglé un bon établissement pénitentiaire, la méthode serait facile et sûre. Aussitôt après l'entrée d'un détenu, le médecin devrait l'observer, l'examiner minutieusement, et, sur le guide d'un modèle imprimé, écrire une histoire clinique complète, non seulement par rapport aux fonctions de la vie végétative, mais aussi pour ce qui concerne tous les phénomènes nerveux et mentaux. L'adminis-

tration judiciaire devrait lui envoyer un rapport détaillé sur le crime pour lequel l'individu a été puni, avec la chronique du débat et du maintien de l'accusé; en outre, on devrait lui envoyer, du pays de naissance de celui-ci — et sous la responsabilité du médecin communal et du maire — toutes les notices anamnétiques sur le criminel même et sur sa famille.

A l'histoire clinique ainsi compilée (moi, j'en ai pu déjà rédiger plusieurs, bien qu'avec difficulté) le médecin des prisons ajoutera aussi l'anthropométrie pour l'identification du criminel (*bertillonage*), et s'il le faut, il en enverra une copie au ministère central.

Ensuite il devrait, de temps en temps, revoir chaque examiné, interrogeant aussi, sur son compte, les gardiens et les camarades, et notant sur l'histoire primitive, comme on fait pour les malades dans les cliniques, les nouvelles observations.

Les avantages de cette méthode seraient extraordinaires, pourvu qu'elle fût scrupuleusement suivie et que le médecin employât dans l'établissement une bonne partie de la journée; car, non seulement on aurait tant de documents objectifs, qui serviraient aux archives de la science, à la discipline de la prison, à la police, à la justice, mais aussi — et ce serait un avantage capital — les détenus s'affectionneraient au médecin (beaucoup plus que cela n'arrive ou puisse jamais arriver avec l'aumônier), et trouveraient en lui le confident, l'ami, l'attentif gardien de leur santé, le juge impartial de leurs actions, de leurs tendances, celui, en un mot, qui, à l'occasion, pourra leur être utile, celui qui saura le mieux compatir à leur situation, les encourager. Eh bien, tout cela serait un puissant moyen d'éducation et d'amélioration pour le détenu, qui, en général, privé de la société des gens de bien, n'étant écouté qu'avec dédain par le Directeur, traité durement et sévèrement par les gardiens, devient plus méchant qu'il n'était, conçoit une haine plus forte contre la société, et sort enfin de la prison plus acharné dans le vice qu'auparavant. Je répète toujours, à ce propos, que c'est une grave erreur que de laisser les condamnés si éloignés de la société civile et de leur empêcher toute communication, tout rapport avec celle-ci; car le sentiment moral qui leur fait défaut ne peut se développer que par l'influence

de la société, par l'affection, par la pitié, par le secours des bonnes âmes. Et à cause aussi de cela, la rédemption du criminel ne deviendra possible que le jour où les prisons deviendront des cliniques.

Mais un autre, et peut-être le plus grand avantage qu'on obtiendra de l'histoire clinique de chaque criminel, ce sera la connaissance exacte et précise de chacun des détenus. Cela est essentiel, car on pourra alors non seulement individualiser la peine, lorsque les nouvelles idées sur l'individualisation de la peine seront acceptées, mais il arrivera aussi que les châtiments, les punitions, les privations de toutes sortes, au lieu d'être appliquées aveuglément, sur le guide schématique du règlement, pourront de même être individualisées (devenant ainsi multiples et réellement efficaces), sur le guide sérieux de l'histoire clinique et du médecin, qui aura noté les différentes tendances, les désirs, les affections, les passions prédominantes du détenu, à exciter ou au contraire à frapper. Et après cela, on comprend aisément que la compétence du médecin — étant données ses connaissances et ses observations — sera très grande aussi en tout ce qui concerne l'alimentation, les punitions, le travail, les vêtements des détenus, etc.

Je ne voudrais pas répéter — car je ne voudrais être désagréable à personne — que l'instruction des magistrats et des directeurs des prisons, telle qu'elle est maintenant, toute théorique, abstraite, sinon tout à fait métaphysique, est de beaucoup inférieure à leur tâche, en complète contradiction avec leurs fonctions. N'ayant jamais appris à connaître l'homme d'une manière positive, n'ayant jamais été dans les laboratoires, dans les hôpitaux, dans les asiles d'aliénés, dans les instituts scientifiques, ils pourront être encore jaloux du prestige de leur charge, ils pourront résister encore au courant du progrès, qui a sa source dans les sciences naturelles, mais ils sentent sans doute, en leur cœur, qu'ils devront ou se refaire avec les nouvelles études, ou se résigner à être vaineux et déplacés.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. G. VAN ROECHOUTD,  
médecin principal honoraire des prisons de Louvain.

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*

Le service sanitaire n'occupait, il n'y a pas encore bien longtemps, qu'une place absolument secondaire dans le régime pénitentiaire. Il n'a acquis de l'importance qu'avec la réforme qui fut inaugurée, il y a un demi siècle, dans ce régime. Il est appelé, je crois, à jouer un rôle qui doit aller en augmentant proportionnellement à l'application des idées dont s'ins-

pire aujourd'hui la science pénitentiaire. Quelles sont ces idées? Elles peuvent, ce me semble, se résumer en ce que cette science, guidée par les principes humanitaires qui dominent de plus en plus dans toutes les sphères de l'activité sociale, a substitué à l'idée de vengeance, qui s'attachait naguère à la peine, celle de la défense sociale et surtout l'idée de l'amendement à celle de l'expiation. C'est donc avant tout l'amélioration du condamné qui doit être recherchée et la science pénitentiaire demande que, lorsque cette amélioration peut être espérée, le maximum de défense sociale s'allie, dans la peine, au minimum de souffrance individuelle.

Telles étant les données de la science, le principe suivant lequel le service sanitaire et médical doit être organisé, paraît tout indiqué. Le médecin, d'accord avec ces idées, doit non seulement mettre tout en œuvre pour assurer la bonne marche de ce service dans l'établissement confié à ses soins, mais être surtout dirigé par la considération que la santé physique influe puissamment sur la santé morale et réciproquement. Il s'ensuit que tous les moyens employés pour ramener au bien le détenu et pour obtenir son amendement, doivent trouver un grand appui dans le service sanitaire.

L'histoire des faits se rattachant, en Belgique, au régime pénitentiaire, prouve qu'il en est bien ainsi. La Belgique peut se glorifier d'avoir été, parmi les nations, à l'avant-garde en tout ce qui se rattache à la réforme de ce régime et à l'application dans celui-ci de nouvelles idées de la science pénitentiaire. Si, plus que toute autre nation, elle a introduit chez elle le système cellulaire (ne conservant le système en commun et encore en le soumettant à des restrictions spéciales, que pour les incarcérations de courte durée et pour celles qui, en fait, sont appelées à être perpétuelles), elle a en même temps mis tout en œuvre afin que l'action morale puisse prendre tout son développement et toujours vers le même but: l'amendement. Elle a demandé à la religion, à l'instruction et au travail, chacun dans sa sphère, de développer les qualités du cœur, les capacités intellectuelles et les aptitudes manuelles. Elle a recruté le personnel de ses prisons, depuis les directeurs jusqu'aux moindres surveillants, avec un souci constant

du but qu'elle veut atteindre. Elle a eu la bonne fortune de trouver, plus spécialement, dans ses deux derniers ministres de la Justice, des hommes éminents, adeptes déclarés des idées dominant aujourd'hui la science pénitentiaire. Grâce à ces deux ministres, si éclairés, la Belgique a fait, au cours de cette dernière décennie, un nouveau progrès en matière pénitentiaire: d'abord par la loi Lejeune, introduisant dans le code pénal la condamnation conditionnelle et la libération conditionnelle et ensuite par la loi Begerem, y introduisant la réhabilitation des condamnés. En même temps chacune de ses prisons est dotée d'un comité de patronage des libérés, complément indiqué par ces lois bienfaisantes.

Par ces faits réunis, la Belgique a réalisé, insensiblement, dans son système pénitentiaire, les idées qui, selon la science, sont à la base de la peine, la défense sociale et l'amendement. Elle ne peut que persévérer dans cette voie. Les idées de vindicte publique et d'expiation s'effaceront de plus en plus. Les criminels d'occasion verront la porte de la prison s'ouvrir dès qu'il aura été reconnu que, loin d'être un danger pour la société, ils peuvent encore être utiles à celle-ci, en sachant racheter leur passé. Il ne sera alors plus question d'expiation que pour les incorrigibles et la détention perpétuelle ne sera plus appliquée qu'à ceux dont les dispositions morales ou les circonstances matérielles sont telles qu'il y a nécessité pour la société de les tenir éloignés de son sein.

Le service sanitaire et médical a naturellement, de son côté, participé à cette marche dans la voie du progrès et de l'humanité. Toutes les prisons du royaume qui, presque sans exception, datent des quarante dernières années, sont installées d'après les règles de l'hygiène: les locaux sont sains, suffisamment spacieux et aérés, proprement et méticuleusement entretenus; l'alimentation des détenus est bonne, aussi variée que possible; leur habillement excellent et toutes les mesures sont prises pour combattre les inconvénients de la vie sédentaire. Les malades sont l'objet de soins médicaux attentifs, tant au physique qu'au mental; l'infirmerie avec toutes ses dépendances est érigée d'après les derniers progrès de l'art de guérir. On peut donc dire que le service sanitaire et médical

a, de son côté, en Belgique, réalisé, lui aussi, insensiblement dans la mesure du possible, les desiderata de la science pénitentiaire, non seulement en soutenant la santé du détenu, mais en l'améliorant dans beaucoup de cas. Je suis persuadé que son action dans ce sens deviendra de plus en plus marquée suivant les idées humanitaires qui tendent à prédominer dans tout ce qui se rattache à l'emprisonnement des membres de la société qui ont violé ses lois. Il me paraît inéluctable qu'il en soit ainsi; le médecin reçoit le condamné à son entrée en prison, le plus souvent dégénéré par les passions qui l'ont dominé, par les misères du milieu dans lequel il a vécu et portant la marque de ses vices. Dès ce moment, le praticien devra seconder l'action morale, vers laquelle tout va tendre, en cherchant à reconstituer le corps affaibli, à relever les forces physiques et mentales, à détruire les germes morbides qui couvent dans l'économie et qui ont si facilement prise chez les anémiés de toute nature.

Telle sera la mission du médecin qui n'aura atteint son but que s'il réussit à rendre le libéré à la société, le plus possible exempt de tares qui sont héréditaires. Il aura alors, en contribuant à l'amendement du détenu, contribué aussi à la défense de la société, en rendant à celle-ci l'individu qui lui a été confié, non seulement dans des conditions meilleures pour remplir ses devoirs vis-à-vis d'elle et de lui-même, mais aussi mieux capable de ne pas contaminer par ses propres tares les enfants qui pourront encore naître de lui. Or, il est évident qu'au point de vue social c'est l'espèce aussi bien que l'individu qui doit être considérée.

Et à ce sujet, si la justice réclame que pour l'incorrigible et le récidiviste il y ait, dans une certaine mesure, expiation par la matérialité rendue plus pénible de la peine, le médecin, lui, est tout acquis aux idées d'humanité sans aucune restriction. Pour lui, il ne peut y avoir qu'un but, conserver, améliorer la santé du détenu; il ne peut savoir qu'une chose, c'est qu'en ce qui le concerne, la charité doit s'étendre indistinctement à tous, quelle que soit la valeur morale, intellectuelle ou physique du condamné. Pour lui, il n'a pas de distinction entre les malheureux qui lui sont confiés.

b. *Comment faut-il assurer le contrôle régulier de la santé physique et mentale des détenus?*

Comme thèse générale, on peut admettre que tous les détenus, qui sont souvent des êtres dégénérés par les passions et par les vices qui les ont marqués de leurs stigmates au cours de leur misérable vie, sont des malades qui réclament presque constamment l'intervention du médecin, lequel va avoir à combattre aussi, en eux, les effets inhérents à la vie sédentaire et aux circonstances anormales dans lesquelles ils se trouvent.

Ceci s'applique surtout aux détenus à longue peine, car lorsque celle-ci n'est que de courte durée, les cas sont rares où le médecin n'aura pas, en somme, assez facilement raison des effets délétères que peut entraîner l'incarcération. Il en est autrement lorsque celle-ci est de longue durée. Il voit alors un certain nombre de ces condamnés qui, après avoir fait appel à toute leur énergie durant leur prévention, se trouvent, au lendemain de leur condamnation, en proie à l'abattement et au désespoir. Quelques-uns sauront se ressaisir, se faire une raison du triste sort qu'ils se sont créé, trouver une consolation dans le travail et dans l'espoir de mériter, un jour, par leur conduite, le pardon et l'oubli de leur crime. Mais chez d'autres, l'action morale n'aura que peu de prise et c'est au médecin qu'il appartiendra, en agissant sur le physique, de suppléer au ressort moral qui fait défaut et d'empêcher, en ravivant la vie du corps, que le désespoir ne conduise ces malheureux au dépérissement, au marasme et à la mort.

A côté de ces désespérés se rencontrent, et ces cas sont les plus nombreux, des détenus chez qui le changement si profond de régime et la claustration de la cellule ont rapidement raison de leur nature, quoique des mieux trempées. L'anémie ne tarde pas à se produire et ici de nouveau l'intervention du médecin peut seule devenir efficace. En général, à peu d'exceptions près, tout détenu à longue peine est un candidat à tout ce cortège de maux que provoque l'affaiblissement de l'organisme et le médecin voit tel homme qui, libre, aurait par sa vie active, rejeté le virus qui lentement se développe et se propage, devenir, dans sa réclusion, la proie d'engorge-

ments glandulaires, de carie, d'abcès froids, d'épanchements pleuraux, d'infiltrations tuberculeuses des poumons, etc., etc.

A tous ces maux se joint l'affaiblissement du cerveau qui n'est que trop fréquemment la conséquence de, la pratique de l'onanisme, ce vice des prisons, auquel s'adonnent si facilement les détenus encore jeunes et qui les conduit soit à la phthisie, soit à la folie.

Ces quelques considérations font reconnaître que l'action médicale peut être préventive dans une large mesure et que tout détenu doit être soumis à un contrôle médical constant; les premiers mois de son incarcération réclamant surtout une grande vigilance.

En Belgique, un ou deux médecins, selon l'importance des prisons, sont appelés à ce contrôle dans chacune d'elles. L'administration supérieure a même jugé utile de compléter ce service par l'adjonction de deux médecins aliénistes, entre lesquels les prisons du royaume ont été réparties et auxquels a été attribuée la surveillance des détenus qui ne paraissent pas jouir de l'intégrité de leurs facultés mentales.

Les détenus malades ou indisposés sont visités journellement par le ou les médecins ordinaires.

Le premier devoir que le médecin a à remplir est d'examiner minutieusement le condamné, dès son entrée en prison, se rendant compte de son tempérament et de son état physique et mental, annotant avec soin les tares héréditaires dont il pourrait être atteint et consignait dans un registre tous les renseignements qui peuvent être utiles. Par la suite il revoit régulièrement ces condamnés au cours des visites dites morales, que le ou les médecins sont tenus de faire et dont le but est de constater leur état de santé, d'écouter les réclamations qu'ils pourraient avoir à faire et de les reconforter, en cas de besoin, par une parole encourageante.

Quant au médecin aliéniste, celui-ci intervient actuellement, à la demande du directeur, qui place le détenu supposé affecté mentalement à la disposition du spécialiste. Ceci se fait le plus souvent sans que le médecin ordinaire ait, de son côté, à formuler un avis. Enfin, de concert avec la direction, le médecin ordinaire surveille tout ce qui a trait à l'hygiène des

détenus, à la bonne qualité des denrées alimentaires et à l'observance des règlements et mesures de salubrité.

Quelque bon que puisse être en général ce contrôle médical des détenus, il me paraît cependant que quelques modifications pourraient le rendre plus efficace encore. D'abord en ce qui concerne les détenus en général, les visites des médecins sont forcément trop courtes et trop espacées pour qu'elles lui permettent de constater, en temps opportun, tout changement qui pourrait survenir dans la manière d'être du détenu. Il devrait être secondé dans cette tâche par tous les membres du personnel qui s'attacheraient à remarquer tout indice tendant à désigner un affaiblissement corporel ou une dépression mentale. Ces indices seraient consignés dans un registre tenu à cet effet, qui serait journellement soumis au médecin.

Ces renseignements donneraient lieu à des visites spéciales de celui-ci. Dans certains cas, ces visites lui permettraient de reconforter les uns par un régime fortifiant et par des promenades supplémentaires au préau, les autres par des encouragements et de bons conseils. Dans certains cas, lorsque l'affaiblissement corporel ou la dépression mentale sont dus à un abattement que le médecin ne parvient pas à combattre, il y aura lieu d'évacuer ces détenus dans une prison du système en commun.

Dans les établissements pénitentiaires dont le service médical est confié à un médecin principal et à un médecin adjoint, ces visites spéciales incomberaient exclusivement au premier qui, en dehors des soins médicaux qu'il est appelé à donner aux malades de l'infirmerie, exercerait ainsi, dès l'examen médical à l'entrée, un contrôle réel, permettant dans la plupart des cas de faiblesse corporelle ou intellectuelle, de prendre promptement des mesures efficaces en vue de prévenir la déchéance physique ou mentale ou d'arrêter la marche progressive de certaines maladies presque toujours insidieuses. Le médecin adjoint resterait chargé des visites aux détenus légèrement indisposés, dont l'état n'exige pas le transfert à l'infirmerie et il serait chargé exclusivement des visites dites morales dont le médecin principal serait dispensé.

En ce qui concerne les cas d'affaiblissement mental, le rôle principal doit être, ici aussi, réservé au médecin ordinaire qui sera le premier appelé à juger les cas tombant dans cette catégorie. Le directeur ne doit que les lui renseigner éventuellement et le spécialiste ne doit intervenir qu'en cas de besoin et après premier examen et constatation. A cet effet le médecin ordinaire tiendra pendant quelques jours en observation le détenu supposé ainsi affecté, prenant toutes les mesures qu'il jugera nécessaires et utiles. S'il constate la réalité et surtout la gravité de l'affaiblissement, il fera appel, pour consultation, au médecin aliéniste désigné par l'administration supérieure. De commun accord ces deux praticiens décideront le traitement à instituer et les mesures à prendre, dont la mise en pratique se fera sous la responsabilité du médecin ordinaire, quitte à celui-ci à avoir de nouveau recours au spécialiste, s'il le juge nécessaire. Ce n'est que de cette façon que les affections mentales pourront être soumises à des observations sérieuses, le médecin aliéniste, notamment dans la prison des villes où il ne réside pas, ne pouvant exercer la surveillance journalière, absolument nécessaire dans ces cas plus que dans tout autre.

Au sujet de ces affections, je voudrais également préciser que les épileptiques à attaques répétées, les détenus affectés de tares cérébrales, même encore anodines, et tous les condamnés qui ont déjà été colloqués dans un asile d'aliénés, ne soient plus jamais soumis à l'emprisonnement cellulaire. En attendant que des asiles spéciaux soient réservés au traitement de tous les cas rentrant dans cette catégorie, ces condamnés devraient être confiés dans une prison du système en commun.

Ces quelques modifications introduites, je suis persuadé qu'il ne serait pas téméraire de dire que le contrôle médical, comme il serait organisé en Belgique, serait presque parfait.

*c. Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

Le médecin, par ses attributions, a une compétence entière dans tout ce qui concerne l'hygiène, tant de celle de la

prison que de celle des détenus. Elle doit s'étendre à tout ce qui se rapporte aux conditions dans lesquelles l'emprisonnement est subi.

Cette compétence qui ne lui donne qu'un rôle consultatif dans les questions qui ont trait aux installations, doit donner la prépondérance à son avis lorsqu'il s'agit du chauffage, de l'aérage des cellules; de l'alimentation, de l'habillement, des promenades des détenus, de leur travail, etc. Juge de l'état physique et mental de ceux-ci, le médecin doit aussi être consulté quant à l'aptitude des détenus pour des travaux spéciaux et son avis être demandé en cas d'infraction entraînant des peines sévères. En effet, en ce qui concerne celles-ci, l'état pathologique peut influencer, provoquer même un acte moral délictueux et rendre celui qui le commet, momentanément du moins, responsable avec certaines restrictions et même parfois absolument irresponsable. Qui ne sait, à ce sujet, à quel point une souffrance influence nos dispositions et n'est-il pas scientifiquement démontré que l'affection d'un organe peut transformer le caractère?

On peut donc dire, en général, que le médecin doit être consulté dans toutes les questions qui mettent en cause la santé, le bien-être et la responsabilité des détenus. Il est en quelque sorte, dans la hiérarchie des pouvoirs, le pouvoir modérateur, le directeur étant le pouvoir exécutif et l'administration supérieure le pouvoir absolu.

Dans ses grandes lignes, telle est, virtuellement, la compétence reconnue au médecin en Belgique.

Ici aussi, je crois que certaines modifications sont désirables. Elles visent l'indépendance du médecin vis-à-vis de la Direction et de la Commission administrative. Dépendant d'elles actuellement d'une façon absolue, le médecin ne peut s'adresser à l'administration supérieure que par leur intermédiaire et donc plus particulièrement par celle du directeur, le premier dans la voie hiérarchique, qu'il doit suivre dans ses communications.

J'estime qu'il y a là un vice et que le service sanitaire est trop important et peut trop facilement soulever des questions qui peuvent mettre le médecin en conflit avec la Direction. Ce service peut exiger des mesures qui devraient être

prises d'urgence et qui ne souffrent aucun retard. Le médecin doit être indépendant de la Direction et de la Commission administrative dans tout ce qui concerne les mesures d'hygiène et de salubrité, comme aussi dans tout ce qui se rapporte, pour des cas spéciaux, à l'état de santé de certains détenus. Il doit pouvoir adresser directement à l'administration supérieure toute proposition qu'il jugerait opportune et correspondre avec elle chaque fois qu'il le jugerait désirable.

L'utilité de cette indépendance a été reconnue par l'administration supérieure pour les médecins-aliénistes. Elle l'est incontestablement encore plus pour le médecin ordinaire et dans ma longue expérience j'ai souvent regretté ne pas la posséder. Je suis persuadé qu'elle eût été féconde en effets bienfaisants, comme je suis persuadé que le médecin qui se sentira plus indépendant, plus directement responsable du bon état sanitaire de la prison confiée à ses soins, se consacrera avec un zèle et un dévouement encore plus grand à assurer celui-ci. De cette indépendance, dont je crois pouvoir retirer beaucoup de bien, il ne peut, en aucune façon, résulter du mal.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

### RAPPORT

A LA

Commission de la Société de jurisprudence près l'Université de St-Petersbourg

PRÉSENTÉ PAR

M. STROHM, docteur en médecine.

Il n'y a pas bien longtemps encore, vingt ou trente ans, l'état sanitaire des prisons était des plus déplorables; les locaux destinés aux détenus manquaient de lumière, n'étaient point proprement entretenus; l'air y était vicié, saturé de miasmes et puant.



Le séjour des détenus en semblables lieux influait de la façon la plus nuisible sur leur santé: la fièvre typhoïde, la phtisie, le scorbut y faisaient des ravages terribles et la mortalité y était fort élevée. D'après Engel, elle atteignait le chiffre de 50 ‰, alors que, pour la population libre, d'âge correspondant, elle n'est que de 10 ‰ (D<sup>r</sup> Bær, Die Hygeine des Gefängniswesens, 1897). Si l'on considère même que les criminels, avant leur incarcération, ont mené une vie de désordres, se sont livrés à l'ivrognerie, ont vécu dans des conditions antihygiéniques, ont souffert de la faim et de privations de toutes sortes, on ne peut s'empêcher de considérer cette mortalité comme extrêmement élevée.

Il ne semble pas que cet état antihygiénique des prisons, cette morbidité, ni cette mortalité aient particulièrement impressionné, ou la société d'alors, ou les personnes ayant contact avec l'administration pénitentiaire; car, autant que nous le sachions, on ne prenait aucune mesure pour remédier à ce mal.

On fait actuellement beaucoup plus attention à l'état sanitaire des prisons; les vieux édifices sont restaurés ou transformés; ceux qui ne peuvent plus servir sont démolis, et à leur place s'en élèvent de nouveaux, construits selon les exigences de l'hygiène quant à la quantité cubique d'air par détenu, l'abondance de la lumière, la régularité de la ventilation. Néanmoins, malgré toutes ces mesures modernes, je dirai mesures d'humanité, introduites dans les prisons, on se convainc que celles-ci, surtout après une longue détention, minent la santé du détenu.

C'est la diminution de ce mal que se doivent proposer pour but les mesures sanitaires. L'exécution de ces mesures est un devoir incombant à l'administration des prisons et au médecin. Celui-ci doit veiller sans cesse à ce que tous ceux qui en sont chargés remplissent strictement toutes les instructions qui concernent l'entretien des locaux destinés aux détenus, soit touchant la propreté, l'aération régulière, la ventilation, la désinfection, l'alimentation des prisonniers et tout ce qui sera jugé nécessaire à la conservation de la santé de ceux-ci.

Outre la surveillance sanitaire à exercer par le médecin, ce dernier a encore à diriger le traitement des détenus ma-

lades, à veiller à leur transfert, en temps et lieu, en une infirmerie spéciale, et, en cas de maladie contagieuse, à leur isolation. Afin d'être sans cesse au courant de l'état de santé, corporelle et mentale, des détenus, il est indispensable que, une fois tous les quinze jours, il inspecte tous les détenus, et, sur des cartes spéciales, note toutes ses observations sur l'état de santé du détenu au moment de son entrée à la prison, ainsi que les changements survenus depuis. Ces renseignements figureront sur une carte comme suit:

### Carte sanitaire.

#### A. <sup>1)</sup>

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 1 <sup>o</sup> Prénom.            | 7 <sup>o</sup> Accusé de . . .            |
| 2 <sup>o</sup> Nom patronymique.  | 8 <sup>o</sup> Condamné à quel terme?     |
| 3 <sup>o</sup> Nom de famille.    | 9 <sup>o</sup> Entré à la prison le . . . |
| 4 <sup>o</sup> Age.               | 10 <sup>o</sup> Terme de la détention.    |
| 5 <sup>o</sup> Condition ou état. | 11 <sup>o</sup> Poids à l'entrée.         |
| 6 <sup>o</sup> Instruction.       | 12 <sup>o</sup> Poids à la sortie.        |

### Examen médical.

#### 1. EXAMEN EXTERNE.

- 1<sup>o</sup> Expression du visage.
- 2<sup>o</sup> Regard.
- 3<sup>o</sup> Extérieur, démarche, caractère, constitution, etc.

#### 2. EXAMEN DE LA CONSTITUTION.

- 1<sup>o</sup> Particularités caractéristiques de la tête.
- 2<sup>o</sup> Etat des dents, du palais, développement de la glande clypéiforme.
- 3<sup>o</sup> Développement des organes sexuels extérieurs.
- 4<sup>o</sup> Taille, largeur de poitrine, âge probable.
- 5<sup>o</sup> Température générale du corps.
- 6<sup>o</sup> Ecart visible de la structure normale.

#### 3. EXAMEN EXTERNE SPÉCIAL.

Lésions traumatiques existantes ou traces de celles-ci, surtout à la tête.

#### 4. EXAMEN DE L'ÉTAT DES ORGANES INTERNES.

- 1<sup>o</sup> Examen physique des organes pectoraux et abdominaux, de leur fonctionnement; état du pouls et de la langue (si possible, de l'urine).

<sup>1)</sup> Rapport aux commissions réunies de la Société des psychiatres et de la Société de jurisprudence à St-Petersbourg, sur la question de l'organisation des études de psychiatrie sur la classe des criminels (1894).

2° Si possible, examen interne des organes sexuels de la femme, surtout en vue de déterminer la grossesse, s'il y a lieu de la supposer.

5. EXAMEN DE L'ÉTAT DU SYSTÈME NERVEUX ET DES SENS.

- 1° Changements particuliers et importants des organes de la vue et de l'ouïe.
- 2° Changements sensibles, locaux et généraux, de la sensibilité de la peau.

*Mobilité.*

Mouvements spontanés; affaiblissement ou exaltation de ceux-ci; paralysie; crampes; convulsions (tremblement de la langue; difficulté de parole, de déglutition; tremblement des mains, changement de l'écriture; débilité et insécurité de la démarche).

*Actions réflexes.*

Affaiblissement ou exaltation, locaux ou généraux, des mouvements réflexes (tendons).

*Procès trophiques et moteurs des vaisseaux.*

Eruptions à la peau; atrophie des muscles et des os et altérations locales de la circulation du sang.

*Anomalies automatiques.*

Altérations dans la respiration, les battements du cœur, l'émission de l'urine, etc., etc.

6. EXAMEN DES FONCTIONS PSYCHIQUES.

*Humeur (abattement ou exaltation).*

Existence ou absence de sensations exagérées ou fausses (hallucinations, illusions, — en indiquer, si possible, les symptômes objectifs).

Idées délirantes, en indiquer le caractère (grandeurs, persécution, empoisonnement, infidélité conjugale, etc.). Caractère général des actes et des mouvements (immobilité, taciturnité, irritation, loquacité, etc.).

Si les renseignements exigés par cette carte ne peuvent être donnés, faute de temps ou de moyens, il est à désirer, qu'en chaque prison, le médecin recueille les données suivantes:

B. <sup>1)</sup>

N°	Nom de la prison.	Ville.
----	-------------------	--------

1° Nom de famille.

2° Prénom et nom patronymique.

<sup>1)</sup> Pour les détenus une première fois, carte blanche; une seconde fois, carte bleue; une troisième fois ou plus, carte rouge.

3° Age.

4° Situation de famille (célibataire, marié ou veuf).

5° Condition ou état.

6° Confession.

7° Instruction; où a-t-elle été reçue?

8° Accusé de . . .

9° Condamné à . . .

10° Date de l'entrée à la prison.

11° Terme de la détention.

12° Poids à l'entrée.

13° Poids à la sortie.

14° Maladies subies avant l'incarcération.

15° Y a-t-il eu dans la famille des cas de maladies mentales ou d'ivrognerie invétérée?

16° Le détenu a-t-il fait abus de spiritueux (à intervalles ou de façon constante)?

17° A-t-il été à l'hôpital?

18° Etat de santé au moment de l'entrée en prison.

19° Changements d'état de santé pendant la détention.

20° Etat de santé au moment de la sortie.

*Le médecin: (S. S.)*

Pour que le médecin puisse satisfaire à ces exigences, il ne peut lui être donné à observer que 200 détenus au plus.

