

Fonds PINATEL

M. Pinatél

CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

Bruxelles, 3 - 15 décembre 1951

Liste des Participants



EUROPEAN SEMINAR

Brussels, 3 - 15th December 1951

List of Participants

D. G. 3

## Représentant de l'Organisation des Nations Unies

M. P. AMOR

Directeur de la section de défense sociale,  
Secrétariat des Nations Unies, New-York.

Director of the Social Defence Section,  
United Nations Secretariat, New York.

## Comité Directeur

Directeur :

M. P. CORNIL

Secrétaire Général du Ministère de la Jus-  
tice ; professeur à l'Université de Bruxelles.  
Bruxelles, avenue Louise, 130.

Membres :

MM. Dr. Denis CARROLL

Consultant Psychiatrist, Portman Clinic,  
London.  
President International Society of Crimino-  
logy.  
London W. I, 28, Weymouth Street.

E. de GREEFF

Président de l'Ecole des Sciences Criminel-  
les de l'Université de Louvain ; Directeur  
du laboratoire d'anthropologie pénitentiaire  
à la prison centrale de Louvain.  
Cortenbergh, 12, chaussée de Louvain.

J. PINATEL

Inspecteur Général de l'Administration au  
Ministère de l'Intérieur ; Secrétaire Général  
de la Société Internationale de Crimino-  
logie.  
52<sup>ter</sup>, Boulevard de St-Cloud, Garches  
(Seine-et-Oise).

# NATIONAL DELEGATIONS

---

## DELEGATIONS NATIONALES

**Allemagne: voir Germany**

### **Austria - Autriche**

- Dr. BECKER, Aloïs, Psychiatric. Neurol. Univ. Clinic. Vienna.  
Tendlergasse, 3, Vienna 9.
- DOLEISCH, Wolfgang, Chief Institutions for Juvenile Offenders.  
Federal Ministry of Justice.  
7, Karl Schweighofergasse, 8/25, Vienna 7.
- Prof. GRASSBERGER, Vice-President of International Society of  
Roland, Criminology.  
Professor of criminal Law and criminology,  
University of Vienna.  
Tendlergasse, 17, Vienna 9.
- HOENIGSCHMID, Franz, Judge Juvenile Court, Vienna.  
22/15, Taborstrasse, Vienna 11.
- Mrs. SAILER, Erna, Director of the School of Social Work of  
the City of Vienna. Social administration  
child Welfare services.  
14, Nothartgasse, Vienna 13.

### **Belgique - Belgium**

- Dr ALEXANDER, Marcel, Directeur du service d'anthropologie pénit-  
entiaire.  
Rue St-Georges, 56, Bruxelles.
- Chevalier BRAAS, A., Président de l'école de Criminologie de  
l'Université de Liège, ancien recteur.  
Celles-lez-Waremme.

CLEMENS, René, Professeur à l'Université de Liège.  
Directeur du Séminaire de Sociologie.  
50, rue Louvrex, Liège.

DUPRÉEL, Jean, Directeur Général de l'Administration des  
établissements pénitentiaires et de défense  
sociale.  
Rue du Châtelain, 19, Bruxelles.

SCHILLING, Ch. Conseiller à la Cour d'Appel de Bruxelles.  
Square du Castel Fleuri, 8, Boitsfort.

### **Denmark - Danemark**

Miss DYBDAL, Bodil, Judge Court of Appeal for Eastern Den-  
mark. Bredgade, 10, Copenhagen.

HURWITZ, Stephan, Professor at the University of Copenhagen.  
7, Dalsvinget, Hellerup.

LUDVIGSEN, Christian, Chief of Section, Ministry of Justice.  
Lindenovsgrade, 8, Copenhagen.

Dr. STURUP Georg. K., Director of the Institution for mentally  
abnormal criminals.  
8, Blytvej, Copenhagen F.

TETENS, Hans, Director General of the Prison Adminis-  
tration.  
Esperance Alle 30, Charlottenlund.

### **Finland - Finlande**

ELLILÄ, Reino, Legislative counselor, lecturer in criminal  
law at the University of Helsinki.  
Töölöntorinkatu, 11 B, Helsinki-Töölö.

LAMPI, Kauko, Director General of the Prisoner's Aid  
Society.  
Mechelininkatu, 45 A 20, Helsinki-Töölö.

SOINE, Valentin, Director General of the Prison Adminis-  
tration, Ministry of Justice.  
Mechelininkatu, 19 A-1, Helsinki.

TAULERI, Heikki, Mayor of Justice, Helsinki; Chairman of the Prison Tribunal.  
Temppekatu, 23 D, Helsinki.

von BONDSORFF,  
Gabriel, Prison psychiatrist.  
Apollokatu, 23, Helsinki.

### France

ANCEL, Marc, Président de Chambre à la Cour d'Appel de Paris.  
Bd. du Montparnasse, 120bis, Paris XIV<sup>e</sup>.

M<sup>elle</sup> le D<sup>r</sup> BADONNEL,  
Marguerite, Médecin-chef au Centre national d'Ori-  
entation des Prisons de Fresnes.  
6, rue Würtz, Paris XIII<sup>e</sup>.

BOUZAT, Pierre, Doyen de la Faculté de Droit de l'Univer-  
sité de Rennes.  
43, Avenue Aristide Briand, Rennes (Ille et  
Vilaine).

GERMAIN, Charles, Directeur de l'administration pénitentiaire.  
Ministère de la Justice.  
Avenue Marceau, 55, Paris XVI<sup>e</sup>.

HERZOG, Jacques, Bern., Procureur de la République. Conseiller  
technique au Cabinet du Ministre de la  
Justice.  
Avenue Marceau, 75bis, Paris XVI<sup>e</sup>.

### Germany

Dr. GALLMEIER,  
Michael, Psychologist Straubing Prison.  
Passauerstrasse, 26 F 2, Straubing/Donau.

Dr. KAMMERER,  
Heinrich, O., Penologist, Ministry of Justice Land Baden.  
Klarastrasse, 18, Freiburg/Br.

MAASS, Günther, Permanent presiding Judge of a Landsge-  
richt.  
Mufferterweg, 29, Aachen.

Dr. VILLINGER, Werner, Professor of neurology and psychiatry.  
University of Marburg.  
Ortenbergstrasse, 8, Marburg/Lahn.

WAHL, Alphons, Th, Oberregierungsrat penal division, Federal  
Ministry of Justice, Bonn,  
Hittorfstrasse, 9, Bonn/Rhein.

### Grande-Bretagne : voir United Kingdom

### Grèce — Greece

D<sup>r</sup> BOUKIS, Médecin légiste psychiatre.  
Rue Androutsou, 110, Le Pirée.

GAZETAS, Athanase, Substitut du Procureur Général près la  
Cour d'Appel de Nauplie.  
3, rue Roi Constantin, Nauplie.

MELAS, Georges, Ancien Ministre de la Justice, Avocat au  
barreau d'Athènes.  
Rue S<sup>te</sup> Sophie, 106, Athènes.

TRIANDAPHYLLIDIS,  
Charalambos, Directeur Général des prisons au Ministère  
de la Justice.  
Rue S<sup>te</sup> Sophie, 169, Athènes.

### Israël

Dr. HERMON-  
OSTFELD, Z. Chief Youth Rehabilitation Section,  
Ministry of Social Welfare, Jerusalem.  
Rassco Quarter, Gaza Road — Jerusalem.

Mrs. Dr. MARBERG, M., Psychiatrist in charge, Child Guidance  
Clinic, Consultant to the Probation Service,  
Tel-Aviv.  
Ministry of Social Welfare.  
Sheinkin Quarter, Givataym.

KOKIA, Joseph, Deputy Public Prosecutor  
Menorahstreet, Jerusalem.

SHIFF, Y., Chief of Criminal Investigation — Depart-  
ment Police

Dr. WITKON, A., Headquarters Israël — Police Tel-Aviv.  
Relieving President;  
District Court Jerusalem.  
Katamon, 109, Jerusalem.

### Italie - Italy

CARNELUTTI,  
François, Professeur à l'Université de Rome,  
Via dei monti Parioli, 62, Rome.

D<sup>r</sup> de MENNATO,  
Mario, Directeur de l'Asile Judiciaire d'Aliénés de  
Naples,  
Via Matteo Renato Imbriani, 219, Naples.

ERRA, Carlo, Conseiller à la Cour d'Appel de Rome,  
Via A. G. Barrili, 49, Rome.

FERRARI, Luigi, Directeur Général des établissements de  
prévention et de peine,  
Via di Porta Angelica, 63, Rome.

#### Luxembourg - Luxemburg

BEFFORT, Joseph, Secrétaire Général ff. de l'Institut de Dé-  
fense sociale, Ministère de la Justice.  
Rue Bertholet, 1, Luxembourg.

MERGEN, Armand, Avocat à la Cour, professeur de crimino-  
logie à l'Université de Mayence. Directeur  
de l'Institut de Défense Sociale.  
Rue Sigefroi, 5, (Marché aux Poissons)  
Luxembourg.

D<sup>r</sup> NOESEN, Roger, Médecin-expert à l'Institut de Défense so-  
ciale.  
Boulevard Grande Duchesse Charlotte, 26,  
Luxembourg.

WURTH, Marcel, Avocat général près la Cour Supérieure de  
Justice de Luxembourg.  
Rue Seimez, 12, Luxembourg.

#### Netherlands : see Pays-Bas

#### Norway - Norvège

AULIE, Andreas, Attorney General, Oslo.  
Fagerstrandsveien, 16, Høvik, Oslo.

HALVORSEN, Johannes, Chief of the prison administration of Nor-  
way.  
Hasselhaugveien, 9, Oslo.

LEIKVAM, Jon, Head doctor, prison hospital, Oslo - Huse-  
bygrenda.  
Smestad - Oslo.

RUMMELHOFF, Ivar, Secretary General of the Norwegian Pro-  
bation and Parole Association.  
Maridalsveien, 290, Oslo.

RYSSDAL, Rolv., Supreme Court Lawyer, Lecturer at the  
University of Oslo.  
Haldan, Svartestegate 4 a, Oslo.

#### Pays - Bas

Dr. BAAN, Pieter, Médecin en chef de la clinique d'observation  
psychiatrique d'Utrecht. Professeur de psy-  
chiatry légale à l'Université d'Utrecht.  
Ramstraat, 14, Utrecht.

LAMERS, Ernest, Directeur Général de l'administration pénit-  
entiaire.  
Van Tedingerbrouckstraat, 4, La Haye.

TJADEN, Maarten, Directeur du service de reclassement au  
Ministère de la Justice.  
Asterlaan, 48, Aerdenhout.

van BEMMELEN, Jacob, Professeur de droit pénal et de criminologie  
à l'Université de Leiden.  
Boerhaavelaan, 26, Leiden.

van HOUTEN, Bartol, Juge des enfants au tribunal d'arrondis-  
sement à Arnhem.  
Cattepoelseweg, 333, Arnhem.

#### Portugal

BELEZA dos SANTOS, Doyen de la Faculté de Droit de Coïmbre.  
José,

GUARADO LOPES, José, Avocat, directeur du Reformatoire Central  
de Lisbonne «Padre Antonio de Oliveira».  
Caxias.

#### Sweden - Suède

ERIKSSON, Torsten, Head of Section, Ministry of Justice.  
Roslagsgatan, 11, Stockholm.

GÖRANSSON, Hardy, Director in Chief of the Swedish Prison  
Administration.  
Engelbrektsgratan, 19, Stockholm.

- KJELLIN, Björn, Chief of Legal Section Criminal Law, Ministry of Justice.  
Skeppargatan, 8, Stockholm.
- SONDEN, Torsten, Superintendent Medical Officer.  
Helmfeltsgatan, 12, Malmö.
- STRAHL, Ivar, Professor of Criminal Law, Uppsala.  
Hj. Brantingsgatan, 4 A, Uppsala.

#### Suisse - Switzerland

- BUTSCHLI, Hermann Premier procureur général du parquet du canton de Bâle-ville, Herbstgasse, 1, Bâle.
- CLERC, François, Professeur à l'Université de Neuchâtel.  
La Goulette St Blaise (Canton de Neuchâtel).
- GILLIERON, Charles, Privat-docent à la Faculté de Droit, chef du service de protection pénale du canton de Vaud.  
Avenue Jomini, 22, Lausanne.
- JACOMELLA, Sergio, Directeur du pénitencier cantonal, à Lugano.  
Via Pretorio, 16, Lugano.
- Dr. MEIER, Carl, Alfred, Privat-docent à l'École Polytechnique fédérale de Zurich.  
Steinwiesstrasse, 37, Zurich — 32

#### Turquie - Turkey

- ÇELIK, Hazim, Directeur de la prison d'Imrali — Misir çarsisi, Imrali magazasi, Istanbul.
- KUNTER, Nurullah, Professeur agrégé de droit criminel à l'Université d'Istanbul.  
Cem sokagi, 20, Kadiköy/Istanbul.
- SOYSAL, Baha, Directeur général des Prisons et des Maisons d'Arrêt.  
Namik Kemal mahallesi, Birinci Cadde, apartman 10/1 Ankara.
- TESAL, Resat, Directeur général adjoint des Affaires pénales, Ministère de la Justice,  
Uçar sokak n° 9, Ankara/Yenisehir, Ankara.

#### United Kingdom

- BENNETT, Paul, Metropolitan Police Magistrate.  
48, Hanover House, Regents Park  
London N. W. 8.
- FOX, Lionel, W., Chairman of the Prison Commission for England and Wales.  
90, Riddlesdown Road, Purley Surrey.
- MACRAE, Finlay, J., Principal Probation Inspector, Home Office.  
8, Barrow Hedges Close — Carshalton  
Beches — Surrey.
- RADZINOWICZ, Léon, L. L. D. Director of the Department of Criminal science, Faculty of Law and Fellow of Trinity College, Cambridge.  
Cranmer Road, 21, Cambridge.
- Dr. YOUNG, Hubert, T.P., Retired Director of Medical services Prison Commission, Home Office. Mill Cottage  
Stow Maries near Chelmsford, Essex.

#### Yougoslavie - Yougoslavia

- D<sup>r</sup> CEKIC, Jovan, Ministre-adjoint du Président du Conseil pour la santé publique et la politique sociale de la République Populaire de Serbie.  
Palmotiéeva, 26, Beograd.
- D<sup>r</sup> JEKIC, Uros, Professeur agrégé de la clinique neuropsychiatrique de Beograd.  
Moskovska, 4, Beograd.
- PERIC, Lojze, Juge du Tribunal Suprême de la République Populaire de Slovénie.  
Vrhovni Sud, Ljubljana.
- PESIC, Vukasin, Procureur Général adjoint de la République Fédérale Populaire Yougoslave.  
Mlade Bosne, 20, Beograd.
- VODINELIC, Vladimir, Directeur-adjoint à l'école supérieure du Ministère de l'Intérieur de la République Fédérale Populaire Yougoslave.  
Prvomajska, 92, Beograd.

## Auteurs de Communications

### List of Authors

- ALEXANDER, Marcel, (voir Belgique — see Belgium)
- ANCEL, Marc, (voir — see France).
- Dr. Denis CARROLL, Consultant Psychiatrist, Portman Clinic, London,  
President International Society of Criminology.  
28, Weymouth Street, London W. I.
- CLERC, François, (voir Suisse — see Switzerland)
- M<sup>me</sup> de BRAY, Inspectrice du Service Social Central de l'Administration Pénitentiaire (Belgique).  
22, avenue des Scarabées, Bruxelles.
- D<sup>r</sup> de GREEFF, Etienne, Président de l'Ecole des Sciences Criminelles, Université de Louvain. Directeur du laboratoire d'anthropologie pénitentiaire à la prison centrale à Louvain.  
12, chaussée de Louvain, Cortenberg.
- FOX, Lionel, (see — voir United Kingdom).
- GÖRANSSON, Hardy, (see Sweden — voir Suède).
- GRASSBERGER, Roland, (see Austria — voir Autriche)
- Dr. GREWELL, F., Psychologist, Amsterdam.  
Willemsparkweg, Amsterdam.
- D<sup>r</sup> HEUYER, G., Professeur à la Faculté de Médecine de Paris.  
1, avenue Emile Deschanel, Paris.
- Dr. HILL, Denis, Physician in charge, Department of Clinical Neurophysiology, University of London.  
The Moundsley Hospital, London S. E. 5.

- LAMERS, Ernest, (voir — see Pays-Bas).
- LAUGIER, H., Professeur à la Sorbonne.  
55, rue de Babylone, Paris.
- Dr. MANNHEIM, Reader in Criminology, London School of Economics, University of London.  
20, Goddington Lane, Orpington - Kent.
- Dr. SCHMIDT, Max, Chief psychiatrist - Institute of Forensic psychiatry Department of Police.  
21, Nytory, Copenhagen.
- Dr. SIMPSON, S. Leonard, Consultant Endocrinologist, St. Mary's Hospital, London.  
80, Portland Place, London W. I.
- R. P. VERNET, Aumônier du Centre National d'Orientation de Fresnes (France).  
35, rue de Sèvres, Paris VI<sup>e</sup>.

### Observers — Observateurs

#### India — Inde

- SAKSENA, Harish, Deputy Inspector General of Prisons,  
Chandra, Lucknow, India.

#### United Kingdom

- Dr. INCH, Douglas, Medical Officer, Department of Health for Scotland.  
63, Frederick Street — Edinburgh.

## Delegates from International Organizations

### Délégués d'Organisations Internationales

*The Howard League for Penal Reform* : M. KLARE, Hugh J., Secretary.  
Parliament Mansions, Abbey Orchard Street, London. S.W.1.

*Société de Législation Comparée* : M. ANCEL, Marc, secrétaire général  
(voir — see France)

*Commission Internationale de Police criminelle* : M. MARABUTO, Paul,  
Rapporteur. Docteur en droit. Commissaire Divisionnaire. Rapporteur de la Commission internationale de Police Criminelle. 60, Bd. Gouvion St-Cyr, Paris 17<sup>e</sup>.

*Société Internationale de Criminologie* : Dr. CARROLL, Denis, Président  
(see list of authors — voir auteurs de communications.)

*International Law Association* : VAN PARYS, Jean, avocat près la Cour  
d'Appel de Bruxelles. 258, Chaussée de Vleurgat, Bruxelles,

*Société Internationale de Défense Sociale* : VERSELE, Severin, Secrétaire  
général adjoint. 42, Bd. de Tirlemont, Louvain.

*Comité International des Associations Nordiques de Criminalistes* : Prof.  
HURWITZ, Stephan, Président de l'association danoise des criminalistes  
(see Denmark-voir Danemark )

*Association Internationale de Droit Pénal* : Mr. BOUZAT, Pierre, Secrétaire  
Général (voir — see France)

*Bureau International pour l'Unification du Droit Pénal* : Mr HERZOG,  
Jacques, membre du Conseil de direction (voir — see France)



# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents  
Brussels, 3 - 15th December 1951

## Report of Norway



## Report of Norway. (\*)

### **1. Methods of scientific examination of delinquents and investigation of social environment**

Examination by a police medical officer is required of all persons taken care of by the police when their mental condition is considered doubtful. The police medical officer undertakes a rather thorough psychiatric examination. If he ascertains the presence of psychosis or other grave mental aberrations he provides for proper treatment in a hospital. If the person's mental state appears doubtful he advises further observation, and in criminal cases this means *judicial psychiatric observation*.

This judicial psychiatric observation is undertaken by two expert psychiatrists appointed by the judicial authorities. The investigations are very thorough and comprehensive. The psychiatrists study the documents of the case. They collect information about the observant's childhood and family life, his education and work. They may also seek information from social welfare organizations, hospitals, prisons and other institutions. During several interviews the observant has to give a detailed account of his earlier life and to state his views of life and its problems, and especially those problems which he has most at heart. Intelligence tests and certain other tests are usually applied. Special tests such as Rorschach are applied by psychologists.

(\*) Transmitted by Mr HALVORSEN J., General-Director of Prisons of Norway.

Psychoanalytical methods are very seldom used and hypnosis and narcoanalysis are never used in these cases.

An ordinary somatic examination is always undertaken, and if there is special indication the spinal fluid is examined and X-ray examination and electroencephalogram is done.

The experts give a detailed report on their examination concluding with a summary and discussion. The conclusion arrived at must be a clear either-or. Though a conclusion of doubt may be recorded, in which case further observation in an asylum may be determined.

The object of the judicial psychiatric observation is to decide whether or not the observant at the moment of committing the crime was in such a mental state that the case, according to the provisions of the criminal code, calls for special judicial treatment (irresponsibility, extenuating circumstances, danger of recidivism.) The investigations are not designed to contribute to the treatment of the prisoner in the prison and during the aftercare, but may have great value for these purpose.

Prisoners who are sentenced to 6 months or more are examined by the prison medical officer who is a psychiatrist. In view of the shortage of personnel the examination is confined to the usual psychiatric interview and somatic examination. Systematic tests are seldom applied. The examination is intended to provide some guidance for treatment and aftercare.

Prisoners having received sentences of less than 6 months are examined by the prison medical officer if they want it or if there are special reasons for doing it. As a rule all prisoners undergo medical examination in some way, and their mental or somatic abnormalities are thus liable to be discovered and treated.

In the prison hospital (40 beds) judicial psychiatric observations and other scientific examinations are carried out apart from actual treatment.

The prisons in Oslo are every week visited by specialists: Skin and venereal diseases, tuberculosis, surgery, ear-nose and throat diseases, eye diseases. The patients are referred to the specialist by the prison doctors and are as a rule examined in the prison hospital. The prison hospital is provided with operation room and X-ray facilities.

## 2. Scientific examination and social investigations provided for in the Norwegian rules of judicial procedure

a. The examination is as a rule made before conviction, and usually even before completion of the police investigations and the preparation of the case prior to indictment. The examination

is designed to determine whether or not the offender is responsible and liable to prosecution, and further what would be the appropriate reaction on the part of the court in case of conviction (imprisonment, fine, conditional suspension of punishment or security measures).

b. As described in the United Nations publication on « Probation and related measures » (p. 140) the Criminal Procedure Act of 1887 empowers the prosecuting authority to decide whether or not an offender should be prosecuted and even when the guilt is established beyond doubt to waive criminal proceedings, with or without imposing special conditions (e.g. supervision) according to the circumstances of the case. In determining the desirability of suspending criminal proceedings the prosecuting authority makes use of information derived from *social investigations* carried out mostly by local welfare organizations. If prosecution is not suspended the judge will have to consider the eligibility of the offender to receive a conditional sentence. In both cases the social investigations also serve to determine whether it is necessary to place the offender under probationary supervision (particularly in the case of juveniles) and furnish criteria for deciding on the advisability of imposing special conditions. The social investigations are in Oslo and in some other cities carried out by a permanent staff of social workers, but in all other districts by volunteers.

Psychiatric observations are also usually carried out at an early stage, in all cases where the prosecuting authority, having considered the circumstances, finds cause for doubting the responsibility of the accused person owing to some mental disturbance or illness. Sometimes the criminal court demands psychiatric observation for the same reason, when this has been omitted by the prosecution. It frequently happens that the problems are then solved by a preliminary medical report, made out by the medical officer of the prison and pointing to the presence of mental aberration or psychotic states excluding responsibility. If needed the prisoner will in that case be transferred to a mental hospital under provisions laid down in an act on the treatment of mental diseases. It may also happen that the medical officer of the prison declares in his statement that there is no reasonable doubt as to the delinquent's responsibility and that no further examinations are required. Should, however, the doctor inform the judicial authorities that there are reasons for some doubt, the following procedure will be adopted. Two doctors, selected from a panel of officially recognized expert psychiatrists, will be asked to make thorough investigation and state their conclusion in a formal report. All reports of

this kind, made in the course of criminal proceedings, are reviewed and checked by a publicly appointed Forensic Medicine Commission.

An act of 1928 relating to corrective treatment of young offenders, as amended on Jan. 29th 1951, prescribes personality examinations of adolescents (18-23 years) prior to their committal by court decision to a working school (Borstal institution). The aim of the investigation is to form a picture of the offender's personality, as well as of his previous conduct and environment.

Under the provisions of the Norwegian Penal Code the court may make a decision in the form of a sentence, to the effect that certain security measures should be applied against an offender who has been found irresponsible (insane or unconscious) at the time of committing the criminal act. Furthermore, in cases where irresponsibility cannot be claimed, but where certain mental deficiencies, specified in the law, make recidivism appear likely, the court is at liberty to pass sentence providing both for punishment and security measures. However, in such cases the prison administration may refrain from applying the punishment as soon as the prescribed security measures have been put into effect. The Penal Code prescribes that psychiatric investigation should always take place before sentences of this kind are passed. The psychiatrists who have acted as examiners are personally heard by the court during trial. Psychiatric observation of the offender may be, and frequently is, ordered by the prosecuting authority, but may of course also be requested by the judge presiding at the trial.