L'ordinaire de la prison joue un rôle considérable dans la nutrition du détenu.

Dans la distribution hebdomadaire il entre: pain, soupe aux choux aigres et à la viande, pois, nouilles, gruau et pommes de terre, c'est-à-dire une nourriture essentiellement végétale.

C'est le pain qui forme la partie principale de cette alimentation quotidienne, qui se répète avec une invariabilité constante et entraîne comme conséquence le dégoût des aliments, l'apparition de la dyspepsie, la diarrhée et l'affaiblissement de la santé du détenu. Ses forces diminuent; il maigrit, devient morose, s'alanguit, ne travaille plus, ce qui, souvent, lui attire une punition. Pour éviter cette monotonie de la nourriture et sa mauvaise influence sur la santé du détenu, il est nécessaire, autant que faire se peut, d'introduire une certaine variété d'aliments dans le tableau de l'ordinaire, selon les ressources de la prison.

Ce tableau doit être établi pour une période de deux semaines et selon les lois de l'hygiène et les exigences de la physiologie. Le médecin de la prison doit veiller à la manière dont sont préparés les aliments et s'assurer si l'on y a mis en quantité suffisante les ingrédients destinés à leur donner du goût.

L'ordinaire des détenus, composé exclusivement d'aliments végétaux, ne doit jamais durer plus de huit jours de suite, car cette alimentation prolongée plus longtemps, ainsi qu'il résulte d'expériences faites pendant de longues années dans les prisons russes, pendant les temps de carême, agit fort mal sur les détenus, parmi lesquels se déclarent des cas de scorbut.

C'est ici, je pense, que doit s'arrêter l'immixtion du médecin dans cette question de l'alimentation.

Le droit d'infliger des punitions disciplinaires appartient à l'administration de la prison. De toutes ces punitions, la plus sévère consiste à mettre le détenu coupable, pour 7 jours, en un cachot sombre, au pain et à l'eau; dans les sections de correction, il existe encore un autre châtiment: le coupable est frappé de verges, 30 coups au maximum. Dans les maisons de régime cellulaire, on a bien moins souvent recours aux mesures coercitives que dans celles du régime en commun, où, dans l'intérêt de la discipline, il est nécessaire d'appliquer des mesures de rigueur.

La mise au cachot noir, sur une couche dure, doit, naturellement, influer en mal sur la santé du détenu, lequel, en outre, reçoit une moindre subsistance, ce qui, pour l'organisme humain, n'est nullement indifférent. C'est pourquoi aucune punition sévère ne doit être infligée au détenu avant consultation préalable du médecin qui juge de l'influence de cette mesure sur la santé du détenu auquel elle est appliquée.

La prison ne doit point être un lieu de torture, mais bien de correction pour les gens vicieux.

Le travail obligatoire a été introduit dans toutes les prisons, sauf les maisons de détention préventive, où ne travaillent qu'une petite partie des détenus, de leur propre gré, et encore seulement lorsqu'il se présente quelque travail à faire. Ceux qui ne se livrent pas à cette besogne passent leur temps dans

l'oisiveté, à causer, à se mettre mutuellement au courant de leurs aventures, à inventer différents jeux interdits.

L'oisiveté, on le sait, est la mère de tous les vices, et c'est pourquoi il serait à désirer que les prévenus passassent leur temps à un travail, utile pour eux, non seulement au point de vue physique, mais aussi au moral.

Dans cette question du travail, le médecin de la prison doit porter son attention sur l'influence que certaines besognes (le tissage, le peignage du chanvre) peuvent avoir sur la santé du détenu et, selon l'organisme de celui-ci, en signaler le mauvais effet à l'administration; au besoin, proposer de la remplacer par une autre, plus en rapport aux forces de l'individu, même exiger une réduction des heures de travail.

La participation du médecin à la question du vêtement imposé au détenu doit se borner à l'indication des mesures propres à éviter les refroidissements, la contagion, ainsi que celles qui concernent l'échange des vêtements sales contre des propres.

Toutes les questions sanito-pénitentiaires, avant leur application, doivent être soumises à l'approbation en commun de l'administration de la prison et du médecin. En cas de divergence entre celui-ci et l'administration, le directeur de la prison suspend l'application de la mesure et en réfère à l'autorité, qui, dans tout pays, régit la prison en question. La surveillance sanito-médicale des prisons doit relever d'un inspecteur médico-pénitentiaire.

De ce qui précède, il appert que le médecin de la prison est chargé de fonctions très étendues et que, en toute justice, conformément à ses devoirs, sa position doit être améliorée. Il ne doit pas, comme c'est le cas actuellement dans les prisons de Russie, être sous la dépendance du directeur de la prison. Grâce à cette subordination, il est souvent gêné dans ses actes et il ne lui est pas toujours loisible de faire à l'administration de la prison les observations que provoquent les manquements de cette dernière.

Indépendant de l'administration, le médecin, en aucun cas, n'exerce le pouvoir exécutif; il n'est que membre consultatif dans les questions médico-sanitaires. Dans le traitement des

détenus malades, sont soumises au médecin toutes les personnes à qui incombe le devoir de les soigner et de les surveiller, et personne, sans son autorisation, n'a le droit de se mêler des dispositions qu'il prend pour ce traitement ni de ses prescriptions.

La commission de la Société juridique de St-Petersbourg, entendu le rapport de M. Strom, Dr en médecine, en a approuvé les conclusions; quelques membres ont trouvé désirable et possible d'octroyer au médecin un rôle plus actif et un pouvoir plus étendu dans l'application des mesures sanito-pénitentiaires, tel qu'il est proposé par le rapport en ce qui concerne les mesures médicales.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

### RAPPORT

PRÉSENTÉ

au nom de la Société générale des Prisons

par M. CH. VINCENS,

sous-directeur honoraire au ministère de l'Intérieur de France.

La Commission pénitentiaire internationale a fait remarquer que, dans les Congrès précédents, on s'était rarement occupé du service sanitaire des lieux de détention, malgré l'importance de premier ordre qui s'y attache.

Aussi a-t-elle cru devoir inscrire au programme du Congrès de 1900 trois questions relatives à ce sujet ou plutôt une question divisée en trois paragraphes.

Le premier est ainsi formulé :

a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé ?*

Cette question ne paraît comporter qu'une réponse très brève et très simple.

Le service médical et sanitaire des prisons a évidemment pour mission première et essentielle de soigner les détenus malades et, s'il se peut, de les guérir.

En second lieu, il doit s'efforcer de prévenir les maladies en plaçant les détenus dans des conditions hygiéniques aussi bonnes que possible, — je ne dis pas excellentes, ce qui n'est guère compatible avec la claustration et avec l'agglomération d'une grande masse d'hommes dans un espace restreint.

Enfin, il ne doit pas se préoccuper du condamné uniquement pendant la durée de sa détention. On doit aussi songer à ce que celui-ci deviendra après sa détention. Il faudra alors qu'il subviene à ses besoins par son travail, et, pour cela, il faut s'efforcer de lui conserver une vigueur physique suffisante. Il importe donc de le soustraire, dans la mesure du possible, à ce qu'on appelle — d'un mot qui n'a rien de bien scientifique — *l'anémie pénitentiaire*. Ce n'est pas là seulement un devoir d'humanité; il y a à cela un intérêt social évident.

Voilà les principes qu'il ne faut jamais perdre de vue en organisant le service médical des établissements pénitentiaires. On voit que rien n'est plus simple en théorie. Ce sont presque des truismes, des vérités à la La Palisse. C'est l'application seule qui peut soulever des difficultés; et il ne faut pas se dissimuler que ces difficultés sont très grosses. Sur les principes eux-mêmes, il ne semble pas qu'il y ait matière à discussion.

Le second paragraphe est ainsi conçu :

b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus ?*

Il faut assurément que tout détenu, s'il se sent ou se croit malade, puisse être examiné le jour même par le médecin. Il faut, de plus, que tous soient visités périodiquement, à des

intervalles plus ou moins éloignés, et interrogés par le médecin. En effet, si, d'ordinaire, les condamnés sont portés à exagérer l'importance des malaises qu'ils éprouvent et qui ne nécessitent aucune intervention médicale, d'autre part, il arrive parfois qu'ils méconnaissent la gravité de certains symptômes.

Ce sont encore là des truismes sur lesquels il est inutile d'insister. Toutes les nations civilisées y ont donné satisfaction dans leurs règlements sur le service médical des prisons.

En France, voici de quelle façon il est organisé.

Le service de santé dans les maisons centrales comprend :

1° La visite des détenus au moment de leur entrée.

2° La visite des détenus autorisés par l'administration à réclamer, pour cause de santé, les soins de la médecine, l'exemption du travail ou un changement d'atelier.

3° La visite des détenus dans les cellules ou dans les ateliers, dortoirs et préaux, toutes les fois qu'elle est réclamée par le directeur.

4° Le traitement des maladies des détenus, gardiens et religieuses.

5° La préparation et la distribution des médicaments.

6° La surveillance des préparations alimentaires destinées à l'infirmerie.

7° La surveillance et la police des infirmeries au point de vue médical.

8° Le droit d'adresser par écrit au directeur un avis sur toutes les questions qui intéressent la santé des détenus, et le devoir de donner par écrit un avis sur toutes les questions posées par le directeur en ce qui concerne le service de santé.

9° La tenue des écritures médicales et pharmaceutiques.

Le service de santé est confié à un ou deux médecins et un pharmacien. Dans les maisons centrales situées en dehors d'une ville, le pharmacien et un médecin doivent résider dans l'établissement. Dans les maisons centrales situées au dedans des villes, les médecins et le pharmacien peuvent être dispensés de la résidence dans l'établissement.

Il y a deux médecins dans les maisons centrales, quand la population moyenne de l'établissement dépasse 1000 ou quand celle de l'infirmerie dépasse 80.

Dans les cas où une opération chirurgicale grave paraît nécessaire, elle ne peut être pratiquée que sur l'avis d'un chirurgien d'une ville voisine, en tous cas s'il n'y a qu'un médecin dans l'établissement, et, s'il y en a deux, en cas de dissentiment.

Deux visites sont faites chaque jour dans l'infirmierie.

Dans les prisons départementales, le médecin est tenu de faire tous les jours une visite dans la prison.

Sauf le cas d'affections épidémiques ou contagieuses, les malades sont traités à l'infirmierie de la prison.

S'il n'a pas été possible d'établir une infirmierie dans la prison, les détenus malades sont transférés à l'hôpital et y sont traités dans une salle spéciale.

La nourriture des malades est fournie sur les indications du médecin, conformément aux indications du cahier des charges. *Cette nourriture ne peut être donnée qu'à l'infirmierie.*

Il ne semble pas qu'il y ait rien à modifier à ces dispositions, sauf peut-être pour donner un peu plus de latitude au médecin, dont elles subordonnent par trop l'initiative à celle du directeur. Elles sont suffisantes, si les médecins sont à la hauteur de leur tâche, et s'ils s'acquittent de leurs devoirs avec zèle.

Mais c'est précisément de cela qu'il est nécessaire de s'assurer, et c'est ce qui n'a pas toujours lieu.

Des inspections médicales périodiques et suffisamment fréquentes seraient extrêmement utiles. Elles se faisaient autrefois; elles ont été supprimées et ce n'est certes pas un progrès.

Il y aurait tout avantage à les rétablir en France et à les organiser dans les pays où elles n'existent pas.

Voilà pour la santé physique.

Quant à la santé mentale, il y aurait sans doute à faire plus et mieux que ce qui se fait aujourd'hui.

C'est un principe évident et reconnu de tous qu'un homme n'est pas punissable s'il est déjà aliéné au moment où il commet un crime. Il est non moins unanimement admis que, si un criminel devient aliéné après sa condamnation, il doit subir sa

peine dans des conditions particulières, qu'il doit être traité en malade et non en coupable, quoiqu'il ait été légalement et justement frappé par la loi pénale.

En France, les aliénés des maisons centrales sont transférés dans un quartier spécial de la maison de Gaillon où ils sont placés sous la direction d'un médecin aliéniste et ne sont astreints au travail que dans la mesure où le travail est un mode de traitement médical. En d'autres pays, ils sont placés dans des asiles d'aliénés. Partout des mesures sont prises en faveur des aliénés criminels.

Il n'y a à cela aucune difficulté de principe. La seule difficulté pratique consiste à déjouer les ruses des simulateurs. La perspective d'être soumis à un traitement plus doux et d'échapper presque complètement à l'exécution de la peine exerce, en effet, sur les condamnés un attrait puissant, et ils déploient une extrême ingéniosité pour simuler la folie ou pour feindre, avec un morceau de savon dans la bouche, de violentes attaques d'épilepsie. Les médecins de prisons, qui ne sont généralement pas des spécialistes, s'y laissent prendre quelquefois. A cela nul remède, sinon un examen attentif des nouveaux arrivants de la part du médecin de l'asile ou du quartier spécial, qui, lui, est un aliéniste et doit renvoyer impitoyablement les simulateurs à la prison, d'où ils avaient réussi à se faire extraire.

Mais, à côté des aliénés proprement dits, il y a dans les établissements pénitentiaires des demi-fous, des névrosés, des alcooliques ou des fils d'alcooliques, sujets à des accès de fureur, dont ils ne sont pas responsables. Pour ceux-là, il est juste que la discipline, tout en restant très rigoureuse en principe, fléchisse dans certains cas exceptionnels, et que la punition soit parfois remplacée par un traitement médical. Ce traitement ne peut leur être prescrit dans une prison ordinaire, d'abord faute de compétence spéciale de la part du médecin, et ensuite parce que ces dérogations à la règle seraient d'un mauvais exemple pour les autres détenus et troubleraient la règle de la maison.

D'autre part, il ne faut pas que ces déséquilibrés échappent à la peine qu'ils ont justement encourue.

Il y aurait tout à la fois un intérêt d'humanité et un intérêt disciplinaire à ce qu'ils fussent placés dans une prison spéciale, où un médecin aliéniste aurait la haute main et où ils pourraient recevoir le traitement qui leur est nécessaire, tout en subissant leur peine dans toute sa rigueur, sans adoucissement, avec le travail obligatoire et les autres conséquences de la condamnation.

Une mesure analogue serait à prendre, pour des raisons différentes, mais plus impérieuses encore, en faveur des mineurs acquittés comme ayant agi sans discernement et envoyés dans les maisons de correction ou établissements analogues, lorsqu'ils sont atteints de tares à la fois physiques et morales.

Ils ne sauraient être conservés dans ces établissements sans graves inconvénients pour eux-mêmes, car ils ne peuvent y recevoir les soins spéciaux qui leur seraient nécessaires.

Ils ne sauraient non plus être accueillis dans les établissements hospitaliers ordinaires sans inconvénient pour les autres enfants avec qui ils se trouveraient mêlés.

Il faut pour eux un établissement d'un caractère particulier où le médecin ait la haute main sur toutes les parties du service, où l'hygiène, le travail, les exercices du corps, l'enseignement, tout soit calculé en vue d'une cure à la fois physique et morale. Ces enfants doivent être considérés comme des malades à guérir et à calmer et non comme des rebelles à dompter.

Je passe au troisième paragraphe, le plus important :

*c. Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

Nous nous trouvons ici en présence de questions beaucoup plus complexes, et sur lesquelles les avis peuvent se partager. Le médecin, par la nature même de ses fonctions, ne se place pas à l'égard du détenu au même point de vue que les hommes chargés de faire exécuter les décisions de la justice. Là où ceux-ci voient avant tout un criminel à amender, s'il se peut, mais aussi à punir, le médecin voit et doit voir un malade à guérir. Les problèmes les plus redoutables de la

responsabilité humaine se trouvent ainsi engagés dans une question en apparence toute pratique et terre à terre. N'a-t-on pas été, au Congrès d'anthropologie criminelle de Bruxelles, jusqu'à proposer de faire examiner de nouveau, après la condamnation, l'état mental du condamné par une commission de médecins chargée de décider s'il était vraiment responsable à l'époque où le crime a été commis? Cette commission médicale devenait ainsi une sorte de cour de cassation supérieure, ayant mission de reviser les décisions judiciaires.

Il va sans dire que le Congrès d'anthropologie criminelle, bien que l'élément médical y fût prépondérant, n'a pas accueilli la proposition.

Sans tomber dans ces exagérations, on peut être tenté d'accroître la part d'autorité à réserver au médecin dans la façon de nourrir, d'habiller et de punir les détenus, et il y a là une délimitation assez délicate à faire entre les attributions du service médical et celles des agents pénitentiaires proprement dits.

Pour les règles générales à suivre dans la fixation du régime des détenus, de leur alimentation, de leur vêtement, il ne semble pas douteux qu'on doive, avant d'arrêter un règlement sur ces matières, prendre l'avis de médecins hygiénistes. Le fait-on toujours? On serait porté à en douter, quand on voit les différences surprenantes qui existent entre les rations de viande accordées aux condamnés dans divers pays. Ainsi, en Italie, ils n'en reçoivent que 150 grammes une seule fois par semaine; en France, ils en ont davantage: 120 grammes le jeudi et 150 grammes le dimanche; en Autriche encore plus: 65 grammes par jour et 140 les jours fériés.

Le choix du dimanche pour distribuer de la viande n'a certainement pas été dicté par des considérations hygiéniques. Ce n'est pas le jour où le travail est suspendu que les détenus ont le plus grand besoin d'une nourriture substantielle. Je ne pense pas que ce soit sur l'avis des médecins que ce jour ait été choisi.

Il y a, je le sais bien, en faveur du dimanche, des considérations d'un autre ordre dont je ne méconnais pas la valeur.

On a tenu à conserver au dimanche, même dans les prisons, un peu de son caractère de jour de fête. Mais peut-être pourrait-on y arriver par d'autres moyens que par cette humble bombance de 150 grammes de viande. Je n'ignore pas d'ailleurs que l'emploi du dimanche a toujours été, pour les directeurs d'établissements pénitentiaires, un sujet de préoccupations. La difficulté est ardue, mais n'est sans doute pas impossible à résoudre. Il y faudrait un peu de hardiesse, et on ne devrait pas craindre de choquer quelques préjugés sur la nécessité de bannir des prisons toute apparence de gaieté. Un emploi judicieux de la journée du dimanche pourrait même devenir un très précieux moyen de moralisation. Mais je n'insiste pas. La question est grosse, et elle est tout à fait en dehors de mon sujet.

J'aime à croire aussi qu'il n'y avait pas de médecins dans la commission qui, en France, sous la Restauration, a déclaré qu'un régime composé exclusivement de pain et d'eau est *peut-être* le plus salubre que l'on connaisse. Elle ajoutait toutefois comme correctif : *pourvu qu'il* soit donné en quantité suffisante.

Mais il ne suffit pas d'élaborer les règlements les plus sages et les mieux conçus. Il s'agit ensuite de les appliquer à une matière vivante, à des hommes, et alors il faut bien tenir compte des idiosyncrasies, des différences individuelles. C'est ici que commencent les difficultés. Il est nécessaire de laisser une grande part d'autorité au médecin, sans toutefois affaiblir celle du directeur. Lorsqu'un condamné est assez malade pour être admis à l'infirmerie, le médecin a, en France du moins, une liberté suffisante pour prescrire le régime qu'il juge nécessaire. Mais il y aurait avantage à lui permettre aussi d'accorder aux détenus non admis à l'infirmerie des vivres supplémentaires, lorsqu'ils en ont besoin. Ce ne serait pas une augmentation de dépense, car on diminuerait ainsi le nombre des journées d'infirmerie. Il est irrationnel que, pour pouvoir donner une alimentation réparatoire à un détenu affaibli, le médecin soit obligé de le faire sortir de son atelier, alors qu'il peut encore travailler. L'Etat y perd le produit du travail de ce détenu, et cet homme y perd, ce qui me touche davantage,

le bénéfice moral du travail, et reprend l'habitude et le goût de l'oisiveté.

De même pour le vêtement. Le médecin devrait pouvoir faire donner des vêtements supplémentaires, ceintures de laine ou tricots, à des condamnés plus débiles que les autres ou plus sensibles aux refroidissements. En France, les détenus peuvent se procurer ces objets en les payant sur leur pécule. Mais il faudrait qu'ils fussent donnés gratuitement à ceux qui n'ont pas de pécule.

On ne devrait jamais introduire une industrie dans un établissement pénitentiaire sans prendre l'avis du médecin sur les effets qui peuvent en résulter au point de vue sanitaire. De plus, un détenu ne devrait être classé dans un atelier que sur l'avis du médecin. Un métier qui, en lui-même, n'est nullement insalubre, peut exercer une influence très fâcheuse sur certaines constitutions.

Quant aux punitions, il est de toute évidence que le médecin doit veiller de près sur les effets qu'elles produisent et en demander la suspension quand elles deviennent dangereuses. En France, cela est impérieusement prescrit. Notamment pour la punition de cellule un peu prolongée, les directeurs sont tenus de transmettre à l'autorité centrale les observations du médecin, *signées* par celui-ci, sur la santé de chaque détenu puni, et les effets que la cellule a produits sur elle.

C'est une précaution salutaire et une garantie contre la presque omnipotence que la force des choses oblige à laisser aux directeurs.

#### Conclusions.

En résumé, j'estime qu'il y aurait lieu de s'arrêter aux conclusions suivantes :

I. Aucun règlement sur l'alimentation, le vêtement et le régime des détenus ne doit être adopté qu'après avoir pris l'avis de médecins compétents.

II. L'exercice d'une industrie dans une prison ne doit également être autorisée qu'après avis médical.



III. Le directeur d'un établissement pénitentiaire ne doit placer un détenu dans un atelier qu'après avoir consulté le médecin de l'établissement.

IV. Un régime, dit des valétudinaires, doit être accordé, sur avis du médecin, aux détenus malades qui cependant sont en état de continuer à travailler et n'ont pas absolument besoin d'être placés à l'infirmerie. Des vêtements supplémentaires doivent être donnés gratuitement, sur l'avis du médecin, aux détenus qui n'ont pas de ressources suffisantes pour s'en procurer.

V. Les *demi-fous*, les névrosés, les déséquilibrés doivent être placés dans un établissement spécial, où le traitement qu'exige leur état mental puisse se combiner avec l'exécution rigoureuse de la peine qu'ils ont à subir.

VI. Dans les pays où les mineurs, ayant commis un délit avant l'âge de discernement, sont confiés aux administrations pénitentiaires, un établissement distinct devrait être affecté à ceux d'entre eux qui seraient atteints d'infirmités physiques, d'affections nerveuses ou de troubles cérébraux autres que l'aliénation mentale, et que leur conduite ne permettrait pas de placer ou de maintenir dans les établissements hospitaliers ordinaires. Ils y recevraient des soins appropriés à leur état et une éducation spéciale sous la direction d'un médecin.

## DEUXIÈME SECTION

### PREMIÈRE QUESTION

- a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*
- b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des détenus?*
- c. *Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. J. P. VINCENSINI, directeur de la maison centrale  
et de la circonscription pénitentiaire de Fontevrault (France).

On ne trouvera pas mauvais, sans doute, qu'en traitant une question aussi importante, je m'abstienne de parler du service sanitaire tel qu'il est organisé en France. Nous connaissons les règlements pénitentiaires en vigueur dans les autres pays et chacun connaît les nôtres. La transcription des

attributions conférées à nos médecins me paraît donc inutile, car elle ne ferait faire aucun pas à la solution de la question.

Traiter un pareil sujet d'une façon générale et lui donner l'ampleur qu'il mérite me semble préférable.

a. *D'après quels principes le service sanitaire et médical des établissements pénitentiaires devrait-il être organisé?*

La réponse est simple et sa naïveté même a une valeur incontestable.

Un malade, quel qu'il soit, a le droit d'être traité comme un autre malade. C'est un être humain qui souffre, qui est menacé dans son existence, et ce que la science humaine peut faire pour lui éviter la douleur et l'empêcher de mourir doit être fait. Il ne peut y avoir de degrés dans la façon dont doit s'exercer l'action bienfaisante du médecin. Son dévouement ne peut être plus grand ici que là. Le misérable qui se tord sur un lit d'infirmerie, cesse d'être un criminel dès qu'il est atteint par la maladie. On lui doit aide et assistance comme au plus puissant de la terre.

Tout serait faux s'il en était autrement et notre prétendue humanité serait quelque chose d'abominable si elle n'admettait l'égalité devant la souffrance et si elle n'accordait à tous les mêmes droits aux soins médicaux.

Le service sanitaire et médical, dans les établissements pénitentiaires, me semble donc devoir être organisé d'après les principes qui président à l'organisation, dans les meilleures conditions, du même service dans la vie libre. On doit s'inspirer, pour cette organisation, des progrès faits par la science et ne jamais craindre d'aller loin, parce qu'on se trouvera en présence de prisonniers.

Je ne parle pas, bien entendu, d'installation d'infirmeries luxueuses, de locaux embellis et rendus attrayants, mais je voudrais la même propreté, les mêmes règles hygiéniques, les mêmes médicaments, les mêmes soins, les mêmes précautions, fussent-elles très méticuleuses, adoptées aussi bien dans nos infirmeries de prison que dans les meilleurs hôpitaux.

Mais ici, une réflexion est indispensable. En médecine, comme en toutes choses du reste, il est difficile de préciser

et il serait prétentieux d'indiquer des règles infaillibles. Quels que soient les principes généraux qui seraient adoptés, il est une vérité qui restera indiscutable. L'application de ces principes n'aura de valeur que celle qui résultera de la valeur professionnelle et morale des médecins qui les appliqueront. L'hôpital le mieux agencé, le mieux aménagé, construit sur les meilleures données de la science, ne sera qu'un bel instrument et ne donnera de bons résultats que s'il est dirigé par une main expérimentée et une intelligence sage. Cette réflexion m'amène à dire que je considère comme une des bases fondamentales d'une bonne organisation médicale, le choix des médecins.

Ce choix est facile dans tous les pays, car partout on trouve des praticiens dévoués et de grande valeur.

La nécessité d'avoir, au moins dans nos grands établissements, un médecin interne, exclusivement attaché à l'établissement et à ceux qui l'habitent, paraît s'imposer.

Ce médecin, largement rétribué, mais choisi avec soin, devrait être assisté, dans sa tâche, par des infirmiers libres et non par des détenus.

Il me paraît désirable aussi que dans chaque établissement il y ait un pharmacien également bien rétribué et exclusivement attaché à la maison.

b. *Comment faut-il assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des condamnés?*

On peut, à mon avis, assurer le contrôle médical régulier de la santé physique et mentale des condamnés en procédant d'abord, au moment de l'entrée des condamnés dans la prison, à un examen sérieux, approfondi de chaque individu. Ce n'est pas une simple visite de santé que je voudrais voir faire, mais une opération longue, minutieuse, pendant laquelle le médecin se renseignerait sur l'existence antérieure du sujet, sa filiation, ses maladies et les maladies de ses parents, et enfin s'assurerait de son état au moment où il l'examine. Je voudrais même que ce premier examen fût renouvelé dans la huitaine et que les constatations faites fussent inscrites sur une notice individuelle statistique et médicale. La notice que

nous possédons en France me paraît réunir les conditions voulues. On peut certainement la modifier, mais si elle est tenue régulièrement et avec soin, on peut y trouver, à n'importe quel moment, des renseignements précieux en ce qui concerne l'état physique. (Je joins un spécimen de cette statistique au présent rapport.) Pour l'état mental, c'est bien différent. Le médecin peut facilement se tromper. Les simulateurs sont nombreux et peu de détenus apparaissent tels qu'ils sont réellement, s'ils se savent examinés. Le diagnostic, sur ce point, ne peut être que réservé, car la réserve, dans la circonstance, c'est la sagesse. Lorsqu'une crise se produit, il n'est pas toujours facile de connaître si elle est vraie ou fautive. En tout cas, le médecin peut noter son impression, au point de vue mental, sur la notice, en même temps qu'il note ses constatations au point de vue physique.

Une fois bien examinés et disséminés dans leurs ateliers et leurs cellules, les détenus doivent être bien surveillés et, en cas de malaise, soit qu'ils l'accusent eux-mêmes, soit qu'il soit remarqué par les agents, ils doivent, qu'ils le demandent ou non, être envoyés à la visite journalière du médecin. Il existe, tout le monde le sait, en prison comme ailleurs, des individus qui luttent longtemps contre le mal et qui ne se reconnaissent atteints que lorsqu'ils sont réellement terrassés. Dans ce cas-là, le médecin arrive parfois trop tard et ses soins deviennent inutiles. Il en est même qui mettent un certain amour-propre à ne pas aller à la visite.

Indépendamment de l'obligation que je fais à l'administration d'envoyer d'office les condamnés supposés malades à la visite, je voudrais que le médecin fût tenu de passer tous les quinze jours une visite générale de la population et de signaler au directeur les détenus malades qu'on ne lui aurait pas présentés. Je désirerais aussi qu'il fût tenu de remettre tous les mois un rapport d'ensemble sur l'état sanitaire de la population.

Je sais, par expérience, puisque j'ai vieilli sous le harnais, que beaucoup de condamnés essayeront de tromper les agents et le médecin lui-même, mais vus souvent, ils seront connus et il ne sera pas difficile de mettre un terme aux abus qui pourraient se produire.

J'estime enfin qu'il faut demander beaucoup pour obtenir une somme de garanties raisonnable et juste.

*c. Jusqu'où peut s'étendre la compétence du médecin dans la solution des questions relatives à l'alimentation des détenus, leur habillement, leur travail, les punitions qui leur sont infligées, etc.?*

Je serai net et précis en répondant à cette question. L'alimentation et l'habillement des détenus ayant été réglés par l'administration supérieure qui, avant de prendre ses décisions, a pris l'avis d'hygiénistes, de médecins et d'autres personnes compétentes, les médecins de prisons doivent respecter ce qui a été décidé. Il ne peut pas me venir à la pensée qu'on puisse leur conférer le droit de demander la modification de l'habillement et de l'alimentation dans leur ensemble général. Il y a un régime de pénitence qui doit être égal pour tous et qui doit être appliqué tel qu'il est ordonné par l'autorité supérieure compétente. Je n'admets pas qu'on puisse le modifier en faveur de n'importe quel détenu. Les abus deviendraient nombreux et même scandaleux s'il en était autrement. Si je me montre rigide sur ce point, c'est parce que je me place à un point de vue qui me paraît juste. Ou l'alimentation est saine et suffisante ou elle ne l'est pas. Si elle l'est, pourquoi la modifier en faveur de n'importe qui? Si elle ne l'est pas, qu'on prenne les mesures nécessaires pour qu'elle le soit, mais ces mesures prises, plus de modifications!