Observations in a mental hospital in order to clarify questions of mental insanity can only be decided by the court in charge of the case.

c. The Norwegian Criminal Procedure Act has not introduced the method of proper pre-sentence examinations, i. e. examinations made during the period between indictment and sentence. When the circumstances of the case make it desirable the pre-conviction psychiatric report, mainly concerned with the question of responsibility, will also deal with questions of mental aberration or deficiencies indicating the provision of security measures. In such cases the psychiatrists are usually asked to make recommendations with regard to the possibilities of treatment and appropriate security measures.

d. The various security measures for which provision is made in the Penal Code with respect to criminals with subnormal or permanently weakened mental capacities are in principle indeterminate as to length of time. However, it is laid down that the Court should fix at its discretion a maximum term for their

application in each particular case. If necessary the Court may at the request of the prosecuting authority prolong the term successively by passing new sentences. On the other hand, The Central Prison Administration may cease to apply the security measures before expiry of the term stipulated by the Court or replace severer measures by more lenient restrictions (i.e. custody and treatment within an institution by protective arrangements outside). The law relating to the application of security measures provides that the authorities should request the opinion of a medical adviser before deciding on the case. The request may, if necessary, lead to a renewed psychiatric observation in order to provide diagnostic indications for the further treatment of the offender.

By what may be considered an inconsistency in the Norwegian penal and penitentiary system, the law has failed to make provision for corresponding post-sentence examinations of normal offenders serving terms of imprisonment and who probably offer better chances of rehabilitation.

e. There are no statutory objections against calling any doctor to a criminal trial to make statements upon psychiatric problems. However a selected group of psychiatrists (panel) are permanently authorized by the Ministry of Justice to act as experts in such cases. The public prosecutor preparing a case for trial may ask experts of the panel to undertake personality examinations. Formal appointment in court is then not needed, as would be required if a statement was wanted from any other doctor. No arrangements have so far been made for the permanent authorization of psychologists as experts in law cases. In a few exceptional cases the psychiatrist has been assisted in his examination by a psychologist, but the latter has not yet been called upon to act as an expert on his own account.

Social workers and volunteers performing preliminary investigations of personality and environment etc. are not considered as experts in the meaning of the law, but rather as technical assistants to the judicial authorities. When a local welfare organization has been asked to undertake the personality investigation in a case, the chairman of the organization personally selects the investigator among its members.

f. The Criminal Procedure Act does not in any way prohibit control of the psychiatric examination of the offender either by the prosecution or the defense, and discussion may well arise on the findings of the experts. The defendant is also permitted to engage experts of his own to assist him during trial, although he seldom avails himself of this right. „Contradictory expertise“ of

forensic psychiatry as known in some other countries is unknown in Norwegian criminal procedure. However the two psychiatric experts appointed in a case are of course not always in agreement. It has also happened that the members of Forensic Medicine Commission object to the diagnostic conclusions submitted by the experts. If the experts maintain their opinion, it has happened that a member of the Commission appears at the trial in order to state the Commission's view.

### 3. Treatment and after-care of delinquents

1. Since January this year there has been introduced a system of individual examination of all persons committed to security *detention*. These persons are mentally defective and considered likely to be recidivists because of their mental state. A psychiatric examination has in these cases always preceded conviction. The maximum duration of the detention is set down in the sentence. The Director of the Prison Administration is authorized to release the inmate at any time before expiration of the maximum term when a further detention is no longer considered necessary.

The new examination is carried out in the institution by the officers of the institution for the purpose of deciding on the kind of treatment which the inmate should undergo in the institution, of fixing the time for his release and of determining the degree of supervision and other conditions to be applied during the probationary period subsequent to release.

When received at the institution, the inmate is committed to a reception unit for a couple of weeks, where he is interviewed by the psychiatrist, the social worker and other officers of the institution. In some cases he is also subjected to various kinds of tests. Information about his earlier life, his family, environment and social conditions, his education and work, is collected from outside. All the available information is compiled into a Reception Report, which is submitted to a board of the leading officers of the institution. When the board is dealing with the case, the inmate is called upon to appear before the board and he may make suggestions as to the board's decisions.

2. Persons sentenced to *preventive detention* are received at the same institution and examined in the same way. These persons are habitual criminals not considered mentally defective. They are sentenced to imprisonment and preventive detention, and may be transferred from imprisonment to detention when at least one third of the term of imprisonment has been served. They may be released after a time corresponding to the term of imprisonment

provided for in the sentence. The release is decided upon by the Director of the Prison Administration.

3. Under an Act which has only recently been put into force, young offenders between the age of 18 and 23 may be sentenced to commitment to a working school in stead of being sentenced to imprisonment. This working school will be opened this winter, and similar examinations will be carried out at this school. The commitment is for an indefinite period within certain limits. The examination is intended to determine the needs and capabilities of the boy and to help the institution to give him a suitable education and vocational training and fix the time for his release on parole.

4. Persons who are sentenced to *imprisonment* for six months or more are sent to a Central Prison with an annexed open camp. There are two further institutions, mainly used for inebriety and vagrancy cases and other special purposes, to which prisoners who are found suitable for treatment in these institutions may be transferred. They may be released after serving two-thirds of their sentence. At the moment there are only small possibilities for institutional differentiation of these prisoners. Within the Central Prison the differentiation consists mainly in their distribution among the cell-blocks according to the work to which they are assigned.

The treatment of the prisoners as regards education, training and social rehabilitation, is much the same in all these institutions. In determining in which of these institutions the person shall serve his sentence, the main consideration is the type of work for which he is found suited.

A new psychiatric or social examination of the prisoner with a view to determining his work assignment or other conditions of treatment is usually not carried out. If suspicion is felt that the mental state of the prisoner needs to be looked into, the psychiatrist will examine him and recommend suitable changes of treatment. Much care is given to correct physical abnormalities which are impediments to the prisoner's working ability or prevent his social rehabilitation. The prisoners are prevailed upon to let themselves be operated on for hernia and other sufferings which may have been an encumbrance to them for years. Cosmetic operations are carried out if they are likely to further social rehabilitation.

It will be seen that at present there are only few possibilities for differentiated treatment of the ordinary prisoners, and that individual examinations do not play an important role in the treatment programme. The system is now under consideration by a Prison Reform Committee who is requested to make recommendations for introducing a better classification system and who also has to consider the introduction of individual examinations of prisoners at their reception in the institutions.

5. The use of the new examination carried out in the institution for security and preventive detention is still in an experimental stage. These examinations have however proved valuable for the selection of suitable work for the inmate and for deciding on his participation in the institution's educational and training facilities. The establishing of his I. Q. is important for these decisions. It has frequently happened that during the pre-sentence examination the I. Q. is set too low, probably due to the mental pressure under which the man has felt himself before conviction. His real intelligence level is more easily established under the more relaxed conditions in the institution. It is most valuable too that his fields of interest have been revealed through the examination. This is of importance for deciding in which kind of work and leisure activities he shall be made to participate as correct decisions on these matters help to further social rehabilitation. The ascertainment of the inmate's mechanical aptitude is of importance for his assignment to work and for finding out what may be expected from him. And all these various aspects of the examination have shown themselves valuable for the selection of environment and work after release.

The examination may also serve to throw light on the causes of the person's criminality; hereditary or environmental factors may be revealed, and the examination may help to predict future behaviour and thus be of value for deciding whether the detention should be prolonged or not, and for forming an opinion as to what restrictions should be applied during the probationary period.

These examinations having been in use in this country for a short period only, it is not possible at the moment to give a further evaluation of their practical value.

6. The rules governing security and preventive detention provide that the examinations shall be revised every six months. It is prescribed that the results of the treatment shall be examined and alterations introduced if it is deemed necessary. At least once a year the institution has to submit to the Director of the Prison Administration a report giving its evaluation of the inmate's progress and making proposals for his release, for replacing detention by more lenient measures, or for prolonging the detention.

7. In cases of subsequent recidivism, earlier psychiatric examination reports are laid before the court. They are also sent to the institution where the delinquent is serving his new term. Report on examinations carried out in the institutions where the man served his earlier sentence, are usually not given to the new institution, but an extract of the person's record containing information about his general behaviour, his work, his disciplinary offences etc., is sent to the new institution.

# E U R O P E A N   S E M I N A R

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents  
Brussels, 3 - 15th December 1951

## Report of Finland



## Report of Finland (\*)

A short description of the scientific examination  
of delinquents in Finland.

### **I. According to Finnish law the individual examinations and social investigations of delinquents can be divided into :**

1. pre-hearing social investigations,
  2. pre-sentence mental examinations, and
  3. after-sentence medico-psychiatric examinations.
1. *Pre-hearing social investigations* are carried out when a person of 15, but not 21 years of age, a young offender, has committed a crime, punishable by more than 6 months of imprisonment. The investigator shall, as far as possible, conduct a complete investigation on the defendant's character, living conditions and personal relations in general. The investigation is carried out before the offenders case is received in court for hearing, i. e. after a complaint has been lodged against him, but before he is brought to court for the establishment of his guilt. The primary object of the investigation is to give the court an indication whether preventive measures are adequate, or if a sentence

---

(\*) Transmitted by Mr. Valentin SOINE, General-Director of the Administration of Prisons in Finland.



involving loss of liberty is required. The investigation-reports are made in accordance with printed formulas, one blank being filled in by the offender himself, the other by the investigator. The investigation covers all the conditions which were held to influence the case, including home conditions and the rearing of the offender, his experience at school and during his employment and his relations to other people.

The investigations are carried out either by social workers of the Social Welfare Boards' child-care division or by youth-supervisors attached to the Prison Association, a voluntary State-Aided organization. Sometimes a Child-Guidance Clinic is requested to furnish a medical report if the investigator considers it necessary and there is such a clinic in the district.

2. *Pre-sentence mental examinations* are ordered by the court when a person has been found guilty of an offence, but it is apparent to the court that the offender must be considered mentally abnormal.

The court shall either *ex-officio* or by request of the defendant or his counsel order the defendant to be submitted to mental examination, but only if the court considers such an examination indicated. The examination is carried out in an ordinary lunatic asylum.

3. *After-sentence medico-psychiatric examinations* are conducted with a view to obtain as complete a report as possible on
  - a. young offenders, sentenced to imprisonment,
  - b. dangerous recidivists, and
  - c. sentenced persons, recommended for castration in accordance with Law re Castration, 7. 2. 1950.

The examinations are carried out by the Prison Psychiatrist and consist of two parts: social investigation and individual examination.

The social investigation is carried out by collecting informations from his parents or other persons responsible for the offender, teachers, employers, social-welfare boards as well as from institutions and hospitals, where the examinee has possibly been taken care of. Printed inquiry-formulas are used for the collection of informations.

The personal or individual examination is carried out in the classical way and includes i. a. intelligence-tests, whereas characterological tests have not been used. The psychiatrist makes besides a somatic examination, the chief purpose of which is to define the bodily structure of the examinee and to discover potential neuro-vegetative disturbances as well as symptoms of degeneration.

The psychiatrist makes a brief statement on the first impression he has got of the offenders mental state. On the basis of the informations collected and his own examinations, the psychiatrist finally writes a short summary, including i. a. exceptional milieu factors, anomalous behaviour, special traits of character and a statement on the intelligence level of the examinee.

- b. The examination regarding dangerous recidivists is chiefly carried out in accordance with the above mentioned principles.

- c. In conformity with Law re Castration every person sentenced for having committed a statutory offence, which proves that the sexual instinct of the offender is of the kind that he must be considered a danger to society, must be subjected to medico-psychiatric examination. The scope of the examination is to determine the strength and character of his sexual desire.

The examination is carried out in accordance with the principles mentioned above, and in special cases so-called hormone analyses have also been practised.

## II. Judicial procedure

### 1. *Pre-hearing social investigations*

When a case concerning a young offender is received in court for hearing, the investigation-report is attached to the other documents of the case. The defendant or his counsel are entitled to make remarks against the report.

In cases where the punishment for the offence committed would not exceed the imposition of fines, or 6 months of imprisonment, and the court, guided by the data in the report, considers it more appropriate to entrust the defendant to the Board of Child Care, instead of sentencing him to some form of punishment, it is empowered to do so. The report is also a

guide to the court in its choice between conditional sentence and imprisonment.

Copies of the pre-hearing reports are sent to the Prison Department of the Ministry of Justice and placed in the offenders dossier. If the offender commits a new crime before having reached the age of 21, the first report is completed if necessary.

## 2. *Pre-sentence mental examination*

When the court has ordered a person, guilty of an offence, to be submitted to mental examination, the case is adjourned and the order is submitted to the Board of Directors of the Medical Department, which has to decide about how and where the examination has to be carried out. A report on the examination is sent to the court in due time and the case is resumed. The court then has to decide whether the offender is to be considered responsible, partially responsible or not responsible for his actions.

## 3. *After-sentence medico-psychiatric examination.*

The examination of already sentenced persons is carried out in order to provide guidance in treatment and after-care.

A special board, the so-called Prison Tribunal, composed of experts in law, prison administration and psychiatry, is empowered to decide about the institutional treatment of young offenders and dangerous recidivists.

a. When a young offender has been sentenced to imprisonment or imprisonment at labour, he shall as soon as possible after his admission be examined by the Prison Psychiatrist. A report on the examination, including the examiners recommendations, is sent to the Prison Tribunal, which decides whether the offender shall serve his sentence in an ordinary penitentiary institution or in a youth prison.

b. When a person, who has showed himself unreceptive to punishment and dangerous to society in the sense provided for in law re dangerous recidivists, has committed a new crime, the court must, before passing a sentence, consider all the previous case-files of the offender, which the Public Prosecutor has to order from the Prison Department of the Ministry of Justice. According to the above law the court may, under certain conditions, when imposing a sentence of imprisonment at labour, order that if in the course of the penal treatment it becomes

apparent, that the convict is unreceptive to such treatment and will be a danger to the public and private security if released after having served his sentence, the Prison Tribunal shall substitute for such punishment preventive detention during an absolutely indeterminate period. Before making such a decision the Prison Tribunal can make an order of submitting the convict to the examination of the Prison Psychiatrist.

## III. Treatment and after-care

See above under II. 3.

All reports and documents concerning a prisoner are placed in a case-file (dossier) for transmission to the institution in which the prisoner is going to serve his sentence. The dossier must accompany the prisoner if he is transferred and on his release it is transmitted to the Prison Department of the Ministry of Justice.

In order to provide guidance in treatment, the Statute re Prison Administration provides for a classification committee in every prison. This committee is composed of the directors, the physician, the teachers and the head-guardian of the institution. Within a month from the admission of the prisoner, and after the medical examination, the members of the committee who have to keep records on the prisoner, decide about the treatment program for him. This program is revised after 6 month and after that, once a year.

The Prison Tribunal is also the *paroling authority* for interned dangerous recidivists. In considering doubtful cases of parole, the Prison Tribunal finds it very often advisable to request statements on the convicts in question.

In all other parole cases the Prison Administration decides about conditional release and after-care, and in its decision it is guided by medical and other reports from the institution in which the person in question has served his sentence.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport de France



R. N. 3

## Rapport de France (\*)

### **L'Examen scientifique des Détenus en France**

Il est nécessaire d'observer tout d'abord qu'une distinction essentielle doit être faite entre les examens concernant les prévenus et ceux des condamnés définitifs. Alors que les premiers ont pour but principal d'éclairer la juridiction chargée de statuer sur la culpabilité, les seconds sont surtout nécessaires à l'Administration Pénitentiaire pour permettre d'améliorer le détenu et de travailler utilement à son reclassement social.

#### *I. - Méthodes d'examen scientifique des délinquants et d'enquête dans leur milieu social.*

Des examens de diverses natures peuvent être pratiqués tant sur les prévenus que sur les condamnés : médecine générale, psychiatrie, psychologie, psychotechnie, service social.

Il ne semble pas nécessaire de s'étendre longuement sur les examens de médecine générale pratiqués systématiquement sur tous les condamnés ; il suffit de signaler que la fiche médicale des

---

(\*) Présenté par M. Germain, Ch. — Directeur de l'Administration Pénitentiaire de France.

détenus centralise tous les renseignements concernant leur état de santé (aussi bien l'état actuel que le passé pathologique) ; le questionnaire qu'elle comporte est donc nécessairement très complet et très minutieux.

Les enquêtes sociales (sur la situation de famille, la situation professionnelle, etc. . .) des détenus sont effectuées dans la plupart des cas par les assistantes sociales qui sont affectées à chaque établissement pénitentiaire ; elles peuvent avoir pour but aussi bien de remédier à certaines difficultés urgentes (résultant par exemple de l'incarcération du chef de famille) que de renseigner une juridiction ou l'Administration Pénitentiaire sur la situation matérielle, morale ou sociale d'un détenu ; elles sont, en grande partie, effectuées en conséquence à l'extérieur des établissements dans le milieu social et professionnel des prévenus ou condamnés. Elles présentent d'ailleurs des caractères tout à fait particuliers puisqu'elles sont d'une utilité aussi certaine pour le détenu (aide à la famille, soutien matériel et moral) que pour l'administration de la justice.

La question se pose de savoir par quelle assistante doit être effectuée l'enquête.

Quand il s'agit d'un prévenu, celle-ci ne peut être effectuée que par l'assistante du Tribunal ou de la Maison d'Arrêt. En France il n'existe pas d'assistante attachée au tribunal sauf auprès des juridictions pour mineurs.

Quand il s'agit d'un condamné, l'assistante de la prison la plus voisine de son domicile est chargée de l'enquête. Cette méthode est plus économique et présente un intérêt dans toute la mesure où l'assistante connaît déjà le milieu social ou familial du détenu, ce qui est fréquent. Par contre elle connaît peu ou pas l'intéressé. C'est pourquoi l'on voit parfois préférer l'enquête effectuée par l'Assistante sociale de l'Établissement de détention définitive. (C'est la méthode prônée et, semble-t-il, utilisée par le Professeur de Greeff à Louvain). L'assistante a déjà participé à une première ébauche d'observation à l'intérieur de la Maison Centrale. Elle a une vision assez nette des points incertains ou obscurs. Elle peut faire l'enquête sur place, non pas en reconstituant à partir d'éléments inconnus une personnalité qu'elle ignore, mais en élargissant par ses investigations un champ d'étude très précis.

Scientifiquement cette deuxième méthode est bien supérieure à la première ; pratiquement elle est plus difficile à réaliser, surtout quand le territoire national est étendu.

Les examens psychiatriques sont désormais considérablement facilités par la création, par l'Administration Pénitentiaire auprès

de certains établissements, des annexes psychiatriques qui permettent la mise en observation des inculpés en vue d'établir leur état mental.

Un certain nombre d'annexes sont déjà, à l'heure actuelle, en plein fonctionnement ; le rouage essentiel de celles-ci est naturellement le médecin psychiatre. Il est normal que dans une certaine mesure les méthodes d'examen en cette matière varient selon la personnalité de ce praticien chargé de la responsabilité du travail effectué.

Généralement le mécanisme est le suivant :

Une assistante spécialisée reçoit tous les entrants, leur pose diverses questions sur leur passé et signale à l'attention du médecin les cas qui lui ont paru suspects, soit en raison de l'attitude du détenu, soit en raison de la nature de son délit ou de ses antécédents sociaux, pathologiques ou pénaux. Avant l'examen par le psychiatre, elle se livre à des investigations rapides afin d'étayer ou d'infirmer les déclarations de l'intéressé.

Le médecin, après étude du cas, peut placer le détenu pendant quelques jours dans une section de l'Établissement où son attitude fera plus particulièrement l'objet d'une observation passive du personnel de surveillance.

D'autres examens très importants sont ceux qui sont effectués en matière psychotechnique, par exemple au Centre de Triage de Fresnes (Cf. infra) ; ils ont pour but de permettre une meilleure répartition de la main d'œuvre pénale (ouvriers qualifiés ou apprentis) en même temps que de contribuer utilement à l'orientation de la réforme morale du détenu.

L'examen psychotechnique comprend deux parties, l'une composée d'épreuves collectives, l'autre d'épreuves individuelles.

La partie collective comporte une « batterie » de tests, les plus généralement utilisés tant en France qu'en Angleterre dans les travaux de sélection (test d'intelligence générale type Matrix, test d'aptitudes mécaniques, test caractériel, épreuve de connaissances mathématiques élémentaires).

La partie individuelle comporte, en dehors d'une autre série de tests, l'interview : ce dernier est d'ailleurs considérablement facilité par une enquête sociale toujours obligatoire et effectuée avant le transfert au Centre.

Le dossier présenté, tant au médecin qu'au psychotechnicien, très complet, comporte également tous les renseignements d'ordre

judiciaire (réquisitoire définitif, etc...) et pénitentiaire (appréciations des autorités des précédents lieux de détention).

L'interview, si le sujet est convenablement mis en confiance, doit permettre par la compréhension des événements passés de prédire avec une relative certitude le comportement futur et la réaction aux diverses méthodes de traitement pénitentiaire.

Les conclusions psychotechniques sont un des éléments essentiels de l'orientation future qui sera donnée au détenu (métier, apprentissage, établissement de destination). L'Administration Pénitentiaire française veille, dans la mesure du possible, à ce que d'autres considérations d'ordre purement administratif (telles que la nature ou la durée de la peine) ne viennent empêcher une orientation estimée nécessaire à la suite des divers examens tant médicaux que psychotechniques subis.

## II - Procédure judiciaire.

Au cours de l'instruction et jusqu'au jugement définitif, des examens de toute nature de l'inculpé peuvent toujours être ordonnés tant par les juridictions d'instruction que par celles chargées de prononcer la sentence pénale définitive. Ils ont pour but principal d'éclairer l'œuvre de la justice ; mais ils peuvent parfois servir à chercher des remèdes à des situations urgentes (famille à l'abandon, traitement médical indispensable).

Les examens, comme les expertises, sont toujours ordonnés, pour les inculpés, par l'autorité judiciaire ; mais ils peuvent être demandés par les diverses parties intéressées (l'inculpé et son conseil, la partie civile ou le ministère public).

Le Juge d'Instruction (ou le tribunal) est toujours libre de désigner l'expert de son choix ; ce n'est qu'en matière médicale que les experts doivent être choisis sur une liste établie au début de chaque année. Aussi est-il naturel que les méthodes d'examen varient selon le praticien auquel est confiée l'expertise.

Il convient, enfin, de remarquer que les juridictions (d'instruction ou de jugement) ne sont nullement liées par l'avis des experts, qui est purement consultatif et seulement destiné à éclairer le Juge.

Malgré les possibilités d'examen décrites ci-dessus, il faut bien reconnaître que notre législateur ne connaît pas encore ce que l'on a appelé « le dossier de personnalité », c'est-à-dire parallèlement

au dossier pénal, une information de caractère social et individuel définissant le délinquant comme l'instruction judiciaire définit le délit.

## III. - Traitement et reclassement du condamné.

Le problème du traitement du condamné à l'intérieur de l'établissement pénitentiaire implique deux étapes : d'abord une orientation du détenu sur l'établissement le plus adapté à son cas ; ensuite la poursuite effective du traitement et du reclassement pendant le séjour à l'établissement de destination.

En ce qui concerne le premier point, l'Administration Pénitentiaire française dispose pour les détenus du sexe masculin condamnés à de longues peines (deux ans de prison au moins) d'un centre de triage fonctionnant aux prisons de Fresnes.

C'est à ce Centre que sont examinés tous les condamnés définitifs qui ont une peine suffisamment longue à accomplir.

Le but de tous les examens pratiqués dans cette institution est de répartir, dans les meilleures conditions, les détenus selon leurs aptitudes et les nécessités de leur traitement dans les divers établissements pénitentiaires français.

Si le but principal est d'obtenir une meilleure répartition des détenus et de les sélectionner pour leur permettre de suivre un apprentissage ou de se perfectionner dans leur métier, les examens permettent également de renseigner utilement l'Administration Pénitentiaire sur le comportement moral ultérieur du détenu. (Cf. Supra).

Il convient cependant de remarquer que le classement obtenu au Centre est susceptible d'être modifié par la suite selon la conduite des intéressés en détention et leurs aptitudes au travail.

C'est à une Commission composée de Magistrats, de Médecins et de Psychotechniciens que revient la responsabilité de la destination pénitentiaire qui sera donnée à chaque détenu examiné. Ce Centre fonctionne à l'heure actuelle depuis trop peu de temps pour qu'il soit possible de donner ici des résultats statistiques des répartitions effectuées dans les établissements. D'ailleurs la spécialisation des prisons de destination est encore imparfaite ; elle ne peut être complétée qu'en fonction des observations effectuées au Centre de Fresnes.

Il n'existe pas de centre analogue pour les femmes en raison du très petit nombre des établissements sur lesquels celles-ci peuvent être dirigées.

Par contre, il existe un centre spécial (et bientôt deux) pour l'examen des multi-récidivistes. A la fin d'une observation qui dure un semestre et qui est effectuée en plusieurs étapes (incarcération pure et simple, autorisations de sortie, semi-liberté, libération conditionnelle), les multi-récidivistes jugés inaptes à vivre en société sont dirigés sur des établissements spéciaux en fonction de leur nature : rééducables, anti-sociaux, asociaux.

Dans les établissements où est recherché le traitement et le reclassement du condamné (1), le Personnel utilise, bien entendu, les résultats transmis par le Centre de Triage de Fresnes. Il est procédé, au surplus, à une observation de plus longue durée, susceptible de mieux découvrir la personnalité réelle du condamné. Cette observation est théoriquement faite pendant une première période du séjour du détenu dans la maison. En fait, elle se continue à toutes les étapes de la peine car on ne peut et on ne doit jamais dire que l'observation d'un détenu est une chose terminée.

Cette observation est effectuée par un certain nombre de fonctionnaires, tantôt spécialisés dans ce travail (observation active), tantôt chargés au surplus de la surveillance (observation passive).

Les premiers sont : le Magistrat chargé de l'exécution des peines, le Sous-Directeur de l'établissement, le Médecin-psychiatre, le Médecin de médecine générale, l'Assistante Sociale, les Educateurs.

Les seconds sont : les gradés et les surveillants du quartier d'observation qui sont constamment au contact des détenus et peuvent de ce fait rapporter les faits et gestes de ces derniers au personnel spécialisé.

L'observation se fait principalement dans le cadre de l'isolement cellulaire. Les interviews se pratiquent à l'intérieur de la cellule, par conséquent dans le cadre même où vit le détenu, ce qui le place dans une situation plus naturelle que s'il était appelé au bureau de chacun des fonctionnaires.

(1) Pour les hommes, *Mulhouse* et *Melun* et bientôt *Caen* pour les condamnés aux travaux forcés primaires, *Ensisheim* pour les récidivistes, *Ermingen* pour les jeunes détenus de moins de 25 ans ; pour les femmes, *Haguenau* et *Doullens*.

Cette observation en vase clos, entièrement liée à la valeur du lien de confiance qui s'établit entre le fonctionnaire et le détenu est complétée par des observations faites en commun. C'est ainsi que les détenus sont rassemblés par petits groupes pour participer à des réunions sportives et également à des discussions (séances collectives de psycho-thérapie).

A la fin de la période dite d'observation, c'est-à-dire selon les établissements après six semaines ou trois mois ou un an (1), une Commission appelée tantôt de classement, tantôt de traitement se réunit pour fixer les grandes lignes de l'avenir du condamné.

Il est facile de suivre les indications de cette Commission dans un certain nombre de domaines : médical, alimentaire, sportif, scolaire, parfois même psychiatrique. Il est, au contraire, beaucoup plus difficile d'appliquer les recommandations de la Commission en ce qui concerne le caractère et la rééducation morale du sujet.

Si les résultats de l'observation sont pour le moment difficilement utilisables en totalité dans le domaine de la rééducation en établissement, il en est autrement en ce qui concerne la décision de libération et le reclassement post-pénal.

Le détenu peut en effet être libéré avant la fin de sa peine, (à mi-peine ou aux deux tiers selon qu'il s'agit d'un délinquant primaire ou d'un récidiviste).

La décision est prise par le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, sur l'avis d'un Comité siégeant à l'Administration Centrale. Mais ce Comité tient le plus grand compte des avis exprimés, à l'intérieur de l'établissement, par le personnel d'observation et d'éducation. L'Assistance Sociale qui a recherché avec le détenu quelle pouvait être la meilleure solution post-pénale (résidence, hébergement, travail) peut d'autant mieux orienter ses conseils et ses recherches qu'elle a davantage participé à l'observation. La liaison est donc absolument directe dans ce domaine entre l'observation et le reclassement du condamné.

Bien que la première phase de la peine soit dite *d'observation*, il est évident que l'examen du délinquant se poursuit au-delà de la réunion de la Commission de traitement ou de classement et dure jusqu'à la libération du détenu. A tout moment d'ailleurs, la Commission peut se saisir à nouveau du cas et modifier les

(1) La durée d'un an pour la période d'observation des condamnés aux travaux forcés s'explique par la nécessité de maintenir pour cette peine une période initiale d'isolement cellulaire à but coercitif (considérée comme plus rigoureuse).

décisions antérieures. La saisine de cet organisme appartient à chacun de ses membres, en sorte qu'il suffit que l'un d'eux demande à celle-ci d'examiner à nouveau le cas pour que le Président soit obligé de le faire.

Lors de l'élargissement du détenu, le dossier d'observation est joint au dossier pénal du greffe et placé dans les archives de l'établissement de détention. Une fiche de position est envoyée à l'Administration Centrale et placée dans un fichier alphabétique afin qu'il soit facile, en cas de récidive, de retrouver tous les éléments concernant l'ex-détenu.

On voit donc que les méthodes utilisées dans le domaine des efforts pour la rééducation et le reclassement des détenus ne sont encore que des tentatives incomplètement éclairées; elles se dégageront dans l'avenir de mieux en mieux au fur et à mesure que le personnel de rééducation aura une meilleure connaissance de la nature des détenus. C'est dire que tout est essentiellement lié à l'observation: tous les progrès réalisés en cette matière auront leur immédiate répercussion sur l'amélioration et le reclassement du détenu, but principal de la science pénitentiaire.



# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Report of England



## Report of England (\*)

### United Nations Group Training Course The Scientific Examination of Offenders Statement of the position in England and Wales (\*\*)

#### Preface

1. Offenders who are insane or mentally deficient to a degree that warrants their removal to a mental hospital or to an institution for mental defectives are not considered in this statement. For the rest, apart from a fine or discharge (either absolutely or on condition to commit no offence for up to 12 months), the courts have power to use any one of the following methods of treatment :

- a) *Probation* — under the supervision of a probation officer for one to three years. There is at least one man and one woman probation officer attached to each court. The offender must comply with any requirements laid down by the court (e. g., that he shall live in a specified place, or that he shall undergo treatment for his mental condition) and, unless he is under 14 years of age, he must be willing to accept these conditions before he may be put on probation.

(\*) Transmitted by Mr FOX L., Chairman of the Prison Commission for England and Wales.

(\*\*) This describes the position in England and Wales. The same principles are applied in Scotland, but there are some differences in their application.

- b) *Borstal Training* — for offenders between 16 and 21 years of age. This involves training in an institution for a period whose length (between the limits of nine months and three years) is determined by the prison administration, and then freedom under supervision until four years from the date of sentence.
- c) *Imprisonment* — for any period specified by the court from 5 days to life, subject to the maximum period fixed by law for the offence.

For persistent offenders only:

- d) *Corrective Training* — A sentence of not less than two or more than four years' corrective training may be passed on an offender convicted of a serious offence who is 21 years of age or more and who has previously been convicted at least twice since the age of 17 of serious offences.
- e) *Preventive Detention* — A sentence of not less than five or more than fourteen years' preventive detention may be passed on an offender convicted of a serious offence who is 30 years of age or more, who has previously been convicted at least three times since the age of 17 of serious offences, and who was on at least two of those occasions sentenced to Borstal training, imprisonment or corrective training.

2. The sentence of imprisonment is a 'single sentence' (*peine unique*). The court which passes sentence can order no classification or differentiation of treatment: these matters are left to the prison administration, subject to the statutory Prison Rules.

3. Subject to what is said in the next paragraph about preventive detention any sentence of detention except Borstal training must be for a definitive period fixed by the court at the time when sentence is passed.

4. The law provides that a prisoner serving a sentence of imprisonment, corrective training or preventive detention may by good conduct earn a remission of a fixed portion of his sentence, and he is released when he has earned that remission. In sentences of preventive detention, however, selected prisoners may earn a larger remission and thus obtain earlier release (see paragraph 23).

5. It follows that when the court has passed a sentence of detention in a correctional institution it is *functus officio*, and has no further control over or interest in either the treatment of the offender or the date of his discharge.

6. Offenders sentenced to Borstal training, young offenders (i.e. those under 21 years of age on conviction) who have been sentenced to imprisonment, and all who have been sentenced to corrective training or preventive detention are released on conditions which remain in force to the end of the period of the sentence: during this period they are under the supervision of the Central After-care Association.

### 1) **Methods of Scientific examination of offenders and of enquiry into their social background**

#### *Social investigations*

7. *The police* put before the court, after conviction and before sentence, what they know about the offender's past history including his education, employment, home circumstances, previous convictions, and anything known in his favour.

8. *The probation officer*, who is an officer of the court makes, where required, the trained investigator's assessment of personalities and attitudes and of emotional and material conditions in the home. This is based on information obtained by personal interview with members of the family, employers, schools, clinics, the police and any other social agencies who may have dealt previously with the offender.

#### 9. *The prison and Borstal staffs* include:

- a) Qualified women social workers employed at the Borstal reception centres (see paragraph 21). They visit the homes and families of the offenders as necessary.
- b) Psychiatric social workers (women) attached to the psychiatric clinics mentioned in paragraph 24. They assist the medical officers by preparing case-histories and otherwise as necessary.
- c) Welfare Officers of the local Discharged Prisoners' Aid Society at each local prison. They are full-time workers only at the larger prisons, and are not professionally trained social workers. At regional prisons for men there is a full-time welfare officer who is an employee of the Central After-care Association. These welfare officers are primarily concerned with resettlement and after-care, but also give general social assistance to prisoners during their sentences. The field-work in after-care of the classes mentioned in paragraph 6 is a duty of probation officers.

### *Scientific investigations*

10. As soon as a prisoner is received into prison, whether before or after trial, he is medically examined. A special psychiatric examination is not made at this stage but the prisoner is put under skilled mental observation if his offence, history or behaviour suggest that he may be in any way mentally abnormal. If the trial has not taken place, the prison doctor is free to submit a medical and psychiatric report to the court if he has found serious mental defect or disease, any lesser psychiatric abnormality that might affect the prisoner's culpability, or any gross physical disease or abnormality that might have a bearing on the case. Otherwise the results of the examination are not placed before the court except upon request.

11. If the court remands the prisoner in custody and asks for a medical report, the prison doctor prepares it after carrying out a thorough general medical examination, including when necessary X-ray, blood or other special examinations. If there is any suggestion of mental abnormality, a psychiatric investigation is made, based on observation in hospital rooms or wards where the prisoner is under the constant care and supervision of trained hospital officers who make full reports on his demeanour, moods, behaviour and conversation. The psychiatric examination is conducted by experienced prison doctors well versed in forensic psychiatry, and may be extended to include such specialised procedures as electroencephalography. Enquiry may be made into home and family backgrounds by psychiatric or other social workers and the doctor may himself interview the offender's relatives: at the larger prisons he is assisted by psychologists and psychological testers. Where psychologists are not in post the doctor includes psychological tests in his psychiatric examination. Anthropometric methods are not ordinarily used.

12. Where an offender is not certifiable as of unsound mind or mentally defective but his mental condition is such as requires and may be susceptible to treatment, a probation order may be made with a requirement that he shall submit to a specified kind of treatment. The examination for this purpose may be made either by a prison psychiatrist or by a psychiatrist working under the Health Service according to whether the accused is remanded in custody or on bail. The psychiatrist's report specifies the treatment which is thought to be applicable and names the institution or the medical practitioner prepared to accept the offender as a patient.

## **2. Judicial Procedure**

*At what stage are the investigations made?*

13. Investigations ordered by the court — both scientific and social — are usually made after a finding of guilt and before the court has decided on sentence, though police information is obtained before the trial and the probation officer may also make enquiries before the trial, e.g. because he has been approached by relatives or because he has reason to think that the court will ask him for a report. At whatever stage the investigations are made, they are not brought to the notice of the court before the offender has been found guilty unless there is reason to think that he is insane or mentally deficient.

*Who has power to order them?*

14. Only the court has power to order investigations to be made and all courts have power to adjourn the hearing of a case after the offender has been convicted and before he has been sentenced to enable enquiries to be made and, in particular, enquiries as to physical or mental condition. The power is freely used, especially for men offenders who are under 21 years of age and for women of all ages. Where the offender is under 17 years of age, a juvenile court must, in all but trivial cases, obtain such information about the general conduct, home surroundings, school record and medical history of the offender as may enable it to deal with the case in the offender's best interests.

15. When an offender is eligible for Borstal training, corrective training, or preventive detention, the prison administration is required by law to make a report to the court on his suitability for the appropriate sentence. This report takes account *inter alia* of the results of social and scientific investigations made for the purpose before the trial, but the dossier of these investigations is not placed before the court.

*By whom are they carried out?*

16. Where the offender is remanded in custody, scientific investigations are carried out by the prison medical staff. An offender may, however, be released by the court temporarily on bail subject to the condition that he presents himself for examination to a hospital or doctor by whom a report is sent to the court before judgment is passed. Social investigations for the court are made by probation officers, and the results of any enquiries made by prison social workers are incorporated in the reports made to the court by the prison administration.

*Can the data thus obtained be debated by the defence?*

17. Whatever its source, all relevant information must be given in open court in the presence and hearing of the defendant who is always entitled to challenge any of the informations given and to call rebutting evidence. The accused must be given a copy of any written report by a probation officer, of any report made by the prison administration (paragraph 15), and of medical reports in certain cases.

*What use can be made of these processes in the administration of justice?*

18. The results of any social or scientific investigation are used to help the court, to decide the degree of culpability and to choose the best method of dealing with the offender. Thus, the investigation might indicate that probation would be better than imprisonment in a particular case, and that a requirement to undergo treatment for a mental condition, or to reside in a specified hostel, or to refrain from certain associations, should be made a condition of probation.

### **3. Treatment and Rehabilitation of convicted persons**

19. *Probation* — If the offender is put on probation his progress is periodically reviewed by a committee of the magistrates of the court of summary jurisdiction for the area in which he is living. On the basis of reports made by the probation officer, the committee may direct the probation officer to apply to the court for any of the conditions of probation to be cancelled, or for new conditions to be imposed, or for the period of probation to be extended within the permitted limit.

20. If the offender is sentenced to one or other of the forms of detention set out in paragraph 1, the results of expert examinations are of value only in determining the *kind* of treatment which he should receive, and have no relevance to the *duration* of the treatment except to a limited extent in Borstal training and preventive detention. There is, therefore, no place for a «periodic review of the examination during the course of treatment» as a system, though in individual cases circumstances may suggest further examination, with a view to some modification of the programme that has been prescribed for the offender within the prison or Borstal to which he has been allocated, or possibly to his transfer to another prison or Borstal better suited to his needs.

21. *Borstal Training* — In determining the kind of treatment which a person sentenced to Borstal training shall receive, and the type of Borstal institution to which he shall be allocated, the administration does not rely on the examination made before the trial, but on a new examination. This is made in a special institution known as a *Borstal reception centre*, and serves to determine the type of institution to which the offender shall be sent, and to assist the staff of the institution in which he received his training to arrange a programme of training suited to his needs. Included in the staff are doctors, psychiatrists, educational and general psychologists, and social workers. All cases are given a general medical examination by the doctor. The work of the psychological department includes ascertaining intelligence, applying performance and educational attainment tests, and clinical interviews. The tests are carried out both by group and individual techniques. An opinion is formed of the personality and character of the offender. When abnormal personality traits or symptoms suggesting mental disorder are found the case is referred to the psychiatrist who advises as to treatment, and whether this shall take the form of specific psychiatric measures, formal psychotherapy or general psychiatric management combined with ordinary or modified training procedures. Since the period of detention is indeterminate, within the statutory limits, the results of the examination may also be of value in helping to fix the date of release and the arrangements to be made for the offender's resettlement in society after release. For this last purpose, however, fresh inquiries will be instituted by the Central After-care Association. These will be limited to inquiries by social workers (usually probation officers) who are furnished with all necessary information derived from the original examination.

22. *Corrective Training* — There is also a new examination of prisoners sentenced to corrective training. This takes place at a special centre, similar to a Borstal reception centre. Corrective training may be carried out in various types of prison, whether of minimum, medium or maximum security. The primary purpose of the examination is to determine the type of security appropriate to each offender. The results of the examination are also useful to the staffs of the training prisons in preparing a programme of training suitable to each offender. They have no relevance to the date of release, but they may well be of help to the agents of the Central After-care Association.

23. *Preventive Detention* — Offenders sentenced to preventive detention are *ex hypothesi* persistent professional criminals who must, for the protection of society, be interned for prolonged periods. Each may earn a fixed remission of up to one sixth of his

sentence, but at each preventive detention prison an Advisory Board appointed by the Home Secretary reviews the case of each prisoner one year before he will have completed two-thirds of his sentence. If the Board thinks, having regard to his past record, his conduct in prison, and his future prospects (family, prospects of employment, social milieu, etc.) that there is a reasonable chance that he will lead an honest life after release, it may place him in the «third stage». A prisoner in this stage may live in conditions of modified security and, if he does well, may be released when he has served two-thirds of his sentence. No scientific examination is needed to determine the methods of treatment of these prisoners, though there is scope for a modified form of examination to assist the Advisory Board in its deliberations. This system is new and these matters are still under consideration.

24. *Imprisonment* — An offender sentenced to imprisonment will be medically examined, and if he should appear to be suffering from any mental abnormality that could be relieved by psychiatric treatment, he will be transferred, if his sentence is long enough, to one of two prisons in which psychiatric clinics have been established. Plans are under consideration for establishing a prison-hospital in separate buildings for the treatment of mentally abnormal offenders who cannot be removed to outside institutions as insane or mentally defective. For prisoners who are not dealt with as mentally abnormal, no provision is made for an expert social or medical examination to assist the staff in determining their treatment. For prisoners with sentences of a year or more whose records and characters suggest that constructive training will be valuable, it is possible to arrange various types of training in various types of prison, with minimum, medium, and maximum security. Decisions in such cases are taken by the Planning Board of the prison to which the prisoner is first committed, on the basis of all available information about each prisoner, including a medical report, but the collection of this information does not amount to a «scientific examination». It is contemplated that in due course there should be regional reception centres, on the lines of Borstal reception centres and with similar expert staffs, for the scientific examination of all prisoners with sentences over a certain length, with a view to their classification for purposes of training. Such centres would also prepare reports for courts in connection with the trials of certain classes of offenders.

25. No generalisation can be made about the use of the results of earlier examinations on subsequent conviction. Much would depend on the nature of the charge, the court before which the prisoner was charged, the length of time since the previous conviction, and other factors.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport d'Italie



## Rapport d'Italie (\*)

### **Législation italienne sur l'examen scientifique des délinquants**

#### *1. Méthodes d'examen scientifique des délinquants et d'enquête dans leur milieu social.*

Pour exposer le système italien en vigueur, il faut distinguer les délinquants adultes des délinquants mineurs.

En ce qui concerne les délinquants adultes, l'article 314 du code de procédure pénale est fondamental : le dit article, aux deux premiers alinéas, s'exprime textuellement comme suit : « si une enquête est nécessaire, exigeant des connaissances particulières de sciences ou arts déterminés, le juge peut ordonner l'expertise. Aucune expertise n'est admise visant à établir le caractère habituel ou professionnel du délit, la tendance au délit, le caractère et la personnalité de l'accusé et en général les qualités psychiques indépendantes de toutes causes pathologiques ».

Le motif dont cette disposition s'est inspirée est celui de n'admettre l'expertise que pour des investigations exigeant les connaissances particulières de professions ou arts déterminés, à l'exclusion par conséquent des questions dont la solution ne de-

(\*) Transmis par M. L. FERRARI, Procureur Général près la Cour d'Appel, Directeur Général des Institutions de Prévention et de Peine d'Italie.



mande que la culture générale ou spéciale que tout juge doit posséder, élevant de la sorte l'estime publique de la capacité intellectuelle du juge et entretenant le caractère sérieux de l'administration de la justice.

Il s'ensuit qu'au sujet de l'examen du délinquant la seule expertise que le législateur italien a admise est celle de l'état mental de l'accusé. Cette expertise est exécutée, ordinairement, dans une maison judiciaire d'aliénés, par un psychiatre.

Il n'est pas prévu d'enquête particulière dans le milieu social où vit le délinquant. Parfois les rapports de la police contiennent des renseignements qui mettent en lumière la personnalité de l'accusé et la vie qu'il mène, et d'ailleurs le juge peut toujours demander, s'il en aperçoit la nécessité, toutes informations qu'il estime utiles pour une meilleure connaissance de l'individu soumis à son jugement, mais il n'existe aucune règle imposant obligatoirement l'enquête.

Il serait cependant erroné de croire, sur la base de ce qui a été dit, que le code italien néglige l'étude de la personnalité. Le législateur de 1931, tout au contraire, a placé l'étude de la personnalité de l'accusé au centre de toute décision; l'art. 133 du Code pénal établit en effet que, lors de la détermination de la peine, le juge doit tenir compte, tant de la gravité du délit que de la capacité du coupable à délinquer, résultant: 1°) des motifs du délit et du caractère du délinquant; 2°) des antécédents pénaux et judiciaires et, en général, de la conduite et de la vie du coupable avant le délit; 3°) du comportement pendant ou après le délit; 4°) des conditions de vie individuelle, familiale, sociale du délinquant.

Et bien d'autres dispositions du Code se réfèrent à celles de l'article 133 pour fournir au juge un guide pour ses déterminations.

Mais le législateur italien a estimé que le juge, sur la trace des dispositions de la loi, est en mesure de pouvoir formuler lui-même, sans l'aide d'experts, le jugement sur la personnalité de l'accusé toutes les fois qu'on ne trouve en lui aucun phénomène pathologique.

Par contre, pour les mineurs, il existe un établissement d'observation, par lequel passent tous les enfants qu'on doit soumettre au jugement du tribunal. Dans cet établissement, pendant une période qui est ordinairement d'un mois, un examen bio-psychologique complet du sujet est effectué par les spécialistes. Simultanément, un bureau approprié de service social procède à une enquête familiale et sociale approfondie de l'enfant.

## 2. Procédure judiciaire.

Pour les adultes, ainsi que nous venons de le dire, seule l'expertise psychiatrique est admise.

Cette expertise ne peut être ordonnée que par le juge, soit lors de l'instruction soit en tout état de cause: la seule condition nécessaire et suffisante pour qu'elle soit ordonnée, c'est qu'il apparaisse des indices graves et fondés d'un état mental anormal de l'accusé.

Les résultats de l'expertise (qui est ordinairement effectuée dans une maison judiciaire d'aliénés par un spécialiste en psychiatrie) doivent être communiqués au défenseur. Celui-ci a la faculté de nommer ses conseils techniques qui peuvent visiter l'accusé et discuter les conclusions présentées par l'expert commis par le juge.

L'expertise psychiatrique sert au juge pour établir si, lors du fait, l'accusé avait ou non la capacité de comprendre et de vouloir (condition préalable nécessaire pour l'affirmation de la responsabilité pénale) ou bien s'il avait une capacité fortement amoindrie. Mais la réponse de l'expert ne représente qu'un avis, le juge peut toujours, exprimant des motifs appropriés pour sa décision, adopter des décisions différentes des conclusions de l'expert, conformément au principe que le juge est l'expert des experts.

Pour les mineurs, l'examen bio-psychologique et l'enquête sociale sont toujours effectués avant le procès, et tout le dossier est soumis au juge, lequel toutefois n'est pas lié par les conclusions éventuelles contenues dans ces documents.

## 3. Traitement et reclassement social du condamné.

L'organisation pénitentiaire italienne est basée sur le principe de la spécialisation des établissements. Outre la grande subdivision de ceux-ci en établissements pour l'exécution des peines et établissements pour les mesures de sûreté, il y a en plus, dans chacune de ces catégories, une distinction ultérieure suivant l'espèce d'individu que chaque établissement est destiné à accueillir.

La première base pour le traitement du détenu est fournie par l'arrêt du juge.

Il y a, parmi les établissements affectés à l'exécution de la peine, les établissements pour les mineurs de dix-huit ans, les maisons pour les gens physiquement ou psychiquement déficients, les prisons pour les délinquants habituels, professionnels ou par tendance, et, parmi les autres établissements pour l'exécution des mesures de sûreté, les maisons judiciaires d'aliénés (destinées aux acquittés pour totale infirmité mentale), les maisons de traitement

et de garde (pour ceux qui sont atteints de demi-infirmité mentale, pour les intoxiqués d'alcool ou de substances stupéfiantes), les maisons judiciaires de réforme pour les mineurs, les sanatoriums judiciaires pour les tuberculeux.

Dans chaque institution, le nouvel arrivé, abstraction faite de l'expertise éventuelle déjà effectuée par l'autorité judiciaire, est soumis à une période d'observation durant un mois au maximum ; pendant ladite période, le condamné est visité tous les jours par le directeur, l'aumônier et le médecin, qui peuvent même se faire accompagner du directeur du travail. Le délai d'observation terminé, un jugement doit être passé sur les conditions de santé du condamné, sur sa capacité au travail (spécifiant l'espèce de travail auquel il est estimé le plus adapté), sur les qualités morales du condamné et les prévisions concernant les résultats de l'œuvre de reclassement social à laquelle on entend le soumettre, et sur l'opportunité de l'assigner à tel ou tel autre groupe de détenus, en sorte que des avantages et non pas des dommages puissent découler de la vie en commun pour le condamné aussi bien que pour les personnes obligées de vivre avec lui.

Si de cet examen ressort la nécessité de diriger le détenu vers un autre établissement, le département ministériel procède au choix d'une institution plus appropriée.