Tout condamné malade ou indisposé se trouve par cela même placé sous l'action du médecin qui doit le soigner avec les moyens dont il dispose, à l'infirmerie, mais les condamnés valides doivent tous suivre le même régime et porter le même habillement.

Le médecin devrait, par contre, faire partie de la commission chargée de recevoir les denrées. Rien ne devrait être mis en consommation sans qu'il en ait examiné la qualité et qu'il ait déclaré que cette qualité est bonne. Ce serait une garantie à ajouter à celles qui existent déjà.

Dans nos prisons françaises, les classements dans les ateliers ne sont faits qu'après examen des individus par le

médecin, et suivant les aptitudes de chaque sujet. Des précautions très minutieuses sont prises et on ne donne jamais à un détenu que le métier qu'il peut réellement exercer et le travail qu'il peut faire. Si le détenu trouve le travail trop fort ou nuisible à sa santé, on le fait visiter par le médecin qui donne son avis. Cet avis est toujours pris en considération.

Le médecin doit aussi visiter les ateliers pour se rendre compte, non seulement du travail fait par les hommes, mais des conditions hygiéniques dans lesquelles s'accomplit ce travail. Il doit être un auxiliaire précieux pour cette question spécialement hygiénique.

Pour les punitions disciplinaires, il devrait faire connaître au directeur l'état de santé des hommes punis et indiquer le moment où la punition lui paraîtrait devoir être suspendue parce qu'elle ne peut plus être supportée. Là devrait se borner son rôle. L'autorité responsable tiendra certainement compte de ses avis et fera cesser la punition, mais c'est à l'autorité seule, c'est-à-dire au directeur, que doit être réservé intact le droit de faire cesser ou continuer une punition.

La discipline serait vite énervée s'il en était autrement, et Dieu sait si en prison la discipline doit être fermement et énergiquement maintenue!

## DEUXIÈME SECTION

---

### DEUXIÈME QUESTION

*En ce qui concerne les délinquants encore jeunes, y a-t-il lieu de préconiser le système des «Reformatories» tel qu'il est organisé aux Etats-Unis d'Amérique?*

---

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. J. BAILLY, directeur de la prison centrale de Gand.

---

En plaçant la présente question dans la deuxième section réservée aux institutions pénitentiaires, la Commission internationale a voulu, comme elle le dit dans le commentaire qui suit la question, faire abstraction de la qualité de la peine subie afin de n'envisager que l'organisation adoptée pour l'exécution des peines, qu'elles soient indéterminées ou limitées.

La catégorie des détenus auxquels l'application du système sera faite est cependant spécifiée: «il s'agit des délinquants encore jeunes».

Au Congrès international du patronage tenu à Anvers en 1890, nous avons surtout appelé l'attention de l'assemblée sur le chiffre maximum de population à adopter pour les écoles de réforme, de bienfaisance.

Le Congrès de Rome s'occupant de la construction des prisons cellulaires a admis comme population maxima le chiffre de 500 détenus pour un pénitencier d'adultes.

Il s'agit là l'internés dont l'âge permet de supposer, chez eux, une connaissance des lois civiques et autres moins problématique que celle se rencontrant chez des délinquants encore jeunes. Et logiquement nous pouvons conclure, nous semble-t-il, que si pareil chiffre a été arrêté par une assemblée aussi savante, ce chiffre peut être réduit, et de moitié au moins, lorsqu'il s'agit de détenus plus jeunes: Si l'arbre a besoin de soins, la petite plante qui doit devenir l'arbre, doit à notre avis, être entourée de plus de sollicitude encore.

Une même quotité de soins répartie sur un plus petit nombre d'êtres nous paraît tendre à la solution souhaitée.

Dès lors, nous devons déclarer que le Reformatory Américain, basé sur un principe absolument contraire, fait naître chez nous un sentiment de désapprobation.

En rendant très-sincèrement hommage au zèle et au dévouement du personnel des « Reformatories » nous demandons cependant la permission de citer quelques chiffres. — En 1893, le Reformatory d'Elmira (la maison mère) avait une population moyenne de près de 1500 détenus; pendant l'année il y eut 500 entrées environ. — Le personnel eut à étudier 2000 individus.

Si nous examinons le rôle de gouverneur ou directeur, rôle qui nous semble être prépondérant, et si nous attribuons à son action directe sur les internés un temps fixé à une heure par année, — c'est peu — nous arrivons à un total de 2000 heures qui divisé par le nombre de jours ouvrables représente une occupation journalière de 7 heures pour un seul but: l'action directe sur les internés; conversations, examens, conseils, punitions, etc.

Une heure par année est une quotité qui matériellement ne peut être atteinte, l'action du chef de l'établissement a donc une durée inférieure à celle-là et c'est une des raisons pour lesquelles nous sommes hostiles au chiffre trop élevé du Reformatory.

Certainement, cette raison ne serait pas suffisante pour établir, seule, une opinion s'il s'agissait d'internés aptes à mettre à profit tout conseil présenté, à suivre tout bon exemple donné. Mais il n'en est guère ainsi.

Que lisons-nous dans les documents officiels publiés sur la situation des Reformatories?

Les internés sont généralement d'un niveau moral très-faible et bon nombre d'entre eux sont d'une nature rebelle à la vie sociale.

Lors de leur arrivée au Reformatory, 40 à 50% des entrants ont été internés auparavant dans les prisons de l'Etat, 70% ont été élevés en dehors de la famille et le même coefficient peut être attribué à la proportion des illettrés et à celle des oisifs quelque peu volontaires.

Ces chiffres nous permettent de conserver entière notre opinion première.

Les statistiques déclarent que 70% des internés sont amendés par les moyens moraux; 30% y sont réfractaires. Le résultat est fort beau et nous nous plairions à l'admettre si nous pouvions mieux concevoir comment il est obtenu.

Les grandes bases du régime adopté dans le Reformatory sont:

- 1° l'enseignement scolaire,
- 2° le travail avec l'enseignement technique,
- 3° l'enseignement physique (si nous pouvons nous exprimer ainsi) consistant en exercices militaires et de gymnastique.

L'enseignement scolaire comprend les éléments de l'instruction primaire pour la généralité, quelques connaissances supplémentaires pour les internés plus intelligents. — La proportion des illettrés à l'entrée au Reformatory peut nous fixer à peu de chose près à cet égard.

L'Administration du pénitencier accorde, avec raison, la plus large part de sa sollicitude au travail et à l'enseignement technique préparatoire.

A Elmira, par exemple, il y a parfois près de 40 professions enseignées.

Les détenus sont répartis dans trois classes: la classe neutre ou d'épreuve, dans laquelle l'interné est admis à son

entrée; la classe supérieure, où il prend place par suite de sa bonne conduite; la classe inférieure, où il est rétrogradé à raison de son inconduite.

Dans la première, le salaire du détenu est de fr. 2. 25 et son entretien journalier fixé à fr. 1. 60 (Elmira).

Dans la deuxième, le salaire est de fr. 2. 75, l'entretien de fr. 2. —.

Dans la troisième, le salaire est de fr. 1. 65, l'entretien de fr. 1. 25.

La différence, qui représente le gain réel, est donc proportionnelle à la conduite de l'interné et c'est la chose excellente; mais ce gain n'a qu'une valeur nominale, n'ayant d'effet que sur la « Comptabilité morale du détenu en vue de sa libération ».

La détenu à sa sortie reçoit une gratification globale.

C'est, croyons-nous, une lacune, car l'intérêt direct n'est pas en jeu, et dans tout travail à produire l'intérêt matériel est généralement le mobile le plus puissant qui fait agir.

Le Rapport sur le Reformatory d'Elmira pour l'année 1893, donne, comme suit, la répartition de la population dans les diverses branches d'enseignement:

Boulangers . . . . .	35
Barbiers, coiffeurs . . . . .	61
Constructeurs de bateaux . . . . .	15
Relieurs . . . . .	35
Ciseleurs en cuivre . . . . .	44
Mouleurs en bronze . . . . .	15
Maçons . . . . .	180
Menuisiers . . . . .	99
Charpentiers . . . . .	169
Cuisiniers . . . . .	38
Décorateurs (fresques) . . . . .	110
Polisseurs (bois) . . . . .	48
Maréchaux-ferrants . . . . .	37
Fondeurs (fer) . . . . .	79
Ferronniers . . . . .	236
Machines . . . . .	140

A reporter 1341

	Report	1341
Musiciens . . . . .		22
Modeleurs en bois . . . . .		83
Photographies et graveurs . . . . .		24
Mouleurs en plâtre . . . . .		106
Plombiers . . . . .		95
Imprimeurs . . . . .		103
Cordonniers . . . . .		48
Peintres (lettres) . . . . .		24
Sténographes . . . . .		61
Tailleurs de pierre . . . . .		75
Tailleurs d'habits . . . . .		169
Chaudronniers . . . . .		52
Imprimeurs (typewriters) . . . . .		11
Tapissiers . . . . .		42
Sculpteurs sur bois . . . . .		54
Tourneurs sur bois . . . . .		22
Travail mécanique du bois . . . . .		4
	Total	2336

Ces chiffres s'accordent évidemment avec le milieu, mais ils ne nous permettent pas d'envisager chez nous une Bourse du Travail exprimant telles offres ou telles demandes.

Il est admis, qu'en moyenne, 70% des libérés sur parole continuent au dehors l'exercice du métier appris au Reformatory.

Qu'il nous soit permis d'estimer — théoriquement puisque c'est pour nous le seul moyen — la valeur de leurs connaissances professionnelles.

Les détenus sont, à l'entrée, en grande partie illettrés, ne connaissant guère de professions; — pour les transformer en ouvriers capables, il faut un facteur indispensable: le temps ou la durée de l'incarcération.

Or, le passage de la classe d'épreuve à la classe supérieure peut s'obtenir après six mois de bonne conduite et le séjour dans la classe supérieure avant la libération sur parole peut être réduit à trois ou quatre mois.

Au total donc la présence de l'interné peut n'être que de neuf mois. — Est-ce là une durée suffisante pour mettre le

détenu à même d'exercer la profession enseignée avec la certitude de subvenir à son entretien par le travail?

Il est permis d'en douter. — Certes, on peut reprocher à la plupart des nations d'Europe, de s'arrêter à un enseignement professionnel très-souvent trop théorique, mais on ne peut cependant admettre que la connaissance d'un métier n'exige, en général, qu'une année d'apprentissage.

Toutefois, les libérations sur parole n'atteignent communément et annuellement qu'une fraction de la population totale variant du tiers au cinquième. Ce résultat semble donc démontrer que l'internement minimum rencontré précédemment est la rare exception et que le séjour dans la classe d'épreuve est souvent quadruplé ou qu'il est suivi de retours quasi-périodiques à la classe inférieure.

La durée de l'internement étant ainsi prolongée les résultats de l'enseignement professionnel peuvent se comprendre.

Mais que devient alors la probabilité de l'amendement si la conduite des internés — en grande partie du moins — subit une pareille variabilité?

D'un autre côté, les chiffres cités au tableau qui précède nous conduisent, par la pensée, à des résultats qui demandent des explications complémentaires.

En admettant que les 180 maçons ne construisent, par jour et par homme, qu'un dixième de mètre cube, — 100 briques à placer — au bout de l'année ils auront construit un mur de deux mètres cinquante de haut, de deux briques d'épaisseur et d'une lieue de longueur.

Les 61 barbiers coiffeurs pourraient assurer journellement la coupe des cheveux et de la barbe à tous leurs co-détenus, et les sténographes répondre du service dans la moitié des Parlements de l'Europe.

Il n'est pas dans notre intention d'exprimer le moindre sentiment de raillerie à l'égard d'institutions que nous croyons parfaitement établies et répondant en tous points aux désirs des législateurs, mais nous ne pouvons cependant nous empêcher de constater la valeur abstraite de certaines données et nous serions heureux si leur valeur relative pouvait nous être complètement expliquée.

La troisième base adoptée dans le régime des Reformatories est, nous l'avons appelée ainsi, l'enseignement physique consistant en exercices militaires et de gymnastique.

Le Congrès de New-Haven a admis à l'unanimité que cet enseignement est d'une aide sérieuse comme moyen d'éducation générale et de discipline.

En principe, nous sommes aussi de cet avis, mais l'application a-t-elle répondu en Amérique aux désirs exprimés par cette assemblée nationale?

On nous répond: Certaines institutions sont organisées sur une base si complètement militaire que la vie qu'on y mène est presque celle d'un camp; d'autres, au contraire, n'accordent pas à cet enseignement la place qu'il peut logiquement occuper.

Bien que le Congrès de Paris ait paru rejeter d'une façon quasi-complète cet enseignement, en admettant que le travail est le principal exercice physique qui doit être accepté, nous restons partisan des idées que nous avons émises à cet égard et conservons l'accord complet avec les délégués américains au Congrès international de 1895.

Les exercices militaires tout en ayant une influence salutaire sur le physique des détenus encore jeunes — ceux dont nous nous occupons pour le moment — ont également une influence très grande au point de vue de la discipline; il suffit pour le constater, de considérer les évolutions diverses exécutées par une centaine d'hommes obéissant à la voix d'un seul.

Nous ne disons pas qu'il faille faire de cet enseignement une base principale, mais bien une base accessoire importante.

L'enseignement de la gymnastique est aussi nécessaire. — Il fut quelque peu décrié à Paris où il fut même regardé comme un enseignement propre à inviter les jeunes reclus à substituer le vol à l'escalade au vol simple: c'était un point de vue au quel nous ne nous étions jamais placé en envisageant dans sa grandeur la mission de rénovation qui nous était confiée à l'égard de nos jeunes internés.

Cette idée fait naître une désespérance préventive incompatible, à notre avis, avec la recherche du relèvement des jeunes déçus.

Si nous nous permettons d'adresser un reproche au système américain, c'est parce qu'il admet que des jeunes internés, choisis comme officiers, soient revêtus d'un commandement à l'égard de leurs co-détenus.

Nous préférons voir les reclus placés sur un pied d'égalité et la seule faveur à accorder aux plus méritants doit être à notre avis une libération anticipée plus prochaine.

Dans les exercices militaires les petites subdivisions peuvent être alternativement commandées par tous les internés, les grandes resteront toujours sous le commandement direct d'agents de l'Administration.

---

Le principal reproche que nous adressons aux Reformatories, c'est donc d'avoir généralement une population trop élevée qui exclut le régime familial pour admettre un régime approchant beaucoup de celui de la caserne.

A part cela, les bases admises sont essentielles et rationnelles. Toutefois, en terminant, nous devons dire que nous n'admettons pas, comme à Concord, le salon de réception des parents visiteurs, et son piano; et que nous ne comprenons guère la formation de cercles littéraires et scientifiques dans une population qui peut se contenter en grande partie d'une instruction primaire.

Peut être sont-ce là de simples titres, assez pompeux, il faut le reconnaître.

Enfin, le système des notes nous semble fort mécanique, car fait en dehors de toute proportionnalité il donne une valeur identique à la conduite, à l'habileté au travail, aux dispositions morales, etc. L'une de ces causes, inférieure en principe aux autres, acquiert en fait une complète égalité avec celles-ci.

Gand, Mars 1899.

---

## DEUXIÈME SECTION

---

### DEUXIÈME QUESTION

*En ce qui concerne les délinquants encore jeunes, y a-t-il lieu de préconiser le système des « Reformatories » tel qu'il est organisé aux Etats-Unis d'Amérique?*

---

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. MICHEL KAZARINE,

attaché pour missions spéciales au Ministre de la justice, ancien chef de section à l'Administration générale de prisons, St-Pétersbourg.

---

« La prison est aussi ancienne que le monde ou tout au moins que l'histoire », mais sa physionomie contemporaine est d'acquisition moderne. L'évolution de son développement n'est pas encore achevée; les idées qui en constituent les assises se déterminent graduellement et modifient son caractère d'accord avec la marche ascendante de la civilisation et la variation du point de vue de l'humanité sur la question des pénalités.

Il est donc impossible de parler de la prison et de son rôle, sans effleurer tout d'abord l'histoire des pénalités et le rôle de cette institution dans son état actuel.



Il y a, comme on sait, plusieurs époques à distinguer dans l'évolution des pénalités.

Epoque de la vengeance privée. Toute action préjudiciable provoque de la part de l'offensé des représailles; il se fait justice à lui-même. Mais l'application systématique de la vengeance sanglante a pour conséquence inévitable l'extermination sans trêve de tribus entières, ce qui force à reconnaître la nécessité de remplacer la vengeance par un autre mode de satisfaction donnée à l'offensé. Alors commence la seconde époque, celle du droit de composition.

L'offensé renonce à la vengeance et accepte un compromis pacifique avec l'offenseur qui lui paie, selon l'offense, une amende déterminée. Ce système cependant se montre insuffisant pour sauvegarder le droit. C'est pourquoi, lorsque l'Etat acquiert plus de force, et que l'idée du crime, en tant qu'action troublant l'ordre public, devient plus nette, c'est l'Etat qui s'arroge le droit de punir; et les pénalités, par le caractère manifeste de souffrance corporelle, de mal physique qu'elles revêtent aux yeux de tous, deviennent essentiellement un instrument d'intimidation — « afin que d'autres ne soient pas tentés d'agir de même, afin de faire disparaître les malfaiteurs » — comme il est dit au code du tzar Alexis Mikhaïlovitch (1649).

En même temps, le châtement est considéré comme expiation du péché. — Cependant, d'une part, la conviction se précise que la peine, n'ayant en vue que les intérêts humains, n'a rien de commun avec la justice divine; d'autre part, que son but est la défense de l'Etat et de la société contre le crime. Mais s'il en est ainsi, quels sont les moyens, pour ainsi dire, non condamnés par l'histoire, qui se trouvent à la disposition de l'Etat, pour lui permettre de résoudre la question des pénalités? — L'intimidation? — Mais l'histoire a fait justice de cette théorie. Le comité institué en 1817, à Moscou, à l'effet d'examiner la question de la substitution au knout d'un châtement moins cruel, reconnaissait dans ses considérants que « l'adoucissement graduel des peines barbares avait pour résultat, non l'augmentation, mais la diminution des crimes ». Il est hors de doute que les châtements sévères des siècles passés démoralisaient le criminel, l'endurcissaient complètement, provoquaient en lui une

haine irréconciliable contre la société et par là ne pouvaient que contribuer à l'augmentation des cas de récidive. Cependant, dit-on, la peine doit être assez forte pour satisfaire le sentiment de représailles que le crime suscite chez la victime et les personnes qui compatissent à son sort; sans quoi, la masse voudra se faire elle-même justice, en ne se déterminant que d'après son irritation et sa colère. La position du criminel deviendra encore plus pénible et la masse se démoralisera. Cela se peut, mais il est évident, d'un autre côté, que la législation ne doit tenir compte de ces indications qu'avec d'infinies précautions. L'Etat ne peut, par condescendance aux instincts des masses, encourager l'idée de représailles. « Il doit mener le peuple vers la lumière. » En outre, les tribunaux actuels n'ont pas affaire au crime, mais au criminel — produit des conditions défavorables de l'état social.

Les observations faites dans l'Etat de New-York, sur les criminels de 16 à 30 ans, qui en étaient à leur premier crime, donnent le tableau suivant:

Insuffisance du développement physique, d'où	
incapacité de travail . . . . .	68%
Manque total ou partiel d'instruction . . . . .	75%
Instruction au-dessus de la moyenne . . . . .	2 1/2%
Sans famille, ni domicile . . . . .	42%
Conditions favorables de famille et demeure . . . . .	7 1/2%
Condition de leurs parents:	
Instruction au-dessous de la moyenne . . . . .	95 1/2%
Insuffisance de moyens d'existence . . . . .	81 1/2%

Ces données montrent avant tout la nécessité de l'action préventive. Ensuite, le châtement, ayant pour but, comme il a été dit, de défendre l'Etat et la société contre le crime, doit être un correctif de cette action préventive, en la complétant, là où son influence a été trop faible, ou a fait totalement défaut.

Les moyens employés par l'Etat pour la résolution de ce problème ne peuvent être ni l'intimidation, ni les représailles. — Le Moyen Age, avec ses châtements, satisfaisait assurément à ces exigences, mais il n'avait pas résolu la question fondamentale des pénalités.

Le seul moyen que l'Etat ait donc à sa disposition pour résoudre le problème fondamental de la pénalité, moyen non condamné par l'histoire, c'est l'amendement du criminel. La découverte n'est pas d'hier, mais il faut avouer qu'on ne s'en est presque pas occupé sérieusement.

La complexité des actions de l'homme, en raison des multiples éléments de sa nature et de l'influence réciproque de ces éléments, l'impossibilité d'établir, dans un cas donné, lequel des deux éléments — physique ou moral — a eu la prépondérance, exigent qu'on prenne à l'égard du criminel les mesures de correction les plus complètes. Lorsque le prisonnier est enclin à la faiblesse ou à l'apathie, à une trop grande nervosité ou au manque d'énergie, il est indispensable de procéder, avant tout, à son développement physique. S'il est ignorant, il faut l'instruire, développer son intelligence. S'il est immoral, il faut lui inculquer des principes moraux, sans confondre toutefois la morale avec la religiosité, parce que, dit Fr. H. Wines, « l'homme peut être très religieux dans le sens conventionnel du mot, tout en étant concussionnaire ». Il faut faire apprendre un métier à chaque détenu, et, pour le succès de toutes ces mesures d'amendement, il faut en envelopper l'homme, s'emparer de son âme et, en faisant dépendre de lui-même le moment de sa libération, le rendre son propre arbitre. Tel est le système du réformatoire d'Elmira qui, par la date de sa fondation aussi bien que par la plénitude des moyens correctifs sus-indiqués, est le premier des réformatoires aux Etats-Unis; il a servi de modèle à quelques établissements similaires, et son intelligent et brillant directeur M<sup>r</sup> Z. R. Brockway a acquis une grande réputation même au delà des frontières de sa patrie.

Les Reformatoires ont emprunté leurs bases principales aux colonies correctionnelles pour les jeunes criminels, et « ce n'est pas sans raison », dit Fr. H. Wines, « car les adultes ne sont que de grands enfants, et il convient de leur appliquer les mêmes méthodes, en les modifiant partiellement en rapport avec la maturité de l'homme adulte ».

Le réformatoire d'Elmira fut fondé en 1876, et c'est alors qu'on y transféra d'Osborne le premier convoi de détenus. Mais ce n'est que graduellement que le réformatoire d'Elmira a

acquis son caractère et son importance actuels. Il est plus exact de compter le début de son fonctionnement du 24 avril 1877, c'est-à-dire du jour de l'approbation du bill déterminant les bases de ses principes et de ses méthodes. Le chiffre des prisonniers, qui était de 164, s'est élevé, à l'heure qu'il est, à 1500. Le réformatoire d'Elmira qui, dans le système des établissements pénitentiaires, se rattache directement à la catégorie des colonies pénitentiaires pour les jeunes criminels, est une tentative d'application des méthodes de ces dernières aux âges les plus voisins de ceux-ci.

Le contingent de ses détenus est fourni par des jeunes gens de 17 à 30 ans condamnés pour la première fois pour « felony »<sup>1)</sup>, bien que la plupart d'entre eux aient été précédemment jugés pour « misdemeanours »<sup>1)</sup>. Ces jeunes gens sont placés dans la prison d'Elmira jusqu'à entier amendement, et, comme il est impossible de fixer le terme de celui-ci, ils sont condamnés à y rester pour une période indéterminée, *limitée seulement par la durée maximum de l'emprisonnement admis par la loi pénale pour le crime commis*. « L'incarcération pour un temps déterminé », dit Ch. Dudley-Warner, « est en quelque sorte la tolérance du crime au prix d'un tarif fixe. Le criminel a soldé par la prison son entreprise manquée et peut reprendre le cours de ses occupations précédentes; la prison n'est autre chose pour lui qu'un des incidents désagréables de sa vie ténébreuse. Cependant, du moment que la défense de la société exige la privation de liberté du criminel, la réintégration du criminel dans son droit de vivre en liberté ne peut avoir lieu qu'à la condition que l'individu soit devenu désormais inoffensif pour la société. Le problème correctionnel doit être résolu de façon à donner à l'Etat satisfaction à son droit: de rendre les criminels, par les mesures correctionnelles, des citoyens soumis à ses lois. Dans les limites susdites du maximum de détention fixé par la loi et du minimum de détention d'un an, possible conformément au système établi à la prison d'Elmira, le mo-

<sup>1)</sup> La législation des Etats-Unis d'Amérique a pour base les lois anglaises qui divisent toutes les contraventions en deux catégories: « felony » — le crime, qui est châtié d'un an de prison au moins, et « misdemeanour » — délit.

ment de la libération du prisonnier de cet établissement est déterminé par ses particularités individuelles, qui influent sur le temps nécessaire à son amendement.

A son arrivée au réformatoire, le criminel, après avoir passé par la série des formalités habituelles, est inscrit dans la classe moyenne. Six mois consécutifs passés dans cette classe lui donnent le droit d'entrer dans la classe supérieure, et six mois passés dans cette dernière font de lui un candidat à la libération conditionnelle. Quand ce moment arrive, le condamné doit se procurer du travail au dehors et une somme d'argent suffisante pour se rendre au lieu de sa destination. Vêtu d'habits civils, muni de l'argent amassé pendant sa détention, un paquet de programmes scolaires sous le bras, il quitte la prison et se rend au lieu de son service, où il restera six mois dans la situation de libéré conditionnel. Pendant cette période, il ne peut, sans l'autorisation de l'administration de la prison d'Elmira, changer de résidence; il est tenu à présenter, le premier de chaque mois, un compte détaillé de ses gains et dépenses et des renseignements détaillés sur lui-même et son entourage; il est tenu à se conduire honnêtement, à éviter les mauvaises fréquentations et à s'abstenir de boissons excitantes.

Si toutes ces conditions sont remplies pendant la durée de ces six mois, le «Board of Managers», qui est à la tête de la prison, rend la liberté absolue au libéré conditionnel, dans une de ses réunions mensuelles.

Par conséquent, il y a dans la prison trois classes de détenus, différant les uns des autres par l'habillement, les conditions générales de vie et de nourriture et surtout par la proximité du moment de la libération conditionnelle. Le nouvel arrivé, inscrit dans la classe moyenne, la plus nombreuse, sait, après une première entrevue avec le directeur de la prison, qu'il peut passer dans la classe supérieure, et, de même, qu'il peut être mis dans la classe inférieure, où les conditions de vie sont extrêmement dures et où les détenus peuvent même être l'objet de punitions corporelles. Le transfert direct de la classe supérieure dans cette dernière division est

extrêmement rare, mais cependant possible. Le transfert d'une classe à l'autre s'effectue d'après les notes qui servent à apprécier les progrès des prisonniers dans les sciences, les travaux manuels et leur conduite.

Le système des notes est le suivant:

Chaque mois, le compte tenu à la prison pour chacun des détenus est, si sa conduite, ses progrès dans les sciences et les travaux manuels sont jugés satisfaisants, crédité de 9 fiches. L'attribution consécutive de neuf fiches pendant 6 mois donne droit au passage dans la classe supérieure. La mauvaise conduite, l'insuffisance de progrès dans les sciences et les travaux manuels, font débiter le compte du prisonnier. La loi, qui permet de verser entre les mains des détenus, à titre de paie, jusqu'à un dixième de la somme brute reçue pour la production totale de la «Reformatory», a été la base de la conversion du système de notes indiqué ci-dessus, en numéraire; en outre, le compte du prisonnier ne se débite pas seulement des amendes infligées pour la mauvaise conduite et progrès nuls, comme il a été dit plus haut, mais encore du coût de son entretien à la prison, évalué d'après un tarif spécial. De cette façon, toutes les conditions de la vie du prisonnier sont converties en argent, et, finalement, il reçoit un crédit, ou bien il en est privé pour un temps donné. A son arrivée dans l'établissement, le détenu reçoit, en même temps qu'un vêtement complet, les explications détaillées sur son crédit, sur le rapport qu'il y a entre ce crédit et sa conduite, son travail physique et intellectuel, sur les décomptes pour la nourriture, le vêtement et le blanchissage, ainsi que sur les amendes infligées pour la mauvaise conduite et l'insuffisance de progrès. Il est délivré une fois par mois, à chaque prisonnier, un état détaillé de son compte. En cas de désaccord, il peut toujours demander des explications au directeur de la prison, auquel il lui est loisible de se référer journallement. A cet effet, dans tous les locaux de la prison, il y a des boîtes à lettres pour le directeur et le «Board of Managers». *La mise en vigueur d'un pareil système de notes tend à placer le prisonnier dans des conditions de gain, de dépense et d'économie, pareilles à celles où se trouve un homme jouissant de sa liberté.* «Corriger l'homme»,

dit M<sup>r</sup> Brockway, « *c'est lui apprendre à gagner sa vie et à se contenter de son sort.* »

Quelles sont, outre le système exposé, les mesures ultérieures qu'emploie le réformatoire d'Elmira pour parvenir à l'amendement d'un homme qui a failli? Ces mesures sont l'éducation physique, l'enseignement de métiers et l'instruction.

#### Education physique.

L'hérédité et les conditions d'une vie dépravée ont imprimé leur empreinte sur le criminel. Les uns sont maladifs, débiles; les autres ont relativement l'aspect d'hommes bien portants, ayant même de l'embonpoint, mais leur système musculaire est faible. Les uns et les autres sont incapables d'un travail physique soutenu, les derniers souffrent d'une complète absence d'énergie, se distinguent par la stupidité et l'entêtement, et leur activité n'est mise en mouvement que par la sensualité. Certains d'entre eux sont à tel point bornés sous le rapport intellectuel qu'ils sont même incapables de s'instruire, dans l'école inférieure, d'après le système des « Kindergarten ». Ces jeunes gens n'ont, par exemple, qu'un degré très limité de contrôle sur les muscles qui président à l'acte d'aspiration et d'expiration de l'air. Presque invariablement, au commandement d'expirer l'air ils continuent à remplir la cavité thoracique. Il n'est pas vrai, est-il dit dans l'une des publications du réformatoire d'Elmira, que l'approche d'une personne vers le type de l'homme le mieux constitué sous le rapport physique doit développer en elle la sensualité animale, tout au contraire elle produit une profonde impression sur les centres nerveux. Le nombre des gens qui, au jugement de l'administration de la prison d'Elmira, ont besoin d'éducation physique, comprend les individus les plus divers, et les résultats obtenus par la prison dans ce sens sont des plus significatifs. Au cours des visites quotidiennes que j'ai faites pendant une semaine à l'établissement d'Elmira, il m'est personnellement arrivé de m'étonner de la vigueur et de l'habileté des ouvriers forgerons, alors qu'à en juger par leurs photographies au moment de leur entrée au réformatoire et jusqu'à leur passage par le régime de « physical culture »

ils impressionnaient par l'absence de développement de leurs muscles. Les progrès à cet égard se constatent d'après des photographies qu'on prend périodiquement. D'autres, parmi les individus soumis à ce régime, se sont montrés d'abord, au dire des autorités du réformatoire, complètement incapables d'occupations scolaires, d'apprentissage d'un métier, en raison de leur total abrutissement. Par suite d'un complet insuccès, on fut même obligé de suspendre leur instruction; une fois soumis au régime dit « physical culture » ces mêmes détenus ont fait, ou peu s'en faut, des prodiges soit à l'école soit dans les ateliers. C'est en vue de tels résultats que le réformatoire d'Elmira dispose d'un immense édifice dit « gymnasium » où il y a des appareils de toutes sortes pour une gymnastique rationnellement entendue, des douches de tout système et une énorme piscine pour les bains et la natation.

A l'époque de ma visite au réformatoire, sur un effectif de 1500 individus, 132 étaient soumis à ce régime. Les causes qui avaient déterminé leur mise au « gymnasium » étaient les suivantes :

Anémie, causée par l'onanisme . . . . .	2
Maladies de la peau . . . . .	15
Bronchite aiguë . . . . .	6
Faiblesse et lente convalescence après influenza épidémique	12
Poitrine peu développée . . . . .	8
Névralgies lombaires . . . . .	2
Atrophie des muscles causée par la paralysie infantile .	1
A l'effet « d'amélioration éthique » . . . . .	3
Degré extrême d'abrutissement . . . . .	5
En observation . . . . .	1
Affaissement des forces physiques et morales occasionné par l'onanisme . . . . .	7
A l'effet du rétablissement et du redressement physique .	44
Rhumatisme . . . . .	3
Scrofules, inflammation des glandes lymphatiques . . .	17
Faible mobilité du genou à la suite d'une blessure contuse	1
Faible mobilité du poignet après foulure . . . . .	2
Synovite chronique du genou . . . . .	1
Syphilis . . . . .	1

Le trait commun à ces 132 individus était l'absence presque complète d'espérance pour leur amendement sous le rapport physique, intellectuel et moral. Le but principal de leur mise au « gymnasium », est de réduire jusqu'au minimum possible, le terme à l'expiration duquel on pourra les soumettre à bon escient à d'énergiques exigences concernant l'application de leur activité à l'école, aux ateliers et aux travaux de la prison. La différence entre le but que poursuit le « gymnasium » du réformatoire et celui que visent les institutions analogues dans les écoles publiques et dans les établissements d'instruction supérieure, consiste en ce que le « gymnasium » du réformatoire d'Elmira s'efforce de développer, au plus haut degré l'être animal chez le criminel, afin de le rendre susceptible d'amélioration psychique. Les établissements de la deuxième catégorie soutiennent le physique et le fortifient dans le but simplement d'empêcher que le développement physique ne soit en retard sur le développement intellectuel trop rapide.

#### Organisation militaire du réformatoire.

Au nombre des mesures de correction concernant spécialement la nature physique, il convient de mentionner l'organisation militaire du réformatoire. « Il est nécessaire de forcer les gens d'une organisation inférieure à tenir la tête haute, les épaules en arrière et à marcher avec élasticité. » L'obéissance au commandement, le maniement des armes, aussi bien que la gymnastique, habituent le sujet à concentrer son attention et rendent son appareil auditif plus vif et plus impressionnable. Ces exercices l'habituent à coordonner les contractions des muscles, du tronc, des épaules et des poignets en mouvements rythmiques et associés.

Mais l'organisation militaire du réformatoire a encore un autre but: « elle forme à l'obéissance, à la ponctualité, à la fidélité et à l'idée d'avancement; elle développe le sentiment de l'honneur. Les distinctions militaires qui comportent des privilèges importants sont un stimulant des progrès de l'individu. »

« L'organisation militaire du réformatoire ressemble à celle d'une garnison de forteresse ayant pour chefs le directeur

du réformatoire, un instructeur militaire et son adjoint. Les officiers du rang sont pris pour la plupart parmi les prisonniers ayant reçu leur libération conditionnelle ou parmi ceux de la classe supérieure. Les détenus de la classe inférieure ne peuvent recevoir aucune distinction militaire. Les seize compagnies de détenus figurent, musique en tête, aux parades qui ont lieu dans la cour de la prison.

Ces parades du dimanche attirent de la ville un public très nombreux, admis par billets; les couleurs différentes des vêtements de prisonniers des trois classes et les mouvements réguliers des compagnies donnent à la parade un aspect brillant et suggestif.

C'est là qu'en public ont lieu les promotions et les dégradations.

#### L'école.

C'est l'instruction intellectuelle, qui, dans le système général des mesures d'actions correctives sur le prisonnier, appliquées dans le réformatoire d'Elmira, joue le rôle principal « attendu que l'instruction », dit le « Manual book of reformatory », « fait de l'accomplissement des besognes les plus grossières et du travail manuel, non pas une simple routine mécanique, mais une véritable manifestation de l'initiative individuelle. Grâce à la bonne instruction, le libéré conditionnel échappe à la nécessité de refaire une masse de travail improductif et entre d'un coup dans une sphère de production plus large et plus haute. Il aborde avec confiance le travail qu'on exige de lui, et en raison de son développement et de la compréhension qu'il a des jouissances intellectuelles, il mènera une vie telle que la société sera non seulement garantie de toute atteinte à sa sécurité de la part de l'ancien criminel, mais qu'elle retirera encore un profit considérable de la part que celui-ci prendra à la création de la richesse commune. »

L'organisation de l'école du réformatoire d'Elmira embrasse toute la masse des détenus, à commencer par ceux qui, sous le rapport intellectuel, sont complètement dépourvus de développement, et qu'on instruit d'après le système des « Kindergarten », jusqu'aux détenus placés dans la section académique,

où ils suivent des cours de logique, de philosophie, d'éthique, d'économie sociale et politique, d'histoire moderne et de littérature anglaise. Dans l'intérêt de l'instruction, tous les détenus se divisent en trente-huit groupes; notamment, à l'école inférieure, pour l'étude des sciences élémentaires, ces groupes sont plus nombreux, et chacun d'eux en particulier ne comprend qu'un petit nombre d'élèves, tandis qu'à la section supérieure académique il y a peu de groupes et chaque groupe renferme une quantité relativement grande de prisonniers. Ainsi l'enseignement de la grammaire se pratique dans quatorze classes, dont trois moyennes et onze inférieures; l'enseignement de l'arithmétique dans seize classes. La section académique comprend quatre classes, deux inférieures et deux supérieures. L'enseignement est confié à vingt-cinq prisonniers choisis à cet effet, et qui ont au préalable, sous la direction du « secretary of schools » préposé à l'organisation scolaire de la prison, suivi un cours de didactique. En outre, un professeur spécial dirige l'enseignement dans les sections supérieures académiques. Le système de cette organisation est le fruit d'une pratique de dix-sept ans et ses résultats, d'après les déclarations de l'administration du réformatoire, sont pleinement satisfaisants. En 1892, le % d'individus complètement illettrés était réduit de 14.3 à 4.5 et le % des détenus ayant une instruction générale s'était élevé de 26.8 à 64.5.

Parallèlement avec l'école, des lectures scolaires se font sur une grande échelle sur l'histoire, l'éthique, la littérature, la sociologie et autres sujets par MM. Monks et von Etten. Il convient d'ajouter le profit que les détenus peuvent tirer de la vaste bibliothèque de l'établissement, la publication par les détenus du journal de la prison, la musique et les autres arts d'agrément, « en un mot, tout ce qui a pour but d'élever l'âme humaine à cette hauteur de pensées, de désirs et d'habitudes où elle devient une force et une garantie pour la société ».

Il m'est arrivé d'assister à des lectures faites sur l'histoire naturelle par le professeur von Etten (secretary of schools) et sur l'éthique par le professeur Monks. A la première de ces leçons et en commençant, le professeur répondit aux questions à lui adressées par les détenus. L'auditoire comprenait 467

individus. Genre des questions: Y a-t-il autant d'organismes vivant dans l'eau minérale que dans l'eau ordinaire?

Pourquoi la pluie tombe-t-elle dans une ville et ne tombe-t-elle pas au même moment dans une autre? — Qu'est-ce que l'air?

Au dire de M<sup>r</sup> von Etten le nombre de ces questions atteint par an le chiffre de dix mille.

Le thème des conférences du professeur Monks était le règne animal, sa place dans la nature, qu'est-ce que l'animal, les animaux capables de s'entr'aider, la nourriture animale. Les conférences de M<sup>r</sup> Monks sont suivies avec un grand intérêt; le conférencier se distingue par l'ingéniosité de son esprit. A la fin de la conférence, le professeur proposa aux détenus de lui soumettre des questions sur les sujets traités. Il répondit aussitôt aux questions qui lui furent adressées.

« Je m'efforce, me dit le professeur Monks, de faire aimer la nature à mes auditeurs, de réveiller en eux les meilleurs sentiments, de leur montrer que ce n'est que dans la vie honnête qu'on peut trouver des jouissances. Je ne laisse jamais deviner à mes auditeurs, au cours de mes conférences, le but caché que je poursuis. »

Classe d'éthique: Question du professeur: Que doit-on prêcher davantage, la charité ou la justice?

1<sup>o</sup> Première réponse: La charité, parce que, s'il tient pour un devoir d'aider son prochain, l'homme s'élève au moral.

2<sup>o</sup> Deuxième réponse: La justice est édifiée sur la charité.

3<sup>o</sup> Troisième réponse: Il faut prêcher la justice. — La charité doit être fondée sur la justice.

Le professeur est de cette dernière opinion et expose ses raisons.

En terminant par ces exemples la description du fonctionnement de l'organisation scolaire du réformatoire d'Elmira, j'ajouterai seulement que la bibliothèque, dont j'ai fait légèrement mention plus haut, contient en tout 4500 volumes, et que la circulation annuelle de ces livres a atteint pendant l'année 1892 le chiffre de 70,325.

Le journal hebdomadaire, « Summary », rédigé et imprimé au réformatoire, n'est autre chose que l'œuvre des travaux des prisonniers, l'expression de leurs goûts et de leurs talents.

Le but du « Summary » est de tenir les prisonniers au courant des nouvelles du jour et de leur fournir un élément de lecture, parce qu'ils ne peuvent avoir aucune nouvelle du monde extérieur hors des murs de la prison. Les huit pages du « Summary » contiennent une partie officielle, des observations sur les lectures et conversations faites en classe, des extraits de journaux, dont on proscriit scrupuleusement tout ce qui touche au vice et au crime, et des morceaux choisis des meilleures publications américaines et étrangères. Les publicistes américains et anglais les plus connus rendent du « Summary » d'élogieux témoignages.

### Instruction professionnelle.

Par l'organisation de l'instruction professionnelle, aussi bien que par l'organisation du « physical culture », le réformatoire d'Elmira diffère considérablement des six ou sept autres établissements analogues fondés aux Etats-Unis sur son modèle.

D'après la conviction de M<sup>r</sup> Brockway, il est impossible de mener de front le travail exécuté dans l'intérêt pécuniaire de la prison et celui qu'on fait en vue d'une instruction sérieuse. Aussi l'instruction professionnelle dans les classes-ateliers, dont la durée est de deux heures par jour, est-elle pratiquée indépendamment des travaux effectués dans un but commercial dans les ateliers du réformatoire. La durée de ces derniers travaux est de cinq heures par jour. Les différents arts et métiers, au nombre de quarante environ, sont enseignés dans les classes professionnelles du réformatoire et l'enseignement de chacun de ces objets est pratiqué à fond et de manière aussi systématique qu'on ne peut rien désirer de mieux. La grande majorité des libérés du réformatoire exercent les métiers qu'ils y ont appris.

Ce système donne au réformatoire une vie animée et variée. Les occupations à l'école prennent fin sur un signal qui appelle aux travaux des ateliers. Ces derniers cessent au son du cor qui convoque aux exercices militaires et ceux-ci sont à peine terminés que commencent les lectures en classe, et le

soir les classes professionnelles. Et au milieu de cette envahissante activité, à peine interrompue par le dîner et le déjeuner, l'homme se meut, conscient qu'il est cependant le maître de la situation, que quelque dur que soit son esclavage, quelque dures que soient les exigences, c'est de lui, au demeurant, que dépend le moment de sa libération.

En examinant le système du réformatoire d'Elmira, que nous venons d'exposer ici, nous voyons que ce système, qui s'efforce de relever le détenu par l'instruction intellectuelle et technique et l'éducation physique et morale, met entre ses propres mains sa situation à la prison, aussi bien que le moment de sa sortie; pour réaliser cette éducation obligatoire, il le place dans les conditions de la vie libre, conditions de gain, de calcul, d'économie. Afin de créer autour du prisonnier ces conditions ambiantes de la vie réelle, les autres réformatoires des Etats-Unis complètent les mesures en vigueur dans l'établissement d'Elmira par l'installation dans leurs murs de clubs, où les détenus s'occupent de différentes questions et lisent des rapports.

Quels sont les résultats de ce système? Les voici:

Au 30 septembre 1892, au cours des 17 ans d'existence du réformatoire, la libération conditionnelle avait été accordée à 3289 hommes. (Dans ce nombre, 111 avaient été deux fois et 11 trois fois libérés conditionnellement.)

Parmi eux:

Ont satisfait aux conditions de la libération conditionnelle et obtenu la libération définitive . . . . .	2,002 = 60.86 %
N'ont pas encore atteint le terme de la libération conditionnelle, mais se conduisent parfaitement bien . . . . .	166 = 5.04 %
Libérés définitivement avant la fin de la période de libération conditionnelle, en raison de l'impossibilité de les surveiller dans un lieu de résidence en dehors de l'Etat, mais qui, pendant les 6 mois obligatoires et même davantage, ont néanmoins envoyé sur eux tous les ren-	

seignements exigés des libérés conditionnels et se conduisant bien . . . . .	101 = 3.07 %
Moitié de libérés conditionnels perdus de vue par le réformatoire . . . . .	174 = 5.29 %
Moitié de libérés définitifs après expiration, pendant la libération conditionnelle, du terme maximum de détention . . . . .	219 = 6.65 %
Moitié de détenus qui sont passés dans un autre Etat lors de leur libération conditionnelle, et qui libérés définitivement, d'après l'ordre général, ont été perdus de vue, ayant cessé de donner de leurs nouvelles . . . . .	27 = 0.89 %
	<hr/> 2689 = 81.80 %
Renvoyés au réformatoire qui s'y trouvaient au 30 septembre 1892 . . . . .	46 = 1.4 %
Morts . . . . .	18 = 0.5 %

Probablement revenus à la pratique du crime:

La moitié de libérés conditionnels perdus de vue par le réformatoire . . . . .	175
La moitié de libérés définitifs à l'expiration, au moment de la libération conditionnelle, du terme maximum de détention . . . . .	219
La moitié de détenus passés dans un autre Etat, lors de leur libération conditionnelle, et qui, définitivement libérés, d'après l'ordre général, ont été perdus de vue . . . . .	27
Transférés dans d'autres prisons . . . . .	115
	<hr/> 536 = 16.3 %

Il est impossible de passer sous silence que le système du réformatoire d'Elmira a d'ardents détracteurs, aussi bien en Amérique que dans l'Ancien Monde. Ces critiques forment deux grands groupes diamétralement opposés l'un à l'autre par leur caractère.

Les uns reprochent au système du réformatoire le luxe, parce que, dans ce système, le criminel, cet ennemi de l'ordre

public, est placé dans des conditions dont ne jouissent pas la plupart des gens qui ne se livrent pas au crime, et parce que le réformatoire exige pour son entretien des dépenses extraordinairement élevées.

Les autres détracteurs du système de la prison d'Elmira prennent pour base de leurs critiques la dureté du régime de cet établissement, où l'on soumet aux peines corporelles les détenus de la classe inférieure.

Aux censeurs du premier groupe il convient de faire remarquer que, du moment que le crime est un mal sérieux dans la vie de la société, il doit aussi par le fait même provoquer des mesures sérieuses. Le réformatoire d'Elmira s'étant posé comme but la régénération du criminel, crée autour de lui les conditions jugées nécessaires pour rendre effective cette régénération.

Ce ne sont que les personnes, qui n'ont pas sérieusement étudié le régime du réformatoire, qui peuvent penser que les conditions de cette vie puissent avoir de l'attraction pour le monde étranger à la prison, et qui en outre perdent de vue que le châtement reste toujours châtement, et que le plus beau rêve de chaque détenu de la prison d'Elmira est indubitablement, dans une mesure plus forte même que dans toute autre prison, — le rêve de la liberté. Le fait de remettre entre les mains du condamné lui-même sa situation et le moment de sa libération, avec les très rigoureuses exigences qu'on lui impose et l'incessant contrôle qu'on exerce sur lui, sont une telle école et une telle épreuve qu'il est bien peu de gens qui voudraient les subir. Il suffit de consulter les journaux de notes pour voir quels efforts doit déployer le détenu pour ne pas tomber de la classe moyenne dans l'inférieure et pour passer dans la supérieure, s'y maintenir et obtenir la libération conditionnelle. Nous avons de parfaites raisons pour répondre aux détracteurs du réformatoire d'Elmira du premier groupe que le système de cette prison, tout en donnant un caractère individuel au châtement, le rend à chacun plus sensible, mais sensible dans le sens rationnel, non dans le but du châtement lui-même, mais dans celui de l'amendement.



Quant aux frais d'entretien du réformatoire d'Elmira, c'est à peine s'ils sont comparativement aussi élevés que ceux d'une mauvaise prison qui tue chez le détenu tout sentiment humain et en fait un prisonnier à vie.

Le coût de l'entretien annuel d'un détenu pendant l'année 1892 a été de 142.06 dollars (y compris les dépenses scolaires, 2.72 dollars<sup>1)</sup>).

Quant aux critiques formulées par le second groupe dont nous avons parlé, il est, semble-t-il, plus difficile de les réfuter, si, bien entendu, on ne tient pas compte de ceux qui avalent les racontars du fer rouge.

En réalité, le régime est rigoureux, mais il est rigoureux non pas parce qu'on applique au réformatoire d'Elmira le système des peines corporelles. Du reste, inutile d'en parler, étant donné que les peines corporelles ne sont pas le trait caractéristique du système d'Elmira, et encore moins celui des autres réformatoires des Etats-Unis, fondés sur le modèle de la prison d'Elmira.

Comme conclusion de tout ce que je viens d'exposer, et sans hésitation, je réponds à la question posée par le programme:

Le seul moyen qui ne soit pas démenti par l'histoire et dont dispose l'Etat pour défendre la société contre le crime — c'est l'amendement du criminel. Cet amendement peut être réalisé par le moyen d'une éducation corrective qui, pour amener des résultats, doit être complète, c'est-à-dire qui, en raison de la dépendance mutuelle de toutes les fonctions de l'organisme humain, doit à la fois tenir compte de sa nature physique et de sa nature morale, et conduire à l'autonomie des actions de l'individu à amender.

Quant à ce qui touche aux détails du système susmentionné (soit à l'enseignement des sciences supérieures dans l'intérieur de la prison, soit au fonctionnement des clubs dans la prison), ce sont là des questions relatives, en rapport avec la culture de chaque pays, et pareils détails sont l'affaire des gouvernements pris en particulier. *Mais le principe fondamental*

---

<sup>1)</sup> Il convient ici de prendre en considération la valeur (d'achat) relative du franc en France, du rouble en Russie et du dollar en Amérique.

*du réformatoire — c'est-à-dire le temps indéterminé de la détention, que limite seulement le maximum fixé par la loi, ainsi que la plénitude des mesures d'éducation corrective embrassant la nature physique et morale de l'homme, — tel est le seul moyen de salut dans la lutte contre le crime. Et, à être transporté sur le sol européen, ce principe ne perdra pas son caractère.*

St-Petersbourg, le 12 juin 1899.

## DEUXIÈME SECTION

---

### DEUXIÈME QUESTION

*En ce qui concerne les délinquants encore jeunes, y a-t-il lieu de préconiser le système des «Reformatories», tel qu'il est organisé aux Etats-Unis d'Amérique?*

---

### RAPPORT

PRÉSENTÉ PAR

M. WOLFGANG MITTERMAIER,  
professeur agrégé à l'Université de Heidelberg, Bade.

---

#### Introduction.

Proposer une telle question au Congrès pénitentiaire international, c'est reconnaître les efforts que font les Américains pour l'avancement de la cause humanitaire, et c'est là une sanction dont tout le monde félicitera ce peuple aux tendances progressistes.

La question est très intimement liée à nos idées modernes de réforme; aussi avons-nous lieu d'espérer qu'après avoir été soumise à un examen théorique minutieux elle ne tardera pas à entrer dans le domaine de la pratique, bien que des difficultés financières en restreignent quelque peu l'application.

Il ne faut cependant jamais perdre de vue que nos institutions actuelles, étant données surtout l'imperfection du système et les grandes lacunes de l'exécution pratique, ne peuvent exercer une action absolument efficace, et que des institutions nouvelles ne sauraient avoir de valeur qu'en tant que l'organisation de la lutte contre le crime, qu'elle dépende de l'Etat ou des particuliers, qu'elle soit préventive ou répressive, aura été étendue et consolidée dans toutes ses parties. Au nombre des dispositions à prendre en tout premier lieu appartient celle que nous appelons aujourd'hui « individualisation de la peine », soit l'appropriation du châtement au caractère de chaque criminel pris isolément. Avec de la bonne volonté, l'application de cette disposition n'est pas trop difficile.

Dans le cercle de ces considérations rentre la question proposée, à laquelle je réponds *affirmativement* pour les motifs que je vais développer. Je me mets par là en contradiction avec beaucoup de criminalistes qui oublient, dans leur examen, de séparer de ce que la chose renferme d'excellent en soi ce qui est à l'extérieur et ne convient qu'à l'Amérique, pour des raisons qui s'expliquent par les conditions toutes spéciales dans lesquelles se trouve ce pays.

Je n'ai cependant pas la prétention de résoudre entièrement la question d'une réforme de notre système pénal.

Avant de nous prononcer, nous devons tout d'abord apprendre à connaître les « Reformatories », en considérant l'ensemble de toutes les institutions pénales américaines; nous devons chercher à découvrir l'importance qu'elles ont pour l'Amérique, faire ressortir ce qu'il y a de plus essentiel dans leur organisation et les points de ressemblance qu'elles offrent avec nos institutions européennes, et alors seulement nous serons à même de juger si un tel système peut aussi nous convenir. J'ose bien dire d'ailleurs que, malgré leur diversité, les conditions particulières dans lesquelles se trouvent les institutions de tous les Etats de l'Europe ont en commun certains traits fondamentaux qui les font contraster avec les « Reformatories ». Partout, dans les sphères sociales, nous remarquons une certaine uniformité, quelque grandes que soient aussi, du reste, les divergences qui existent entre elles. Les

institutions de l'Allemagne donnent, sans doute, à peu près le moyen terme des conditions européennes; aussi m'y arrêterai-je en tout premier lieu.

Mais j'aimerais dire aussi un mot de l'importance systématique de la présente étude. Jusqu'à ce jour, les enseignements fournis par l'application de la peine n'ont pas encore trouvé, dans le droit pénal, la place qu'ils méritent d'y occuper; la question de la surveillance tutélaire (« Schutzfürsorge ») surtout n'est pas encore admise comme appartenant à la science du droit pénal. De même, la thèse relative au criminel n'est pas encore conciliée avec celle du crime. Enfin la soi-disant sociologie, dans laquelle doit rentrer le droit pénal comme étant une manifestation sociale dérivant de la lutte contre le crime, est encore un chaos d'idées confuses, un assemblage de propositions individuelles pratiques jetées sans ordre à la suite l'une de l'autre. Il va de soi que, dans ces conditions, l'étude d'une question nouvelle du genre des « Reformatories » américaines rencontre bien des difficultés. Ce n'est qu'avec le temps que nous reconnaitrons toute leur importance dans l'organisme social, soit comme maisons de correction et d'éducation, soit comme établissements d'hygiène et aussi comme maisons de sûreté sociale, et que nous leur accorderons enfin la place qui leur est due dans un système de sciences sociales.

Quiconque a suivi de près les évolutions de notre organisation pénale sait parfaitement que toutes les idées que nous pouvons émettre ici ont déjà été exprimées autrefois et que nous ne faisons absolument que réitérer la demande incessante d'une réforme dont les bases sont déjà établies depuis longtemps. (Précisément en m'occupant du présent travail, je suis très frappé de constater de nouveau la chose.) Mais pourquoi le même appel doit-il se répéter toujours? Pourquoi ne pas mettre enfin énergiquement la main à l'œuvre? Le théoricien finira par se lasser de présenter constamment d'anciennes réclamations, de même qu'il doit être fort affligeant pour le praticien de reconnaître l'inutilité de ses efforts. Si les cercles compétents s'obstinent à ne pas vouloir comprendre qu'ils ont le devoir de s'occuper davantage de la pénalité, s'ils continuent à ne nous regarder, nous autres idéalistes, qu'en

haussant les épaules, il est évident que l'envie de travailler sera bientôt paralysée, et la théorie n'aboutira de nouveau qu'à des spéculations. Mais il est cependant un but que la théorie doit encore s'efforcer d'atteindre : c'est de combiner ses propositions détachées en un tout systématique; c'est de faire rentrer la lutte contre le crime dans un système sociologique, afin que ses principes en soient rendus plus compréhensibles. Ce résultat une fois obtenu, un meilleur succès sera peut-être notre récompense.

## I. Description des „Reformatories“.

### 1. La pénalité en général aux Etats-Unis d'Amérique.

La pénalité aux Etats-Unis d'Amérique a vivement intéressé les criminalistes de notre continent dans les trente premières années du XIX<sup>e</sup> siècle; d'autres pays encore l'ont étudiée en détail, par exemple le Brésil et le Pérou, en 1853. Aujourd'hui, elle excite de nouveau notre intérêt. Ce ne sont pas d'ailleurs des spéculations théoriques qui attirent les regards (à l'exception toutefois des travaux mémorables du grand Livingston), ce sont plutôt telles ou telles dispositions éminemment pratiques, nées elles-mêmes de considérations toutes pratiques, que nous aimerions voir introduire aussi dans notre pays. Nous ne saurions admirer en Amérique un système pénal unitaire et d'une grande clarté; jusqu'à présent, les « Reformatories » ne reposent pas non plus sur une conception systématiquement claire. Cependant, pour bien comprendre cette institution, il est indispensable de connaître exactement le système pénal des Etats-Unis dans son ensemble.

En Amérique, la pénalité n'est pas établie partout sur des bases uniformes, bien que l'on puisse remarquer une certaine analogie dans quelques dispositions fondamentales. Les établissements de ce pays étant plus ou moins de fondation toute récente, il n'est pas étonnant qu'elle varie beaucoup suivant les lieux et qu'elle n'atteigne pas dans chaque Etat le même degré de développement. Mais c'est aussi pour cette raison qu'elle fonctionne beaucoup plus activement que la nôtre et

qu'elle est beaucoup plus susceptible d'être modifiée. Dans les trente dernières années, elle a fait des progrès surprenants, auxquels le Sud même n'est plus demeuré étranger. Elle est d'ailleurs, dans son essence, imbue de l'esprit anglais que l'on retrouve toujours, personne ne l'ignore, à la base de la vie publique aux Etats-Unis. Pour ce motif déjà, elle n'est généralement pas si opposée à notre système que les Européens se le figurent et que les Américains le prétendent dans leur ignorance presque absolue des conditions où nous vivons en Europe.

Aux Etats-Unis, les poursuites pénales et la détermination de la peine s'effectuent, au fond, presque exactement comme chez nous. La peine de mort, les châtimens corporels et les amendes y occupent, dans le système pénal, pour ainsi dire la même place qu'en Europe. La *privation de la liberté* y tient absolument le juste milieu et sa caractéristique est la même que dans nos pays. Elle y est d'abord tout aussi peu systématique : l'intimidation, l'amendement, la sécurité, tels sont les buts que se proposent à volonté les juges et les directeurs; pour quelques fonctionnaires et pour l'Etat, il en est peut-être un autre encore : faire de l'argent. Dans la mesure de la peine, les juges s'y laissent aussi guider par le sentiment. Là aussi prévalent les peines de courte durée, comptées par jours et par semaines, d'après la même méthode invariable et terrorisante. Le traitement auquel est soumis un condamné dépend entièrement du bon plaisir du directeur. Ce traitement, à vrai dire, est en général fort doux en apparence, en comparaison de celui que l'on fait subir à nos condamnés d'Europe; et pourtant, la vie en communauté des prisonniers et l'oisiveté dans laquelle ils sont fréquemment laissés, de même que le manque d'action spirituelle à leur égard, semblent souvent à l'observateur une punition trop forte pour les éléments les moins corrompus. Je ne voudrais cependant pas en induire que la pénalité laisse infiniment plus à désirer aux Etats-Unis qu'en Europe; elle s'y maintient toujours à une hauteur digne d'éloge et l'on n'oserait méconnaître surtout sa tendance à se perfectionner, tendance qui est même beaucoup plus accentuée que chez nous.

Il y a aux Etats-Unis deux sortes d'emprisonnement : la réclusion pour crime grave, dans la « State-prison » (qui correspond peut-être au « Zuchthaus » allemand, aux « travaux forcés » français, au « hard labour » anglais), et l'emprisonnement simple, de moindre durée, qui est subi dans la « County-jail » ou dans une « house of correction ». De plus, on a créé dans les derniers temps, pour les jeunes éléments susceptibles d'amélioration, la « Reformatory », qui remplace la « prison » et qui est aussi jointe à la prison, au choix du juge ou de l'administration, ou encore de tous les deux réunis.

Pour se faire une idée vraiment juste des « Reformatories », il faut d'abord apprendre à connaître les conditions des prisons en général. En présence de la critique européenne, je dois insister énergiquement sur ce point, bien que je ne puisse moi-même indiquer ici que brièvement ce qu'elles ont de plus essentiel.

Les différences qui existent entre les établissements s'effacent souvent ; il peut arriver que des prisonniers des « County-jails » (aussi « city-prisons », « district-prisons ») soient placés dans les « State-prisons », et vice-versa.