C'est sur les résultats de cet examen que se base naturellement le traitement du détenu. Ce traitement est, suivant les cas, curatif ou rééducatif. Une répétition périodique de l'examen n'est cependant pas prévue par la loi italienne pour ceux qui se trouvent dans un établissement d'exécution de la peine ; toutefois, tous les six mois, l'on doit mettre au courant la fiche biographique qui - dressée à l'arrivée du détenu dans l'établissement - le suit, jusqu'à sa libération, dans les différentes institutions par lesquelles il passe. En tout cas, la méthode de traitement et le genre d'institution peuvent être changés à tout moment lorsque les conditions personnelles du détenu ont changé. Mais un nouvel examen périodique est effectué par le juge de surveillance, qui se sert des avis des techniciens de l'établissement, pour ceux qui se trouvent en des maisons pour mesure de sûreté, afin d'établir si le caractère dangereux a ou n'a pas cessé, et décider, en conséquence, la continuation ou la révocation de la mesure de sûreté.

A la différence de ce qui arrive pour les internés par mesure de sûreté, ledit examen n'a aucune influence directe pour ceux qui subissent une peine ; la peine, en effet, ne peut cesser avant l'expiration de la période fixée par le juge que par la libération conditionnelle ou par la grâce ; mais les décisions à ce sujet sont influencées par des considérations n'ayant aucune relation étroite avec l'observation pratiquée dans la prison.

En cas de récidive, le juge décide sans connaître les résultats de l'observation faite sur l'accusé pendant la période d'emprisonnement précédente, car, à défaut d'une organisation centrale appropriée, il ignore même l'établissement dans lequel l'individu a été enfermé précédemment ; pour le même motif, le directeur du nouvel établissement n'est pas toujours en mesure, pendant la période suivante, de connaître l'issue de l'observation faite dans les autres institutions dans lesquelles le détenu a subi la peine antérieure.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport de Luxembourg



# Rapport de Luxembourg (\*)

## L'examen bio-criminologique à l'Institut de Défense Sociale de Luxembourg

Les examens auxquels sont soumis tous les condamnés de droit commun ayant à purger une peine supérieure à trois mois et tous les délinquants mineurs ont pour but :

- a) de connaître la criminogénèse individuelle et les facteurs criminogènes généraux ; (diagnostic)
- b) de permettre un traitement pénologique adéquat et conforme à la personnalité du délinquant ; (thérapeutique pénologique)
- c) de servir de base à une prophylaxie criminelle individuelle et générale ; (pronostic et prophylaxie)
- d) de fournir un matériel scientifique permettant d'élaborer une loi de défense sociale adaptée aux exigences du Grand-Duché de Luxembourg. (recherches scientifiques)

### METHODES D'EXAMEN

Chaque condamné à une peine d'au moins trois mois d'emprisonnement et chaque délinquant mineur est examiné et observé dans l'institut de défense sociale, à l'aide de méthodes biologiques, médicales, psycho-pathologiques et sociologiques.

(\*) Transmis par M. A. MERGEN, Professeur en criminologie. Préposé de l'Institut de Défense Sociale au Grand Duché de Luxembourg.

a) *Méthodes biologiques.*

Des renseignements sur la famille du condamné ainsi que des entrevues avec ses membres permettent d'établir l'anamnèse familiale. On recherche des troubles héréditaires.

Les mesures anthropologiques sont réduites au stricte minimum et les descriptions sont courtes mais précises. Elles sont orientées vers la détection de troubles endocriniens possibles et le diagnostic du type constitutionnel. (selon Kretschmer)

b) *Méthodes médicales.*

Le condamné est examiné par le médecin-interniste, qui fournit les résultats de ses investigations dans un rapport. L'interniste fait analyser sang et urines dans les laboratoires de physio-chimie. Dans chaque cas la réaction spécifique de Bordet-Wassermann est fournie.

En outre l'examen médical comprend un status neurologicus, le cas échéant complété par une électro-encéphalographie.

c) *Méthodes psycho-pathologiques.*

L'anamnèse personnelle est enregistrée. On procède aux examens cliniques classiques psychiatriques. Le condamné est observé en détention. Le cas échéant on procède à une psychanalyse accélérée.

d) *Méthodes psychologiques.*

Nous utilisons surtout les tests de profondeur de Rorschach, Szondi et de Murray (T. A. T.)

Nous venons d'introduire dans notre batterie de tests, le test de la pyramide de couleur de Pfister.

De cas en cas nous employons encore d'autres tests, tels le Wechsler-Bellevue, le Szeno, le Be-Ro ; le test de Zulliger, le test du labyrinthe, des tests d'intelligence et d'autres.

Les écritures des probands sont soumises à une étude graphologique.

e) *Méthodes sociologiques.*

Des enquêtes sociales nous renseignent sur le milieu du condamné. L'étude mésologique s'étend sur le milieu dans lequel le condamné est né, sur celui dans lequel il passe sa vie, sur celui dans lequel il aime vivre, et sur le milieu idéal dans lequel il voudrait vivre.

Ces examens sont faits par les médecins des prisons, le criminologue spécialisé en psycho-pathologie, des assistantes sociales. Les aumôniers et administrateurs des différents établissements contribuent en fournissant des renseignements.

## II.

**PROCEDURE JUDICIAIRE**

Les examens et enquêtes sont faits automatiquement chez tout condamné de droit commun à plus de trois mois d'emprisonnement sans sursis et tout délinquant mineur en vertu d'un arrêté ministériel du 31. 1. 1950, portant institution d'un institut de défense sociale dans le cadre des établissements pénitentiaires.

Les examens et enquêtes sont exécutés par les médecins des établissements, les assistantes sociales et le criminologue, directeur de l'institut. Les résultats sont soumis en synthèse à la commission de l'institut.

Les données et résultats obtenus sont secrets comme tout le dossier criminologique. Ce dossier ne sert pas directement en justice. Il sert de base aux avis que donne la commission sur les demandes en grâce ou en libération conditionnelle. Les examens et enquêtes ne commencent qu'après que la culpabilité du proband est constatée par une décision judiciaire coulée en force de chose jugée.

## III.

Les examens et investigations ne prennent fin qu'avec la libération du délinquant, qui reste toujours sous observation.

Les résultats sont décisifs pour la proposition de transfert d'un établissement dans un autre, pour l'occupation en détention, l'apprentissage d'un métier ( psychothérapie éventuelle ) etc... Ils

serviront pour donner des conseils au patron qui aidera le libéré à se reclasser dans la société.

Si le proband récidive, son dossier criminologique réapparaît et peut rendre de précieux services pour l'appréciation du cas.

#### IV.

Les examens bio-criminologiques permettent une sériation et sélection des délinquants assez grossière mais utilisable pour la pratique. Nous ne portons pas de jugement de valeur, mais nous nous efforçons de ne voir que l'homme. S'il est incorrigible, plus réadaptable ou que son pronostic est mauvais, nous ne portons pas encore de jugement de valeur. Ce sera un échec de nos méthodes. Tout comme le médecin est trop souvent obligé de capituler devant des maladies qui ne pardonnent pas, nous devons avouer ne pas pouvoir resocialiser tous les asociaux.

#### V.

L'institut de défense sociale s'occupe activement du patronnage des libérés. Dans ces travaux il est aidé par le comité national d'action contre le crime et la délinquance créé en 1950. Ce comité s'occupe de prophylaxie criminelle et fait œuvre d'hygiène mentale et sociale.

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents  
Brussels, 3 - 15th December 1951

## Report of Denmark



N. R. 7

## Report of Denmark (\*)

### **1. Methods of scientific examination of delinquents and of investigation of social environment**

#### *a. Methods of scientific investigation*

Scientific investigation of criminals takes place *partly* prior to the pronouncement of sentence with a view to providing information on the responsibility and amenability to punishment of the accused person and on the advisability of definite measures such as juvenile prison, curative institution for drunkards, work-house and preventive detention, *partly* as part of the treatment in prisons and institutions, if warranted by the circumstances.

Under s. 16 of the Penal Code, no lawbreaker can be punished if at the time when he committed his crime he was not responsible for his actions because of insanity or a state of mind amounting to insanity, or on account of pronounced imbecility. Under s. 70 of the Penal Code, the court may dispose of such offenders by committing them to treatment in lunatic asylums or institutions for imbeciles or psychopaths. If considerations of public security do not necessitate such institutionalisation, less severe measures may be applied, e. g. appointment of a supervisor or a guardian or an order to abstain from alcoholic beverages and the like.

---

(\*) Transmitted by Mr C. LUDVIGSEN, Acting-Chief of Section, Ministry of Justice of Denmark.



Lawbreakers who were in a more or less permanent state of mental immaturity, deficiency or disruption, (including sexual abnormality) of a nature which does not come within the scope of s. 16 of the Penal Code, at the time when they committed a punishable offence, may be subjected to corresponding measures by the court (Penal Code, s. 17), if the court finds the offender impervious to punishment. Such measures would notably consist on indeterminate committal to an institution for psychopaths.

The forensic-psychiatric examination, which is intended to guide the court in deciding questions concerning the application of these provisions and which is further provided in a Regulation issued by the Attorney-General in all cases where committal to juvenile prison, work-house or preventive detention may come into consideration, is mostly undertaken without hospitalisation.

The out-patient examination takes place in prison or, if the accused person is at large, in the consultingroom of the physician.

In-patient examination takes place in psychiatric ward, lunatic asylum, hospital for epileptics or for mental defectives.

It may take place primarily; as a general rule, however, it is preceded by an out-patient examination. Very often the physician who undertakes the out-patient examination will himself point out that the out-patient examination is insufficient and advise hospitalisation. In such cases and where otherwise some uncertainty is supposed to exist as to the safeness of the examination, the matter will generally be submitted to the Forensic Medicine Council who as often as not will advise hospitalisation. A judicial decision will then be given on hospitalisation for observation.

The out-patient examination is undertaken by one or — as a rule — several consultations. The duration is largely varying according to the nature of the case and the different examiners.

In the case of hospitalisation in the psychiatric clinics, the examination will generally take from two to six weeks, rarely more. In the lunatic asylums the maximum period is six months, three months being the usual period. In the hospitals for mental defectives the examination period is, as a rule, somewhat longer, very often four to six months.

The usual form of the forensic-psychiatric report is that of the case-book. On the basis of the court documents and what has been elicited in the course of the examination, including information on the part of relatives, school, previous employers, etc., which the police may be requested to provide, if necessary, a statement is given of hereditary disposition, social and medical anamnesis, previous psychic development, previous criminality

and present criminality. Then an account is generally given of what has been observed in the course of the very examination.

Out-patient examination, which does not permit of evaluating the behaviour of the person observed in association with other people and under more free conditions, must primarily take place by observation during interviews with the person observed and by evaluation of the contents of these interviews. For this purpose are generally applied some appropriate form tests, as a rule the test form prepared by Wimmer, a Danish psychiatrist. In this way are tested the general sum of knowledge, notion of social conditions, capacity for logical thinking, capacity for judicious thinking, attention, power of penetration as well as the ethical attitude of the person concerned. This test form may be supplemented with other tests, such as Ranschburg's word-pair method for the evaluation of the power of inculcation. In all cases of subnormal intelligence one of the intelligence tests proper will be applied, in particular the modified Binet-Simon test, which has been standardised by the School-Psychological Laboratory. The report contains a statement of the result of these tests, and, to conclude, there is a general clinical-somatic examination and, on the part of the persons hospitalised for observation, the laboratory examinations (including always examinations of cerebrospinal fluid, often encephalography and, in some cases, electroencephalography). Then follows the conclusion, which is based on a form prescribed by the Attorney-General.

In the case of observation in the lunatic asylums, some other tests are applied (performance test, etc.), varying according to the different examiners.

The more quantitative extent of the report varies much.

Psychological and psycho-analytical examinations are not applied as independent examination forms. In some cases in Copenhagen psychological examinations by the Rohrschach method have been undertaken with good results in connection with the psychiatric examination. Also graphological examination has been applied in some cases. Narcoanalysis has been applied in Copenhagen in some cases with the consent of the person observed to facilitate the insight in the psychic make-up of the person examined.

On the application of narcoanalysis for the purpose of eliciting information from an accused person which he otherwise withholds, the Forensic Medicine Council has stated that, in that case, the narcoanalysis loses its character of medical examination method. It must be considered entirely uncertain whether what is elicited by this procedure is the truth, also because the suggestible

condition of the person analysed during the narcosis must necessarily involve a not insubstantial risk of fallacious conclusions. This is always taken into account in the medical application of narcoanalysis. Where narcoanalysis is applied as a judicial examination method, however, this risk must create doubts as to the justification of applying it.

The hesitations which will otherwise make themselves felt are primarily of a non-medical nature. If narcoanalysis is applied for the purpose mentioned, the physician to whom the analysis is entrusted will thus undertake a task which is different in principle from a medical examination.

By the order of the Minister of Justice the undertaking of narcoanalysis for this purpose is subject to permission in each particular case, and such permission has not yet been given. We are aware of the problems that may arise from the mention by the person examined of the charge during the narcoanalysis undertaken with a view to a medical examination.

#### *b. Investigation of social environment*

A special investigation of the social environment of the offender is prescribed in criminal cases only where the circumstances involve the possibility of a suspended sentence. However, also in other cases does the police provide information of the delinquent's personal circumstances, family conditions and of course of his criminal past, if any, and in cases of major importance, and in particular in cases involving a psychiatric examination, in all essentials the same sort of information as in the case of special personal investigation will be provided by the police or by the physician. In case committal to juvenile prison, work-house or preventive detention may come into consideration, the provision of detailed, personal information is required owing to the requirements in regard to the delinquent's person provided by law for such committal.

In cases where the circumstances involve the possibility of a suspended sentence a special pre-sentence investigation is generally made in pursuance of s. 56 of the Penal Code for the purpose of providing information about the accused person's past and present circumstances in his home, school and place of work, his physical and mental condition, and any other circumstances that may be of interest to the court. When circumstances permit or make such action desirable, the pre-sentence investigations are conducted by a private institution, the Danish Welfare Association which exercises supervision over persons with suspended sentences.

The said society is notified of the case by the prosecuting authority at the earliest possible stage and has access to relevant details which may already have been obtained through the police investigation. The society is notified of the dates of court sessions in the case and represented, also in cases heard in camera.

There are no special provisions for the detention of offenders during the special pre-sentence investigations conducted in pursuance of s. 56 of the Penal Code.

Instructions have been made for investigations of social environment, from which may be quoted: "The investigator should realise that it is beyond his task to investigate the offence to which the charge relates. Nor may he mistake his job for that of the defence. For it is not desirable that a suspended sentence be pronounced in case where the task of the supervisor is supposed to be hopeless at the outset, nor, in actual fact, will it be in the interest of the accused person himself."

The investigator must form an independent idea of the information that may be of interest, and his report should conclude in a recommendation of the possibility of suspended sentence, supervision and special conditions. The report consists of the following columns: 1. Parents, 2. Siblings, 3. Upbringing and home conditions, 4. Education and aptitudes, 5. Family relations, 6. Housing, 7. Occupation and economic conditions, 8. State of health, 9. Mental condition, 10. Leisure-time pursuits and activities, 11. Associates before and now, 12. Possibilities of employment, 13. Criminality, 14. Statements by employers, and 15. Observations of investigator. In this column the investigator shall give a general characterisation of the accused person and his environment and a statement as to whether, in the opinion of the investigator, the available evidence tells in favour of suspended sentence and, if so, whether the convicted person should be subjected to supervision and whether special conditions should be provided.

The investigation, which as far as possible should be based on the personal observations of the investigator, is commenced by a personal interview during which the investigator questions the accused person on his environment. This interview forms the basis of the further investigation, in the course of which the information given by the accused person is checked and supplemented by approaching his parents, brothers and sisters, employers, and others. Besides, information is obtained on his conduct in school and during preparations for confirmation from the teacher and clergyman concerned, if this is not already available. Further, the investigator may arrange for a medical examination of the accused person and, if anything in particular is wrong with

his physical or mental condition, he should call the attention of the police or the court to this fact.

The investigator is entitled to request statements of importance for the investigation of private persons and public authorities. He is bound to secrecy in respect of the information he receives, except for its communication for purposes of court proceedings.

## 2. Judicial procedure

### A. *Scientific examination*

a) The decision of mental examination is taken either during the investigation or in the course of the proceedings proper. Thus it may be taken both prior and subsequent to the decision of the public prosecutor to institute proceedings. Only in exceptional cases, namely in cases on appeal, is the question of mental examination raised at a higher court after the case has been adjudged at the lower court.

b) During the investigation it is the public prosecutor who decides on mental observation, sometimes on the recommendation of the defence. If the decision is taken in the course of the proceedings, because a doubt arises as to the responsibility of the accused person, a judicial decision will be made. Thus, in principle, no psychiatrist takes part in the selection of accused persons to be mentally examined, but in Copenhagen, in any case, the matter is often discussed unofficially between the public prosecutor and the forensic psychiatrist.

Admission to hospital or lunatic asylum for observation may take place under a judicial decision only where there is doubt as to the responsibility of an accused person and where medical experts — such as the Forensic Medicine Council — accept it.

Even if these conditions governing hospitalisation for observation are satisfied, the court *may* refuse to comply with such request. In practice, hospitalisation for observation against the wish of the accused person is often regarded as an excessive measure where the offence, in fact, is not very grave, for example offences of a querulous nature.

In case of refusal a compulsory out-patient examination is supposed to be capable of execution under a judicial decision as a less severe interference than is hospitalisation for observation.

c) In Greater Copenhagen the examination is undertaken by trained psychiatrists attached to the police. In the provinces they are undertaken by the public medical officers whose psychiatric training consists of a three months' theoretical course for graduation

as public medical officer and no less than three months' service in a lunatic asylum or a psychiatric ward. In a few places, in the neighbourhood of a lunatic asylum, the out-patient examinations have been assigned to the doctors of the lunatic asylum. In some cases where the out-patient examination by a public medical officer is considered insufficient, but where, on the other hand, hospitalisation for observation is considered unnecessary, the person concerned is referred to out-patient examination by a specialist. This procedure is applied in particular in the case of mental defectives where the object is to discover whether the accused is amenable to punishment or should be subjected to public care. As investigators are employed the medical superintendent and chiefs of divisions of the large hospitals for mental defectives.

A certain number of reports are submitted to the opinion of the Forensic Medicine Council. Proposals to this effect may be made by the examining doctor, by the prosecutor, by the defence or by the court. All major cases are referred to the Forensic Medicine Council. Minor cases only where the result of the examination is not considered quite unquestionable. Normally, about 800 psychiatric criminal cases per year are referred to the Forensic Medicine Council.

Hospitalisation for observation takes place in psychiatric clinics at hospitals in Copenhagen, in the Governmental lunatic asylum, in «Filadelfia», a hospital for epileptics, or, in the case of mental defectives, in the hospitals for mental defectives.

d) As issued *ex officio* the psychiatric reports may be used as evidence during the pleading and will then be read. They may be used by the prosecution as well as by the defence, who are entitled to a copy; similarly, the accused person himself is entitled to be INFORMED OF ITS CONTENTS, unless there is reason to fear that this will have an adverse influence on the examination. If, on the other hand, the examination has come to an end or there is no reason to fear an adverse influence on it, an application on the part of the accused person to be informed of the medical reports relating to him cannot be refused, though such knowledge may have a prejudicial effect in a medical respect, *inter alia* by inspiring him with a hostile attitude to the physician concerned who may have to attend to him, also after the conviction, as prison or institutional medical officer. With a view to avoiding such injurious influences and ensuring that the medical officers give their opinion quite openly, the court should be given authority to refuse, at its discretion, the accused person (but not the counsel for his defence) this knowledge.

There exist no rules tending to preclude that the examination forms part of the decision by the court of the question of guilt. Thus there is no provision to the effect that the medical report may not be used, until the question of guilt has been decided; not even in trials by jury where the decision of the question of guilt is made only by the verdict of the jury. Nor does the legislation provide that the examining medical officer must not recount what the accused has told him about the offence with which he is charged; however, it must be considered incorrect if psychiatric reports relate information, in any case from a preventive detention prisoner, which as evidence may be prejudicial to him.

e) The use to be made of the psychiatric reports in court is suggested by the purpose of the examination: to shed light on the responsibility and amenability to punishment of the accused, and to decide the nature of the sanction to be applied to him, if found guilty.

Appearance in court by the examining (or observing, as the case may be) medical officer to go more deeply into and account for cases takes place but rarely; where it happens, it is generally on the request, of the counsel for the prosecution or for the defence.

In principle, the members of the Forensic Medicine Council do not appear in court, the Council giving opinions only on collective responsibility.

### *B. Investigation of social environment.*

a) The investigation takes place, as a rule, pending the preliminary enquiry. It may be undertaken both prior and subsequent to the institution of proceedings, but is always undertaken, in conformity with its purpose, prior to the pronouncement of sentence.

b) The public prosecution as well as the court may, at their own initiative, arrange for the investigation to be made.

c) As mentioned above under 1 b), pre-sentence investigations and supervisory work are in the hands of private persons attached to a central organisation. It has always been recognised that the efficiency of supervision is primarily dependent on the personality of the supervisor, and in Denmark some difficulty has been experienced in finding a sufficient number of qualified persons. Some of the investigators, however, are trained social workers. So far it has not been possible to make provision for the special training of probationary supervisors and investigators, but after an extensive reconstruction of the Welfare Association training and instruction activities have now been started.

d) - e) When the report is produced in court, the counsel for the defence shall receive a copy. Also the accused person is entitled to see the report produced. In view of the adverse consequences involved by this procedure, in case the investigator shall later supervise the accused, the court should probably be allowed to make exception to the principle of the right of the accused to see the documents of the case.

It is supposed that the report may be produced, also if it quotes other persons, e.g. extrajudicial statements of employers, it being considered, like medical certificates, as a public pronouncement that may be read aloud by the counsel for the prosecution as well as by the counsel for the defence. In practice, only parts of the report, in particular the conclusion, are read. Against a reading of the report in extenso, which in principle must be considered desirable, tells the regard to the relationship between the accused and the supervision. A reading, in the presence of the accused, of his mental and physical characteristics, of the conduct of his relatives, etc., may have a harmful influence on his mind. As is the case with regard to production of medical certificates, a provision to the effect that the accused should not in all cases be present at the sitting of the court during this reading, is no doubt needed here.

As mentioned, it is provided that the investigator should realise that it is beyond his task to enquire into the very offence to which the charge relates. The recommendation he is to submit cannot very well be made, however, without his touching upon the very offence underlying the criminal case. However, it is not the business of the investigator to examine or deal with concrete questions of proof in the case concerned. It would in particular be inadmissible if, by his statement, he prejudiced the decision of the question of guilt where this is subject to doubt.

### **3. Treatment and after-care of delinquents**

The question as to the sanction (ordinary determinate imprisonment, juvenile prison, psychopathic prison, work-house, preventive detention or psychopathic detention) to be applied to an offender is decided at the pleading in court in connection with the decision relating to the question of guilt. In deciding the nature of the sanction, the court takes account of the evidence provided by the scientific examinations and investigations of social environment referred to above under 1 and 2.

Subsequent to the pronouncement of sentence, the available evidence on the social environment of the convicted is of interest in the classification of the convicted persons in case where several

institutions are available for the placement of persons who have been sentenced to the same sanction. This applies to convicted men who are to serve imprisonments of five months and over. For the placement of such persons the Prison Service disposes of a number of strictly closed institutions and some open and semi-open institutions, and the question of classification is important here from the point of view of safety as well as of treatment.

The classification of convicted men sentenced to five months' prison or more is made through the Central Administration of the Prison Service on the basis of court documents, including the reports referred to above under 1 and 2, which are always kept in the court documents, and on particulars of the convicted person, given by the prison officer at the house of detention where the convicted person has been confined pending the criminal proceedings, and in the case of a recidivist by the director of the institution from which the convicted person has been discharged most recently.

It will be seen that the basis of classification may be inadequate, in case the convicted person is not a recidivist and where no special investigations of the social environment of the convicted have been made in the course of the criminal proceedings. A commission, which has recently submitted a report on the question of classification, has proposed that an investigation of social environment on the lines laid down above under 2 B be undertaken in all criminal cases proper where a person may be sentenced to imprisonment for the first time, provided a scientific examination or an investigation of social environment have not already been undertaken, the necessary data, if so, being supposed to exist. Further, it has been proposed that the information provided by the first investigation be brought up to date in certain cases, having regard to the classification of convicted persons who are to serve imprisonments of five months and over. These proposals are being considered by the Ministry of Justice.

In all cases where the convicted person has been sentenced to imprisonment or similar punishments (work-house, preventive detention and psychopathic detention), the court documents are handed over to the institution concerned, and the reports on the social environment of the convicted person form the basis of the decision as to the individual treatment of the convicted person in the institution. Thus, account is also taken of the reports in the considerations concerning the release of the convicted person where this may take place in the case of indeterminate sanctions and, as regards sanctions limited in time, before the ultimate date of discharge. In such cases the court documents, including the

reports are likewise produced before the authority deciding on discharge.

Immediately after the commencement of the institutional confinement, the necessary particulars on the social environment of the convicted person are provided for the purpose of evaluating the characteristics of the prisoner with reference to the after-care. This information is provided in part from the court documents, in part on the basis of an interview with the prisoner and, in some cases, by visits in his home. Besides, investigations of, say, a psychological and psychotechnical nature, which may contribute to shed light on his character and serve as a guide in the decision of his treatment and employment, may be undertaken, if necessary. Tentatively, special psychologists have been attached to a few institutions to carry out such investigations. In the psychopathic institutions a more detailed study of the life-history is being made, experience having shown that a really deep study can only be obtained in the course of the treatment. By a continual renewal of the analysis of the personality of the person concerned the extent of the previous fallacious conclusions is gradually realised.

Another scientific examination will be undertaken in the institution, if warranted by complaints of a nervous condition, maladjustment, etc. If possible, these examinations are undertaken by the psychiatric adviser of the Prison Service, who is also chief medical officer at the psychopathic institutions, (or by his assistants) by visits to the institutions, or alternatively, at the psychiatric observation ward of the Prison Service of which the psychiatric adviser is in charge. In either case, the adviser submits a report on the examinations. The reports which may include suggestions as to the treatment of the prisoner concerned, are communicated to the institution of the prisoner and to the Central Administration of the Prison Service. The reports will be produced when the question of discharge is submitted to the competent authority.

In the psychopathic institutions, where the placement is not limited in time, the continual observation and evaluation is of vital importance for the treatment and the probationary discharge made by the court. As regards the treatment in the probationary period, the policy is in all essentials the same, but here the main emphasis is placed on the social workers who, however, continue the close co-operation with the psychiatrists. Very much the same treatment is given in lunatic asylums and in institutions for mental defectives.

Where a prisoner is released on probation on condition, inter alia, that he be subjected to supervision following his discharge, the particulars on the social environment of the discharged person

provided prior to and during the institutional period are known by the supervising authority in case where the supervision is exercised by the institution. In other cases, in particular where the supervision has been entrusted to the Central Office of the Danish Welfare Association in Copenhagen, the existing reports are not communicated to the supervisor under the rules in force. On the other hand court documents relating to convicted persons who are subjected to the supervision of the Association in connection with a suspended sentence are available to the Danish Welfare Association.

In case a discharged person recidivates, the police is generally required to collect an opinion on him from the institution from where he has been discharged most recently, for submission to the court pending the new criminal case. This opinion will normally include the conclusion of the report, if any, which has been submitted by the psychiatric adviser of the Prison Service. In the course of the new criminal proceedings, previous criminal documents, including reports and certificates, will as a rule be produced in court. If the previous reports and certificates are of an old date, or if otherwise warranted by the circumstances, re-examinations of the nature referred to under 1 and 2 may be undertaken.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport de Turquie



R. N. 8

## Rapport de Turquie (\*)

### **Description sommaire du système d'examen scientifique des délinquants pratiqué en Turquie**

La législation turque ne prévoit pas un système spécial d'examen scientifique de la personnalité et du milieu social des délinquants. Cependant, le principe de l'individualisation de la peine, sur lequel est basé notre système répressif conduit nécessairement le juge à procéder souvent à de pareilles recherches. C'est ainsi que, l'application des articles 46 et 47 du Code Pénal turc portant sur la détermination de l'état d'esprit du prévenu, ainsi que celle des articles 53 et suivant du même code traitant des délinquants mineurs ou aliénés physiquement exigent un examen médico-psychiatrique approfondi de la personnalité, voire même l'étude du milieu social (lorsqu'il s'agit, par exemple, de remettre à ses parents un enfant délinquant de bas âge, le juge doit nécessairement enquêter sur la situation sociale de ceux-ci).

De même, afin de faire usage du droit d'appréciation que lui reconnaît le même code dans la détermination de la durée de la peine (art. 59), le juge est tenu d'entreprendre des recherches analogues. Il n'est point permis, en effet, de faire bénéficier un délinquant d'une certaine atténuation de peine sans qu'il y ait à cela des raisons sérieuses, concernant surtout la personnalité de l'inculpé ou l'influence du milieu.

(\*) Transmis par M. Reşat Tesal, Directeur-Général adjoint aux affaires pénales, Ministère de la Justice, Turquie.



Donnons quelques autres exemples de dispositions légales pouvant conduire à semblables enquêtes :

1. Article 89 du Code Pénal, relatif au sursis. Cet article dispose que le sursis n'est possible que lorsque le tribunal acquiert la certitude que le passé et les caractéristiques personnelles et morales de l'inculpé l'empêcheront sérieusement de commettre de nouveaux délits. Pour arriver à cette certitude, un examen de la personnalité du délinquant, ainsi que l'étude du milieu où il sera de retour, paraît inévitable.
2. L'article 16 du même code relatif à la libération conditionnelle, ainsi que celui établi provisoirement et concernant le passage, pour les détenus bénéficiant d'une bonne conduite dans les prisons ordinaires, à des maisons de détention à base de travail. Nous allons étudier plus loin les conditions et le fonctionnement de ce passage.
3. Les articles 121 et suivants (toujours du même code) qui prévoient la réhabilitation et le reclassement social, sont aussi de nature à entraîner un examen personnel, ainsi qu'une étude du milieu social. Le juge est en effet tenu ici, de chercher si l'amélioration personnelle du condamné est ou non suffisante pour le faire bénéficier des faveurs sociales dont il était privé par la condamnation. D'où l'utilité d'étudier le milieu dans lequel on va introduire à nouveau le reclassé.
4. L'article 159 du même Code concerne l'offense envers la patrie et envers le gouvernement et dispose que ce délit ne peut être jugé qu'avec l'autorisation du Ministère de la Justice. Pour accorder cette permission, le Ministère recherche entre autres conditions, celles relatives à la personnalité et au milieu social du prévenu. Le juge peut procéder aux mêmes investigations lorsqu'il s'agit de juger des délits d'outrage aux mœurs ou aux personnes.
5. Enfin l'article 573 du même code soumet à un examen médico-psychiatrique les alcooliques invétérés.

Remarquons que bien d'autres dispositions légales à caractère répressif peuvent donner au juge l'occasion de procéder à des enquêtes concernant la personnalité et le milieu social des délinquants.

Les disciplines utilisées dans l'examen personnel sont surtout la médecine générale et la psychologie. Pour l'étude du milieu social nous ne sommes malheureusement pas pourvus d'équipes sociales spécialisées. Le juge est tenu de faire usage dans ce domaine des services de la police judiciaire et des mœurs ainsi que de certaines institutions scientifiques telles que l'institut médico-légal, et les instituts criminologiques d'Istanbul et d'Ankara. Quant

à la valeur attribuée aux examens et études en question, elle est grande. La loi reconnaît en effet une liberté d'appréciation assez large dans ce domaine. Les résultats obtenus peuvent avoir une influence importante sur la détermination de la délinquance et la portée de la peine à ordonner.

Il est possible, dans la législation turque, de procéder à tout moment de la procédure judiciaire, soit préparatoire soit définitive, à de pareilles recherches. Le procureur chargé de l'enquête préliminaire ou le juge d'instruction pourront donc procéder aussi bien à l'examen personnel du prévenu qu'à l'étude sociale de son milieu. Cependant, l'appréciation des résultats obtenus, ainsi que le droit d'approfondir ces recherches et de les diriger dans un autre sens, selon les nécessités apparues au cours des débats, appartiennent particulièrement au juge statuant sur le fond.

Notre législation accorde le droit aux défenseurs de discuter toutes les données obtenues au cours du procès. C'est pourquoi, les résultats de l'examen scientifique de la personne de l'inculpé et ceux obtenus par l'étude de son milieu social aussi peuvent faire l'objet d'une discussion, à condition de rester dans le domaine purement scientifique.

Quant à l'usage des résultats en question, il est fait uniquement dans la détermination de la culpabilité et l'appréciation de la peine à appliquer. Disons encore, avant de terminer cette partie de l'exposé concernant les aspects scientifiques et judiciaires de la question, que la loi laisse au bon sens et à l'habileté du juge les précautions à prendre pour ne pas confondre ces investigations avec l'enquête principale.

Les diverses éventualités que présente l'aspect administratif de la question peuvent être résumés de la façon suivante :

1. Le traitement auquel sera soumis le condamné lors de l'exécution de la peine.
2. Son traitement envisagé spécialement du point de l'exécution de la peine et de la réadaptation sociale qui la suit.
3. Manière de déterminer le traitement pénal et l'observation personnelle et sociale du condamné pendant ce traitement.
4. Moyen de déterminer le traitement en question, résultats de l'observation effectuée en vue de la réadaptation sociale du condamné et le jugement concernant sa libération.
5. Observation à effectuer en raison de récidive.

Disons tout d'abord que la question du traitement des délinquants, étudiée et résolue depuis plus de 250 ans par le monde occidental n'étant prise sérieusement en main chez nous que depuis l'avènement du régime démocratique, c'est-à-dire depuis seulement

25 ans au plus, tout le fardeau de l'effort à faire dans ce domaine incombe à une jeune génération. C'est pourquoi, les progrès réalisés sur ce terrain marquent un développement un peu lent mais sûr.

Examinons maintenant les cinq diverses phases de l'aspect administratif de la question, envisagée du point de vue de notre législation :

1. Le traitement auquel sera soumis le condamné lors de l'exécution, est prévu par les articles 71 et suivant de notre règlement sur les Etablissements Pénitentiaires. D'après ces dispositions l'incarcération des condamnés suit les phases suivantes : Le condamné est conduit à la prison après l'accomplissement de certaines formalités préliminaires. L'argent et les objets se trouvant sur lui sont d'ordinaire inscrits sur un registre. Après avoir subi un examen médical, reçu les soins de propreté nécessaires et revêtu la tenue pénitentiaire, le condamné est présenté au directeur de l'Etablissement qui aura avec lui une conversation. Celle-ci, portant surtout sur la nature du délit, aura pour effet de mettre le condamné en face de sa conscience.
2. Si le condamné est illettré, il est tenu d'apprendre à lire et à écrire et de suivre les cours donnés dans ce but. Ces cours sont de nature à lui fournir tout au plus une connaissance équivalant à l'étude primaire. Dans les établissements basés sur le principe de travail, le condamné fréquente les ateliers en dehors des études. Les activités, telles que la menuiserie, la cordonnerie et la couture sont choisies dans le but de doter le condamné d'une connaissance professionnelle pouvant le rendre capable d'exercer un métier honnête lorsqu'il sera rendu à la société.
3. Le condamné est soumis dans la prison à une observation qui permettra de poursuivre son amélioration et sa conduite. Dans le cas où il aura subi au moins le quart de sa peine il sera transféré, conformément aux dispositions du règlement en vigueur, à un Etablissement Pénitentiaire basé sur le principe de travail afin d'être soumis au système de libération progressive. Ces Etablissements sont de deux sortes : Les uns à base industrielle, les autres à base agricole. Le condamné n'est pas soumis ici à la garde du surveillant et travaille librement. Dans ces Etablissements où l'exécution commence à partir de la troisième période, trois journées de détention correspondent à quatre jours d'emprisonnement, et chaque jour, dans la quatrième période, correspond à deux jours d'emprisonnement, de sorte que le condamné aura subi la moitié de sa peine lorsqu'il sera parvenu à la quatrième période, et pourra demander sa libération conditionnelle. Il est obligatoire de faire preuve de bonne conduite, soit pour être transféré dans ces Etablissements, soit pour changer de périodes ou être libéré conditionnellement.

4. La commission se trouvant au sein de l'Etablissement apprécie la bonne conduite du condamné et l'opportunité de sa libération conditionnelle, mais c'est le Tribunal qui a prononcé antérieurement la condamnation qui peut ordonner la libération conditionnelle.
5. Les patronages n'étant pas encore établis dans notre pays, le condamné ne peut recevoir une protection sociale en dehors de l'Etablissement Pénitentiaire. Toutefois, les neuf dixièmes de nos condamnés étant agriculteurs et des gens attachés à la terre, ceux-ci retournent de nouveau à leurs travaux habituels. Si le condamné, après avoir été libéré conditionnellement, commet une nouvelle infraction, le jugement de libération conditionnelle est retiré et le condamné est tenu de subir les jours d'emprisonnement dont remise lui avait été faite.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport de Suisse



## Rapport de Suisse (\*)

### 1. OBSERVATION PRÉLIMINAIRE

Dans le régime fédératif de la Suisse, le droit de fond est seul unifié, tandis que, d'une façon générale, la procédure et le droit d'exécution ressortissent aux 25 États confédérés. En raison du bref délai qui leur était imparti pour présenter ce rapport, ses auteurs ne pouvaient pas réunir une documentation complète sur l'examen scientifique des délinquants, d'autant plus qu'ils n'ont pas pu obtenir en temps utile les renseignements sollicités. Néanmoins, ils pensent présenter ici une image assez fidèle de l'état de la question dans leur pays.

### 2. LÉGISLATION

Préalablement, il convient d'observer que le code pénal suisse, élaboré à une époque où le problème de l'individualisation de la peine était à la mode, a pris très largement en considération la personnalité du délinquant, chaque fois qu'elle pouvait jouer un rôle dans le choix ou dans l'exécution d'une sanction.

(\*) Transmis par M. F. CLERC, Professeur de Droit pénal à l'Université de Neuchâtel (Suisse).

En ce qui concerne les mineurs (6-18 ans), le droit spécial qui leur est applicable (Code pénal, art. 82-99) est entièrement conçu en fonction de l'état personnel du délinquant.

S'agissant des adultes, sans aller aussi loin, le législateur a pris en considération la personnalité du délinquant en plusieurs circonstances, à savoir :

1° en ce qui concerne la question de la culpabilité, au sens de la loi (état mental, mobiles, bassesse de caractère, etc) ;

2° en ce qui concerne l'application de la peine qui, pour des raisons d'équité, doit être fixée en tenant compte de la responsabilité du malfaiteur, de sa situation personnelle. Très caractéristiques sont, à ce point de vue, les règles établies pour déterminer la quotité de la peine, aussi bien à titre général (art. 63) que pour l'amende en particulier (art. 48, ch. 2).

3° en ce qui concerne l'infliction d'une autre sanction que la peine, lorsque celle-ci s'avère inefficace en raison de l'état personnel du condamné. Qu'on songe, par exemple, aux mesures de sécurité (art. 14-17) pour les anormaux, et aux mesures de sûreté (art. 42-45), prévues pour les récidivistes invétérés, les fainéants récupérables, les buveurs et les toxicomanes.

4° en ce qui concerne l'exécution des sanctions, puisque le code assigne aux peines privatives de liberté d'une certaine durée un rôle éducatif et préparatoire au retour à la vie libre (art. 37).

3. De ce bref aperçu législatif, il appert que le juge ou les autorités d'exécution étant tenus, au moins dans certaines circonstances, de tenir compte de la personnalité du délinquant, il s'ensuit qu'ils doivent faire en sorte de la connaître.

En l'espèce, le législateur fédéral a estimé que la saine application du droit de fond était si intimement liée aux règles de procédure, qu'il n'a pas hésité à inscrire dans le code pénal lui-même quelques prescriptions, jugées absolument indispensables pour préciser quand et comment les renseignements sur la personnalité du délinquant doivent être recueillis.

Tout d'abord, le juge peut recourir au *casier judiciaire*, qui lui est toujours communiqué intégralement, et avec la mention des inscriptions radiées, « lorsque la personne sur laquelle des renseignements sont demandés figure comme inculpé dans le procès » (art. 363).

Ensuite, dès que le juge a le moindre doute sur l'état mental de l'inculpé, il est tenu d'ordonner une expertise. Le Tribunal fédéral

déral se montre très ferme en l'espèce, et n'admet pas que le juge élude cette formalité, soit pour des raisons d'économie, soit parce qu'il n'a pas été requis de faire procéder à une expertise (ATF 71 IV 190 ; 72 IV 59 ; cf. art. 13).

S'agit-il de soumettre un condamné à un internement dans une maison d'éducation au travail, l'art. 43 oblige le juge à faire préalablement examiner l'état physique et mental du prévenu, ainsi que ses aptitudes au travail, et à prendre des informations précises sur son éducation et ses antécédents.

Si cette enquête in personam n'existe d'une façon aussi étendue pour les adultes que pour ceux qui peuvent être envoyés dans une maison d'éducation au travail, en revanche, et comme on peut s'y attendre, cette enquête in personam est une pièce essentielle de la procédure applicable aux mineurs délinquants ; les art. 83 et 90 prévoient que, si cela est nécessaire pour la décision à prendre, l'autorité prend des informations sur la conduite, l'éducation, la situation du mineur ; elle peut également requérir des rapports ou des consultations d'experts sur son état physique et mental, et même soumettre le mineur à une « observation pendant un certain temps ».

4. Comme on le voit, le code pénal ne prévoit pas une enquête générale et systématique sur la personnalité du délinquant, comparable à celle que nécessite dans d'autres pays la constitution d'un « dossier de la personnalité ». En droit suisse, l'enquête personnelle n'intervient que si elle est nécessaire, pour établir des faits personnels dont dépend la décision à prendre à l'égard du délinquant. Pour des raisons politiques, à savoir pour respecter l'autonomie des Etats confédérés dans le domaine de la procédure et de l'exécution, le législateur fédéral ne s'est pas aventuré plus avant. Notons d'ailleurs qu'il s'est borné à indiquer les objectifs à atteindre, et qu'il n'a fait qu'esquisser les moyens à employer à cette fin, sans entrer dans le détail.

En bonne logique, c'est dans la législation propre à chacun des Etats confédérés que nous devrions découvrir les règles complémentaires indispensables sur la manière de fixer la personnalité du délinquant.

Malheureusement, on constate en Suisse comme d'ailleurs dans d'autres Etats (Cf. Roux, *La réforme de la procédure pénale*, dans la « Revue internationale de droit pénal », 1938, n° 1, p.8) un retard certain de la procédure pénale par rapport au droit de fond.

Si les législateurs cantonaux ont pris les dispositions nécessaires en ce qui concerne l'examen scientifique des mineurs délin-

quants, parce que les nécessités de la protection de l'enfance ont conduit depuis longtemps la Suisse à développer les offices de mineurs (Cf. Veillard, *Les tribunaux de l'enfance et leurs services auxiliaires en Suisse*, Lausanne, 1951, p. 4 s.), en revanche, s'agissant des adultes, il semble qu'on ait omis de tirer dans les lois de procédure les conséquences d'un droit nouveau, qui ne restreint plus le rôle du juge à établir l'infraction et à désigner son auteur, mais l'oblige à mettre en lumière la personnalité du délinquant.

Sans doute, et comme nous le dirons plus loin, à cette règle, il y a quelques exceptions. Et l'on peut ajouter que les lois de procédure étant dépouillées en Suisse de tout esprit « formaliste », on peut généralement tirer des textes qui confèrent au juge un large pouvoir pour « découvrir la vérité », son droit d'étendre l'enquête à la personne du délinquant, ainsi qu'à son milieu social.

Pour la clarté de cet exposé, nous examinerons successivement l'enquête personnelle avant le jugement et après celui-ci, puisqu'il semble que ces enquêtes aient des buts différents.

### I. L'enquête in personam en vue du jugement

5. Du moment que le juge doit tenir compte de la personnalité du délinquant pour statuer sur son cas, quels sont les moyens utilisés pour recueillir des renseignements objectifs sur la personne du prévenu ?

A cette question, les lois de procédure ne donnent que des réponses très fragmentaires, indiquant que l'instruction doit porter également sur les « circonstances personnelles qui peuvent être décisives pour l'application de la loi » (par exemple, Neuchâtel), ou élargissant l'interrogatoire aux débats pour le faire également porter sur les « conditions personnelles » du prévenu (par exemple, Zurich). Mais cela ne constitue pas un obstacle : le juge n'a qu'à recourir aux moyens que lui donne la loi pour conduire l'enquête sur l'infraction elle-même.

6. Le premier moyen, le plus économique, c'est l'interrogatoire du prévenu. Déjà la loi fédérale de 1889, sur procédure militaire, imposait au juge d'instruction, dès le premier interrogatoire, de demander au prévenu de lui parler de ses « circonstances personnelles », ce qui implique un récit de son passé, des indications sur sa famille et ses conditions matérielles, ainsi que sur ses antécédents judiciaires. Dans de nombreux cantons, le dossier contient des renseignements de cet ordre, établis selon les déclarations de l'inculpé.

7. Il saute aux yeux que ces renseignements n'ont de valeur que s'ils sont contrôlés. Le juge dispose de plusieurs moyens à cette fin, dont le plus employé est le témoignage des personnes qui connaissent le prévenu, sans pour autant avoir été les témoins de l'infraction. De très nombreuses lois cantonales consacrent expressément cette procédure en ce qui concerne les mineurs. Et, s'agissant des adultes, rien ne prohibe ce procédé du moment que l'on admet les « témoignages de moralité » aux débats.

8. Mais on peut songer également à une enquête sociale, qui sera confiée soit à la police, soit à d'autres services, notamment lorsqu'il s'agit d'un mineur. L'enquête de police est très employée, et l'on s'est efforcé de mettre sur pied un plan d'enquête (Cf. *Revue pénale suisse*, tome 62, pp. 212-215), détaillé et systématique, que plusieurs cantons ont adopté ou adapté (Berne, Zurich, Vaud). Mais ces enquêtes ne retiennent pas toujours l'attention des tribunaux, aussitôt que le prévenu en conteste l'exactitude, parce que la police ou les services auxiliaires ne citent pas toujours leurs sources d'information.

9. Lorsqu'il s'agit de s'entourer de données techniques, le juge recourt à l'expertise, dont les objets sont très variés.

Le plus souvent, elle porte sur l'état mental, en vue de statuer sur la responsabilité. Le canton de Fribourg pratique cette expertise mentale pour toutes les causes criminelles, tandis qu'ailleurs, elle n'est ordonnée que si elle est nécessaire. Elle est généralement conduite selon les méthodes traditionnelles ou classiques.

Nous avons signalé déjà l'examen spécial auquel sont soumis ceux qui peuvent être l'objet de l'internement dans une maison d'éducation au travail ; cette expertise porte sur l'examen physique (examen général médical), l'examen intellectuel (scolaire, psychomoteur, psycho-sensoriel), l'étude du milieu social, ainsi que sur les capacités professionnelles, avec le secours de spécialistes de l'orientation professionnelle.

10. Jusqu'ici, nous avons signalé des moyens propres à renseigner le juge sur tel ou tel point particulier. Une enquête complète sur la personne du délinquant est parfaitement concevable, même pour un adulte, encore qu'elle ne soit prévue que pour les mineurs. C'est ce qu'on appelle en Suisse l'observation, qui est faite par une équipe formée du psychiatre, du psychologue, de l'assistant social et de l'inspecteur de police, ce qui permet de présenter une synthèse, qui sera généralement l'œuvre du psychiatre spécialiste. Cette observation se fait de façon ambulatoire, semi-externe, ou interne.

11. Passant maintenant aux questions relatives à la *procédure judiciaire*, nous devons répéter une fois encore qu'il n'est possible en l'espèce que d'indiquer les tendances très générales qui se dégagent des 27 législations de procédure en vigueur en Suisse.

12. Les différents moyens d'investigation dont nous venons de parler peuvent être ordonnés *en tout état de cause*, aussitôt que le magistrat estime nécessaire de connaître un fait personnel. Si le juge d'instruction n'a pas cru devoir préciser tel élément personnel que le juge du siège estime indispensable au jugement, celui-ci peut différer le jugement, au besoin en suspendant les débats, pour ordonner ce complément d'enquête. La chose est prévue par le code pénal (art. 13) en ce qui concerne l'expertise mentale, et cette solution vaut sans doute pour les autres moyens d'investigation sur la personnalité.

13. Les renseignements personnels ayant pour but d'orienter le juge pour sa décision, c'est à lui qu'il appartient d'ordonner l'enquête *in personam*, peu importe qu'il ne fonctionne qu'à l'instruction ou seulement dans la phase du jugement.

14. Quant au point de savoir à qui appartient d'exécuter ces enquêtes *in personam*, observations, expertises, nous y avons répondu par avance, en notant l'activité prépondérante du juge, dans toutes les questions qui n'ont pas un caractère exclusivement technique. Il convient de noter que, par la spécialisation instituée dans plusieurs cantons pour les magistrats de l'enfance, le juge devient rapidement familier de ces investigations « personnelles ». Pour les mineurs, le juge dispose d'ailleurs de services spécialisés, institués non seulement pour les besoins de l'enquête pénale, mais encore pour tout ce qui concerne la protection des mineurs. Plusieurs cantons possèdent des « offices de mineurs », des « centres médico-pédagogiques », fort bien équipés, et qui peuvent faire du travail d'observation, comme nous l'avons décrit plus haut. Toutefois, dans les cantons qui ont une faible criminalité, il n'est pas possible de recourir à de tels services, qui sont inexistantes, aussi le juge est-il amené à chercher sur place les personnes qui, dans le cas particulier, peuvent lui être de quelque secours. Nos lois facilitent cette libre recherche des collaborateurs et experts, en laissant au juge la plus grande liberté dans le choix de ses informateurs.