Les conditions dans lesquelles se trouvent encore aujourd'hui la plupart des « jails » sont très mauvaises. Ces établissements appartiennent aux « Counties », non à l'Etat. En général, l'isolement des prisonniers, la propreté, la surveillance, le travail, etc., n'y sont pas encore réglés par de sages mesures. (Quelques Etats seulement (principalement de l'Est) ont amélioré leur système et créé, à côté des « jails », des « maisons de correction » où sont renfermés les délinquants condamnés à des peines légères.)

Mais le centre de gravité réside dans les « State prisons » ou « penitentiaries ». Ces établissements, très grands pour la plupart, sont tous (à l'exception de l'établissement de Philadelphie) organisés d'après le système d'Auburn, qui a toutefois beaucoup perdu de son ancienne rigueur depuis cinquante ans. Le développement d'un système rigoureux, ou même seulement d'une spéculation scientifique fondamentale bien nette, est aujourd'hui entravé de nouveau par l'élection du directeur

(lequel ne possède souvent pas les qualités requises), élection qui se renouvelle tous les quatre ans et qui est basée sur des considérations d'ordre essentiellement politique, et aussi par le manque d'une administration centrale dont les prescriptions auraient force de loi dans les Etats. C'est tout au plus si des inspections sont ordonnées dans quelques Etats de l'est. Je dois ajouter que les Etats de Massachusetts, de New-York et de Pennsylvanie ont éliminé la politique des nominations aux places de directeur.

La discipline n'est rien moins que sévère dans la plupart des établissements. Le travail y sert à gagner de l'argent ; aussi beaucoup d'établissements ressemblent-ils plutôt à de grandes fabriques. Il va sans dire que, de temps à autre, le travail y est enrayé par le manque d'écoulement des objets fabriqués ou aussi par une loi. Bien des législateurs américains croient encore toujours rendre un grand service à l'Etat en limitant le travail dans les prisons. Cette restriction a pourtant ceci de bon, que les directeurs s'occupent alors davantage de l'éducation intellectuelle, qui est sans cela fort négligée. Il y a cependant partout de grandes bibliothèques. L'action religieuse n'est que rarement organisée systématiquement.

Presque tous les Etats possèdent des lois dites « goodtime-laws », « commutation-laws », d'après lesquelles le détenu qui se conduit bien voit sa peine réduite considérablement, souvent du quart ou même davantage. Mais l'application trop mécanique de cette institution en rend pour ainsi dire nulle la valeur éducatrice. Le droit de grâce, dont on abuse aussi un peu partout, ne contribue pas précisément non plus à rendre la peine efficace. — Presque partout des sociétés de bienfaisance ou de patronage cherchent à venir en aide aux prisonniers libérés ; dans quelques Etats (par exemple Massachusetts, Ohio, Indiana, Minnesota), cette tâche est aussi remplie par des « State-agents ». Mais l'efficacité de ces institutions n'y est pas plus grande que chez nous.

Tout le monde sait qu'il existe aux Etats-Unis d'Amérique d'excellents établissements pour jeunes gens. Ces établissements, dus à l'initiative de l'Etat ou à l'initiative privée, s'ap-

pellent « reform-schools », « industrial-homes » et aussi « *Reformatories* »; à côté de jeunes criminels, on y rencontre aussi des enfants abandonnés, quelquefois jusqu'à l'âge de 18 ans et au delà.

## 2. Les « *Reformatories* » en général.

Les considérations qui vont suivre feront comprendre l'origine des « *Reformatories* ».

Les établissements mêmes avaient besoin d'une réforme et, avant tout, il était nécessaire d'établir une distinction entre les détenus; il n'y a, en effet, entre les établissements, aucune différence notable correspondant à la grande diversité qui existe entre les crimes ou entre leurs auteurs. Or, tandis que chez nous la création des maisons de correction a suggéré la pensée que la nature de la faute commise doit déterminer essentiellement le genre de l'établissement, — condition que nous ne saurions juger favorable et qui, jusqu'à présent, n'a permis qu'une individualisation très restreinte, — en Amérique, par contre, le cours naturel des idées de réforme a été d'y approprier le caractère de l'établissement au caractère du coupable. C'est à cela que tendent depuis longtemps et avec raison les efforts de beaucoup de nos criminalistes d'Europe. Ainsi, par une simple application pratique, cette antithèse théorique d'une grande profondeur y a passé insensiblement à l'état de fait accompli. Si nous voulons adopter en Europe les « *Reformatories* », non pas seulement superficiellement, mais véritablement d'après leur esprit, nous devons aussi nous faire à l'idée que le genre de l'établissement doit dépendre non de la nature du crime, mais en première ligne du caractère du criminel.

Si la pensée du classement des détenus s'est imposée nécessairement par les inconvénients que la pratique a fait découvrir dans les établissements, le reste allait de soi: il faut, avant toutes choses, en retirer les meilleurs éléments, les jeunes, naturellement, et les soumettre à une influence capable de les améliorer. L'Américain cédait ainsi en même temps à l'impulsion presque irrésistible qui l'anime et le pousse du

côté de l'éducation. Car il faut savoir que rien n'excite autant son enthousiasme que l'éducation, l'instruction, la tendance à s'élever toujours; seulement alors on peut comprendre l'origine des « *Reformatories* ». Il était donc tout à fait logique d'appliquer cette pensée vis-à-vis des détenus; pourquoi ne se trouverait-il pas aussi parmi eux de très bons éléments susceptibles de culture?

Il y a plus encore. Les Américains sont extrêmement compatissants; aussi portent-ils un très grand intérêt à la cause des détenus. Ils associent les deux notions: « dependent and delinquent classes ». Le peuple prend une part beaucoup plus vive à tout ce qui se rattache à la pénalité qu'on ne le fait en Europe, ce qui explique naturellement aussi le chaleureux appui et l'enthousiasme que rencontre la sollicitude déployée en faveur des jeunes prisonniers des « *Reformatories* ». L'on n'oserait toutefois pas affirmer que l'indulgence (« leniency ») avec laquelle sont traités les détenus en Amérique n'y soulève jamais de protestations. La presse publie souvent des articles très mordants à ce sujet. Mais ce serait de nouveau une erreur de se figurer qu'une indulgence excessive règne dans les « *Reformatories* ».

On comprend que dans de telles conditions, chez un peuple jeune encore, possédant à peine quelques souvenirs historiques et qui aspire à régler l'avenir d'une manière pratique, il était aisé de renoncer à cette pensée — si fortement enracinée en Europe par les traditions de l'histoire — que la nature de l'expiation doit dépendre uniquement de la nature du crime, sans qu'il soit autrement nécessaire de se préoccuper de la personnalité du criminel. Il fallait abandonner cette vieille idée fixe d'expiation en songeant aux « *Reformatories* ». Les Américains auraient pu entreprendre l'amélioration des maisons de correction entièrement d'après le modèle de nos institutions européennes; mais, bien qu'ils connussent parfaitement les conditions de ces dernières et qu'ils se soient même appuyés directement sur le système irlandais lors de la création des « *Reformatories* », ils n'aiment pas à imiter sciemment ce qui se fait en Europe.

### 3. Historique de la préparation et du développement des „Reformatories“.

Si nous voulons comprendre les «reformatories», nous devons examiner où se trouvent leurs racines. Il est intéressant au plus haut degré de suivre l'histoire de la pénalité en Amérique depuis le premier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle, soit depuis qu'elle nous a été décrite par les deux Français Beaumont et Tocqueville, de même que par Demetz et Crawford. Dès lors il ne nous est parvenu de ce pays qu'un très petit nombre de relations exactes<sup>1)</sup>, et l'on avait tout bonnement admis que la situation était toujours à peu près la même en Amérique. Mais c'est là une grande erreur. Dans les Etats de l'est et plus tard aussi dans les Etats du centre, on s'est occupé très activement d'une amélioration des conditions; le but manifeste de cette tendance progressive est le classement des prisonniers et, en tant que faire se peut, l'amélioration des éléments susceptibles de culture, en leur inculquant les principes d'une sage morale et en les soumettant à un traitement capable d'élever leur esprit. C'est là, depuis plus de soixante ans, la pensée fondamentale du système pénal américain<sup>2)</sup>.

Celui qui veut étudier ce système n'a qu'à lire les rapports annuels des grandes sociétés de patronage pour les prisonniers, par exemple ceux de la plus ancienne de ces sociétés, la «Philadelphia Society for alleviating the miseries of public prisons» (1776), de la «Boston Prison Discipline Society» (1825) et de la «New York Prison Association» (1844); en outre le «Pennsylvania Journal of Prison Discipline and Philanthropy», qui paraît depuis 1845, et enfin le très important «Report on the Prisons and Reformatories of the U. St. and Canada, made by E. C. Wines and Th. D. Dwight», Albany 1867.

Avec ce rapport — auquel il faut ajouter la relation non moins importante sur les «Prisons and Penitentiaries» de la

<sup>1)</sup> Voir, par exemple, Tellkamp: «Besserungsgefängnisse in Nordamerika und England», Berlin 1844. — Dwight: «Délibérations de la première assemblée pour la réforme des prisons.» Francfort-sur-le-Main 1847, p. 79.

<sup>2)</sup> Dans les Etats du sud, où les conditions sont toutes différentes, les prisons étaient naturellement et sont encore aujourd'hui organisées d'après un autre système. Mais, là aussi, elles suivent insensiblement le courant progressif du temps.

«New York Prison Association» pour l'année 1866 (22<sup>nd</sup> annual Report, 1867) et le «Special Report on Prisons and Prison Discipline made under the authorities of the Board of State Charities», Boston 1865 (rédigé par Sanborn) — commence une ère nouvelle pour les prisons en Amérique. Puis vient la fondation de la «National Prison Association», en 1870, qui est demeurée dès lors le centre et le principal moteur des efforts tentés en vue d'une réforme. Depuis l'année 1866, cette société est secondée par l'«American Association for the Promotion of Social Science». De la plus haute importance sont aussi les «Stateboards of Charities and Correction», au nombre d'une vingtaine, qui subsistent en partie déjà depuis longtemps et qui, dès 1874, ont leur centre dans la «National Conference of Charities and Correction».

Pour faire l'historique de la question, cela fournirait déjà un matériel fort riche et qui serait loin d'être épuisé; une série de monographies et de rapports anciens et récents invitent formellement au travail. Ces ouvrages renferment tous un grand fond de sagesse et d'enseignements pratiques dignes d'arrêter l'attention; malheureusement on en fait trop peu de cas, même en Amérique.<sup>1)</sup>

Si nous observons maintenant la marche du développement des «reformatories», nous voyons s'exercer partout, en première ligne, une action sociale entièrement conforme au but; nulle part des subtilités théoriques; le mot d'ordre est: «protection de la société». De là sont sorties les grandes innovations du commencement de notre siècle. Des conceptions humanitaires, le sens de la liberté, le dévouement à une bonne œuvre et le désir d'améliorer animent les différentes classes de la société sans les entraîner jamais dans la sentimentalité. C'est là précisément un défaut dont la pénalité a toujours été exempte aux Etats-Unis. Malgré le peu d'homogénéité qui règne dans sa forme extérieure pratique, elle n'a cessé, depuis cent ans, de s'y développer avec un ensemble tout particulier. Ce que nous voyons aujourd'hui dans ce pays y était déjà ren-

<sup>1)</sup> Les deux rapports américains sur le système pénitentiaire et le système des Reformatories me sont parvenus trop tard pour en faire aucun usage.

fermé en germe au commencement du siècle. E. Livingston lui-même, qui n'a pas l'habitude de suivre les chemins battus et qui préconise, entre autres, le système de l'emprisonnement cellulaire, émet absolument les mêmes principes généraux. Lui aussi réclame la séparation des éléments incorrigibles de ceux qui sont susceptibles d'amélioration. (Cfr. sa « Législation criminelle », édition de Paris, vol. II, p. 295—418.)

Les bonnes idées prédominaient déjà il y a 50 ans, mais la malencontreuse politique de parti empêchait leur mise en pratique. La tâche principale consistait à triompher tout d'abord de cet obstacle, qui n'est aujourd'hui aplani qu'en partie. Il s'agissait ensuite de rendre les prisons de comté indépendantes des comtés mêmes : ce but n'est pas encore atteint. Enfin, la mise en régie du travail des prisonniers, pour le compte de l'Etat, devait rendre possible la discipline et l'influence morale. Mais aussi ce projet : s'affranchir du régime des entrepreneurs et en même temps de la pensée que la prison est une source de revenus pour l'Etat, n'est pas encore entièrement réalisé.

Lente a été la marche de l'amélioration, mais elle ne s'est point arrêtée. Et la tendance est toujours demeurée la même : classement d'après les caractères et amélioration des éléments susceptibles de culture. C'est la note qui domine partout. Voilà comment les « reformatories » ont eu leur commencement il y a déjà bien des années.

Examinons maintenant les conditions plus en détail.

Il y a 60 ans, l'organisation extérieure et les dispositions fondamentales des institutions étaient déjà ce qu'elles sont aujourd'hui. Seulement les écoles de réforme pour jeunes criminels, si nombreuses actuellement aux Etats-Unis, manquaient encore. Mais à l'intérieur, tout était plus mal. Avec une persévérance que rien ne lasse, les différentes sociétés de patronage travaillent toujours dans le même sens en vue d'une réforme. Elles ont exigé des enquêtes sur les causes sociales des crimes et les ont recherchées elles-mêmes; elles ont réclamé une statistique faite avec soin; elles ont discuté alors, de la même manière qu'elles le font encore aujourd'hui, les défauts du système adopté dans la détermination des mesures pénales et des amendes, mais ici, naturellement, sans grand succès. Elles

se sont assurée une influence dans tout ce qui est du domaine des prisons, influence quelquefois purement illusoire, il est vrai, mais souvent aussi reconnue légalement. (C'est ainsi que la « New York Prison Association » est, depuis 1845, organe officiel de surveillance.) Par là elles cherchaient avant tout à combattre l'influence pernicieuse de la politique, qui appelait de mauvais fonctionnaires à l'administration des prisons et qui en éloignait les bons. Partout le progrès était entravé par le changement continu de fonctionnaires incapables. Dans quelques Etats seulement (p. ex. Massachusetts) ou dans certains comtés (p. ex. Albany, N. Y.), les nominations des fonctionnaires des prisons ne dépendaient pas de manœuvres politiques. Mais à l'heure qu'il est, on lutte encore en Amérique contre ce fâcheux état de choses.

Les « County-jails » ont toujours été un sujet de chagrins; mais aussi dans ces prisons la situation est meilleure qu'autrefois sous bien des rapports; plus d'un comté a reconnu leurs imperfections et y a remédié. L'Etat de Connecticut, p. ex., a amélioré ce système déjà depuis l'année 1840.

Dans les « pénitentiaries » et les « State prisons », on avait introduit partout le système de l'emprisonnement en communauté, dit « système d'Auburn ». Mais sa rigueur, en particulier, fut constamment mitigée. Le supplice du fouet disparut bientôt après le milieu du siècle. Les esprits éclairés ne cessèrent de combattre l'application de la douche (« shower-bath ») et d'autres tortures disciplinaires du même genre qui sont aujourd'hui supprimées presque partout, détail que l'on ignore naturellement en Europe, vu que souvent des cas isolés sont généralisés. On continua d'apporter des adoucissements dans le traitement des détenus, on leur accorda des libertés, des jours de fête, voyant là un meilleur moyen de maintenir la discipline parmi eux. Mais dans les commencements la communauté était absolue : c'est à peine si les femmes se trouvaient dans des appartements séparés. Un classement s'imposait donc avant toutes choses, et l'on fit du moins droit à cette exigence en isolant, à peu près dans tous les établissements, environ 1870, femmes et enfants. En 1825, il n'y avait une surveillante qu'à Baltimore; dès lors, cet état de choses



changea rapidement. — Mais cela ne suffisait pas. Toutes les sociétés n'avaient cessé de réclamer la séparation des éléments susceptibles d'amélioration d'avec les « habituels », les « incorrigibles », ainsi que l'isolement des aliénés. Pour ceux chez lesquels le crime est une habitude, on demandait toujours des peines de longue durée, tandis que pour les jeunes criminels devant subir une première condamnation, qui étaient âgés de moins de trente ans et qui ne montraient pas un mauvais caractère, la « New York Prison Association » réclamait, déjà dans son premier rapport (1844), des établissements particuliers. Cette demande se renouvelle à chaque instant; en même temps l'on fait observer que deux à trois ans suffiraient pour accomplir cette réforme. Quelques Etats, entre autres le Maine, avaient entrepris un classement dans ce sens déjà dès le commencement.

Partout, dans les premiers temps, le *travail* effectué dans les prisons était adjugé à des entrepreneurs; ceux-ci devenaient riches aux dépens de l'Etat, qui voyait ses charges considérablement augmentées et perdait toute influence sur les détenus. Cela provoqua naturellement les plus vives attaques. Aujourd'hui la situation n'est pas encore tout à fait changée; cependant le système de la régie a pénétré çà et là peu à peu, donnant immédiatement de bons résultats. Nous trouvons quand même encore des plaintes à ce sujet dans les rapports de 1866. Mais où des changements avaient été introduits, la politique voulut aussitôt utiliser la prison comme source de revenus, ce qu'il fallut de nouveau combattre énergiquement.

Déjà la nature même du travail empêchait *l'instruction* et l'influence morale, influence pour ainsi dire nulle il y a soixante ans. Aussi les progrès furent-ils lents. A la vérité, des écoles du dimanche et des prédications furent organisées, même dans beaucoup de prisons de comté; des philanthropes visitèrent les détenus; des bibliothèques furent aménagées successivement dans la plupart des prisons; mais même de nos jours une instruction régulière manque encore dans bien des lieux.

Enfin la *libération* des prisonniers a, de tout temps, donné lieu à des plaintes, à cause de la manière dont elle est effec-

tuée: l'exercice trop fréquent du droit de grâce a toujours été blâmé. Pour abréger la durée de la peine, on introduisit peu à peu les « commutation laws » que nous avons déjà décrites; mais on n'a jamais pu s'apercevoir qu'elles fussent d'une bien grande efficacité; elles étaient et sont encore aujourd'hui appliquées d'une façon trop uniforme. On a recommandé, par contre, la mise en liberté sous condition, telle qu'elle est pratiquée en Angleterre. — Les sociétés se sont constamment occupées très activement du patronage des détenus libérés, mais leurs efforts dans ce sens ne tendaient pas et n'ont pas abouti non plus à des changements très essentiels. Cependant Sanborn, dans son rapport déjà cité (Boston 1865), préconise à cet égard la période intermédiaire du système pénal irlandais.

A l'époque où parurent les trois rapports susmentionnés (1865—1867), la pénalité était donc assez avancée aux Etats-Unis d'Amérique, sans répondre toutefois aux exigences nettement accentuées de la réforme (cf. Wines and Dwight, Report, p. 57 à 61, et p. 287; H.-F. Wines, Punishment and Reformation, 1895, p. 192 et suiv.). Elle avait encore besoin d'une modification, d'un nouveau développement qu'elle pouvait fort bien tirer d'elle-même d'après l'ensemble du système et des aspirations. Les rapports de ce temps renvoient tous au système irlandais, qu'ils décrivent et dont ils réclament l'adoption. On a fait aussi l'exposé du système bavarois d'Obermaier, mais sans le prendre autrement en considération (H. Wines, l. c. 195). Le système irlandais, par contre, semblait aux Américains des mieux appropriés (voir la lettre de Sanborn, National Prison Association, 1898, p. 72).

Peut-on s'étonner, après cela, qu'un homme d'une intelligence supérieure ait couronné ce système en menant à bonne fin les idées du développement historique? Il me semble que Brockway et Elmira étaient attendus. La fondation d'établissements pour l'amélioration des adultes était positivement dans l'air. C'est ce qui explique le grand succès de cette pensée — que E.-C. Wines et d'autres encore ont, à répétées fois, fait ressortir d'une façon toute particulière — et l'approbation

générale dont elle fut l'objet, surtout lorsque Brockway fut à même de communiquer les résultats de plus en plus satisfaisants qu'il obtenait de l'application de ce système, à tel point que H.-F. Wines appelle aujourd'hui ce dernier le système de l'avenir de notre civilisation (l. c. 193). En 1876 Brockway ouvrit son établissement, le « college on the hill », dont les larges fenêtres ont libre accès sur le fond de la riche vallée et les hauteurs boisées des environs d'Elmira. Déjà en 1868 il avait réussi à faire adopter à Détroit, pour l'Etat de Michigan, l'introduction, dans le système pénal, des condamnations d'une durée indéterminée; car il avait reconnu l'étroite liaison qui existe entre cette disposition et la question de l'amélioration des prisonniers. Et dès lors il ne cessa de travailler à la réalisation de cette pensée. Il prit une part active à l'élaboration des lois et à l'organisation des institutions à New-York, exposa en 1870, lors de la fondation de la « National Prison Association » à Cincinnati, les points qui sont à la base de son système, et cela d'une manière qui fait règle encore aujourd'hui, puis alla s'établir en 1876 à Elmira, dont la construction avait déjà commencé en 1869. A partir de ce moment, c'est là que se trouve son champ d'activité et qu'il travaille sans relâche à perfectionner son système. C'est un homme d'un extraordinaire bon sens, aux vues larges, d'un grand ascendant personnel, sympathique, sérieux, profondément religieux et d'un savoir étendu. Aussi une partie de son système porte-t-elle évidemment l'empreinte de sa personnalité, ce que l'on remarque aussi, du reste, où son œuvre a été imitée. Nulle part nous ne trouvons un second Elmira; ce ne sont partout que des reproductions affaiblies. Mais c'est là précisément ce qu'il faut apprécier, car les succès mêmes de ces derniers établissements prouvent que déjà l'idée fondamentale du système est bonne.

La loi de l'Etat de New-York (1877, ch. 173, Penal Code, § 700) permet au juge de condamner à l'internement dans la « reformatory » les criminels du sexe masculin (« felons »), âgés de 16 à 30 ans, lorsqu'ils n'ont pas encore subi de condamnation pour un premier crime (« felony »); dans ce cas, en vertu du § 2386 des « Revised Statutes », les juges ne fixent pas la durée de la peine, qui est laissée à l'appréciation de

la « reformatory », mais qui ne peut dépasser le maximum prévu par la loi pour le crime en question.

L'Etat n'a jamais hésité à accorder à Elmira les subsides dont cet établissement avait besoin. En 1896 il a aussi fini par voter les fonds réclamés pour une « Eastern Reformatory » dont la création était décidée déjà depuis longtemps. La loi du 23 mai 1899 (Statutes 1899, ch. 632) dispose que des femmes âgées de 15 à 30 ans peuvent aussi être envoyées dans une « State-reformatory », mais qu'elles ne doivent pas y rester plus de trois ans. Il va sans dire que les limites imposées au travail par les lois les plus récentes s'appliquent aussi aux « reformatories ».

Après l'Etat de New-York vient en premier lieu celui de Massachusetts, où l'établissement « Concord » fut ouvert en 1884. D'après les « Massachusetts Penal Statutes, ch. 255, § 8 ff. », on y envoie des malfaiteurs (hommes) de tout acabit, par conséquent aussi des ivrognes, des vagabonds, etc., jusqu'à l'âge de 40 ans et lorsqu'ils n'ont pas été condamnés antérieurement plus de trois fois. La durée de la peine n'est pas déterminée; le maximum en est de deux ans pour ivrognerie, vagabondage, et de cinq ans pour délits plus graves; si le tribunal veut prononcer une peine d'une plus longue durée, il doit le déclarer expressément (loi de 1886).

En 1887, l'Etat de Minnesota a fondé à St-Cloud une « reformatory » organisée exactement à l'instar de celle de New-York.

En 1889, l'Etat de Pennsylvanie a créé un établissement tout pareil, à Huntingdon, où sont internés des criminels âgés de 15 à 25 ans condamnés à une détention d'une durée indéterminée, et en tant qu'ils n'ont pas déjà subi une première condamnation dans une prison d'Etat.

Par décisions des 18 juin 1891 et 24 juin 1893, l'Etat de l'Illinois a fondé, pour l'amélioration des enfants de 10 à 16 ans condamnés à l'emprisonnement, un établissement où peuvent être admis également des criminels âgés de 16 à 21 ans condamnés pour la première fois, à l'exclusion cependant de ceux qui ont commis un crime grave.

En 1891, l'ancienne école de réforme de Pontiac fut de même convertie en « Reformatory ». La durée de la peine n'y est limitée que par le maximum fixé par la loi pour le crime qui a entraîné la condamnation.

En 1895, le Kansas a fondé à Hutchinson une « Reformatory » où sont internés les criminels condamnés à une peine d'une durée indéterminée.

L'Etat d'Ohio a ouvert en 1897, à Mansfield, une « Reformatory » exactement semblable à celle de New-York. L'Etat d'Indiana a fait de même à Jeffersonville, aussi en 1897.

Les Etats de Connecticut et de New-Jersey ont décidé en 1895 la fondation de « Reformatories ». En 1898, la Caroline du Sud a chargé son gouverneur d'examiner cette question. Enfin, dans les Etats de New-Jersey et de Wisconsin, on a déjà mis en œuvre la construction de tels établissements.

C'est ainsi que la pensée réalisée à Elmira s'est déjà propagée au loin; mais, comme on voit, elle a été appliquée différemment; ce ne sont pas toujours les mêmes éléments qui sont pris en considération. On le voit surtout clairement à Concord et à Huntingdon, où se trouvent principalement de jeunes délinquants. Mais une particularité est cependant la même: ce sont de très jeunes criminels qui sont internés dans les « Reformatories », en partie de ceux-là que presque partout en Europe on place sans hésiter dans des établissements pour jeunes gens (Illinois, en partie aussi Pennsylvanie).

Non seulement la base légale, mais aussi l'exécution est tout autre. A cet égard, Concord, avec son éducation religieuse et ses « clubs », présente un type absolument à part; sans cela (par exemple dans l'Ohio et le Minnesota), nous trouvons rarement toutes les grandes installations que nous voyons à Elmira; les Etats ne fournissent pas les capitaux nécessaires et les directeurs ne sont pas non plus des hommes comme Brockway! Ce sont là des particularités qui pèsent considérablement dans la balance lorsqu'il s'agit de créer un établissement à l'instar d'un autre.

#### 4. Le traitement en particulier.

I. Si maintenant nous examinons ce que le traitement offre de particulier dans ses caractères principaux (les petites différences extérieures n'ont point d'importance), c'est essentiellement et avant tout dans la manière dont est comprise la condamnation à une détention d'une durée indéterminée que nous observons quelques différences, bien qu'elle ait conservé néanmoins partout son caractère fondamental. Je ne veux pas m'approfondir sur ce système, dont il a déjà été suffisamment parlé. En ce qui concerne l'Amérique, je ne puis du reste que renvoyer aux excellents rapports présentés à ce Congrès par le révérend S. J. Barrows. Nous y voyons que l'idée suivante ne cesse de progresser: le juge ne saurait, par l'application d'une disposition fixe de la loi, prononcer une peine parfaitement proportionnée à la nature du crime; c'est le criminel lui-même qui, par sa conduite, doit déterminer la durée de sa peine. Le système de la libération conditionnelle pourrait ici être appliqué avec avantage, à la condition qu'on y ait recours dans une large mesure et qu'on accorde à l'administration des prisons une autorité suffisante sur les détenus libérés. Mais bien plus efficace est le système, recommandé si chaudement en Angleterre par les deux vénérables frères Hill, de la condamnation à une peine d'une durée indéterminée, avec ou sans fixation d'un minimum et d'un maximum. Après avoir été d'abord éprouvées d'une manière pratique dans les « Reformatories »<sup>1)</sup>, ces deux innovations ont déjà été introduites ces dernières années dans une infinité de lieux. Elles ne tarderont pas à gagner toute l'Union, bien qu'assurément elles rencontrent aussi des adversaires fort sérieux, surtout parmi les membres de l'« American Bar-Association ». Il paraît que, dans la pratique, les défauts que notre théorie spéculative faisait entrevoir dans ce système ne se produisent absolument pas.

Lorsque nous aurons enfin reconnu pratiquement l'impossibilité d'établir une échelle tout à fait sûre pour la détermi-

<sup>1)</sup> Dans les « Reformatories » se trouvent aussi, mais en très petit nombre, des prisonniers condamnés à une peine d'une durée déterminée.

nation de la peine, la crainte puérile de commettre une injustice apparente ne nous empêchera plus, je pense, de donner aussi notre assentiment à ces dispositions. Reste encore la question de leur mise en pratique. A ce sujet, les publicistes américains ne manquent jamais de faire ressortir que, sans doute, notre vieux système pénitentiaire n'est guère de nature à nous faciliter la tâche de porter un jugement positif sur le détenu, et que seule l'éducation telle qu'elle est donnée dans les « Reformatories », peut rendre capable de le faire; pour que la nouvelle disposition ait de la valeur, il faut que son action sur le détenu tende réellement à le préparer à vivre de nouveau en liberté; *comme condition de la libération, on doit fixer une mesure déterminée et positive quant à la conduite, aux connaissances acquises et à la volonté*, ce à quoi notre ancien système ne permet pas de songer. *La plupart de ceux qui, en Europe, critiquent cette pensée, ne remarquent pas la grande affinité qui existe entre le traitement relatif à l'éducation et la condamnation à une peine d'une durée indéterminée.*

En Amérique, c'est toujours le comité de surveillance (« board of managers ») qui décide, sur la proposition du directeur. Rien n'empêcherait qu'en Europe les décisions fussent prises, ainsi que le propose Liszt, par une commission d'exécution instituée judiciairement.

Si le système de la condamnation à une peine d'une durée indéterminée n'existait pas, il ne saurait y avoir non plus de « Reformatories ». La libération ne doit pas être prononcée avant que l'instruction soit terminée; c'est une folie de mettre des détenus en liberté avant qu'ils aient atteint un certain degré de savoir et de vouloir. Le sentiment qu'ils doivent parvenir à ce but et qu'ils ne peuvent l'atteindre sans quelque effort de leur part est seul capable de les inciter à bien faire.

2. Dans les « Reformatories », le point de départ du traitement est la pensée que le criminel est un être au caractère faible et qui n'a pas été formé au bien; par conséquent, il faut remédier à ce manque de culture et l'instruire suffisamment pour qu'il ait le droit de vivre en communauté avec ses concitoyens. Il va sans dire que, sous ce rapport, l'établisse-

ment se montre plus exigeant que le monde extérieur en général; de la part de celui qui a failli, la simple garantie qu'il observera les lois ne nous suffit pas. Cette pensée s'applique naturellement à tous les criminels, et Brockway semble aussi poser de nouveau en principe que l'éducation de chacun d'eux doit être dirigée dans le même sens (« National Prison Association, Proceedings, 1898, p. 24 »). Les « Reformatories » poursuivent donc le même but que l'école et l'Eglise, mais elles n'ont à exercer leur influence que sur un seul point bien déterminé, soit vis-à-vis de caractères qui ne sont déjà plus neutres, sur des éléments plus âgés et positivement corrompus. Aussi faut-il user à leur égard de moyens plus sévères. Si ces derniers ne produisent aucun effet, il ne reste alors qu'à soumettre les détenus au traitement ordinaire de la prison d'Etat.

De même que tous les établissements d'éducation, les « Reformatories » se proposent donc un tout autre but que les prisons: élever le niveau de culture chez les criminels, en ce qui concerne les capacités et la volonté, jusqu'à un certain degré positif et manifeste. Une éducation sévère entraîne déjà la suppression du mal, et lorsque la mesure positive du bon vouloir est atteinte, le détenu réprime de lui-même ses mauvais instincts.<sup>1)</sup>

Notre caractère étant formé essentiellement par l'habitude, c'est donc au développement d'une bonne habitude nettement déterminée que doivent tendre les efforts. Celle-ci ne peut se contracter à la suite d'une simple prédication morale; pour l'acquérir, il faut se mettre soi-même à l'œuvre. D'après Brockway, il n'est pas non plus nécessaire d'entrer dans de longues discussions de détail. En première ligne, le détenu doit être occupé d'une manière qui réponde au but que l'on se propose, c'est-à-dire non pas seulement comme dans nos

<sup>1)</sup> Le criminel ne peut comprendre qu'il a fait du mal, et par conséquent il est absolument inutile de lui prêcher toujours « de se repentir », comme c'est le but principal de notre système pénitentiaire. Pestalozzi dit une fois: « Pour arracher les hommes à l'erreur, il ne sert à rien de répéter les mots des fous, mais il faut étouffer l'esprit de leur folie. Tu ne peux enseigner le noir en décrivant la nuit et en peignant ses ombres: seulement en allumant la lumière tu peux montrer ce qu'était la nuit, et en faisant l'opération du cataracte, tu peux montrer ce qu'était la cécité. »

établissements, où règne la pensée que n'importe quel travail suffit à remplir cette condition, mais bien à un travail qui soit vraiment de nature à exercer une influence positivement déterminée et, en outre, dans un milieu capable de former aux habitudes de la société et qui ne contraste pas trop avec le monde extérieur, donc en communauté, cela va sans dire, en adoptant dans une large mesure les pratiques du commerce entre hommes libres. Le genre de l'occupation devant être naturellement d'une très grande précision systématique, les enseignements ne sauraient manquer non plus.

En regard du travail de l'ancien style, d'une monotonie presque brutale, une telle occupation doit être infiniment plus variée; il faut qu'elle embrasse et cultive tout ce qui se rapporte aux capacités et à la volonté, et qu'elle ne cesse d'animer les esprits au lieu de les engourdir. Et comme il ne s'agit pas seulement du perfectionnement technique d'une branche spéciale, mais bien aussi et tout autant de l'action à exercer sur les caractères en général, rien n'empêche, par conséquent, cette grande diversité qui nous fait si fréquemment secouer la tête, à nous autres Européens. De plus, toute espèce de moyens étant mis en usage, il s'en trouve aussi beaucoup dans le nombre dont l'emploi attire à l'Américain le reproche de faire preuve d'une indulgence sentimentale. Ce reproche est cependant des moins justifiés, de même que personne n'est mieux qualifié que Brockway pour se prononcer d'une manière catégorique sur le sentimentalisme des philosophes humanitaires. Ce qui paraît à l'observateur superficiel un travail et une existence agréables n'est au fond que gêne et contrainte, dans cette tension continuelle de l'esprit et du corps en présence du perpétuel « il faut » et de l'incessant rappel au but invariable qu'il faut poursuivre. Tout comme le militaire, qui transforme en un temps étonnamment court l'esprit et le corps des soldats, parce qu'il ne leur laisse jamais le libre choix de l'occupation, de même agissent Brockway et son système.<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> En Allemagne, M. Hintrager a écrit en 1900 un petit livre excellent, sur « le système pénal et pénitentiaire en Amérique ». Mais il se trompe beaucoup sur ce point en parlant d'une « nervosité » des détenus.

Les bonnes habitudes ne pouvant s'acquérir du jour au lendemain, il est opportun de fixer un minimum dans la durée de la peine. Les établissements exigent que les détenus accomplissent un temps d'épreuve déterminé, qui permette de s'assurer que leur amélioration est certaine. Ce temps d'épreuve n'est pas le même partout : il varie entre 9 et 12 mois au minimum. La durée moyenne de la détention est donc généralement courte en apparence ; à Elmira, par exemple, elle est de 22 mois environ, à Concord et à Huntingdon, de 13 à 14 mois ; mais, abstraction faite que les établissements renferment sans doute aussi beaucoup d'éléments plutôt inoffensifs, c'est là un point tout à fait secondaire ; le temps plus ou moins long nécessaire en moyenne pour atteindre le but désiré dépendra toujours de la pratique. Il ne faut pas perdre de vue non plus qu'après la libération conditionnelle un temps déterminé (ordinairement de 6 mois jusqu'à la libération définitive) fait encore partie de la peine, dont il est le dernier degré.

3. Si nous considérons les établissements dans leur forme extérieure, nous voyons tout d'abord que la plupart d'entre eux ne présentent pas l'aspect sombre et monotone des bâtiments où nous gardons nos prisonniers ; même où les grandes ailes renfermant les cellules se dressent autour de la halle intérieure, comme à Concord, tout est plus spacieux, mieux aéré, et les alentours en sont aussi plus gais et mieux éclairés. A cet égard, Elmira se distingue de nouveau tout particulièrement. La majeure partie des établissements sont très grands, comme du reste tous les pénitenciers en Amérique (Elmira et Pontiac peuvent loger 1300 détenus, Jeffersonville 900, Concord 800, Huntingdon 500) ; c'est là un des reproches que l'on fait à ce système, peut-être avec quelque raison. Mais, d'un côté, il est plus facile de construire un vaste édifice, aux dispositions si variées, de façon qu'il puisse contenir un grand nombre de détenus — et grâce à ce système les exhortations individuelles deviennent moins indispensables qu'elles le sont dans nos prisons cellulaires (ce qui démontre la faiblesse de l'argument avancé par le directeur Bailly dans son rapport sur la question qui nous occupe), et, d'autre part, il sera toujours loisible

à ceux qui adopteront cette pensée d'apporter ici les modifications qu'ils jugeront convenables.

Dans les « Reformatories » règne partout le système d'association ou de communauté, c'est-à-dire que les détenus travaillent en commun pendant le jour, et sont isolés la nuit et dans les moments de repos. Si l'on veut s'en tenir au régime de la communauté, cette séparation est pour le moins absolument nécessaire. En Amérique on en est sûrement venu à l'adoption d'un pareil système essentiellement parce qu'il était d'ailleurs en usage. Mais il est indubitable que, pour une maison d'éducation, il renferme en soi une signification toute particulière: ce n'est pas dans le silence de la cellule qu'il est possible d'entreprendre la culture du caractère. Cette vérité commence à être reconnue aussi chez nous, où l'on cherche à ne pas préconiser trop exclusivement le système cellulaire. En cela, il ne faut cependant pas tomber dans l'exagération, et je proposerais moi-même que, lors de leur entrée dans une maison de correction, les criminels fussent soumis à une espèce de quarantaine en cellule, mesure qui permettrait de dompter le mauvais vouloir et d'étudier les caractères. Dans la communauté, nous craignons avec raison le contact pernicieux des mauvais éléments; mais ce danger est moins à redouter dans un établissement où ne se trouvent pas les détenus plus âgés et déjà corrompus. En outre, la grande activité qui règne autour de lui, l'occupation toujours systématique et stimulante, ne peuvent laisser d'avoir beaucoup d'influence sur le jeune délinquant dont l'esprit est constamment en éveil, avantage que ne procure pas le genre de travail en usage dans nos prisons d'Europe. Enfin, on a déjà prévu la séparation pendant les heures de loisir. Il est hors de doute que le traitement est plus difficile à exercer dans le système de la communauté. Mais celle-ci répond parfaitement aux exigences de la culture du caractère, et l'on est obligé d'y avoir recours dans des maisons de correction organisées comme aux Etats-Unis d'Amérique.

Cette exigence se heurtera inévitablement à de très grandes difficultés. Je me borne à renvoyer à ce qu'en dit M. E. Bertrand-St-Gilles dans sa réponse à la 4<sup>e</sup> question, 2<sup>e</sup> section, pro-

posée par ce Congrès. Ce que l'on ne cesse de faire ressortir tout particulièrement, c'est que les élèves des établissements pénitentiaires où règne la communauté sont loin d'être de bons citoyens. A ce propos, j'ai plus d'une objection à soulever contre l'organisation d'un grand nombre de nos maisons de correction (promiscuité des différentes classes d'âge, éducateurs incapables, etc.); du reste, que tous les élèves ne puissent devenir d'excellents sujets, c'est bien compréhensible.

Si je commets l'hérésie de retourner en partie au régime de la communauté, notamment lorsqu'il s'agit de jeunes délinquants, je pose toutefois en principe que, dans bien des cas, il est *indispensable de recourir au système cellulaire*, et que la communauté préconisée ne doit ressembler en rien à l'ancien mode démoralisant adopté à l'égard des détenus. Je conseillerais aussi de n'abandonner le système de l'isolement qu'avec précaution et seulement lorsque nous aurons amené celui de la communauté à un *degré suffisant de perfectionnement*, ce que l'on ne voit *encore nulle part chez nous*, tandis que c'est déjà certainement le cas dans les « Reformatories ». Retournant la question, je demande à mon tour: Le système de l'emprisonnement cellulaire a-t-il vraiment réalisé toutes les espérances?

Au surplus, ce ne sont pas que des sujets triés sur le volet qui se trouvent dans les « Reformatories », comme on est assez enclin à le croire en Europe; nous y rencontrons des malfaiteurs de la pire espèce. La discipline est quand même excellente, ce dont chaque visiteur doit convenir, et pas un fonctionnaire ne se plaint des défauts de la communauté, sur lesquels on n'a cependant pas l'habitude de fermer les yeux en Amérique. C'est là une preuve que la nature de l'occupation peut très bien conjurer les dangers de ce système.

4. Il va sans dire que la marche progressive du développement doit pouvoir être constatée d'une manière quelconque. En première ligne, elle ne peut être reconnue que par une observation très minutieuse de la part de tous les fonctionnaires. Il faut donc que le système, dans son esprit, soit familier même au dernier des surveillants; aussi ne doit-on employer que des fonctionnaires d'une haute culture et non d'anciens sous-officiers! Un fait curieux à noter, c'est que, même dans les classes infé-

rieures, l'Américain semble posséder un caractère beaucoup mieux cultivé que l'Européen; si non, pourquoi sommes-nous toujours obligés de nous contenter du personnel absolument insuffisant de nos employés subalternes? Aux Etats-Unis, tous les fonctionnaires des « Reformatories » montrent une grande aptitude pour l'œuvre éducatrice à laquelle ils doivent coopérer.

Mais il faut que les détenus eux-mêmes soient aussi parfaitement au clair sur le système d'avancement employé à leur égard. Chacun doit être mis en état de constater qu'il s'améliore et de reconnaître à quoi tendent les efforts, et de voir aussi les effets et les causes d'un tel changement chez ses codétenus. Pour atteindre ce but, les Américains ont recours au système de l'échelle de notes ou des fiches et à celui de la subdivision en classes, qui sont empruntés tous deux au système irlandais. Le premier permet au détenu de voir lui-même à quoi il en est, car on lui remet en main propre son livret de notes avec les fiches. Les classes servent de signe distinctif extérieur; leur nombre varie suivant les instituts (3, 4, 5). Dans ces derniers, le degré de l'avancement ne dépend pas non plus partout des mêmes conditions: les uns tiennent seulement compte de la conduite dans l'établissement (Elmira), d'autres aussi des antécédents. En tout cas, c'est celle-là qui décide; les classes ne font qu'indiquer si l'éducation du détenu avance ou recule. Mais afin d'encourager et de récompenser les progrès, les détenus sont aussi plus ou moins bien traités extérieurement, suivant la classe dans laquelle ils se trouvent, sous le rapport des vêtements, de la nourriture, des postes de confiance et, en général, dans tout ce qui regarde la discipline. Il est à reconnaître, d'ailleurs, que la classe la plus basse est toujours soumise à un traitement fort rigoureux, tandis que la classe supérieure jouit de grandes libertés et de nombreux avantages. Pendant les heures de travail toutefois, les classes sont de nouveau confondues, car ici d'autres conditions essentielles décident. Comme, dans tous les établissements, le nouveau venu est placé dans une classe moyenne, neutre en quelque sorte, et qu'il ne peut qu'avancer ou reculer, ce système renferme un excellent moyen d'éducation volontaire, chacun de-

meurant juge de sa propre responsabilité. A cet égard aussi Elmira est beaucoup plus avancé que tous les autres instituts, à cause de la manière dont on y établit les distinctions; la plupart des établissements similaires sont encore trop attachés aux méthodes en usage dans les prisons et ne font pas assez ressortir les différences.

5. C'est dans ce cadre que se meut l'éducation, dont j'ai déjà caractérisé le but et l'essence. Ici encore, Brockway est le maître; mais jusqu'à présent il n'a pas fait école, du moins pas comme il serait à désirer. Son système original et des plus louables, d'après lequel il faut agir sur la volonté, restera toujours le modèle par excellence; dans les autres établissements, on essaie seulement de l'imiter. En lui, rien de ce qui se rattache au traitement n'est inutile, rien n'est consacré uniquement au confort et au délassement. Tous les détails dont la relation en Europe fait secouer la tête contribuent à la formation du caractère. Celui-ci dépendant des conditions physiques dans lesquelles se trouve l'individu, de même que des dispositions morales pouvant lui donner la faculté d'agir et de vouloir, c'est dans ces trois directions qu'il faut donc travailler. Un corps sain et des nerfs qui ne soient pas détraqués, tel est le principe fondamental. De là les exercices gymnastiques et la grande variété qui doit être apportée dans le régime alimentaire. Mais beaucoup d'établissements se préoccupent fort peu des substances qui sont à la base de ce régime; à Elmira, au contraire, leur valeur nutritive est calculée avec le plus grand soin, et l'on y observe aussi une sage mesure dans la distribution des aliments. Il est quelque peu dérisoire, de la part d'un critique européen, de vouloir condamner tout le système simplement d'après un menu américain dont l'abondance a excité son étonnement et presque son indignation; il ignore précisément que dans un pays riche comme les Etats-Unis, où l'on a encore toutes choses à profusion, le minimum de nourriture nécessaire à l'existence y est calculé bien plus largement que chez nous. Mais ce sont là des détails d'une importance secondaire. Tout le monde sait que la gymnastique exerce sur le système nerveux et sur le caractère une influence extrêmement favorable: non seulement elle règle le

mouvement désordonné des muscles, mais aussi celui des nerfs, et c'est dans ce but qu'on l'utilise dans une si large mesure à Elmira. Je ne veux pas examiner si le traitement des caractères vicieux par la gymnastique, lorsqu'il est poussé fort loin, a déjà plus qu'une importance purement expérimentale : même aux yeux du profane, celle-ci est évidente ; c'est à l'expert versé dans la guérison des aberrations mentales qu'il appartient de décider jusqu'à quel point il faut y avoir recours pour obtenir un résultat favorable. Mais toutes les personnes qui s'adonnent elles-mêmes à la gymnastique savent déjà que des exercices combinés systématiquement ont une influence extrêmement salubre et directe sur l'esprit et sur les nerfs qui ne sont pas bien équilibrés ; en s'appliquant à maîtriser les muscles, l'esprit acquiert lui-même de l'élasticité et de la force. Celui qui prétend que la santé du corps peut être obtenue par n'importe quel travail et qu'il n'est pas nécessaire de se préoccuper de la nature de ce dernier plus qu'on ne le fait dans nos prisons d'Europe, prouve seulement son ignorance absolue des phénomènes physiologiques.

Que le travail doit jouer le premier rôle dans le traitement et l'éducation des criminels — et non pas la simple occupation, mais un travail capable de cultiver l'esprit — les Américains le savent tout aussi bien que nous. Mais à cet égard, ce n'est pas le bénéfice que l'on a principalement en vue dans les « Reformatories » ! on y attache beaucoup plus d'importance au développement technique non seulement de toutes les facultés en général, mais aussi de chaque branche en particulier. C'est à l'instruction technique que les « Reformatories » vouent le plus de soins, et en cela tous les établissements rivalisent à l'envi. (Sur ce point, Bailly, dans son rapport, se méprend d'une étrange façon !) Cette tâche est extrêmement facilitée par la grande restriction qu'imposent au travail productif des prisons une infinité de prescriptions légales. De là vient la grande diversité que l'on observe dans les industries exercées par les détenus. Il va sans dire que l'on cherche aussi à tirer le meilleur parti possible des produits livrés par ces industries, car les Américains n'ignorent pas non plus qu'un travail d'une utilité vraiment pratique a

sur l'esprit de l'ouvrier une tout autre influence qu'une occupation stérile.

Il est très intéressant d'observer comment, par le choix d'une occupation déterminée, on agit directement sur l'esprit du détenu pour corriger en lui un défaut intellectuel. Celui qui n'a point d'aptitude pour les mathématiques, par exemple, sera occupé de manière à ce que, par l'observation et l'application pratique, il apprenne à connaître cette science ; celui qui est enclin au désordre devra être mis en face d'un ouvrage réclamant une extrême attention et l'ordre le plus minutieux (National Prison Association, 1898, p. 244-252, système employé à Elmira seulement depuis quelques années et avec beaucoup de succès). La meilleure preuve que cette méthode d'éducation est bonne, c'est que les patrons de métier engagent toujours très volontiers comme ouvriers les jeunes détenus libérés sortant de ces établissements.

A l'éducation appartient nécessairement l'instruction intellectuelle, non seulement dans les branches élémentaires, mais encore dans les plus hautes sphères auxquelles puisse atteindre chaque élève en particulier. Les fonctionnaires de nos prisons d'Europe ne laissent pas d'apprécier, eux aussi, l'heureuse influence qu'exerce l'étude même sur un détenu ayant déjà une bonne culture. Aucun élève ne doit demeurer étranger à cette instruction intellectuelle. Cela est imputé à blâme au système, auquel on reproche de favoriser par là le crime en y attachant une récompense. Il faut espérer que nous n'aurons bientôt plus à réfuter de pareilles objections.

Dans l'étude des « Reformatories » américaines, nous devons aussi considérer qu'aux Etats-Unis on attache en général plus d'importance, dans l'enseignement, à la culture du caractère que nous ne l'avons malheureusement fait jusqu'à ce jour en Europe, et, en outre, que la liberté d'enseignement y est beaucoup plus grande que chez nous. De là, dans ce domaine, l'extrême latitude qui frappe d'étonnement plus d'un observateur, mais dont l'imitation stricte ne serait absolument pas réclamée par l'adoption du système, encore que l'instruction donnée à des prisonniers adultes doive certainement être



empreinte d'un autre caractère que les leçons données à de jeunes délinquants.

La méditation à laquelle se livre le détenu, seul et sans contrainte, après qu'il a fait une bonne lecture, peut souvent agir sur lui plus efficacement que les discours les plus pathétiques; aussi les bibliothèques des « Reformatories » sont-elles généralement fort bien assorties, en tout cas infiniment mieux que ne le sont les bibliothèques de nos prisons européennes.

Dans l'instruction intellectuelle, rien ne pousse davantage à la réflexion que la discussion. Le pédagogue américain se sert de ce moyen dans une tout autre mesure que, par exemple, l'éducateur allemand. C'est pourquoi nous trouvons en Amérique les « clubs de débats », où l'on discute des questions dont nous restons parfois émerveillés (dans les « Reformatories », les sujets proposés sont exactement les mêmes que dans chaque école américaine!); la liberté qui semble y régner ne dépasse cependant jamais les limites, souvent très étroites, fixées par les instituteurs. Mais aussi longtemps que celles-ci ne sont pas atteintes, le maître laisse faire et n'a garde de les rappeler à tout instant et mal à propos.

Les journaux des établissements servent absolument au même but. J'aimerais en parler longuement, car on est encore si loin chez nous d'en comprendre toute la portée! Heureusement, on reconnaît au moins en principe qu'il faut permettre au prisonnier de lire non seulement de bons livres, mais aussi le journal avec son contenu varié et ses relations de la vie publique. Il est tout à fait inutile et même insensé de vouloir isoler complètement le prisonnier du monde extérieur. Mais la lecture des journaux n'est pas pour lui un simple amusement: elle doit contribuer à son instruction. Et c'est à cause de cette raison précisément que le journal fondé spécialement pour un établissement est une excellente chose. Ceux qui lisent régulièrement le « Summary » d'Elmira, le « Our paper » de Concord, « The Pioneer » de Pontiac et toute la série des autres journaux publiés à l'usage des établissements américains sont obligés d'en reconnaître la valeur! Quelle abondance d'exhortations salutaires, dissimulées avec art, dans tous ces petits récits tirés de l'histoire ou de l'histoire naturelle! La partie

humoristique, les charades, les nouvelles du monde extérieur, tout sert à l'instruction, au travail intellectuel et à la stimulation. Les nouvelles d'anciens détenus qui sont rentrés dans la bonne voie sont en particulier un puissant moyen d'encouragement. Si à côté de cela nous trouvons souvent des choses qui nous paraissent bizarres et superflues, ce ne sont là que des singularités de l'esprit américain et nous ne sommes nullement obligés de les imiter.

Une particularité de ces journaux, c'est de favoriser les essais littéraires des détenus eux-mêmes. En cela, je recommanderais plus de prudence, car rien ne pousse autant à l'hypocrisie et à la vanité.

Enfin, nous observons encore à Elmira les cours bien connus de morale en action, à Concord les clubs, deux choses qui excitent généralement au plus haut degré l'étonnement des Européens. Et cependant rien n'est plus anodin; le nom seul est un peu recherché, ce qui est conforme au goût américain. Ces cours s'occupent de simples questions relatives à la morale sociale, et les clubs cultivent la vie de société dans ce sens qu'on y fait des discours et qu'on y autorise quelques divertissements. Mais de même que l'admission dans ces clubs est toujours une récompense qui ne peut être accordée sans l'autorisation des directeurs, ces réunions ont aussi lieu sous la surveillance la plus sévère. Parce qu'une fois un visiteur s'est aperçu qu'un prisonnier portait un œillet, le monde ne doit pas en conclure que, dans l'établissement de Concord, tous les détenus vont chaque soir à leur club un œillet à la boutonnière! Cette institution, comme toutes les autres, sert à l'éducation sociale.

Dans les « Reformatories » règne une discipline très rigoureuse qui, de l'avis des visiteurs, contraste avantageusement avec la grande licence observée dans d'autres établissements pénitentiaires. Malheur à qui dépasse les bornes permises! Sans parler de la perte de ses privilèges, ou même de son transfert dans une classe inférieure, le coupable est souvent puni des arrêts. Brockway lui-même ne se fait pas faute de recourir aux châtiments corporels, ce qui lui a valu en 1893 bien des reproches immérités (cf. 50<sup>th</sup> annual Report, New

York Prison Association 1895, p. 118 et suiv.; 19<sup>th</sup> year book of the New York State Reformatory at Elmira, 1894).

L'organisation toute militaire des « Reformatories » y facilite grandement le maintien de la discipline. Très en vogue dans toutes les écoles des Etats-Unis, cette organisation habitue les élèves à l'obéissance, à la ponctualité et à l'ordre, en même temps qu'elle éveille en eux le sentiment de l'honneur, la conscience de leur dignité personnelle et le sens patriotique. On ne saurait y trouver quoi que ce soit à redire. Elle nous montre aussi que la sévérité de la discipline repose bien plus essentiellement sur la stricte observation de toutes les règles établies que sur la forme extérieure de ces dernières.

Enfin, toutes les « Reformatories » ont l'heureuse maxime que rien n'est plus propre à inculquer et à fortifier de bons sentiments qu'une joie innocente. Aussi la musique y est-elle partout en honneur, principalement à Elmira et à Pontiac, qui a même remporté la victoire dans un concours public. C'est encore pour cette raison qu'à Saint-Cloud on attache une si grande valeur à l'horticulture, et que l'on donne dans tous les établissements des conférences sur les sujets les plus divers. A cet égard, Elmira montre quelque réserve, tandis qu'à Concord et ailleurs on organise souvent de véritables concerts en faveur des élèves. C'est pousser les choses un peu trop loin, peut-être; mais le principe est bon quand même.

Afin de pouvoir agir sur les esprits de tant de manières différentes, la direction a naturellement besoin de forces multiples et variées, qu'elle est bien aise de trouver hors de l'établissement. Mais si des aides volontaires sont toujours disposés à prêter leur appui pour des leçons, des conférences, etc., si à Concord, p. ex., de jeunes théologiens viennent chaque dimanche y donner l'instruction religieuse, Brockway, lui, est un ardent adversaire des philanthropes qui veulent lui amener des collaborateurs du dehors. (National Prison Association 1898, p. 27.) A ses yeux, l'application stricte du système est infiniment préférable à de fréquents entretiens personnels.

6. Nous arrivons maintenant à l'importante question de la libération « sur parole », qui est le commencement de la dernière période du traitement et qui correspond à peu près

à notre libération conditionnelle ou encore à la libération avec un « billet de congé » (ticket of leave) du système irlandais. L'application de cette mesure présente une difficulté presque insurmontable, et l'on peut se demander si tous les établissements des Etats-Unis d'Amérique ont réussi à l'écarter. Tous imposent aux détenus qui vont être mis en liberté provisoire l'obligation de se conduire d'une manière irréprochable et d'envoyer régulièrement à la direction des rapports exacts (une fois par mois). Ces rapports sont souvent publiés dans les journaux des établissements. Il importe que, pendant tout le temps de ce congé, le détenu libéré provisoirement ait un emploi; mais ce n'est pas dans tous les établissements que l'on prend soin de le lui procurer! Aussi sur ce point Elmira se montre sévère: le détenu n'y est mis en liberté que si l'emploi qui lui est offert paraît convenable à la direction; le patron qui veut l'occuper doit prendre l'engagement d'avoir l'œil ouvert sur toutes ses actions, et la police ou les sociétés de patronage surveillent la situation; si, par sa faute, le détenu libéré perd sa place ou s'il se conduit mal, cela entraîne son arrestation immédiate. C'est la seule vraie manière de s'y prendre. Celui qui est momentanément sans abri trouve toujours un asile dans l'établissement. Ce système permet d'accorder suffisamment de liberté et ne réclame nullement l'intervention gênante de la police. Malheureusement, tous les établissements ne l'appliquent pas d'une façon aussi scrupuleuse, ce qui, sans doute, lui est préjudiciable.

Il va sans dire que la durée de la libération provisoire n'ose jamais dépasser le maximum légal de celle qui est fixée pour la peine. Mais dans ce laps de temps les détenus sont tous, sauf quelques exceptions qui tendent à disparaître, libérés conditionnellement et sans autres formalités; la durée du congé provisoire est une partie intégrante et nécessaire de leur peine, non une pure grâce octroyée seulement dans de rares occasions. Il faut donc que la direction de l'établissement décide de son propre chef, suivant les progrès du détenu, si le moment est arrivé pour ce dernier d'être mis provisoirement en liberté, tandis que la question de sa libération définitive peut être réservée à une instance supérieure.

Les rapports publiés par les « Reformatories » montrent que le nombre de ceux qui se conduisent mal pendant le temps de leur congé provisoire est relativement minime (jusqu'en 1894, Elmira en accuse 303 sur 4369 détenus). Mais à cet égard les sceptiques auraient tort de dire que c'est la surveillance rigoureuse exercée sur les prisonniers libérés qui les maintient nécessairement dans le droit chemin, car cette surveillance est en réalité très modérée. La crainte seule de l'annulation toujours possible de la « parole » accordée, pèse sur le délinquant, et c'est là une mesure que les établissements appliquent avec une grande sévérité. Quand on saura que la plupart des rechutes se produisent bientôt après la libération, on n'hésitera plus, sans doute, à reconnaître les excellents résultats du système de la libération « sur parole ».

#### 5. Propagation de la pensée des « Reformatories ».

La pensée qui a été réalisée dans les « Reformatories » et que nous venons d'apprendre à connaître ne pouvait rester limitée à ces seuls établissements. Avant tout la caricature n'a pas manqué non plus, cela va sans dire. C'est ainsi qu'à Buena-Vista, la « Reformatory » de l'Etat du Colorado, située à une grande altitude dans les montagnes Rocheuses et qui, en 1893, n'était encore qu'une espèce de campement formé de « blockhouses » entourés de palissades, on trouvait des condamnés de tout âge, même sexagénaires, occupés à cultiver des pommes de terre et qui ne négligeaient aucune occasion de gagner le large. Mais, laissant cela de côté, nous voyons aussi se développer d'une manière frappante, dans les prisons mieux organisées, l'esprit de classification et la tendance à un travail éducatif, à l'instruction, à l'élévation du niveau moral, à la culture du caractère. De là aussi le plus grand nombre de lois autorisant la libération conditionnelle du détenu qui, grâce à sa bonne conduite, a passé successivement dans toutes les classes de l'établissement, ou qui permettent, même pour les prisons, la condamnation à une peine d'une durée indéterminée. Partout, dans les maisons de détention, l'amélioration des prisonniers est le but auquel ten-

dent tous les efforts et que l'on oppose directement à l'ancien principe de la « vindictive justice ». Il y règne la ferme croyance que la plupart des criminels sont susceptibles d'amendement; quant aux incorrigibles, qui sont en petit nombre, on veut qu'ils soient isolés et, autant que possible, enfermés à perpétuité ou du moins pour une longue durée (tout récemment, par exemple, Rhode Island, loi du 14 mai 1896). (Voir Coffin et McClaughry, National Prison Association 1898, p. 87, 500. Scott, 50<sup>th</sup> report, New York Prison Association, 1895, p. 148 et suiv.)

McClaghry propose un établissement intermédiaire où les prisonniers se trouveraient dans un état de demi-liberté.