Peut-être convient-il d'ajouter que, dès que l'expertise ou l'observation nécessite un internement passager, celui-ci a lieu généralement dans un établissement hospitalier (asile d'aliénés)

pour les adultes, et pour les mineurs, on a créé ici et là des « maisons d'observation », avec le secours des organes de l'enseignement public.

Quelques cantons, notamment le Tessin, prévoient une limite maximum pour la durée de ces « observations », à tout le moins pour les adultes.

15. Pour ce qui concerne la *communication des résultats de l'enquête in personam au défenseur*, il faut constater que, s'agissant des adultes, nos lois sont muettes. Les rapports devant figurer au dossier, le défenseur en aura nécessairement connaissance, et c'est là une chose qu'il faut approuver, parce que le défenseur pourra au besoin discuter les résultats de ces investigations personnelles. Le prévenu ayant également le droit de prendre connaissance du dossier, il aura la possibilité d'apprendre ce qui est dit sur sa « personnalité ». Ce n'est pas toujours chose heureuse, et récemment, un canton a pris une mesure assez nouvelle en Suisse : « Si les révélations d'un expert médical peuvent être nuisibles à la santé du prévenu, le président (du tribunal) peut ordonner que le prévenu soit éloigné lorsqu'il sera question de ces révélations » (Neuchâtel, code de procédure pénale, art. 199, al. 2).

En somme, c'est une application du principe consacré depuis longtemps, dans plusieurs cantons, en ce qui concerne les mineurs, qui peuvent être éloignés pendant l'audition des témoins, des personnes citées pour renseigner le juge sur la personne du prévenu, de ses parents ou de son défenseur. Le fondement de cette règle est, comme on le sait, la nécessité de pouvoir parler librement du mineur, sans que cela ne nuise à sa rééducation. Mais le défenseur est toujours présent, et il a le droit de connaître tous les éléments qui seront soumis à l'appréciation du juge.

16. S'agissant de l'usage qu'on peut faire de ces éléments en justice, il convient d'observer que, du moment que la loi n'interdit pas — tout au contraire, elle l'exige — de faire état du passé du prévenu, l'enquête *in personam* figurera au dossier. Il ne semble pas que l'on ait proposé en Suisse d'éliminer du dossier ces éléments.

## II. L'enquête *in personam* dans l'exécution

17. L'enquête sur la personnalité doit servir en première ligne au juge, pour lui permettre de prendre sa décision. Mais il est évident que l'autorité chargée de l'exécution du jugement a tout intérêt à connaître la personne du condamné, pour lui appliquer avec intelligence le régime pénitentiaire.

Pour savoir comment on enquêtait sur la personne du condamné en vue de l'application du régime pénitentiaire, et surtout, quelles conclusions pratiques on pouvait tirer de l'examen scientifique pour le « traitement pénitentiaire », un questionnaire a été envoyé à 22 établissements. Nous n'avons pu obtenir que 9 réponses, qui émanent d'ailleurs des établissements les plus importants. Ces réponses sont assez déconcertantes pour la plupart ; d'aucunes se montrent très sceptiques sur l'utilité d'un « examen scientifique », probablement parce qu'on ne dispose pas en Suisse des moyens nécessaires pour l'exécution des traitements particuliers qu'imposeraient les dits examens. Mais, à vrai dire, il semble qu'on n'ait pas encore compris partout l'importance de ces examens, et qu'on en soit resté à la vieille conception de la « prison », par opposition à l'idée moderne d'« institut de rééducation ».

18. Ce n'est pas à dire que la « personnalité » du détenu n'intéresse pas au plus haut point les directeurs des établissements pénitentiaires, ne serait-ce que pour pouvoir utiliser au mieux le condamné, et surtout, par les mesures utiles, pour éviter de heurter trop violemment le détenu, ce qui aurait de graves inconvénients pour la bonne marche de l'établissement.

En fait, partout, la direction de l'établissement se préoccupe de connaître le pensionnaire, de réunir des indications à son sujet, ce qui conduit à constituer un « dossier individuel » pour les besoins de la maison.

19. Quelles sont les sources de cette information ?

C'est tout d'abord, et toujours, le dossier judiciaire, qui est communiqué au directeur de l'établissement, et dont il prend généralement connaissance personnellement.

Ensuite, ce sont les renseignements obtenus sur le détenu par les observations du personnel, par la lecture de sa correspondance, par des contacts pris avec ses parents.

Enfin, ce sont les indications médicales concernant le détenu, celui-ci étant généralement soumis à un examen médical général à son entrée dans l'établissement, à tout le moins lorsqu'il s'agit de subir une peine de longue durée.

20. Si l'enquête « pénitentiaire » sur la personnalité se limite un peu partout à cela, elle est souvent complétée, lorsque la chose se révèle nécessaire dans tel cas particulier. Ce complément porte généralement sur l'état psychique du détenu. Sans doute, lorsque le détenu a été l'objet d'une expertise psychiatrique dans la procé-

sure judiciaire, on ne manque pas d'en tirer des éléments. Mais dans plusieurs établissements, il existe un service de consultations psychiatriques, auquel la direction recourt chaque fois qu'elle le juge à propos ; ce service a un caractère « auxiliaire », accessoire, et ne joue pas le rôle décisif qu'il est appelé à remplir ailleurs pour le traitement des délinquants. Comme nous l'avons noté, plusieurs directeurs d'établissements nourrissent encore un certain scepticisme à l'égard des procédés « scientifiques ».

Il faut cependant observer qu'il y a des exceptions. C'est ainsi, par exemple, qu'au Tessin, on a développé un examen de tous les détenus au point de vue psychiatrique, psychologique et biologique. Alors que dans bien des établissements suisses, l'examen scientifique se limite à un examen médical et psychiatrique, l'examen du psychologue ne paraît pas encore très développé.

S'agissant des méthodes employées dans ces examens, nous n'avons pu recueillir en temps utile de renseignements précis. Il semble que chaque praticien applique la méthode qui lui est propre, l'administration lui laissant toute liberté en l'espèce.

21. Quant à l'utilisation des données réunies par ces différents procédés d'investigation, elle est assez limitée.

A titre général, comme nous l'avons laissé entendre, on s'efforce de rendre le séjour en prison le plus profitable possible, dans la mesure du possible. Les directeurs d'établissements observent qu'il leur est impossible, faute de personnel qualifié ou d'installation de faire de la thérapie vraiment individualisée.

A titre spécial, on a recours à l'examen « scientifique » (dans le sens précisé sous chiffre 20) principalement lorsque la question d'un transfert dans un autre établissement vient à se poser, ou lorsqu'on envisage une libération conditionnelle. Mais, là encore, cela dépend de chaque cas particulier. Il arrive également qu'on ait recours à un nouvel examen « scientifique » (chiffre 20) en cours d'exécution de peine, lorsqu'un contrôle paraît nécessaire.

Encore une fois, relevons que rien n'est organisé de façon vraiment systématique, et que tout ce problème est remis à la sagesse du directeur de l'établissement, lequel est en mesure de connaître personnellement chacun des détenus, attendu que les pénitenciers suisses ont généralement des effectifs assez réduits.

22. Quant à l'utilisation des renseignements réunis par l'enquête « pénitentiaire » en cas de récidive, il y a fort peu de choses à dire : si un condamné revient dans le même établissement, on utilisera sans doute le dossier personnel constitué lors de son séjour antérieur. La confraternité existant entre les différents directeurs d'établissements peut conduire à communiquer à un autre établis-



sement le « dossier individuel » d'un récidiviste écroué antérieurement ailleurs. Notons cependant qu'on ne connaît pas en Suisse les « dossiers de la personnalité », comme il en existe en Belgique, ni les services anthropologiques pénitentiaires.

Si l'institution des « dossiers de personnalité » pouvait être envisagée, et consacrée assez aisément, en prévoyant le transfert du dossier dans les établissements où séjourne le détenu, l'institution d'un service anthropologique serait infiniment plus difficile, l'effectif des établissements étant relativement faible, et l'administration pénitentiaire étant encore complètement décentralisée.

### OBSERVATION FINALE

23. Dans le présent exposé, nous n'avons voulu donner que des indications documentaires. Il ne nous appartient pas de porter un jugement critique sur les institutions existantes. Toutefois, il sera permis d'observer que si le code pénal fait une place considérable à la « personnalité » du délinquant, il ne semble pas qu'on en ait tiré les conséquences tant au point de vue de la procédure que de l'exécution des peines. Ajoutons que le code pénal, en vigueur depuis 1942, se révèle à l'expérience peu pratique et pas assez nuancé quant au régime pénitentiaire qu'il institue. Il est fortement question de le revoir sur ce point, dans un avenir assez proche. C'est alors que la question de l'examen de la personnalité en vue du traitement pourra être reprise, et peut-être, organisée de façon plus systématique.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport de Belgique



R. N. 10

## Rapport de Belgique (\*)

### **I. Méthodes d'examen scientifique des délinquants et d'enquête dans leur milieu social**

En Belgique, on procède à l'examen mental des personnes chez qui, au cours de la prévention ou durant l'exécution de la peine, on a des raisons de soupçonner l'existence de troubles mentaux.

Ces examens sont réalisés soit par un expert psychiatre, si la personne n'a pas été placée en détention préventive, soit par un médecin spécialiste de l'Administration pénitentiaire. Dans ce dernier cas, l'observation est réalisée au cours du séjour de l'intéressé dans une section spéciale de la prison appelée annexe psychiatrique.

Pour l'examen des condamnés existent des laboratoires d'anthropologie pénitentiaire. En principe, tous les sujets subissant une peine de prison d'au moins six mois font l'objet d'un examen. Des investigations du médecin et de ses collaborateurs résulte la rédaction d'un dossier, dont le type a été admis par la Commission internationale pénale et pénitentiaire en 1938.

---

(\*) Transmis par M. Jean DUPRÉEL, Directeur Général de l'Administration des Etablissements Pénitentiaires et de Défense Sociale.

Ce dossier comprend, outre les renseignements d'état civil et les données extraites des documents judiciaires, une série de rubriques : renseignements criminologiques (antécédents du condamné), renseignements sociologiques, hérédité, passé médical du sujet, examen médical du sujet, données anthropométriques et morphologiques, système nerveux, organes des sens, analyse psychologique. Viennent ensuite les conclusions de l'examen et les directives que le médecin croit pouvoir tirer des renseignements qu'il a recueillis.

Le dossier anthropologique ainsi constitué suit le condamné pendant toute la durée de sa détention. Au moment de la libération, ce dossier est classé dans les archives du laboratoire central d'anthropologie pénitentiaire. En cas de réincarcération (récidive) du titulaire du dossier, ce document est extrait des archives et est à nouveau joint aux pièces conservées au greffe de l'établissement où la peine est subie. A cette occasion, un examen complémentaire du condamné est réalisé.

Les mensurations anthropométriques et l'examen médical se font d'après les méthodes classiques. Certains examens spéciaux peuvent être demandés au Centre médico-chirurgical des Prisons (par exemple les radiographies, la recherche du métabolisme basal, divers examens de laboratoires ou des explorations médicales qui demandent la compétence d'un spécialiste). Pareils examens ne peuvent être faits sans indication clinique; dans la situation actuelle, on ne peut les demander que pour compléter un diagnostic, et non dans une intention de recherches de criminologie générale. Le matériel devrait être complété. Le centre médico-chirurgical, le service anthropologique et le service des annexes psychiatriques devraient, par exemple, être à même de faire exécuter dans le cadre pénitentiaire de nombreux examens électroencéphalographiques.

L'examen psychologique des condamnés est effectué par chaque médecin anthropologue suivant sa méthode personnelle. Il n'a pas été possible jusqu'à présent d'unifier la technique de cette exploration. Les médecins anthropologues, qui ont tous une formation psychiatrique, ont appliqué diverses échelles de tests. Des recherches systématiques ont été faites par les tests de Binet-Simon, puis de Terman, par le profil psychologique de Vermeulen, par des séries d'épreuves combinées par le médecin-anthropologue lui-même, et par les tests de projection (Rohrschach, Murray, etc.). Il est souhaitable de voir se développer et se systématiser davantage (tout en laissant au médecin son indépendance) les méthodes d'examen psychologique. La psychanalyse est peu répandue en Belgique, et il serait difficile de procéder à des recherches importantes utilisant cette méthode. Toutefois il est désirable que, dans certains cas, elle puisse être employée. Il est souhaitable également que les médecins

puissent consacrer plus de temps à la partie psychologique de leurs investigations. Il est nécessaire de prévoir pour eux des assistants psychologues.

Créés au début pour être des institutions de recherche scientifique pure, sans applications individuelles immédiates, les laboratoires ont été progressivement amenés à intervenir de plus en plus activement dans le traitement pénitentiaire. Les médecins qui les dirigent devraient avoir le temps de jouer un rôle plus actif encore, en faisant, dans un grand nombre de cas, de la psychothérapie individuelle. Ils souhaitent aussi avoir la possibilité de faire des recherches de portée criminologique générale.

Quant aux enquêtes dans le milieu social des délinquants, elles sont faites en ordre principal par le Service Social Pénitentiaire, qui relève de la Direction Générale des Prisons; il comporte un service central, organe de direction et de coordination, et une trentaine de services régionaux répartis dans le pays.

Chaque établissement pénitentiaire est desservi par au moins un assistant social; dans les établissements importants, il y en a plusieurs. Les assistants sociaux pénitentiaires sont chargés de diverses tâches de service social pénitentiaire dont la plus étendue est l'exercice de tutelles de libérés.

En Belgique, une importance particulière a été accordée aux services sociaux qui s'exercent durant la détention et après celle-ci : assistance au détenu et à son groupe familial, études demandées par divers services afin de statuer sur l'octroi ou le refus de mesures de faveur : libérations provisoires ou conditionnelles; remises de peine, permis de recevoir la visite de parents éloignés ou d'amis, de correspondre avec eux, etc.

Dans un certain nombre de prisons : établissements pour jeunes, pour psychopathes, pour criminels, pour récidivistes, le Service Social est chargé d'étudier au point de vue social (ce qui inclut l'étude de personnalité), le cas des délinquants dont la condamnation est coulée en force de chose jugée, et ce, à leur entrée dans l'établissement où ils seront observés en vue de leur classification, ou détenus pour purger leur peine. Cette activité sera étendue, à l'avenir, à tous les condamnés.

L'observation sociale préalable au jugement n'est pas réalisée en Belgique d'une façon générale. Elle est organisée dans quelques grands Parquets, pour les cas où un sursis au prononcé de la peine pénale semble pouvoir être envisagé utilement (Probation).

Lorsqu'une enquête sociale est demandée, le rapport de l'assistant social porte sur les points suivants :

- composition du groupe familial dans lequel vit l'intéressé ;

- histoire sociale de l'intéressé, c'est-à-dire antécédents héréditaires et médicaux, influence qu'ont exercée sur lui les événements de sa vie, surtout ceux de la première enfance dont le rôle est souvent déterminant.

Après avoir décrit le passé, l'assistant social dépeint la situation actuelle, matérielle (logement, travail, ressources), et morale (relations familiales et sociales, habitudes, utilisation des loisirs). Arrivant au délit commis, il étudie comment l'intéressé voit et ressent les faits, quels en sont les facteurs psychologiques et sociaux, les mobiles profonds; il recherche la façon de donner à ces mobiles des satisfactions compatibles avec les règles de la vie sociale.

L'assistant social dépeint les réactions psychologiques de l'intéressé vis-à-vis du délit, vis-à-vis des conséquences du délit, ses projets d'avenir et les suggestions qu'il peut faire pour l'organisation de cet avenir.

Il complète ces informations en consultant l'entourage du client et les autorités locales tout en évitant de porter les faits à la connaissance de personnes qui les ignoreraient, ceci afin de ne pas nuire au client. Du reste, aucune source de renseignements n'est consultée à l'insu de celui-ci. Dans le cas où il le juge nécessaire, l'assistant social pénitentiaire recourt à certains spécialistes pour compléter son étude: psychiatre, psychologue, médecin.

Il procède aux vérifications, aux recoupements nécessaires et arrive ainsi à pouvoir opérer une synthèse, à décrire la personnalité du client et sa situation.

Lorsque l'enquête est demandée en vue d'une mesure de probation, l'assistant social termine son rapport en exprimant son opinion au sujet de l'opportunité d'appliquer cette mesure, et, éventuellement, suggère des conditions à mettre à son octroi.

## II. Rôle des examens scientifiques et des enquêtes sociales dans la procédure judiciaire.

Ces examens peuvent être faits à tout moment pendant la procédure judiciaire, soit pendant l'instruction, soit quand l'affaire est soumise aux juridictions de jugement. Le plus fréquemment c'est le juge d'instruction qui les ordonne.

Dans les cas où la loi autorise la détention préventive, toutes les juridictions peuvent également à toutes les phases de la procédure jusqu'à la décision définitive, sur réquisition du ministère public ou sur demande de l'inculpé ou de son conseil (mais non

d'office) faire placer, en vertu de la loi de Défense sociale du 9 avril 1930, l'inculpé en observation dans l'annexe psychiatrique d'un centre pénitentiaire. Il faut pour cela qu'il existe des raisons de croire que l'inculpé est en état de démence ou dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale le rendant incapable du contrôle de ses actions. Les examens scientifiques sont effectués par des médecins psychiatres. Les enquêtes sommaires sur le milieu sont faites soit par la police judiciaire, soit par la gendarmerie ou la police locale. Il s'agit d'ailleurs moins d'une vraie enquête sociale que d'un rapport donnant des renseignements sur le milieu social et les fréquentations de l'inculpé. Il est loisible de faire faire des enquêtes par les auxiliaires sociales attachées au Service Social Central du Ministère de la Justice. Le Parquet dispose également d'auxiliaires sociales, mais elles travaillent surtout pour le Juge des Enfants.

Les juges ne peuvent rendre de jugement que sur base soit de pièces se trouvant au dossier, soit de déclarations faites à l'audience. Les rapports scientifiques ou d'ordre social doivent par conséquent obligatoirement être versés au dossier. L'inculpé et son défenseur ont toujours l'occasion d'en prendre connaissance.

Rien n'empêche que l'inculpé se fasse examiner par un médecin à son choix, à titre de contre-expertise. Mais s'il veut faire usage des conclusions de son expert, il devra également verser le rapport au dossier. Il appartiendra aux parties, ministère public, inculpé et défenseur, de faire usage à l'audience de toutes ces données et de les discuter.

L'inculpé n'a pas à craindre que l'examen scientifique ou les enquêtes sociales constituent d'une façon détournée une enquête sur sa culpabilité. Le psychiatre, notamment, s'abstient dans son rapport de tout commentaire sur la culpabilité de l'inculpé. Tout au plus discutera-t-il, au point de vue médical, les réactions de l'inculpé devant l'accusation et examinera-t-il son comportement psychologique, et s'il y a des aveux, la crédibilité de tels aveux.

Il est utile de faire remarquer que dans la pratique journalière des affaires pénales, il n'est pas dans les habitudes de faire faire un examen scientifique des inculpés ni de prescrire une enquête sociale. Exception ne doit être faite que dans les cas où il y a lieu de faire application de la loi du 9 avril 1930 sur la Défense Sociale ou encore lorsqu'il s'agit des affaires les plus graves, pour lesquelles il y a toujours un examen scientifique de l'accusé, accompagné habituellement d'une enquête sociale. Ces affaires sont celles jugées par les Cours d'Assises, comme les assassinats, les meurtres, les incendies volontaires, etc.

Dans la majorité des affaires pénales, le juge doit donc se baser sur ce qu'il apprend incidemment du dossier ou des témoignages pour apprécier le caractère psychologique de l'inculpé et se rendre compte de son milieu social. Trop souvent l'inculpé reste pour le juge non pas un être vivant avec une personnalité propre réclamant une peine adaptée à son cas particulier, mais un voleur, un escroc, un meurtrier auquel une peine sera appliquée surtout en fonction de la gravité des faits.

### III. Traitement et reclassement du condamné

Le traitement pénitentiaire différencié est appliqué en Belgique en fonction d'un ensemble de critères dont les uns concernent les caractéristiques intrinsèques du sujet tandis que les autres se rapportent plus spécialement à sa conduite dans la société.

L'observation à laquelle il est procédé en vue de donner à chaque condamné une destination appropriée, étudie ces critères. Dans l'état actuel des choses, l'étude individuelle du prévenu ne se fait pas habituellement avant le jugement. Après la condamnation, il est procédé à un examen anthropologique de tous les détenus de droit commun condamnés à six mois d'emprisonnement, des récidivistes et des autres détenus, à quelque catégorie qu'ils appartiennent, lorsque leur examen est commandé par des raisons spéciales telles que indiscipline, suspicion d'anomalies mentales, agitation, ou lorsque le médecin anthropologue l'estime nécessaire. L'examen anthropologique, qui fixe des directives de traitement s'attache aussi aux aspects psychologique et psychiatrique. De son côté, le personnel pénitentiaire observe le condamné et suit l'évolution du traitement.

Les conclusions de cette observation et les autres éléments d'appréciation tels que l'âge, l'état de santé, l'importance de la peine, la présence ou l'absence de condamnations antérieures, permettent de répartir les condamnés dans des établissements spécialisés. C'est ainsi que sont sériés et séparés les uns des autres les jeunes condamnés, les condamnés primaires normaux, les condamnés à de courtes peines, les récidivistes, les débiles physiques, les tuberculeux, les condamnés criminels et aussi ceux que le service d'anthropologie déclare inaptes en raison de leur état mental à subir le régime des autres institutions.

En matière de libération anticipée, les directions des établissements où est attaché un médecin anthropologue recueillent l'avis

de ce praticien. Dans tous les cas, il est tenu compte des résultats de l'examen anthropologique antérieur et une tutelle psychiatrique est éventuellement organisée.

Quant au reclassement social, des enquêtes et démarches diverses sont fréquemment demandées pendant la détention, tant par les directions locales que par l'administration centrale. Ces devoirs sont effectués par le Service Social Pénitentiaire, dans les conditions indiquées à la première partie du présent rapport.

La révision de l'examen au cours du traitement est constante. En effet, le condamné est observé d'une manière continue pendant toute sa détention. Si son comportement le requiert, le traitement peut être modifié à tout moment, au besoin après avis du médecin anthropologue.

L'organisation du service d'anthropologie pénitentiaire permet de consulter les dossiers constitués au cours des détentions antérieures, de vérifier la valeur des pronostics établis à cette occasion et de tirer certaines conclusions quant au nouveau traitement à tenter.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport de Suède



R. N. 11

## Rapport de Suède (\*)

La nécessité de fournir aux tribunaux ainsi qu'à l'Administration pénitentiaire des renseignements sur la personnalité et le milieu du délinquant est généralement reconnue en Suède. Le législateur a essayé de pourvoir à ce besoin par des moyens divers.

Dans ce rapport, je vais essayer de décrire trois sortes d'examen qui ont pour but de donner des renseignements de cette espèce.

Il est prévu dans la loi que le tribunal doit, avant le jugement, dans tous les cas où cela paraît utile, ordonner un examen des facteurs personnels du prévenu. L'examen doit porter sur son caractère, les circonstances de sa vie et tout ce qui lui est personnel en général. Celui qui procède à l'examen doit questionner le prévenu, faire une visite à son domicile, interroger son entourage et, ainsi se faire une opinion personnelle de son milieu.

L'examen est obligatoire s'il s'agit d'un prévenu de moins de 21 ans qui est arrêté ou qui peut bénéficier d'une condamnation conditionnelle. La condamnation à une peine ordinaire privative de liberté de six mois ou plus, ou la prison-école doit obligatoirement être précédée d'un examen.

---

(\*) Transmis par M. Ivar STRAHL, Professeur à l'Université d'Upsala, Suède.



L'auteur de l'examen fait au tribunal un rapport écrit qui doit contenir aussi son avis sur la sanction la plus favorable au reclassement du prévenu. S'il propose, comme il arrive souvent, une condamnation conditionnelle avec surveillance, (forme suédoise de la probation), il doit aussi recommander un tuteur et indiquer quelles sont les règles de conduite auxquelles il faut à son avis soumettre l'inculpé pendant la période d'épreuve.

Le tribunal est autorisé, et dans certains cas obligé, de faire compléter le rapport par un examen médical.

Un examen psychiatrique plus approfondi est prévu pour les cas où le tribunal estime probable que l'accusé a commis le délit sous l'influence d'une anomalie mentale excluant sa responsabilité ainsi que pour ceux où un examen de cette sorte paraît utile pour le choix de la sanction.

Tandis que tous ces examens sont préalables au jugement, la loi établit au début de la détention, pour celui qui est condamné à une peine ordinaire privative de liberté d'au moins six mois ou à une autre mesure privative de liberté, et afin de guider l'autorité chargée d'établir le traitement adéquat, un examen aussi complet que possible des conditions de vie du détenu, de son développement personnel, de son état de santé, de ses dispositions et de ses connaissances.

Après ces remarques préliminaires sur le système adopté actuellement en Suède, nous répondrons aux questions indiquées dans le « Plan des exposés nationaux » distribué aux rapporteurs.

## 1. Méthodes d'examen scientifique des délinquants et d'enquête dans leur milieu social.

### *Examens somatiques.*

L'examen somatique ordinaire comprend : les observations concernant le type de constitution, les caractères secondaires du sexe, les anomalies endocrinologiques, les défauts (même petits), l'examen de la circulation, de la respiration et de l'abdomen, du sang et de l'urine, l'exploration du système nerveux. Quand le cas le requiert, l'examen somatique ordinaire est complété par des examens spéciaux différents. Si, par exemple, on soupçonne une maladie organique du système nerveux central une ponction lombaire est exécutée et le liquide céphalorachidien est analysé.

Parmi d'autres examens spéciaux, on peut citer des examens de radiographie et l'électro-cardiographie. Quelquefois on a besoin

de faire un examen de radiographie de l'encéphale et du crâne après avoir insufflé de l'air entre la paroi crânienne et l'encéphale. Quand on soupçonne de l'épilepsie, l'électro-encéphalographie peut être d'une grande valeur.

### *Examens psychologiques.*

Un examen de l'intelligence selon un schéma standardisé est régulièrement réalisé. Comme schéma pour examiner l'intelligence on se sert généralement du « CVB-test » (le Bellevue-test américain réduit et refondu pour l'armée suédoise). Le test d'intelligence de Terman-Merril est également employé, en particulier quand il s'agit des arriérés. On se sert des différents examens pour étudier la mémoire, l'attention, le jugement éthique et les connaissances.

Parmi les épreuves appelées caractérologiques, celle de Rorschach est peut-être la plus employée. Elle complète les conversations exploratives et donne des indications précieuses sur les tendances du délinquant. Le « Thematic Apperception Test » est aussi quelquefois utilisé.

L'analyse graphologique est considérée comme une méthode d'examen qui peut être de grande valeur. La narco-analyse — avec la permission du délinquant — est quelquefois employée pour faire apparaître les conflits provoquant la névrose et cet examen s'est révélé d'une valeur curative.

## 2. Procédure judiciaire

### a) A quel moment peuvent-ils être faits ?

L'examen des éléments de personnalité du prévenu est ordonné par le tribunal aussitôt qu'il trouve indiqué de commencer l'examen. Le tribunal peut l'ordonner même avant que le prévenu soit mis en état d'accusation, si le ministère public, le prévenu ou son défenseur le demande. Si on arrête le prévenu, l'examen doit être ordonné immédiatement.

L'examen psychiatrique ne doit pas être ordonné avant que le tribunal ne soit convaincu de la culpabilité du prévenu.

L'examen au début de la détention doit être terminé endéans un ou deux mois.

b) *Qui peut les ordonner ?*

L'examen de personnalité est ordonné par le tribunal, ou par le juge si le tribunal ne tient pas audience.

L'examen psychiatrique est ordonné par le tribunal.

L'examen au début de la détention est obligatoire.

c) *Par quelles personnes sont-ils exécutés ?*

Pour effectuer l'examen des circonstances personnelles le tribunal (ou le juge) nomme une personne qui lui semble capable. Depuis un certain nombre d'années, il existe des fonctionnaires, semblables aux « probation officers » anglais, qui sont en principe à la disposition des tribunaux pour cette tâche. Mais leur nombre est encore trop réduit pour qu'il soit possible de s'en servir, sauf dans des cas exceptionnels. Ordinairement le tribunal est obligé de désigner un fonctionnaire d'une société de patronage ou d'assistance sociale d'un autre genre, ou bien l'un de ses propres fonctionnaires, ou bien encore un particulier qui n'a pas de qualités spéciales pour ce genre de travail.

L'examen médical qui doit dans certains cas compléter cet examen est exécuté par un médecin, si possible un psychiatre, nommé par le tribunal (ou le juge).

L'examen psychiatrique est réalisé par un psychiatre, dans un hôpital de l'administration pénitentiaire s'il s'agit d'une personne détenue, sinon en principe par un psychiatre attaché à un hôpital psychiatrique ordinaire où on a établi une section pour ces examens. L'accusé peut y être interné pour faciliter l'observation.

L'examen au début de la détention est exécuté par le directeur de l'établissement pénitentiaire avec le concours du médecin de l'institution. C'est évidemment ce dernier qui a la tâche la plus importante.

d) *Les données recueillies peuvent-elles être discutées par le défenseur ?*

Oui, sauf les données de l'examen au début de la détention. Le défenseur et le prévenu ont le droit de lire et de discuter devant le tribunal chaque rapport qui y est présenté.

e) *Quel usage peut-on faire de ces éléments en justice ?*

L'examen des circonstances personnelles et l'examen psychiatrique servent à faciliter au tribunal le choix de la sanction appro-

priée. Le second de ces examens permet au tribunal de décider si l'accusé doit être considéré comme responsable de l'acte criminel qu'il a commis. L'auteur du premier examen est quelquefois cité à comparaître devant le tribunal pour donner des renseignements supplémentaires. On se sert très rarement de cette possibilité de citer le psychiatre qui a fait le rapport de l'examen psychiatrique.

N'étant pas de la compétence du ministère public, tous les examens en question sont strictement séparés de l'enquête sur la culpabilité du prévenu.

### 3. Traitement et Reclassement du Condamné

Si l'accusé est condamné à une peine ou à une autre mesure privative de liberté, il appartient à l'administration pénitentiaire de déterminer son traitement dans les limites légales. C'est surtout pour lui permettre de s'acquitter de cette tâche que l'examen au début de la détention est prévu. Cet examen sert à l'individualisation du traitement, notamment au choix d'un établissement pénitentiaire approprié aux exigences de chaque cas particulier. On utilise pour l'examen et pour le traitement les résultats des examens déjà antérieurement subis par le détenu.

Il n'y a pas lieu à révision périodique de ces examens mais l'administration est libre, de faire examiner le détenu par le médecin de l'établissement quand elle le trouve utile ou même d'envoyer le détenu à un hôpital ordinaire pour observation ou traitement. Pendant son séjour dans l'établissement pénitentiaire le détenu doit être continuellement observé par le personnel.

La libération conditionnelle est du ressort de la direction centrale des prisons, ou des commissions spéciales s'il s'agit des mesures à temps indéterminé, dans tous les cas où elle n'est pas obligatoire (elle l'est en effet après 5/6<sup>e</sup> du temps pour tous les condamnés à une peine de six mois ou plus). La direction centrale et les commissions utilisent, pour prendre une décision, les rapports du personnel sur la conduite du détenu et aussi les rapports sur les examens qu'il a subi.

Toute libération, conditionnelle ou non, est préparée par le directeur de l'établissement qui recherche pour le détenu un travail approprié, organise le patronage, etc. Il a à sa disposition, pour s'informer, les rapports sur les examens faits.

Le rapport sur l'examen des circonstances personnelles est après chaque libération conditionnelle mis à la disposition du

«probation officer» qui est chargé de la surveillance du patronage. (La surveillance directe du libéré est, en général, confiée à un particulier).

Après une condamnation conditionnelle avec surveillance, le rapport sur les circonstances personnelles du délinquant est également remis au «probation officer».

Quand il s'agit d'un récidiviste, on s'efforce d'obtenir les renseignements des rapports antérieurs. L'utilisation de ces rapports n'est pourtant pas organisée, d'une manière générale. Il s'ensuit que la mesure dans laquelle on s'en sert varie. Jusqu'à un certain point il est possible de se dispenser d'entreprendre un examen lorsque le délinquant y a déjà été soumis peu de temps auparavant.

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Report of Germany



N. R. 12

# Report of the Federal Republic of Germany (\*)

## **I. Methods of scientific examination of delinquents and of investigation of social environment**

In the Federal Republic of Germany we distinguish, in substance, three different methods of examination, i.e. expert's opinion, "Jugendgerichtshilfe" and social service to the courts, and criminal-biological examination.

### *a) Expert's opinion*

It is the task of the judge to decide whether, for reasons of complementing his own informations, he will order the delinquent to be submitted to an expert for examination. Generally a delinquent is submitted to experts if sufficient reasons suggest such examination, first of all if the criminal prosecution authority or the counsel for the defence give such reasons. According to § 73 of the German Code of Criminal Procedure it is the judge who will select the experts and determine their number. Insofar as, for certain categories of opinions, experts are officially appointed, other persons are chosen only if special circumstances make it desirable. The judge may cause any kind of examination, particularly that by a psychiatrist or other medical specialist as well as by a psychologist.

(\*) Transmitted by Mr Wahl, Advisor for Penal Execution, Criminal Statistics and Penal Registers in the Federal Ministry of Justice in Bonn.

b) *The so-called "Jugendgerichtshilfe" and social service to the courts (to report on prisoner's social background).*

The so-called "Jugendgerichtshilfe" is legally embodied in § 25 of the German Juvenile Courts Act. The tasks of the said service are performed by the Youth Welfare Offices in cooperation with private organisations. They mainly consist in revealing all conditions (social background, state of health, mental constitution, etc.) of the juvenile delinquent, taking into account all facts already known and availing them to the pursuing authorities as well as to the court.

Even in the criminal law for adults, there has been developed a "social service" to the courts (also called "investigation service") without that there existed any legal basis therefor. (A legal embodiment of the "investigation service" was planned, however).

While before 1933 the social service to the courts was performed mainly by private organisations in connection with official welfare offices, the national socialistic State vested this function in the national socialistic people's welfare organisation. This had the result, among others, that after the breakdown in 1945, owing to the dissolution of all national socialistic organisations, no office existed any longer which could have performed such tasks. Nowadays, new private organisations have been constituted in some Laender (such as Western Berlin, Lower Saxony) and at different places (Hamburg) which perform a social service to the courts in cases of adult delinquents.

c) *Criminal biological examination*

When by ordinance of the Reich Minister of Justice dated 30 Nov. 1937 (Deutsche Justiz, p. 1872) a criminal biological service was established within the jurisdiction of the Reich administration of justice in the entire territory of the former Reich, experiences made, in the first instance, in Bavaria, but also in other parts of Germany, were thoroughly evaluated. Such service was intended to ascertain "the nature of the prisoners, i. e. the hereditary tendencies and the shaping of personality effected in life and by life". This service was limited, however, to certain groups of prisoners.

Beside the already existing criminal-biological institutions of examination, some 50 new institutions of that kind were established in penal institutions. The records relating to the criminal-biological examinations were turned over to special criminal biological collecting centres. Such criminal biological examinations

and the penal establishment where the examination had taken place were noted in the penal register (§ 21a of the Ordinance regarding the penal register). Thus it was guaranteed that the former examinations could be evaluated in subsequent penal procedures.

The criminal biological examinations which at last were carried through, to a considerable extent, in observance of the racial point of view, ceased in 1945 owing to the general breakdown. A few German Laender meanwhile resumed the former examinations under a new designation (in Bavaria e.g. "Criminal Sociological Examination Office"; Hamburg: "Criminal Psychological Research Centre").

## II. Part given to scientific examination and social investigation in judicial procedures

- a. The expert's opinion and the examinations carried through by the "Jugendgerichtshilfe" as well as by the social service to the courts are made prior to the trial, as well as the criminal-psychological examinations such as were developed recently at Hamburg. The criminal-biological examinations (and the criminal-sociological investigations in Bavaria respectively) are carried through only in the case of a certain group of prisoners upon condemnation.
- b. As already said above, it is the judge who decides whether or not the expert's opinion will be required. The cooperation of the "Jugendgerichtshilfe" is provided for by law in all cases of the juvenile courts. As regards the social service to the courts, it is left to the discretion of the court or of the pursuing authorities whether the said social service will be charged with a respective investigation. (At Hamburg, such an investigation is regularly carried through ex officio). Western-Berlin has issued a general ordinance containing an enumeration of those cases which generally require the cooperation of the social service to the courts.
- c. The expert's opinion is given, according to the circumstances of the case, by court physicians, psychiatrists, psychologists, etc. "Jugendgerichtshilfe" is matter of the Youth Welfare Office which has a number of social welfare officers at disposal who mainly perform this task. The social service to the courts is performed partly by voluntary assistants (e. g. charity organizations) partly by official assistants (e. g. Welfare Office). The criminal-biological examinations are carried through by specialists employed in public service (psychiatrists, psychologists).

- d. The expert's opinion and the reports submitted by the "Jugendgerichtshilfe" or by the social service to the courts respectively may be examined and discussed not only by the public prosecutor but also by the defence-counsel; the same applies to any former criminal-biological opinion which is taken into account on occasion of a new lawsuit.
- e. The expert's opinion and the reports submitted by the "Jugendgerichtshilfe" or by the social service to the courts respectively are part of the penal deeds. Insofar as the judge wants to draw conclusions from the deeds for proof of guilt or award of punishment, the facts resulting from the expert's opinion or from the reports have to be made subject of the trial. This arises from the provision in § 261 of the Code of Criminal Procedure containing that the court will decide on the result of the hearing of the evidence according to the conviction which the court has obtained in the course of the *trial*.

### III. Treatment and after-care of delinquents.

The treatment of delinquents is determined by the Penal Code. Beside penalties such as fine, imprisonment, detention, penal servitude, also measures of public security and reformation are provided for in § 42 of the German Penal Code, i. e. :

1. the commitment to an institution for lunatics,
2. the commitment to an inebriate reformatory,
3. the commitment to a workhouse (in the US occupation zone the provisions relating to the work-house have been repealed),
4. preventive detention,
5. prohibition of the exercise of the profession.

According to § 17 of the Juvenile Courts Act, any punishment inflicted upon juveniles can only consist in the commitment to an institution for lunatics. Besides, juvenile delinquents may be placed under supervision of the police in cases provided for by law (§ 38 Penal Code).

The evaluation of the results of the scientific examination is not governed by law. (Therefore, mostly the results are not reported systematically to the penal institutions). The same applies to the decisions regarding the liberation of the respective individual and to the after-care. The examinations carried through in the

course of the treatment are revised periodically on the basis of individual regulations of the Laender relating to the execution of sentences.

The results of the examination may be taken into consideration also on subsequent recidivism, insofar as expert's opinions in the criminal-biological field are concerned. Moreover, also former penal deeds are, if possible, inspected in the case of new lawsuits.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport de Grèce



R. N. 13



## Rapport de Grèce (\*)

Pour la juste individualisation du traitement des délinquants, il est indispensable de connaître à fond leur personnalité. Cette connaissance est grandement facilitée par l'examen psycho-biologique de l'individu, examen qui est appliqué actuellement dans presque tous les pays.

L'application complète et systématique de cette méthode, par un service spécialement organisé, n'a pu jusqu'à ce jour, être effectuée chez nous sur une large échelle, en raison des grandes difficultés que notre pays a dû affronter pendant les dernières quarante années, en luttant pour la libération de ses provinces encore sous le joug étranger. Toutefois on s'efforce depuis longtemps d'étudier la personnalité du délinquant sous ses divers aspects. Ainsi :

1. *Pendant l'enquête préliminaire*, on applique depuis 25 ans, au Service des Recherches Criminelles (Directeur M. le Professeur C. Gardikas), conjointement aux méthodes de l'identification (dactyloscopie, anthropométrie etc.) l'étude de la personnalité au point de vue sociologique, des individus qui viennent d'être arrêtés par la police. Cette procédure a été complétée postérieurement (depuis 1937) par l'examen psychologique et psychiatrique de ces délinquants.

2. *Pendant l'instruction*, sur l'initiative du Parquet, du Juge d'instruction ou de la défense et avec l'accord du Procureur, on procède dans certains cas à un examen psychiatrique du prévenu pour constater sa responsabilité au point de vue pénal. Parfois on utilise

(\*) Transmis par M. Triandaphyllidis, Directeur Général des Prisons et des Ecoles d'Éducation de Grèce.

devant le tribunal les études psychologiques et psychiatriques sur la personnalité des prévenus, qui ont été effectuées pendant l'enquête préliminaire.

Pour les prévenus mineurs, dont l'affaire est traduite devant un tribunal pour mineurs, on rédige toujours une fiche psychobiologique, afin que le Juge des mineurs la prenne en considération pendant le jugement de l'affaire. Cette fiche est rédigée après une enquête sociale spéciale faite par des « assistants sociaux » de la Société pour la protection des mineurs, qui siège auprès de chaque tribunal pour mineurs (il s'agit d'un organisme semi-gouvernemental qui fonctionne sous le contrôle du Ministère de la Justice). Dans le cas où cela paraît indispensable, on procède à un examen psychiatrique. Une telle enquête sociale est effectuée, sur l'ordre du service compétent du Ministère de la Justice lors de l'admission des mineurs aux Maisons de Rééducation.

3. Pendant l'exécution de la peine, la recherche des renseignements concernant la personnalité des condamnés, jugés utiles pour la détermination de leur traitement pénitentiaire, a été appliquée pour la première fois à la Prison Agricole de Cassavétia, en 1930, par M. Triandaphyllidis, alors Directeur de cette prison. Ce système était conforme à celui de l'enquête sociale qui était appliqué à la Prison Ecole de Merksplas en Belgique (voir Revue de Droit Pénal et de Criminologie, Bruxelles, page 431, année 1930).

Les renseignements fournis par l'instituteur, le curé et le médecin du lieu de la résidence du jeune condamné sur sa personnalité et son milieu social, sur ses antécédents, sur sa famille, sur son état de santé et de celui de sa famille, sont étudiés à fond par le Directeur de la Prison, en liaison avec les observations faites par le personnel sur le comportement général du mineur dans la prison. Le résultat de cet examen est discuté lors des réunions périodiques du personnel, durant lesquelles on fixe le traitement qui convient à chaque détenu.

Un pareil système d'examen de la personnalité des jeunes détenus, a été appliqué par le même Directeur l'année suivante (1931) à la Prison Ecole Averoff d'Athènes.

Ensuite, on a appliqué dans les prisons centrales, agricoles ou non, un système d'examen social par la recherche des renseignements auprès des autorités municipales et policières du lieu du domicile du condamné. On tient en outre des fiches psycho-biologiques aux Maisons de Correction et de Rééducation pour mineurs. Ces fiches comprennent des éléments détaillés sur la personnalité du mineur (santé physique et psychique, état mental, connaissances

grammaticales et techniques, diverses attributions et prédispositions, etc.) ainsi que sur son milieu familial et social et ses rapports avec sa famille.

On utilise déjà dans les prisons une fiche personnelle des détenus (indépendamment de leur âge) comprenant un examen médical, psychique et social, basée sur l'exemplaire rédigé en 1937 par la Commission Internationale Pénale et Pénitentiaire et réadapté aux exigences de la science et de la pratique contemporaines. Cette fiche comprend :

- 1) Renseignements généraux, soit âge, lieu de naissance, sorte de délit, etc.
- 2) Biographie du condamné depuis sa naissance jusqu'au moment de la perpétration du délit, son milieu social, son milieu familial, son milieu de travail, son caractère, ses dispositions et les circonstances sous lesquelles le délit a été perpétré.
- 3) L'hérédité.
- 4) Les conclusions de l'examen médical.
- 5) Le diagnostic criminologique.
- 6) Les renseignements pénitentiaires, soit le traitement pénitentiaire et l'observation du détenu pendant sa détention.
- 7) Le traitement post-pénitentiaire.
- 8) Récidives et autres éléments.

Ainsi on pourra non seulement déterminer l'individualisation du traitement, mais aussi prévoir, dans la mesure du possible, le reclassement social du condamné.

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Report of Austria



N. R. 14

## Report of Austria (\*)

The Austrian codes of criminal law and criminal procedure both date from the second half of the last century. Therefore they do not contain regulations that refer expressly to the scientific knowledge of the last decades. Despite this, Austrian penal jurisdiction has never been contrary to the life or to the feelings and views of the population. The explanation is that the Austrian administration of justice in the sphere of penal and civil law remained in contact with life, and was thus able to adapt the old laws to the demands and knowledge of our time. This jurisdiction, which was liberal while respecting the existing law, was helped by several new laws containing new criminal facts and new regulations for procedure (e. g. the law on Suspended Sentence, on Forced Labour Institution and especially the Juvenile Law), in which new experience and knowledge were formulated legally.

The experience gained in juvenile jurisdiction will therefore be of great importance in the jurisdiction over adults (these are persons older than 18 years). That is why the following account deals first, and in greater detail, with the procedure and practice of juvenile jurisdiction.

The Juvenile Law of 1928 fixes the age of responsibility under criminal law as advanced as 14 years. This moment is still further postponed when the development of the child was hindered, so that normal maturity was not reached. The idea of retaliation recedes in favour of the aim of educating and reforming the young people. Imprisonment is inflicted only in serious cases and, even then, with the purpose of education and vocational training. If

---

(\*) Transmitted by Juge Franz Hönigschmid, Children's Court - Vienna.

it is impossible to estimate beforehand when the aim of the imprisonment will have been reached, the court may pronounce a sentence of imprisonment within a range whose shortest and longest duration is fixed. The court may also sentence the juvenile conditionally, i. e. the juvenile is pronounced guilty, but the passing of the sentence is provisionally postponed for a period of one to five years. If the juvenile does not prove his worth the sentence is pronounced; otherwise the pronouncement of guilt is cancelled at the instance of the court after expiration of the probationary period (rehabilitation).

Even when a juvenile commits only an insignificant petty offence investigation is made to see whether it is a sign of a bad moral condition requiring educational measures. If necessary the young offender is sent to an educational establishment. Such measures of guardianship pronounced by the criminal judge may be taken with a punishment, or in place of it.

In practice, these principles affect the examination of the personality and social environment of juveniles as follows: The police force has (women) officials who note any striking mental or physical factors and report them to the Youth Welfare Office and the State prosecutor. Through the Youth Welfare Office the public welfare service, with its many means such as general medical examination, psychiatric examinations, psychotherapy, confinement in a home, financial assistance and supervision, is set in motion.

If the State prosecutor proposes punishment of the juvenile the juvenile court assistance board is employed in every case. This assistance board disposes of psychologists and social workers. They investigate the environment, health, economic and educational conditions at the child's home, school and place of employment. In difficult cases a psychological examination is made. Personality is investigated by means of intelligence and character tests. These tests and the investigations of the social workers give the judge a clear picture of the individual character and living conditions of the juvenile.

All the departments I have mentioned may, if they think it necessary, call the judge's attention to having the juvenile examined by a psychiatrist. Also the parents and the council may propose this examination as well as any other investigation which might be useful.

The court remains in contact with the young person even after the criminal procedure is over, because the criminal judge is either a guardian judge as well, or he informs the guardian judge of the

outcome of the criminal procedure. The guardian judge must then take further measures.

The assistant board also remains in contact with the juvenile if necessary. After an examination, he and his father and mother are advised on education and choice of profession. If psychotherapy is called for, the juvenile is advised to undergo such treatment which is free of charge; of course he cannot be compelled to do so.

In the two federal establishments for juveniles in need of education — at Kaiser-Ebersdorf and Wiener-Neudorf — the psychiatric supervision of pupils is assured by resident psychiatrists. Their principal task is to examine new pupils for mental and psychical defects and to advise the educators on how best to handle the pupils.

With adult delinquents, research into the personality and social environment is not yet so systematically organized as with juveniles. In every individual case the judge decides either officially, or on the proposal of the public prosecutor or the defendant (counsel) whether, and to what extent such investigations are necessary. For the determination of the punishment, as well as for the application of the law on suspended sentence, it is necessary to investigate the previous conduct of the offender, the motives of crime and so forth. Both the public prosecutor and the counsel have the right to request investigations in this direction and may use the results in their pleadings.

In order to acquaint himself with the character and other personal conditions of the defendant, the judge makes use of the police services, of the penal register office, and of the questioning of witnesses.

If there seem to be any doubts about the mental condition of the defendant he must be examined by a psychiatrist. Adult offenders are therefore examined only if the court orders it officially or at the request of the public prosecutor or the counsel. The psychiatrist has to note in his report whatever special physiological or psychological normal or abnormal circumstances are present. In the light of his expert knowledge he has to draw the conclusion from his findings and to determine whether the ability of the defendant to realize what he has done was normal or diminished; and, if diminished, to what extent. These medical findings then form the basis for the decision of the judge on the responsibility of the defendant.

When a convicted person is sent to jail the governor of the prison is given a copy of the sentence and of the psychiatric findings and conclusion, if there is one. The governor can thus form a clear picture of the personality of the prisoner, which he completes

by personal impression at an interview. Of course all prisoners are medically well looked after by a doctor who cares not only for their physical but also for their mental state.

Good results were obtained by employing juvenile and adult prisoners outside the prison in farm work.

The juvenile law has already provided vocational training for the pupils of the federal educational establishments. Since spring 1951 the same provision has been made for the juvenile prisoners at the prison in Graz. After release it was possible to find employment for these young people without much difficulty.

Moreover, if an adult prisoner is eligible for release before the end of his term, the governor has to try to find him a job, in which task he is supported by the labour exchange and the welfare office. During the probationary period the governor requests reports from the police on the conduct and the social conditions of the released prisoner.

The prisoners are paid a small wage for their work in prison. They have to save half of the amount, which is given to them on their release. At that time they are given the necessary clothing. Any further special care for released prisoners rests in Austria with private organisations which are subsidised by the state.