Ainsi, par leur organisation, les « Reformatories » (en particulier Elmira) ont exercé l'influence la plus salutaire sur la pénalité en Amérique; elles ont donné l'impulsion à un nouveau développement dont la pensée sommeille dans la pénalité de tous les pays et par conséquent aussi dans celle des Etats-Unis. Mais il fallait d'abord que cette pensée se réalisât d'une manière aussi éclatante pour qu'elle pût aussi prendre vie ailleurs. En Amérique, toutefois, le manque d'une science et la malencontreuse politique mettront de sérieux obstacles au développement du système pénal.

## II. Critique.

### 1. La critique en général.

Nous avons déjà vu quelle position prennent en Amérique les « Reformatories » au point de vue de l'instruction et de la culture, et quelle place elles occupent dans la pénalité. Si elles devaient être transportées en Europe, elles ne pourraient guère y conserver leur rang dans le premier sens, ce qui ne gênerait du reste en rien leur développement. Dans le second sens, nous devrions certainement nous ranger à la manière de voir des Américains (qui est en même temps conforme aux idées progressistes du jour).

Il me paraîtrait quelque peu hasardeux de vouloir préconiser sans restriction l'importance qu'ont les « Reformatories » pour les Etats-Unis d'Amérique: il n'y a pas assez d'affinité

entre ces établissements; ils subsistent depuis trop peu de temps encore et sont trop peu nombreux; le territoire est trop étendu et la société y est formée d'éléments trop disparates. Déjà pour cette raison, je renonce totalement à m'appuyer sur les résultats généraux de la statistique, lesquels ne sauraient nous fournir des arguments ni pour ni contre. Car, bien qu'il existe déjà depuis nombre d'années des statistiques criminelles dans certains Etats de l'Amérique du Nord (Massachusetts, New-York, par exemple), une statistique de nos conditions serait aujourd'hui pour ainsi dire sans aucune valeur en présence du faible développement et de la stabilité plus faible encore des conditions sociales en Amérique, étant donné aussi le peu d'homogénéité qui règne entre les Etats, le manque absolu de fonctionnaires occupés à ce travail d'une manière suivie et sur les calculs desquels on puisse s'appuyer sûrement, le défaut d'une surveillance exercée vis-à-vis des détenus libérés et enfin la migration continuelle d'une foule de gens disséminés sur un vaste territoire, dans lequel 45 Etats se considèrent réciproquement comme étrangers au point de vue de l'administration judiciaire<sup>1)</sup>.

L'Européen pourra donc se montrer sceptique au sujet de l'introduction des « Reformatories », dont les succès ne sont pas et ne peuvent être prouvés. Et pourtant je n'en vois pas le motif. Sans doute chacun a le droit d'exiger que l'on n'introduise de nouvelles institutions sociales que lorsqu'elles présentent toutes les garanties de succès désirables; à cet égard, les Américains doivent nous offrir encore des données plus exactes et plus positives. Mais le succès ne nous est pas démontré seulement par les chiffres de la statistique<sup>2)</sup>. Nous devons et pouvons aussi nous contenter de l'expérience faite par les directeurs d'établissement, savoir que les détenus dont ils avaient prononcé la libération se sont dès lors bien conduits, autant du moins que la surveillance exercée sur eux a permis de s'en assurer, que l'on a constaté de même un très grand nombre

d'heureux résultats dus indubitablement à l'éducation donnée dans l'établissement (il suffit de lire les centaines d'excellents rapports publiés jusqu'ici, entre autres ceux de la « New York Prison Association »), et nous sommes parfaitement autorisés à nous appuyer encore sur les expériences que nous avons faites nous-mêmes dans nos prisons et nos maisons d'éducation.

Mais nous pouvons cependant fixer les divers points suivants:

**I.** En présence des conditions sociales actuelles, un établissement d'éducation du genre des « Reformatories » est partout d'une haute valeur, ce que l'on n'oserait guère mettre sérieusement en doute. Tous les criminalistes savent qu'un grand nombre de jeunes éléments sont entraînés au crime par un vice quelconque d'éducation, qui aboutit nécessairement à un affaiblissement du sens moral. La faiblesse physique empêche de se livrer à un travail continu qui fournisse de quoi vivre; le manque de culture intellectuelle et la faiblesse du caractère font succomber très facilement le jeune homme à la tentation même la plus légère; enfin, une instruction technique médiocre nuit beaucoup à son avancement, en regard de tout ce qu'on est obligé de réclamer aujourd'hui du travail de l'ouvrier. Dans bien des cas, la discipline militaire serait ici un excellent antidote, si elle n'était liée elle-même à de très grands dangers moraux qui, malheureusement, prennent souvent le dessus. Mais un remède véritable, incomparablement plus sûr, c'est d'intervenir énergiquement auprès du jeune homme qui s'est livré au mal, de prendre soin de son corps et de son âme, de cultiver son esprit ainsi que ses capacités intellectuelles et techniques, d'agir sur ses facultés morales et d'exercer aussi à son égard une stricte surveillance, qui doit se continuer dans le même sens encore après sa sortie de l'établissement. Les investigations de la psychologie criminelle moderne devront faire ressortir encore davantage que c'est la faiblesse de caractère pour le bien qui entraîne l'homme au crime et non pas essentiellement l'opiniâtreté, celle-ci étant un défaut et non une contrainte volontaire imposée à des sentiments moraux déjà existants. Ce n'est que dans le cas

<sup>1)</sup> R. P. Falkner, *Annals of the American Academy of Social Science*, vol. IX, 1897, p. 42 et suiv., « Crime and the Census ».

<sup>2)</sup> W. Morrison, *Juvenile Offenders*, 1896, p. 281, 284.

où cette dernière manière de voir serait la vraie que notre système pénitentiaire moderne aurait seul sa raison d'être, car il a précisément pour but de briser le malin vouloir. Mais combien plus juste est l'affermissement positif des bons penchants par la culture de l'esprit! L'homme réprime alors déjà de lui-même ses mauvais instincts. C'est là un simple principe qui se trouve à la base de toute éducation: aussi l'éducation est-elle, vis-à-vis d'un grand nombre de criminels, la principale chance de succès. Chaque fonctionnaire d'un établissement dans lequel se trouvent beaucoup de jeunes éléments n'hésitera pas un instant à le reconnaître; instituteurs, ecclésiastiques, officiers, fabricants, tous auront fait les mêmes expériences. Au point de vue psychologique, il ne saurait subsister aucun doute que le caractère de l'homme, qui est formé de 20 à 24 ans, est dans tous les cas encore très susceptible de subir une transformation au delà de 16 ou de 18 ans, et que même après avoir atteint cette limite d'âge il reste encore malléable pendant quelques années jusqu'à complète et dure maturité.

Or, en Amérique, la possibilité de culture en général est certainement encore plus grande que chez nous; mais le danger qu'un enfant demeure étranger à l'éducation y est de même aussi plus grand. En outre, il faut tenir compte des nombreux immigrants — dont la criminalité est considérée par beaucoup d'Américains comme très élevée, tandis que des esprits plus réfléchis, loin de la trouver excessive, jugent avec raison qu'elle est plutôt minime; — quoi qu'il en soit, ils ne laissent pas de représenter un élément qui, très souvent, n'est pas à la hauteur des conditions du pays et qui, pour ce motif, succombe facilement; pour tous les délinquants de cette classe, la « Reformatory » est une véritable maison de salut, aussi bien que pour le grand nombre des éléments indigènes qui, sans être corrompus moralement, n'ont pas joui des bienfaits de l'éducation. Nous avons bien certainement en Europe assez d'hommes de la même trempe, auxquels il serait urgent de donner une éducation complémentaire rigide.

2. Il faut considérer d'autre part l'importance qu'ont les « Reformatories » en regard des anciennes maisons de correction pour en reconnaître vraiment toute la valeur. Sous ce

rapport, elles ont évidemment réalisé un immense progrès, ce qui explique la grande faveur dont elles sont devenues l'objet en Amérique, tout comme on a dû admirer autrefois en Allemagne les établissements d'Obermayer en les comparant aux institutions défectueuses de son temps. Mais, tandis que ce dernier système était trop idéaliste, celui d'Elmira est beaucoup plus pratique et, en outre, il est la conséquence naturelle du développement du peuple américain<sup>1)</sup>. Cet éloge, qui ne s'applique proprement qu'aux institutions américaines, a attiré de nouveau l'attention de l'Europe, où l'observateur habitué à notre organisation pénitentiaire européenne, en partie meilleure, a dû éprouver naturellement une certaine désillusion, surtout s'il ne s'est arrêté qu'aux détails extérieurs. J'ai déjà montré quels sont les buts de réforme poursuivis par la législation pénale des Etats-Unis, de même que j'ai établi une comparaison entre le système autrefois en usage dans les prisons et le régime pratiqué dans les établissements modernes. Ce n'est pas une merveille que ces derniers aient ici remporté l'avantage. Il va sans dire qu'en Europe toutefois, où les prisons se trouvent en partie (!) dans des conditions réellement déjà meilleures, la situation est tout autre.

Mais aussi vis-à-vis de ces dernières, les « Reformatories » américaines conservent néanmoins leur propre importance, qui réside dans la nature particulière de leur organisme. Nos établissements d'Europe et les anciennes prisons américaines sont tout à fait au même niveau, en tant que pour ceux-là comme pour celles-ci le but poursuivi est le châtement, l'expiation d'un crime déterminé; que l'on atteigne ce but en montrant plus ou moins de sévérité, cela revient finalement au même quant au fond.

Résumons brièvement le résultat de notre étude en faveur des « Reformatories ».

La lutte contre le crime n'a pas à s'occuper de l'expiation d'une faute: elle a uniquement pour but la sécurité des

<sup>1)</sup> En ce qui concerne Obermayer, voir: Obermayer: « Anleitung zur vollkommenen Besserung der Verbrecher in den Strafanstalten ». Kaiserslautern, 1835; Chr. Pfeufer: « Das Obermeyersche Besserungssystem ». Heidelberg, 1847.

citoyens de l'Etat. On emprisonne tous les criminels pour les mettre dans l'impossibilité de nuire et afin de pouvoir travailler à l'amélioration éventuelle et à l'affermissement de leur caractère. En ce qui concerne l'amélioration des jeunes délinquants adultes, c'est la pensée que nous trouvons à la base de l'éducation de la jeunesse qui fait règle : de même qu'ici on se laisse toujours guider par le propre bien des élèves et que l'action exercée sur eux n'est pas déterminée par la gravité de la faute commise, mais par la nature de son caractère, de même aussi, quand on est en présence d'adultes, il faut se préoccuper avant tout de savoir s'ils sont susceptibles d'éducation. La mesure prise à leur égard conserve toutefois le caractère d'un châtement, caractère qui est plus ou moins prononcé dans tous les établissements et qui ne disparaît jamais entièrement, parce que la privation de la liberté corporelle et intellectuelle et la discipline sévère y sont ressenties comme une disgrâce. Aussi n'y a-t-il pas lieu de s'arrêter au désaccord qui a pu se produire dans les cercles compétents au sujet des « Reformatories », institution à laquelle on reprochait de ne pas avoir le caractère du châtement (nous faisons abstraction des articles sans fondement publiés par la presse du jour ; c'est ainsi qu'en octobre 1891 et avril 1892 W. P. Andrews, dans le « Forum », parle d'une « méthode à l'eau de rose » !); tout au contraire, les juges reconnaissent combien elle est juste et les criminels eux-mêmes en redoutent la sévérité en comparaison de la licence des prisons.

L'internement dans une « Reformatory » n'apparaît ainsi que comme une application de la condamnation ordinaire à la peine de l'emprisonnement. Aussi rien n'empêche-t-il que le condamné soit transféré d'un établissement dans un autre.

On ne saurait fixer d'avance le temps qui sera nécessaire à l'éducation d'un délinquant : de là sa condamnation à un internement d'une durée indéterminée. C'est là de nouveau un moyen d'influer efficacement sur le prisonnier qui, par une bonne conduite, peut abréger de lui-même la durée de sa peine.

La possibilité d'amélioration une fois reconnue, tous les moyens que l'on peut se procurer à prix d'argent sont em-

ployés en vue de l'éducation. Il règne la pensée que l'amendement des criminels encore susceptibles d'être régénérés n'est jamais payé trop cher. Voici quels sont ces moyens : affermissement de la santé du corps, culture des facultés intellectuelles et morales, développement des capacités techniques ; tous sont pesés et examinés avec la plus scrupuleuse attention, aux fins de reconnaître s'ils peuvent contribuer à remédier aux causes qui ont entraîné le détenu dans la voie du crime. Par leur tendance et leur perfectionnement, les « Reformatories » se placent donc aussi au rang des établissements d'éducation.

L'action qu'il s'agit d'exercer tout particulièrement sur le caractère présente de grandes difficultés. Contrairement au dogme de la simple expiation, appliqué partout d'une manière uniforme dans l'ancienne pénalité, la « Reformatory » reconnaît ici avec beaucoup plus de justesse qu'il faut affermir dans un sens positif les caractères qui sont faibles pour le bien. A cet effet, il est naturellement indispensable de les scruter jusque dans leurs moindres replis et d'approprier ensuite l'éducation à la nature de chacun en particulier, en s'efforçant surtout d'élever les esprits au-dessus du vulgaire pour les porter vers le bien. Plus je réfléchis, plus je suis persuadé que ce qui caractérise essentiellement les « Reformatories » placées en regard de nos établissements pénitentiaires, c'est précisément que leur but est d'élever le caractère au lieu de le rabaisser par l'expiation. C'est pourquoi nous n'y trouvons pas cette humeur sombre que provoque la pensée du châtement, laquelle devrait sans doute servir à l'éducation, mais qui ne peut le faire. L'air qu'on y respire, c'est la libre atmosphère de l'école ; dans la sévérité de sa discipline et dans la contrainte imposée aux esprits, il y a déjà suffisamment d'expiation, à un tel degré d'intensité même que les facultés mentales de plus d'un condamné sont menacées d'en être détraquées (H.-F. Wines, « Punishment and Reformation », p. 225). Cette particularité des « Reformatories » leur permet de fixer au détenu un but positif qu'il peut atteindre de lui-même par ses efforts et dont le point déterminant est facile à établir. On peut ainsi reconnaître sûrement et sans peine,

d'après des indices positifs qui excluent pour ainsi dire tout arbitraire de la part des fonctionnaires, si le moment est arrivé de mettre le prisonnier en liberté.

Une certaine liberté et l'amour paternel prédominent dans l'éducation de la jeunesse, où l'on ose se fier davantage au développement normal et naturel pour le bien, tandis que vis-à-vis de caractères déjà corrompus et surtout déjà plus formés, il faut se montrer sévère et faire en sorte que l'esprit soit continuellement occupé par le bien, par le travail, l'ordre et les matières à étudier. De plus, pour diriger l'éducation, il faut se prévaloir du caractère même, de la volonté, qui doit être éveillée, afin que le détenu justifie lui-même qu'il travaille à son avancement.

Cette marche dans la voie de l'amélioration est servie extérieurement par le simple système des fiches et des classes, dont les détails ne sont pas essentiels et dont le dernier degré est le temps d'épreuve en liberté sous la surveillance constante de la direction des établissements.

L'emprisonnement en commun est ici de la plus haute importance, car c'est alors seulement que le caractère se dévoile véritablement et peut se former. Aux yeux des Américains, la communauté prolongée pendant toutes les heures du jour est absolument justifiée.

Comme à l'école et au militaire, le système agit donc essentiellement de lui-même. L'influence personnelle exercée par le directeur sur chaque détenu en particulier a une autre importance que dans le système de l'emprisonnement cellulaire. Enfin, le but que se proposent les « Reformatories » n'est pas en première ligne l'éducation en vue d'un genre déterminé de travail, mais l'éducation en vue du travail en général; ce qu'elles s'efforcent d'inculquer, c'est l'amour du travail et l'empire sur soi-même. Aussi attachent-elles beaucoup de valeur à la diversité de l'occupation pour éveiller les différents facultés et augmenter la somme des connaissances acquises.

## 2. La critique en Europe.

Si, en regard de notre manière d'envisager les « Reformatories », nous considérons maintenant la critique dont elles

sont l'objet en Europe, nous remarquons avant tout une méfiance générale qui s'oppose de prime abord à l'exubérance américaine. La conséquence de cette prévention des esprits est qu'aujourd'hui encore le jugement porté sur cette institution est plutôt défavorable, parce que l'on fait complètement abstraction des conditions toutes spéciales dans lesquelles se trouvent les Etats-Unis d'Amérique, situation que j'ai déjà fait ressortir au cours de la présente étude. Le développement du système pénal américain est tout à fait méconnu chez nous, de même que les particularités des conditions générales d'existence qui permettent, aussi dans les établissements pénitentiaires, une plus grande liberté et une meilleure vie matérielle, mais en même temps aussi une plus forte accentuation d'un développement intellectuel supérieur. Outre ces deux facteurs, on ne tient pas suffisamment compte non plus de ce qui appartient en propre aux « Reformatories » et qui est indépendant des « américanismes spécifiques ».

Ajoutons à cela que l'Européen, ignorant ce qui se publie en Amérique, ne s'arrête qu'aux détails extérieurs: la nourriture plantureuse, le bon traitement, les divertissements. Il ne réfléchit pas que tout cela est en corrélation directe avec la tendance fondamentale, qui lui échappe en présence de ces détails secondaires, attendu que les Américains eux-mêmes ne savent pas faire ressortir assez l'esprit qui dirige le système. De cette conception insuffisante des « Reformatories » est venue la pensée des « hôtels-prisons »; de là aussi le ridicule attaché à la gymnastique, aux clubs de Concord, etc.

Chose curieuse, les partisans mêmes des tendances modernes, de l'école sociologique par exemple, méconnaissent l'existence et l'importance des « Reformatories » au point de vue du progrès; bien peu seulement leur rendent justice. Lombroso renvoie volontiers à Elmira, mais lui aussi n'est préoccupé précisément que des expériences physiologiques de cet établissement, tandis qu'il ne tient nul compte des autres facteurs qui sont à l'œuvre. D'un autre côté, la distinction souvent exclusive que font les Américains eux-mêmes du mobile anthropologique dans le crime nuit aussi à l'étude objective. Et cependant rien n'est plus controuvé que cette façon exclu-

sive de caractériser le système d'Elmira (F.-H. Wines, l. c., p. 201, note).

On commence toutefois aujourd'hui — non seulement en Amérique, mais au Japon comme en Europe — à examiner ce système avec plus de calme, à le mieux comprendre et, par suite, à ne plus le condamner sans restriction<sup>1)</sup>. Il serait vraiment bizarre que la propagation incessante du système en Amérique ne finît pas aussi, forcément, par le faire reconnaître. Mais ce qui nous empêche surtout de juger sainement des « Reformatories », c'est notre manière étroite de concevoir le système pénal, de laquelle nous sommes encore esclaves et dont nous devons nous affranchir. Ce qui nous manque encore, c'est justement l'intuition pratique d'un système pénal répondant en quelque sorte à nos idées de réforme.

Mais n'est-il pas intéressant de constater que c'est précisément en Angleterre, où l'on a pour habitude de s'inspirer de considérations absolument sensées et pratiques, que pénètre l'idée de fonder un établissement d'après le système d'Elmira, encore que Tallack, dans ses « Penological Principles », 2<sup>e</sup> édition, p. 105, ne semble guère connaître Elmira! Seulement Frédéric Hill qui, déjà en 1853, était intervenu en faveur des sentences indéterminées, « took in Elmira a deep, almost a personal interest »<sup>2)</sup>. — Il est aussi extrêmement intéressant de suivre le développement du système pénitentiaire anglais à partir de l'abolition de la transportation. Mais, bien que les articles conservés sur les origines de ce développement renferment d'excellentes idées quant à l'amélioration, un traitement fort rigoureux et la tendance à l'expiation n'ont cessé de régner dans les prisons. Dans son rapport au parlement, en 1895, le « Departmental Committee on Prisons » présidé

<sup>1)</sup> Cf., par exemple, en regard de la notice absolument dénuée de bon sens parue dans les « Deutschen Blättern für Gefängniswissenschaft », vol. 30, 1896, p. 285, l'excellent exposé de la « Revue pénitentiaire », 1897, vol. 21, p. 101 et suiv., — la dissertation de John-L. Elliott: « Die neuen Bestrebungen im Gefängniswesen der Vereinigten Staaten von N.-A. », Halle, 1895, — Saleilles: « Individualisation de la peine », 1898, p. 265 et suiv. (bien qu'il s'y trouve aussi des erreurs manifestes).

<sup>2)</sup> « Frederic Hill, an autobiography, etc. », by Constantia Hill, London, 1893, ch. XV.

par Sir Herbert Gladstone s'est déjà élevé contre cet état de choses<sup>1)</sup>; mais l'ordonnance (« Prison Act ») décrétée en 1898 (61, 62, Victoriae, ch. 41) grâce à l'appui de l'actuel « Chairman of the Commissioners of Prisons », M. Ruggles-Brise, n'apporte pas encore assez de réformes. Nous trouvons cependant à la page 30 dudit rapport: « We are of opinion that the experiment of establishing a penal reformatory under Government management should be tried. It should be begun on a moderate scale, but on a design, which would allow a large expansion, if the results were proved to be satisfactory. The Court should have power to commit to these establishments offenders under the age of 23 for periods of not less than one year and up to three years with a system of licenses graduated according to sentence, which should be freely exercised . . . . The penal reformatory should be a half-way house between the prison and the reformatory. . . . It should be amply provided with a staff capable of giving sound education, training the inmates in various kinds of industrial work and qualified generally to exercise the best and healthiest kind of moral influence. »

Présentement, après avoir visité en 1898 les établissements américains de l'Est, M. Ruggles-Brise a adressé à la « House of Commons » un rapport<sup>2)</sup> dans lequel il se prononce sur les « Reformatories » américaines à peu près dans le même sens que je le fais ici et où il donne à entendre, avec toute la circonspection d'un fonctionnaire supérieur, qu'il regarde comme tout à fait juste cette manière de traiter les jeunes délinquants adultes qu'il ne convient de placer ni dans les maisons de force ni dans les prisons<sup>3)</sup>.

### III. Introduction des „Reformatories“ en Europe.

Après l'exposé très fidèle que nous venons de faire des « Reformatories », il sera facile et très simple de répondre à

<sup>1)</sup> Report 1895, London, Eyre and Spottiswoode.

<sup>2)</sup> Copy of Report (Prisons, Treatment of Crime), London 1899, Eyre and Spottiswoode.

<sup>3)</sup> Voyez également Pickersgill: « Prisons in England and America ». Law Magazine and Review. London 1899, vol. 24, p. 408 et suiv.



la question de leur introduction en Europe. Avant tout nous devons insister sur ce point: il ne peut s'agir, bien entendu, de l'imitation extérieure ou parfaite de ces établissements, mais seulement de l'adoption des principes qui sont à la base de leur organisation. Tout à fait indépendamment de cela, on peut se demander encore si les « Reformatories » connaissent certains détails pratiques qui sont pour nous d'une utilité générale. Mais nous n'avons pas à nous en occuper ici.

### 1. Situation actuelle de la pénalité en Europe.

Il n'est possible de répondre à la question qui nous intéresse que si nous nous représentons l'état de la pénalité en Europe et si nous cherchons à reconnaître le système qui est à sa base, de même que la tendance des efforts qui pourraient être faits en vue d'une réforme. Alors seulement nous pourrions aussi nous demander si une institution particulière telle qu'une « Reformatory » est compatible tout à la fois avec notre système et avec nos projets de réforme; car nous ne voulons pourtant pas résoudre la question d'un système idéal sans avoir égard aux conditions existantes. Afin que la pensée des « Reformatories » porte ses fruits chez nous, il faudra d'abord rechercher les points de liaison qui peuvent déjà subsister.

I. Pouvons-nous désigner les conditions actuelles du droit pénal en Europe comme étant fondées sur un système bien déterminé? Se laissent-elles considérer au point de vue de l'unification? — Oui et non. Il existe naturellement une infinité de différences qui ne sauraient demeurer inaperçues (que l'on pense seulement au système français, sur lequel influe à un si haut degré la transportation, en comparaison de la Belgique, par exemple, où règne presque exclusivement le système cellulaire). Mais il est superflu de les examiner ici, puisque nous retrouvons partout et quoi qu'il en soit les mêmes pensées fondamentales desquelles dépend toute la question: les « Reformatories » américaines se présentent comme le type d'une idée particulière et nouvelle et, par suite, elles se trouvent en opposition avec tous nos systèmes européens. Leur introduction signifierait pour ces derniers, sans exception,

l'obligation d'entrer dans une voie nouvelle. Je n'ai pas la prétention de vouloir donner un résumé succinct de la pénalité européenne considérée dans son ensemble: je me borne à faire ressortir les principes fondamentaux qui me semblent communs, laissant à chacun le soin de les examiner ensuite en ce qui concerne son propre pays. Et si je me montre sévère dans la critique de certains détails, je ne veux pas dire par là que nous soyons autorisés à réprover complètement notre système et à le juger mauvais.

2. Les pensées fondamentales qui nous occupent ici reposent essentiellement sur la circonstance que la communauté de culture en Europe a permis au système pénal de s'y développer insensiblement. C'est ainsi que peu à peu, dans le cours des siècles, les mêmes opinions purent pénétrer partout. Mais nous observons aussi qu'il n'existe nulle part un système pénal d'une homogénéité parfaite, fondé sur des considérations mûrement pesées; des opinions surannées se confondent avec des idées de progrès de la nature la plus diverse et partout nous remarquons l'empreinte de ce que les esprits ont imaginé dans tous les temps.

Dans chacun de nos pays d'Europe, le code pénal procède de la nature particulière du délit; c'est celui-ci qui détermine la peine: telle la nature du crime, telle la nature du châtement et telle surtout la mesure dans l'application de ce dernier; la conception que nous nous faisons de la pénalité roule entièrement sur l'unité du cas objectif et préjudiciable, lequel nous cherchons à individualiser et à faire dériver de la vie même du délinquant. Cela seul a déjà pour conséquence inévitable que la peine représente une mesure fixe vis-à-vis de la grandeur parfaitement déterminée du crime. Il est vrai que partout l'on tient compte aussi du caractère particulier du coupable: nous ne punissons pas les enfants et moins encore les aliénés; mais quant aux autres, les différences sont presque nulles. Ce n'est que peu à peu que s'impose ici partout la pensée de l'individualisation. Aucun pays n'en est exempt. Ainsi, dès les temps de Howard et antérieurement déjà, on a établi dans les pénitenciers des distinctions basées sur le sexe, l'âge et même le degré de perversité des détenus

Mais au fond cette classification n'a jamais d'autre but que d'empêcher les meilleurs éléments de se corrompre davantage; que les classes indiquent aussi une différence essentielle dans le traitement, personne n'oserait sérieusement le prétendre, et c'est là précisément le point capital dans l'idée d'Elmira. Nous observons en tout lieu cette particularité: les exécuteurs de la mesure pénale ont reconnu eux-mêmes la nécessité d'établir premièrement une classification; ils s'occupent en effet de l'homme, non d'une action abstraite. La pensée du sursis dans l'exécution de la peine s'est frayé un chemin avec une force irrésistible. Partout l'on s'efforce de soumettre à un traitement spécial les individus dont les facultés intellectuelles présentent des anomalies, d'intervenir énergiquement et suivant la nature de leur caractère vis-à-vis, par exemple, des mendiants et des vagabonds, et de prévoir déjà dans les codes les mesures à prendre à l'égard des récidivistes.

La législation pénale de chaque Etat se laisse encore guider par le sentiment originel humain que la peine doit être appropriée exactement à la nature particulière de la faute commise. En outre, la tendance à intimider ou à corriger les criminels joue — tantôt plus, tantôt moins, mais dans tous les lieux — un certain rôle. Aussi voyons-nous partout que la loi et le juge réunis s'efforcent de trouver une mesure fixe dans la détermination de la peine, et nous observons de même qu'en cela on se base sur des considérations vagues qui ne se rapportent qu'en partie à la personne du criminel.

3. Dans tous les codes, la pénalité s'est donc développée d'elle-même, suivant un courant uniforme. La peine de mort subsiste encore — presque partout — pour un petit nombre de crimes, ordinairement les mêmes; mais dans la pratique elle n'a que bien peu d'importance. Les amendes, calculées d'après une échelle fixe, jouent partout le même rôle, triste le plus souvent en ce qu'elles ne sont pas autre chose que le degré précédant l'emprisonnement de courte durée. Abstraction faite de peines secondaires insignifiantes ou d'une nature toute spéciale (*domicilio coatto*, caution judiciaire, par exemple), c'est la privation de la liberté qui figure aujourd'hui

partout au premier rang, sous la double forme de l'emprisonnement avec circonstances aggravantes et de l'emprisonnement mitigé, sans parler de l'extension donnée à cette mesure par la transportation.

Quiconque parcourt les établissements pénitentiaires d'Europe trouve presque toujours le même tableau. Nous voyons avant tout prédominer les peines de courte durée, subies dans des établissements de moindre importance qui, pour la plupart, ne sont pas des mieux organisés, où le personnel des fonctionnaires et les installations ne peuvent coopérer suffisamment à l'amélioration des détenus et où les occasions de se livrer au travail font aussi défaut. Peu de pays seulement, entre autres la Belgique et la Suède, font une louable exception à cet état de choses, que l'on commence toutefois à déplorer généralement, de même qu'on se plaint de son inefficacité; aussi s'efforce-t-on d'abolir le système des peines de courte durée ou du moins d'en rendre l'application plus sévère.

Dans les établissements destinés aux criminels qui doivent subir une longue détention règne presque partout la dure pensée de l'expiation; on s'y occupe, sans doute, de l'éducation, de l'amélioration et du relèvement des prisonniers, mais nulle part en toute première ligne. Chaque directeur a pour ainsi dire sa propre manière de voir sur les buts de la peine; aucun Etat, croyons-nous, ne possède à cet égard un système vraiment uniforme. Où sont les forces auxiliaires suffisantes, intellectuellement à la hauteur de leur tâche, dont peuvent disposer aujourd'hui les directeurs? A peine un pays (la Suède!) commence-t-il à choisir ces personnes aussi en dehors du cercle des fonctionnaires. A peine trouvons-nous un Etat qui veuille consacrer les fonds nécessaires au couronnement d'un bon système! Aussi y a-t-il partout un manque complet d'harmonie: l'emprisonnement en communauté et l'emprisonnement cellulaire subsistent à côté l'un de l'autre sans aucun système. Quelques pays seulement (entre autres l'Angleterre, la Belgique et la Suède) font ici déjà de très remarquables exceptions.

Mais tous les Etats sont encore esclaves de la routine: ce n'est que très lentement que l'on commence à placer les

jeunes délinquants dans des établissements créés spécialement pour eux ou à les soumettre à un traitement particulier qui, à la vérité, ne diffère guère de celui que l'on fait subir aux autres condamnés. Presque partout règne, notamment, le système pernicieux qui consiste à tirer profit, autant que faire se peut, des forces actives des détenus que l'on emploie à l'exploitation en grand d'industries lucratives. Même à l'égard des jeunes éléments, on attache trop peu de valeur à la vraie éducation. Trop rares sont encore les établissements destinés aux éléments plus mauvais, aux dégénérés et autres individus de la même catégorie. Nulle part nous ne trouvons non plus des prisons dans lesquelles les récidivistes endurcis puissent être mis pour longtemps dans l'impossibilité de nuire, bien que le besoin de pareils établissements se fasse sentir vivement partout et qu'ils soient déjà prévus en partie dans quelques projets de loi. (Le traitement auquel sont soumis en France les récidivistes n'a en soi que faire ici. Mais sans cela, malgré la transportation, ce pays offre à peine une exception au tableau que nous retrouvons généralement.) La libération conditionnelle, connue presque partout, ne s'est encore nulle part acclimatée véritablement; pour ce motif, son action est rarement aussi efficace que nous serions en droit de l'espérer. La mesure de la peine qui doit être subie auparavant est souvent trop élevée; on pose au détenu libéré provisoirement des conditions qu'il lui est trop difficile d'observer. Une manière de voir unanime, d'après une pensée fondamentale bien nette, est aussi chose rare. Enfin, et par-dessus tout, le système dépend du bon plaisir de l'administration.

4. Partout le succès est donc ainsi également douteux: sauf un petit nombre d'exceptions, nous devons déplorer dans tous les pays la torpeur morale où sont plongés les prisonniers qui subissent une longue détention, de même que le chiffre toujours croissant des récidives. Que ce ne soit pas le cas pour l'Angleterre, cela n'est pas encore bien démontré aujourd'hui.

Enfin, il n'existe aucun système pour le patronage des détenus libérés; cette institution, si étroitement unie à la ques-

tion des prisons, n'est encore qu'une œuvre individuelle de charité exercée par quelques philanthropes, sans qu'il y ait avec l'exécution de la mesure pénale une liaison systématiquement claire, parfaitement conforme au but et énergique. La surveillance policière, à laquelle on aime de moins en moins avoir recours, ne peut être ici d'aucune utilité, étant donnée la triste façon dont elle est malheureusement pratiquée.

\* \* \*

Quiconque cherche à se représenter, de la manière que je viens d'indiquer à grands traits, l'état où se trouve la pénalité dans son pays, est frappé du contraste qui existe entre la pensée des « Reformatories » américaines et celle qui est à la base de ce système européen; mais il remarque aussi une série de points qui, dans l'idée de réforme à laquelle tendent nos efforts ou que nous avons déjà réalisée, nous rappellent l'organisation américaine.

Les points de ressemblance les plus essentiels sont les suivants. En premier lieu la classification, que l'on s'efforce d'obtenir partout, telle, par exemple, qu'elle a été introduite en Prusse par Krohne, où les jeunes éléments susceptibles d'amélioration sont séparés d'avec les autres et soumis à un traitement qui a principalement en vue leur éducation. D'un puissant secours y est en outre la libération provisoire, à laquelle nous aimerions joindre aussi la sentence indéterminée. Ça et là nous rencontrons déjà la pensée qu'il faut développer encore les forces physiques des jeunes détenus. Un autre point de ressemblance est aussi l'idée que nous retrouvons constamment, savoir qu'il faut s'assurer le concours de forces auxiliaires prises hors de l'établissement.

De même nous trouvons aussi partout d'excellents établissements dans lesquels sont placés les criminels encore jeunes dont on peut espérer l'amendement. Je me borne à citer, entre autres, ceux de Gand et de Nuremberg.

Mais que l'on ne croie pas avoir créé par là une « Reformatory »! Il faut pour cela bien d'autres exigences!

Ce qui nous manque encore, c'est essentiellement le système des sentences indéterminées, lequel ne s'attache pas à la gra-

tivité de la faute commise, mais qui permet de tenir entièrement compte de l'individualité du coupable. Ensuite la pensée de l'éducation doit prédominer exclusivement, pour combler en quelque sorte le vide qui existe entre la peine d'une durée indéterminée et l'expiation; on ne serait plus alors dans l'obligation de rabaisser méticuleusement la vie du détenu au triste niveau du pauvre manœuvre. Reste encore l'influence qui doit être exercée sans relâche sur l'élève à partir de sa libération conditionnelle et jusqu'à ce qu'il ait accompli son temps d'épreuve. Ce n'est que lorsque toutes ces conditions seront remplies que nous aurons des « Reformatories ».

Posons maintenant la question : Ces pensées fondamentales, renfermées et réalisées dans les « Reformatories » américaines, peuvent-elles être *transportées dans nos pays d'Europe et s'adapter à nos conditions*? Y a-t-il lieu de préconiser leur adoption? Sans hésiter je réponds : Oui!

D'un côté, les pensées fondamentales des « Reformatories » sont évidemment pleines de bon sens, elles sont admissibles partout et ont reçu en Amérique un développement absolument pratique; de l'autre, elles rentrent tout à fait dans le cercle des réformes que nous nous efforçons généralement d'opérer.

Si nous voulons créer une organisation unique et nouvelle — qui est en même temps d'une importance si essentielle, si fondamentale — nous devons être toujours et avant tout parfaitement au clair sur la marche à suivre dans nos améliorations; car si nous perdons de vue l'ensemble du système de la lutte que nous entreprenons contre le crime, une telle organisation est souvent manquée et, à supposer même qu'elle soit bonne, seule elle ne saurait avoir qu'une valeur très problématique.

1. A mes yeux, voici quelles sont les pensées fondamentales d'une réforme pénale, en tant qu'elles peuvent nous intéresser ici.

« Le crime » peut et doit toujours demeurer, objectivement, le point de départ de nos considérations et de nos efforts. Il est une forme particulière de l'outrage, c'est-à-dire une action contraire à l'ordre public, et il figure, avec l'immoralité, le péfaut de culture, le mal physique et le mal psychique, un

des facteurs qui s'opposent à une vie sociale bien réglée. Ce qui le caractérise, c'est l'atteinte grave qu'il porte à un intérêt légitimement reconnu; c'est pourquoi il est défendu par la loi. De tous ces facteurs, il est le plus important et, comme tel, il a une signification abstraite; il dépend de tous les autres. La lutte contre le crime doit marcher systématiquement de front avec la répression de tous les facteurs ligués contre la société; c'est ici le point capital. Cette lutte doit être entreprise également par l'Etat et par la société, c'est-à-dire par les individus qui composent l'Etat.

L'arme de ce dernier est en particulier la punition; mais celle-ci n'est qu'un des moyens humains employés pour maintenir le bon ordre, et elle demeure sans effet si elle n'est secondée par les citoyens. Si, au point de vue de l'éthique, elle apparaît en même temps comme un moyen d'estimation, comme une expiation, cela ne peut être toutefois qu'en dehors de ses autres destinations.

Mais si nous combattons « le crime », nous le faisons dans la personne des criminels: il est action humaine. La peine doit agir sur le caractère du coupable; il faut donc qu'elle soit appropriée à cet effet et individualisée d'après la diversité des caractères: ceci est l'œuvre de la loi, du tribunal et de l'exécution de la sentence pénale. La loi doit permettre de prendre en considération les différences qui existent dans les caractères, même lorsqu'elle établit une distinction dans la détermination de la peine suivant la nature de la faute commise (à cause de l'importance objective de cette dernière). Dans chaque cas particulier, les juges et les exécuteurs de la sentence pénale doivent, d'un commun accord, s'étudier à exercer une influence sur le caractère du condamné, en quoi le juge, plus encore que le fonctionnaire chargé de l'exécution de la sentence, doit tenir compte de l'importance expiatoire de la peine. Celui qui ne voit dans le crime qu'une infraction à la loi n'attache, cela va sans dire, aucune valeur à ce que l'on ait égard à la diversité des caractères.

Pour établir la distinction des caractères, nous n'avons aujourd'hui encore aucun système qui nous satisfasse pleinement. En général, nous parlons des jeunes délinquants qui ne

sont pas encore formés au crime comme de « criminels d'occasion », par opposition aux « criminels de profession » (Prins, Science pénale, 745-747, « dangereux ») parmi lesquels se trouvent ceux qui sont probablement incorrigibles. Cette classification quelque peu imparfaite me semble juste au fond ; mais il faut encore faire ressortir davantage la différence qu'il y a entre ceux qui sont faibles de caractère et ceux qui sont corrompus. Nous trouvons en outre les criminels « malades d'esprit » et les « défectueux » (« Minderwertigen »), dont nous pouvons nous occuper dans le système pénal même ou en dehors de celui-ci. Que, suivant l'opinion des criminalistes-anthropologistes, nous puissions établir la classification aussi d'après les différentes espèces de crimes, cela me paraît juste en tant seulement qu'il y a des groupes isolés qui méritent d'être traités à part, par exemple les mendiants et les vagabonds, d'un côté, et, de l'autre, certains criminels politiques, les duellistes, les rédacteurs.

A mon avis, toute autre classification serait inutile, en tant que nous voudrions l'utiliser comme fondement d'une classification des peines. Celle-ci n'a de valeur, quant au traitement, que dans l'exécution de chaque mesure pénale en particulier. Elle n'est, dans ce cas, pas autre chose qu'un moyen de reconnaître l'état psychologique du détenu : alors nous pouvons faire valoir la différence qui existe entre les criminels endurcis et ceux qui n'ont été entraînés au mal que par faiblesse de caractère, différence qui nous échappe aujourd'hui presque absolument ! Mais, à côté de la classification des crimes, la classification des caractères est aussi fondamentale pour déterminer le genre de la peine : il faut, jusqu'à un certain degré, qu'en appliquant la mesure pénale il soit possible, dans chaque cas séparément, de tenir compte des particularités que présente le caractère du criminel. La loi doit mettre le juge en état de le faire en lui offrant une grande variété dans le choix des peines et en lui accordant toute latitude à cet égard. Il va sans dire que, pour empêcher l'arbitraire, il faudra prendre alors d'autres mesures qu'aujourd'hui. Mais il faut aussi que, dans la cause, le juge soit mis à même, mieux que ce n'est actuellement le cas, d'étudier le caractère de l'accusé et d'en

tenir compte. Enfin, l'exécution de toutes les sentences, même lorsqu'il s'agit de peines légères, ne doit être confiée qu'à des fonctionnaires suffisamment cultivés.

Abstraction faite de l'expiation, qui peut être suffisamment renfermée dans la sentence, de quelle nature que soit cette dernière, et qu'il n'est pas nécessaire de faire ressortir tout spécialement, le but de la mesure pénale doit donc être, en particulier, d'agir sur le caractère et il sera, selon les circonstances, soit l'intimidation et l'avertissement, soit l'amélioration et la pure garantie individuelle. En même temps, il faudra de nouveau mettre en évidence tantôt le point de vue de l'éducation vis-à-vis des caractères incultes, tantôt la pensée de la contrainte à exercer sur les caractères déjà mûrs pour opérer éventuellement leur transformation, tantôt enfin la pensée de se précautionner contre ceux qui ne sont que faibles de volonté, mais qui ne peuvent plus être influencés, et contre les récalcitrants endurcis.

Telle est la base fondamentale pour la détermination des peines. Nous chercherons à leur donner une forme qui réponde au but que nous voulons atteindre vis-à-vis des différents caractères. Mais, comme on peut se tromper dans le jugement de ces derniers, il faudra, tant bien que mal, faire en sorte qu'il soit encore possible de substituer une peine à une autre lors de l'exécution. Afin de pouvoir être adaptée aux caractères, notre classification actuelle des peines devra donc subir une transformation ; il ne faut plus qu'elle soit établie seulement d'après les circonstances objectives qui ont accompagné le crime. Il me semble toutefois que nous n'avons ici nullement besoin d'une révolution — du genre de celle, par exemple, que propose Varga-Graz dans son ouvrage : « Abolition de l'esclavage des peines » (« Abschaffung der Strafknechtschaft ») — mais que notre système actuel, au contraire, est parfaitement susceptible de perfectionnement. Les « Reformatories » en sont précisément la preuve.

Un point seulement présente sans doute une très grande difficulté : jusqu'ici, l'acte criminel a toujours été considéré comme la seule preuve d'une disposition dangereuse du caractère. Où cet indice objectif n'était pas positivement constaté,

nous nous sommes toujours fait scrupule de dire d'un homme qu'il était « dangereux pour la société » et de le traiter en conséquence. A l'avenir, les hommes ne circuleront pas non plus « munis d'un signe de ralliement » qui permette de les distinguer du premier coup d'œil. Comment pourrions-nous entreprendre la classification? Théoriquement, elle est facile à trouver; mais la pratique exigera des indices objectifs généraux, abstraction faite de l'acte délictueux objectif, et la science moderne aura beaucoup de peine à résoudre cette question.

Sans chercher de nouvelles formes pénales, nous pouvons demander comment il est possible de faire valoir celles qui existent aujourd'hui; car ce n'est que de ces dernières qu'un nouveau système peut sortir et se développer insensiblement. Nulle part nous ne trouvons dans l'histoire que des situations et des institutions jusqu'alors reconnues et devenues stables aient été simplement effacées et qu'elles aient disparu sans laisser de traces.

La peine de mort n'entre pas en ligne de compte. elle peut tout au plus servir au but de la simple garantie individuelle.

Quant aux peines corporelles, je ne puis me représenter qu'elles aient, d'une façon ou d'une autre, une influence favorable sur le caractère d'un homme, notamment chez un adulte. Déjà pour cette raison et aussi pour des motifs de civilisation, je les passe complètement sous silence.

Le système des amendes mérite d'être développé et on lui donnera certainement aussi de l'extension, car il est surtout parfaitement approprié au but de l'intimidation, et c'est un excellent moyen pour former le caractère. Mais il ne faut pas lui enlever toute sa vertu en lui substituant un emprisonnement de courte durée.

Malgré tous les efforts contraires, la privation de la liberté constituera, quand même, toujours la partie essentielle de la pénalité. Celui qui veut agir sur le caractère d'un homme doit tenir ce dernier en son pouvoir d'une manière effective et durable. Ici toutes les subtilités et toutes les variétés sont possibles, en particulier lorsqu'on accorde aussi la plus grande

latitude dans l'exécution de la mesure pénale. La détention nous offre les formes les plus diverses, que nous pouvons encore faire alterner dans l'exécution. Tous les genres de privation de la liberté corporelle, comme aussi de simple surveillance, sont à notre disposition. Elle permet, de toute façon, l'admonestation sévère, les essais en vue de l'amélioration et la simple garantie individuelle; nous pouvons admettre des séparations d'après ces différents points de vue, de même qu'il nous est parfaitement loisible les réunir tous trois dans un seul établissement. C'est pour ces motifs que tous les projets de réforme partent du système de la détention et y reviennent toujours!

Occupons-nous maintenant de son perfectionnement<sup>1)</sup>.

a) Que le système des *sentences indéterminées* soit d'une exécution pratique, c'est là un point toujours encore controversé; mais on incline de plus en plus à se prononcer pour l'affirmative, sinon dans tous les cas, du moins dans quelques-uns. Quant à moi, il me semble aussi qu'on est dans le vrai en ne fixant pas d'avance le temps de la détention lorsqu'il s'agit d'obtenir un succès réel. Des établissements du genre des « Reformatories » offriront, tout autrement qu'une prison, la possibilité de reconnaître le caractère d'un détenu et de décider par conséquent, si le moment est venu de le mettre en liberté. La condamnation à un emprisonnement d'une durée déterminée peut très bien répondre au but dans certains cas où l'on ne se propose que le simple avertissement; mais le plus souvent ce n'est pas au juge seul qu'il appartiendra de fixer la mesure pénale: le droit de prononcer définitivement à cet égard devra sans doute être réservé au fonctionnaire chargé de l'exécution.

b) Le sursis dans l'exécution du jugement fait également partie de notre système; mais il faut que cette disposition renferme une véritable punition en soumettant le coupable à une étroite surveillance et en restreignant sa liberté individuelle. On dit souvent, il est vrai, qu'une telle surveillance

---

<sup>1)</sup> Je suis un adversaire déclaré de la transportation et, par conséquent, je la bannis de mon système.

est plutôt préjudiciable à celui qui en est l'objet, qu'elle empêche ses progrès au lieu de les favoriser. Cette assertion pourrait être juste, sans doute, quant à la manière dont cette surveillance a été exercée jusqu'ici par la police ou par les sociétés de patronage qui, généralement, s'y prennent maladroitement. Mais je prétends que nous pouvons très bien créer, à cet égard, une organisation qui n'ait rien de préjudiciable et qui présente, au contraire, de sérieux avantages.

c) Rien ne s'opposerait à ce que l'emprisonnement même fût une peine de courte durée destinée à servir d'avertissement. Dans l'emploi de cette méthode, des aggravations de peine et une discipline sévère ne laisseraient pas de produire déjà de bons résultats. Mais l'application très rigoureuse du système cellulaire serait ici de toute nécessité.

d) Nous ne pourrions jamais nous passer entièrement de la *custodia honesta* de longue durée.

e) Qu'une détention prolongée soit de rigueur dans le but de la garantie individuelle, personne ne le conteste plus sérieusement. On est aussi unanime à reconnaître que le régime cellulaire ne saurait présenter ici aucun avantage; la seule chose nécessaire est que les détenus soient occupés en commun à un travail utile quelconque. Le rapport de M. Ernest Bertrand sur la 4<sup>e</sup> question, 2<sup>e</sup> section, de ce Congrès, où l'auteur se place à un point de vue diamétralement opposé, ne fait que me confirmer encore dans cette manière de voir. Toutes les variétés sont ici possibles.

f) Mais le moyen le plus important du système pénal demeurera toujours l'éducation, qui doit être entreprise autrement, cela va sans dire, selon qu'il s'agit d'adultes ou de jeunes gens. Notre système nous offrirait la possibilité de consacrer à ce but tous les capitaux nécessaires. Mais il s'élèvera une grande controverse sur la méthode à suivre! Le système cellulaire pur et simple et le système progressif se trouveront en présence, et je ne veux pas essayer, de même que je n'ai pas besoin non plus de trancher aujourd'hui la question. Je crois que le premier a une plus grande importance qu'on ne veut bien en convenir actuellement en Allemagne, par exemple. Mais il ne sera pas adopté exclusive-

ment! Etant donnée, précisément, la possibilité d'une classification plus étendue, il n'est pas nécessaire d'appliquer rigoureusement la séparation à tous les détenus pendant toute la durée de la peine. Ce n'est pas là, toutefois, le point capital dans la question qui nous occupe.

Toujours est-il que nous éprouvons tous ce sentiment: si la peine ne doit plus être seulement une expiation, mais un moyen qui réponde pleinement au but de la sécurité de la société par l'influence exercée sur le caractère du criminel, nous devons alors abandonner la routine du système actuel, dans lequel une bonne organisation est impossible précisément vis-à-vis des meilleurs éléments, et nous devons exercer sur ces derniers une action beaucoup plus intensive. On peut établir ici des nuances et se montrer, en particulier, satisfait de nos institutions actuelles en ce qui concerne les éléments plus âgés; mais en présence des jeunes gens qui sont encore susceptibles d'être influencés plus fortement et sur lesquels on peut fonder de bonnes espérances pour l'avenir, il faut déployer une plus grande énergie et la pensée de l'éducation doit dominer celle de l'expiation.

2. La « *Reformatory* » américaine ne nous offre-t-elle pas à cet égard un excellent modèle à suivre?

Je n'en connais point de meilleur.

Le système progressif anglais lui-même ne pourrait, dans sa forme actuelle, nous rendre d'aussi bons services: d'un côté, il exige un temps beaucoup trop long et compte, plus qu'il ne faudrait, sur la simple action de ce dernier; de l'autre, il n'insiste pas aussi fortement que la « *Reformatory* » sur une culture intellectuelle véritablement systématique, conforme aux règles de la pédagogie, et ne cherche pas, comme la première, à élever les esprits vers l'idéal. Dans ses principes fondamentaux, il se rencontre néanmoins avec sa sœur américaine plus jeune. Partant de considérations pratiques, la société américaine a créé un institut qui fait partie intégrante de tout un système, mais qui, détaché de ce tout, ne saurait avoir une action aussi efficace. Elle nous a prouvé que notre ancien système pénal peut très bien subir une rénovation; du simple examen des faits qu'elle avait sous les yeux, elle a découvert

et mis à part une classe de criminels qui sont, indubitablement, dignes d'une attention toute spéciale. Que, grâce à cette circonstance, l'exécution pratique d'une partie de notre système nous soit déjà tout indiquée, c'est un grand gain.

Mais puisque, en Europe, le système pénal du progrès est prêt à entrer dans la voie que les « Reformatories » ont ouverte, puisque nous voyons déjà dans celles-ci la réalisation des idées que nous poursuivons nous-mêmes, j'estime que l'adoption en Europe des principes qui sont à la base de cette institution serait chose désirable et parfaitement exécutable, à la condition, bien entendu, que nous apportions à une réforme plus d'énergie que nous ne l'avons fait jusqu'à présent. Déjà la simple imitation des pensées essentielles des « Reformatories » serait à souhaiter, car ce serait là un progrès pratique qui démontrerait la possibilité de la réforme. Telles qu'elles existent aujourd'hui, les « Reformatories » ne peuvent être envisagées raisonnablement comme une institution parfaitement idéale; mais cela ne doit pas nous empêcher de reconnaître leurs bonnes qualités.

Nous proposons donc la classification des établissements et des détenus, bien qu'en apparence cela ne soit qu'une individualisation défectueuse, tandis que le système d'isolement pur et simple représenterait le mieux cette dernière. Mais l'expérience nous enseigne qu'il faut déjà établir de très grandes distinctions entre les établissements, afin de pouvoir, dans chacun séparément, insister avec plus de force sur les différents buts que se propose la peine, encore que cette classification n'ait rien d'idéal. Mais ce qui est extrêmement important et ce que l'on ne saurait trop apprécier dans cette disposition, c'est la mise en pratique d'une pensée claire et simple, qu'il est facile de réaliser, tandis qu'aujourd'hui règne partout, dans la théorie comme dans la pratique, un manque absolu de système.

g) Une organisation pénitentiaire judicieuse doit toujours prévoir la surveillance qu'il faut exercer encore pendant un certain temps sur les détenus libérés. Jusqu'ici, cette tâche a été entreprise par les sociétés de patronage, sans que leur intervention pût être d'un bien grand secours. Mettant à profit

les bonnes pensées qui animent ces sociétés, nous devons, pour que l'assistance prêtée aux détenus libérés soit réellement efficace, organiser légalement la surveillance exercée à leur égard; celle-ci doit faire partie de la peine et s'opérer en tout lieu avec une plus grande énergie. Vu les tristes résultats de la surveillance policière, cette proposition sera aussi condamnée par plusieurs. Mais nous ne réclamons pas non plus l'intervention de la police, dont l'action ne fait que gêner le détenu libéré. Bien au contraire, nous ne voulons que procurer à celui-ci l'aide qui lui est nécessaire pour réussir dans la société, et là seulement où il n'est pas assez fort pour résister de lui-même à la tentation la surveillance doit lui fournir l'appui moral dont il a besoin. A cet effet, il faudra donc instituer des organes qui, de même que les fonctionnaires des pénitenciers, soient vraiment à la hauteur d'une pareille mission et qui agissent non seulement dans un esprit de charité, mais aussi dans le but de soutenir les caractères faibles et d'assurer en même temps la tranquillité des citoyens. Cette pensée anime aussi les « Reformatories »; nulle part, il est vrai, elle n'a encore trouvé son entier développement, mais nous pouvons du moins reconnaître sa vitalité.

3. Comme nous ne saurions, toutefois, introduire d'emblée le système idéal que nous rêvons, il faut nous demander si, pour commencer aujourd'hui la réforme en Europe, nous pouvons et nous osons imiter — aussi pour lui-même — le modèle qui nous est proposé. Ici encore je réponds: Oui! Car la pensée renfermée dans les « Reformatories » est en soi si pure, si élevée, que seule elle mérite déjà d'être réalisée et qu'elle vivra et répandra partout sa bienfaisante influence. Changer le système pénal en ce point serait déjà tout profit. Jusqu'à présent, aucun pays européen ne possède rien de pareil, bien qu'il existe un grand nombre de ressemblances auxquelles il ne manquerait plus qu'un dernier perfectionnement. Une telle organisation s'adapterait à toutes les situations et subsisterait même fort bien en France à côté de la transportation.

Mais auparavant il faut que nous entreprenions encore une modification essentielle: nous devons introduire partout le système des sentences indéterminées. Sans cette disposition,



les «Reformatories» n'ont pas de valeur réelle; mais son adoption entraînera nécessairement aussi celle de ces dernières. On peut très bien faire en sorte qu'elle soit introduite, à côté de la mesure pénale déterminée, pour les cas spéciaux dont il est ici question. Ou bien, l'on pourrait peut-être aussi, tout comme en Allemagne le sursis dans l'exécution de la sentence est une «grâce conditionnelle», permettre aux fonctionnaires chargés de l'exécution de la sentence déterminée prononcée par le juge d'user de cette mesure comme d'un exercice du droit de grâce. Il serait seulement indispensable, dans ce cas, que le coupable fût condamné à une détention suffisamment longue. La condamnation à l'internement dans une «Reformatory» ne serait pas alors une peine d'un genre particulier: elle ne serait qu'une forme spéciale de l'emprisonnement ordinaire et n'aurait pas un caractère déshonorant. Cette mesure conviendrait aux criminels âgés de moins de 30 ans, et non pas seulement à ceux qui subissent une première condamnation, qui ont commis une faute quelconque d'une certaine gravité ou que l'on ne saurait imputer à une simple excitation passagère mais à tous ceux dont les facultés intellectuelles et le caractère en général laissent entrevoir la possibilité de les instruire en vue d'en faire de bons citoyens. Le juge doit attacher une extrême importance à l'étude du caractère du coupable (le code d'instruction criminelle de chaque pays lui facilite déjà aujourd'hui cette tâche), seulement cela coûte plus de temps. Mais il faut rendre encore possible la réparation d'une erreur du juge et le transfèrement du condamné dans un pénitencier ordinaire ou, vice versa, son placement ultérieur dans une maison de relèvement. Celle-ci doit être pourvue, sous tous les rapports, des moyens d'éducation nécessaires, tels que je les ai indiqués à différentes reprises dans le cours de ce rapport. Je dois cependant insister de nouveau sur ce point: dans un pareil établissement il faut exercer une action beaucoup plus énergique et déployer une bien plus grande autorité que dans n'importe quel autre de nos pénitenciers actuels. En outre, la libération sera suivie de la période de surveillance, réglée par la direction, comprise dans la peine, d'une durée plus ou moins longue et exercée aussi plus ou moins rigou-

reusement, pendant laquelle l'ancien détenu, soutenu en cela matériellement et moralement, s'efforcera d'acquérir une situation honorable dans la société. Pour atteindre notre but, une autre condition est sans doute encore nécessaire: nous devons intéresser les masses à la réforme pénale que nous nous sommes donnée pour tâche et la leur rendre parfaitement compréhensible, ce qui contribuera précisément à détruire cette fausse pensée qu'une institution de ce genre inciterait les hommes au crime, par la perspective qui leur serait offerte de passer ensuite une vie agréable ou d'apprendre quelque chose. Que cette dernière perspective ne sera jamais le mobile d'un mauvais caractère, toute personne sensée le conçoit aisément. Quant à la première, le cas se présente aujourd'hui déjà si rarement et, de plus, il dénote une telle aberration de tout sentiment humain, qu'il ne sera jamais regardé que comme une exception et ne peut servir de règle. De même qu'aujourd'hui encore en Amérique les criminels redoutent plus la discipline sévère des «Reformatories» que celle des prisons, de même il en sera aussi partout. Et c'est précisément cette discipline de fer et cette contrainte qui ravalent la vie des détenus des «Reformatories» au-dessous du niveau de la misérable existence d'un pauvre journalier. Tout fonctionnaire sait fort bien, d'ailleurs, que ce n'est pas surtout la crainte des rigueurs d'un établissement qui retient les malfaiteurs dans la voie du crime. A supposer même qu'il en fût autrement, devons-nous, avant d'introduire une bonne pensée, attendre que nous ayons obtenu partout les conditions que nous rêvons? Faut-il donc prêcher éternellement la pensée de l'expiation, en elle-même si stérile? Ne devons-nous pas aussi faire valoir une bonne fois, d'une manière pratique et énergique, nos opinions sur les causes du crime? Mettons-nous à l'œuvre et nous verrons bientôt s'évanouir le spectre de l'idée que les «Reformatories» sont injustes envers les pauvres et qu'elles incitent au crime.

Je me résume:

Les idées-mères des «Reformatories» américaines sont d'une nature toute spéciale et elles sont parfaitement conformes à la saine raison, encore que ces établissements n'aient de valeur, sous bien des rapports, que pour les Etats-Unis et que nous

trouvions plusieurs points de ressemblance dans un système pénal déjà plus avancé.

La plus importante de ces pensées fondamentales est que, même vis-à-vis d'adultes, il faut se proposer, dans la peine, bien plutôt l'éducation que l'expiation. Les « Reformatories » font ainsi partie d'un système pénal dont le point de départ est l'individualisation et l'influence qu'il faut exercer sur les caractères, et, pour ce motif, elles méritent que nous leur accordions en Europe la plus sérieuse considération.

## DEUXIÈME SECTION

---

### DEUXIÈME QUESTION

*En ce qui concerne les délinquants encore jeunes, y a-t-il lieu de préconiser le système des « Reformatories », tel qu'il est organisé aux Etats-Unis d'Amérique ?*

---

### RAPPORT

PRÉSENTÉ

au nom de la Société générale des prisons

par M. PASSEZ,

avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation de Paris.

---

#### I.

L'institution des Reformatories ou prisons de réforme aux Etats-Unis date d'une vingtaine d'années. Le plus ancien de ces établissements est celui d'Elmira, dans l'Etat de New-York, qui a servi de type et de modèle à tous ceux du même genre, qui ont été créés depuis lors dans d'autres Etats de l'Union américaine.

Le grand courant d'émigration qui s'est manifesté depuis un demi-siècle vers le nouveau continent a jeté sur le sol américain un nombre d'étrangers grossissant d'année en an-