This short review of Austrian methods of doing justice to the personality and social conditions of the offenders shows that practice has been able to find useful solutions based on the existing laws. It is, however, necessary to learn from the experience of other countries in the application of the most recent scientific knowledge and new methods. Austria is open to progress. The present difficult situation of our country, also in the financial sphere, unfortunately often hinders developments for which we try to pave the way, and which we would like to bring to a successful conclusion with all necessary speed.

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Report of Israel



N. R. 15

## Report of Israel (\*)

### INTRODUCTION

To report on the situation in any field of public activities in Israel is difficult owing to the fact that the State of Israel was established less than four years ago, and things are very much in a state of dynamic development. The Jewish population of the country has doubled during the last three years. There are now in Israel one and a half million people, and the public services had to expand rapidly in order to keep pace with the increase in population and the changes in its composition. Much of what was done during that period had to be improvised by practical and energetic people, some of whom showed more enthusiasm and devotion to their task than scientific knowledge in that field.

The position was particularly difficult in the field of social defence. While living under the Mandatory Government the Jews had established social services of their own. They founded a university of their own, their own schools, general welfare services, day nurseries, children's homes and infant welfare centres which served the Jewish population and in certain areas, also the Arabs.

However, they could not, of course, establish their own penal services as the apprehension and treatment of offenders is the

---

(\*) Transmitted by Dr. Z. HERMON-OSTFELD, Head of the Youth Rehabilitation Section of the Ministry of Social Welfare.



duty and prerogative of the Government. Thus the Jews had no opportunity whatsoever to exert influence on the establishment of modern services for the treatment of offenders. Excepting a few policemen who had served in the old Mandatory prisons there was no-one with experience in this field when the State was established.

There was one sphere where the Mandatory Government had made a most valuable contribution, i.e. in the treatment of juvenile offenders. Immediately after the occupation of Palestine through the British Army, after the first World War, the authorities concerned themselves with the problem of the juvenile offender. The probation service for children was established in 1933. Through the 1937 Juvenile Offenders' Ordinance and the 1944 Probation of Offenders Ordinance—which latter also regulates the probation treatment of adult offenders—a basis for probation treatment was laid. No probation officers for adult offenders were appointed during the time of the Mandate, but the probation work for juveniles got under way in the three big towns, Jerusalem, Tel Aviv and Haifa.

When the young State started building up its prison system, it had to start afresh. There were so many bad memories connected with the four existing prisons in Jerusalem, Jaffa, Haifa and Acre—typical old prison buildings erected under the Ottoman rule that there was a general determination in all sections of the Jewish population never to make use of these buildings again. Thus, after the establishment of the State, one of the standard police buildings, constructed by the British, that of Tel-Mond, was converted into a prison with a capacity of 120. The notion then prevailed that this building—which was given the proud name of "Central Prison"—would be sufficient to hold all those offenders who would be sent to prison during the next few years. In the meantime Israel would learn how to build up a penal system modelled on the best and most progressive systems of our day. Unfortunately, however, this feeling proved to be unjustified. There had been a general amnesty in 1949 which had left only 29 persons in prison. In June of the same year there were already 209 people in prison which meant that Tel-Mond was already too small. The workshops which had been established there in the beginning had to be converted into cells, and the cells which were intended to hold eight prisoners had to hold twice that number. In June 1950 the Government had to provide for 375 and in June 1951 for 524 prisoners. Space to accommodate these prisoners had to be found and those in charge of prison administration had to take a step backward, against their own feelings and those of the general population. They had to recondition

the old prisons of Jaffa and Haifa and, in addition, to convert a further police building at Beth Shaan to create room for the rising number of prisoners.

The four prisons existing at Haifa, Jaffa, Tel Mond and Beth Shaan have a capacity for holding 534 prisoners. At the moment of writing this, there are more than 700 persons in prison. The consequence is clear to every initiated person: over-crowding in cells, lack of space for workshops (although some of them still exist in Jaffa and Tel Mond), no adequate room for any organised group activity and no possibility for classification. It is now hoped that the fifth prison which is under construction will enable the authorities to introduce a system of at least elementary classification since its large area, comprising 120 hectar of agricultural ground will facilitate the running of modern workshops for proper vocational training and training in agricultural work, particularly for longterm offenders.

As already stated, the Mandatory Government did pay attention to the problem of juvenile delinquency and there was already a nucleus of workers and also some Homes which could be taken over by our new State. At the end of the Mandatory Government, we had two Approved Schools for Jews, one for boys and one for girls. The Ministry of Social Welfare, under which all the reformatory agencies for juvenile delinquents operate, has built more schools, and at the end of this year there will exist five Homes, four of them for boys with a total holding capacity of 200. In addition to residential institutions the Ministry of Social Welfare also supports the operating, through local authorities and voluntary agencies, of non-residential educational centres where young delinquents on probation or pre-delinquents receive psychological guidance, general education and facilities for leisure activities. In addition to the three big towns, five such centres also exist in smaller places, while a further three will be completed at the end of this year.

There seems to be no doubt that the development of an adult probation system is most important. This need is underlined by the fact that about 85% of the 1.964 adult offenders sentenced to imprisonment in 1950, were confined for periods of less than six months. Actually most of them had to serve between two and four months only. At the request of the Attorney General of the Israel Government, the Ministry of Social Welfare has recently taken the first steps towards the development of a probation system for adult offenders. The first probation officers have been appointed, methods of work and questions of procedure discussed with the representatives of the Ministry of Justice. A number of cases have already been treated.

Last year the Ministry of Social Welfare established an after-care service for adult offenders. Up till now 710 offenders have been assisted on their way back to normal life. Here the Israel Government did not find any foundations laid by the predecessor Government.

The field of Juvenile Probation has remained a field of greatest interest. Established by British social workers, probation meant the friendly guidance of the young offender back to normal life in the community from a general human and social point of view. After the establishment of the State, a more psychological and psychiatric approach in addition to the social aspect of probation existing until then was introduced.

The need for psychiatric and psychological services was gradually felt also for child and youth welfare work in general, and consequently a special service of child guidance was created.

Child guidance clinics were established by the Ministry of Social Welfare in the three large towns. The psychiatric and psychological staff was transferred from the probation service to the clinics and formed the nucleus of their staff. The social workers and educationalists remained in the probation service. It has already become apparent that the philosophy of our probation work will pave the way for the development of methods for examinations and treatment of offenders, based on a social, psychological and psychiatric approach.

## 1. Methods of scientific examination of delinquents and of investigation of social environment

### SOCIAL CASE WORK METHODS

Our country has developed a system of social work which compares well with the standard of work in other progressive countries. The methods of social case work are applied in the field of social defence, although the extent to which they are applied varies in its different branches.

a) *Juvenile Probation*: In every case of a child charged by the police and brought before the Court, a thorough social investigation is made, including the study of his infancy, his family

background, his status in family, school or employment. The probation officer interviews the child in his office where he is alone with him and where a friendly, home-like atmosphere is created by flowers, pictures, etc. The result of this investigation which includes a home visit is discussed with the supervisor and given the greatest value. Together with the psychological testing results, it forms the basis for recommendations for treatment in the majority of cases. In the comparatively few cases where the psychiatrist is consulted, the social investigation results have their value as material on which, inter alia, the psychiatrist bases his conclusions. It is on the basis of such investigations that treatment on probation, with or without placing in a non-residential training centre or an approved school, is decided upon and suggested to the Court.

b) *Adult Probation*: The social investigation is generally of the same character although the psychological aspect is less stressed. Also here every effort is made to create a friendly atmosphere during the interview in the probation officer's room. However, many offenders have to be seen while under arrest, under circumstances far from desirable. Here, too, the results of the social investigation—into the social environment, background, family history and relationships, employment record, etc.—form the body of knowledge which is submitted to the Court, together with suggestions for the treatment of the offender. There are, however, two differences between the social investigation of the juvenile delinquent and that of the adult offender: 1) Social examination of the juvenile offender is carried out immediately after he is charged and before sentence, whereas the examination of the adult offender is made only after the finding of guilt. 2) Not even every case found guilty is investigated and examined, but only a few selected cases, as at present the staff of the adult probation service is unable to deal with the ever-increasing number of offenders.

c) *After-Care Service*: Social examination of prisoners had to be adapted to the circumstances under which prisoners at present live in this country. So far only two prisons are served. The after-care workers, who are trained social workers, visit each of the prisons once a week, obtaining at first certain data in the possession of the prison administration and then interviewing the prisoner. During that interview, the worker finds out possible further sources of information and possibilities useful to the prisoner's future after his release. All such information is followed up and, where feasible, utilized.

## PSYCHOLOGICAL EXAMINATIONS

- a) *Juvenile Probation*: Psychological methods of investigation are used extensively. Every boy or girl investigated by the probation officer, i.e. every young offender charged, undergoes a psychological examination at which modern standardised intelligence and personality tests (Stanford-Binet, Terman, Wechsler, Rohrschach and others) are applied. The psychologist comes to the probation office and carries out the tests in a private room. Social investigations and psychological examinations together are in most cases the basis for treatment. In the treatment of juvenile delinquency, psychological examinations play an important role, also for the purposes of vocational guidance.
- b) and c) *Adult Probation and After-Care*: In adult probation and the after-care services, use is made of the same psychological methods, but tests are not made in every case, only when the worker feels the psychological examination can clear up certain difficulties or when vocational guidance makes psycho-technical tests necessary.

## PSYCHIATRIC EXAMINATIONS

- a) *Juvenile Delinquents*: Psychiatric examination of juvenile delinquents is used extensively: Whenever the social and psychological investigation does not clear up the motivation underlying the delinquent's behaviour and personality, and always when his placing away from home is considered. The juvenile is sent to the child guidance clinic together with the social worker's and psychologist's reports. In the clinic the young offender undergoes a routine physical and psychiatric examination. The circumstances in which those examinations are carried out are most favourable. The clinics in Jerusalem and Tel Aviv which are well-established are accommodated in small detached houses, surrounded by gardens. They are brightly furnished and decorated, containing tools, toys and dolls, also boxes with water and sand for observation and therapeutic purposes, i.e. everything required by an up-to-date child guidance clinic run on psycho-analytical lines.

If technically possible, the same psychiatric service is given in the later stages of the probation period or during institutional treatment.

b) and c) *Adult probation and After-care*: A psychiatric examination of adult offenders takes place when the probation officer or the after-care worker is of the opinion that the general behaviour of the delinquent warrants it. These examinations are either carried out by the Medical Advisor of the Ministry of Justice, a psychiatrist of the Mental Hygiene Department of the Ministry of Health, or an expert having a private practice. Again we find a difference between the work with juveniles and that for adult offenders. No specified agency exists for the psychiatric examination of adult offenders which therefore cannot be uniform in character.

## ANTHROPOMETRIC EXAMINATION

No anthropometric methods are used in Israel for the examination of offenders. The only measures of an anthropometric character taken are: a) Every examining doctor naturally notes any particularities in the physical appearance of the offender. b) The height and weight of every offender is noted. In prison the weight is checked weekly. c) All adult prisoners are photographed and their fingerprints are taken.

## GENERAL MEDICINE

A routine medical examination is made as a general precaution whenever an adult or young offender enters a Home or non-residential training centre. Probation officers and after-care workers will naturally arrange for a special examination to be made whenever an acute necessity arises, such as in cases of illness, or in order to assess the physical fitness of the young or adult offender for a particular kind of work.

### 2. Scientific examination and social investigation in judicial procedure.

- a) In cases of juveniles investigation is started immediately upon proceedings being taken by the police, but the report of the probation officer is submitted to Court only after the offender has been found guilty.

In cases of adults no investigation and examination can be undertaken before conviction.

- b) In cases of juveniles investigations and examinations are made and submitted to Court in all cases as a matter of law.

In cases of adults investigations and examinations are made only if the judge considers that „having regard to the circumstances, including the character, antecedents and home surroundings of the accused“, it may be expedient to put him on probation.

- c) Social investigations are made by government probation officers, general medical examinations mostly by government medical officers, and psychological and psychiatric examinations are partly carried out by government psychiatrists and psychologists and partly by private experts who are paid for their services in each case out of government funds.
- d) In juvenile cases, the question whether data resulting out of social investigation and scientific examination, may be discussed by counsel is not likely to arise because normally no counsel appears and the report is only at the disposal of the Court itself.

In cases of adults the question whether the report must be shown to counsel and/or the accused himself is at present the subject of controversy between probation officers on the one side and members of the bar on the other. Judicial opinion on this issue is divided.

From the strictly legal point of view, it would seem that no material can be submitted to Court and form the basis of its judgment without being put to the test of cross-examination and discussion. On the other hand, probation officers feel that such discussion of reports, containing information of an intimate and confidential character would undermine the confidence needed in the future relationship between the offender, his family and the probation officer. Moreover, the disclosure of certain facts about the offender, which the probation officer may have discovered and which may not be known to the offender himself, such as illegitimate birth and questions of mental health, may be of direct and indirect harm to the offender. It is also to be feared that such disclosure might discourage persons from giving helpful information and thus hamper the probation officer's work. This question has not yet found its solution.

- e) Generally the data resulting out of the social investigation and scientific examination are used by the Court to determine the treatment of the offender after trial. The probation officer in his report will submit his recommendations as to the „best and effective method of securing the good conduct of the offender, or for preventing a repetition of the same offence, or the

commission of other offences“. As a rule the probation officer will be available in Court for examination on matters arising from his report.

The Court is, of course, not bound to adopt the probation officer's recommendations; it may either refuse to put the offender on probation or put him on probation subject to special conditions (such as medical treatment) or restrictions (as to place of residence).

Israel's criminal procedure distinguishes very clearly between the proceedings up to the verdict on the question of the guilt or innocence of the accused and those following a conviction and leading up to the pronouncement of sentence. Since probation officer's reports cannot be submitted to Court before conviction, there is a clear-cut separation of social investigation and scientific examination from judicial investigation into the question of guilt.

### **3. Use of data resulting from social investigation and scientific examination for treatment, after-care, and in cases of recidivism.**

When the Court has decided to place an offender on probation, the probation officer naturally uses the results of his investigation and those of the scientific examinations as the basis for his treatment of the young or adult offender.

When in the case of a juvenile, the offender is sent to a Home or a non-residential training centre, a copy of the probation officer's report is handed over to the Home or training centre, where it is used by the staff as a basis for their own observations and treatment.

In the case of adult offenders sent to prison, the probation officers are not inclined to hand over copies of their reports, as prisons have no social workers on their staff. The report is, however, given to the after-care service to be used by them as a basis for their own investigations and treatment.

Consequently, in the case of juvenile offenders, data of social investigation and scientific examination being not only at the disposal of probation officers who prepared them, but also of institutional workers, will have a direct bearing upon the young offender's treatment, liberation and after-care.

In the case of adults, only probation and after-care workers can make use of these data in their probation treatment and after-care of the offenders. The question of liberation from prison is decided by the governor of the prison who according to Israeli Law is entitled to release every offender after he has served two-thirds of his term if his general behaviour warrants it. The governor decides on this without the assistance of social workers or scientific experts.

Juvenile and adult offenders on probation and young offenders in Homes are examined and new investigations are made whenever those in charge think this to be in the best interest of the offender. New social investigations of home surroundings are made in most cases before a boy or girl returns to the parental home, after completing his or her term of institutional training.

In cases of recidivism all data from social investigations and scientific examinations are used by probation officers as a basis for a new study of the offender's social circumstances, character and state of physical and mental health.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport des Pays-Bas



R. N. 16

# Rapport des Pays-Bas (\*)

## I.

### Méthodes d'examen Scientifique des Délinquants et d'Enquête dans leur milieu

Aux Pays-Bas, l'examen psychiatrique de l'inculpé, qui doit comparaître à la suite d'un acte répréhensible, est demandé de plus en plus fréquemment par l'autorité judiciaire. Il est également procédé à un examen de ce genre à l'égard de quiconque il se révèle nécessaire pour quelque raison que ce soit.

Le mode suivant lequel cet examen est réglé au Pays-Bas au point de vue judiciaire est exposé dans la deuxième partie de ce rapport. Ici, nous mentionnerons seulement que l'examen psychiatrique peut être requis avant, pendant et après le jugement.

Avant le jugement, l'accent est mis sur la détermination de responsabilité ou sur le degré de responsabilité : après le jugement, sur les mesures à adopter pendant la détention ou le traitement ou lors de la libération conditionnelle. De plus, pendant l'instruction avant le jugement, presque tous les juges tiennent à ce que le psychiatre se prononce sur les mesures qui, du point de vue médical, seraient les plus indiquées pour le délinquant.

(\*) Transmis par M. Ernest LAMERS, Directeur Général de l'Administration Pénitentiaire, La Haye.

En règle générale, les rapports psychiatriques sont faits jusqu'à présent par des psychiatres particuliers, qui rendent visite deux fois ou plus au délinquant, à la maison d'arrêt, lui parlent longuement, la plupart du temps procèdent à un examen corporel et rédigent alors un rapport. Certains psychiatres se mettent en rapport avec le fonctionnaire d'un des offices de reclassement, qui est chargé de la rédaction d'un rapport de renseignements sociaux sur le délinquant, afin d'en savoir davantage sur sa situation et son milieu. La plupart des psychiatres reçoivent de plus des membres de la famille et d'autres connaissances du délinquant, pour être mieux au courant encore de tous les détails.

Pour un nombre de délinquants, une observation psychiatrique clinique semble souhaitable. Cette observation peut s'effectuer dans divers établissements psychiatriques prévus à cette fin (cliniques et instituts universitaires) mais aussi, depuis plusieurs années, dans une Clinique Centrale d'Observation psychiatrique appartenant à l'Administration Pénitentiaire Néerlandaise.

Lors de cette observation clinique, on procède à un examen psychiatrique général de la manière habituelle, cependant qu'on collabore de plus en plus avec un psychologue clinique de formation universitaire, qui applique les diverses méthodes d'investigation psychologique (Terman, Merrill, Matrix, Kent, Block-Design, Rohrschach, Szondi, Thematic Apperception Test, Four Pictures Test, House-Tree-Person-Test etc.). En plus, on accorde aussi une grande attention lors de cet examen clinique, aux facteurs somatiques. Les anciennes recherches anthropométriques sont de plus en plus remplacées par un examen de constitution, cependant que dans presque tous les établissements, un interne s'efforce non seulement de dépister toutes les anomalies organiques, mais surtout de relever des troubles régulateurs et fonctionnels qui proviennent souvent de déviations dans l'appareil régulateur central du cerveau : le diencephalon — recherches végétatives et hormonologiques (endocrinologiques).

Les psychiatres emploient toutes les méthodes modernes d'examen psychiatrique, par exemple l'électro-encéphalographie, et aussi — exclusivement sur stricte indication médicale — la narco-analyse et autres méthodes analogues. Pendant cet examen, l'équipe médicale se considère liée par le secret professionnel. Ceci n'empêche pas qu'elle puisse renseigner très exactement le juge.

A la Clinique d'Observation Psychiatrique existe une très étroite collaboration avec le service de renseignement des organismes de reclassement de tout le pays. Un agent de renseignement, attaché à la clinique, sert d'intermédiaire. Infirmiers et infirmières

veillent à l'observation quotidienne, qui s'étend d'au moins 6 semaines à quelques mois. Il existe aussi une étroite collaboration des Facultés médicale et juridique de l'Université de l'Etat à Utrecht.

Les examens servent en même temps les buts de recherche dans les domaines de la psycho-pathologie et de la criminologie.

Pendant l'examen, on recherche aussi les grandes lignes du traitement pénitentiaire adéquat et surtout celles d'un traitement rationnel post-pénitentiaire pour le jour où le délinquant rentrera dans la société. A cette tâche collaborent psychiatres et assistants sociaux et là commence l'application du « Case Work » social.

Dans un seul arrondissement, le juge reçoit déjà lors de l'instruction préliminaire l'avis d'un psychiatre, attaché à la maison d'arrêt. Dans les asiles pour psychopathes on procède évidemment à des examens psychiatriques réguliers.

Le rapport psychiatrique comprend un extrait succinct des données du dossier judiciaire, importantes pour l'examen médical ; il comprend en outre une auto-anamnèse (complétée par des données autobiographiques), une hétéro-anamnèse, un aperçu des facteurs héréditaires et des maladies antérieures, un rapport d'observation circonstancié, le résultat de l'examen corporel (avec des données sur les organes internes et sur les recherches de laboratoire), un aperçu des résultats de l'examen psychologique, les conclusions psychiatriques spécifiques, et il se clôture par des observations sur les faits et la responsabilité du délinquant et par une conclusion avec avis.

## II.

### Procédure judiciaire

L'instruction basée sur l'état mental des prévenus est de beaucoup plus ancienne que celle basée sur leur position sociale et leur comportement général. Alors qu'aux 17<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup> siècles déjà, des expertises psychiatriques étaient effectuées par des médecins — aux Pays-Bas notamment — en vue de déterminer la responsabilité des prévenus (1), il faut attendre le 20<sup>e</sup> siècle pour arriver aux Pays-Bas aux recherches sur leur comportement social général (2)

(1) Cf. van Bemmelen-Wiersma : « De Psychiater in het Rechtsgeding », et E. A. D. E. Carp : « De Psychopathieën ».

(2) Cf. Probation and related Measures, United Nations, Department of Social Affairs, New York 1951, p. 153 f. et le « Rapport présenté par M. P. Vrij au Douzième Congrès International Pénal et Pénitentiaire, La Haye 1950, Section I ».



Le code de procédure pénale (1) de 1926, et les décrets s'y rattachant, règlent légalement les possibilités de deux sortes d'instruction.

## EXAMEN PSYCHIATRIQUE

a) *À quel moment peut-il être fait ?*

D'après l'article 196 du code pénal, il peut être décidé par le juge d'instruction à l'égard du prévenu contre lequel la détention provisoire est ordonnée. Ce juge peut même requérir que le prévenu soit placé dans un établissement où il sera soigné en vue de sa guérison. Cet ordre ne peut être donné qu'après qu'un ou plusieurs spécialistes aient donné leur avis, et que le prévenu et son conseil, s'il y en a un, aient été entendus sur la cause ou y aient été invités (Art. 197).

On remarquera que le code ne détermine pas expressément que le juge d'instruction est autorisé à ordonner un tel examen à l'égard d'un prévenu qui ne se trouve pas en détention préventive. Personne néanmoins ne doute, aux Pays-Bas, de cette faculté, qui trouve une base légale dans la possibilité générale qu'a le juge d'instruction de nommer un ou plusieurs experts qui le renseigneront ou l'assisteront (Art. 227).

Au cas où le prévenu ne se trouve pas en détention préventive, il ne peut pas être contraint de se prêter à cet examen psychiatrique par des spécialistes.

S'il est détenu préventivement, il peut être tenu de se laisser transférer, en vue de cet examen, dans un établissement prévu à cette fin. En pratique, l'examen par des spécialistes des prévenus non détenus ne donne pas lieu à de grandes difficultés.

Le prévenu qui est en détention préventive peut, en vue de l'examen, être placé pendant six semaines dans un établissement psychiatrique (Art. 198).

*Cet examen mental peut par conséquent avoir lieu pendant l'instruction judiciaire préliminaire.*

b) *Qui peut ordonner l'examen ?*

La décision de l'examen mental revient donc d'abord au juge d'instruction, pendant l'instruction judiciaire préliminaire. Lors de

(1) Dans cette partie du rapport, les articles mentionnés sans autre explication proviennent du C. P.

la comparution, le tribunal a la même compétence que le juge d'instruction, en vertu des art. 316 et 317. La même compétence revient aussi au juge de paix, en vertu de l'art. 367 — 2° et au juge des enfants en vertu de l'art. 497.

c) *Par quelles personnes l'examen est-il exécuté ?*

L'examen mental du prévenu est effectué par des spécialistes, c'est-à-dire par des psychiatres et des psychologues. Jusqu'il y a peu, il était effectué exclusivement par les premiers.

Les juges (juge d'instruction, de tribunal, juge de paix et juge des enfants) sont entièrement libres du choix de ces spécialistes. Dans la plupart des tribunaux, une sorte de tradition s'est cependant développée, qui fait que le choix se porte souvent sur les mêmes spécialistes.

Si un prévenu se trouvant en détention préventive est transféré en vertu de l'art. 196 dans un établissement désigné à cet effet, cet établissement doit satisfaire aux exigences prévues par un arrêté royal du 4 décembre 1925, S 461 et être désigné par le Ministre de la Justice.

d) *Les rapports des spécialistes peuvent-ils être discutés par le prévenu et son conseil ?*

Aux Pays-Bas, toutes les pièces qui interviennent dans le procès, doivent en principe être portées à la connaissance du prévenu et de son conseil. (Art. 30) Ceci vaut également pendant l'instruction préliminaire. Cependant, si l'intérêt de l'instruction le réclame, certaines pièces peuvent, lors de l'instruction préliminaire, ne pas être portées à la connaissance du prévenu et de son conseil.

Au moment de la comparution, aucune pièce ne peut être cachée au prévenu. Les « dossiers secrets » ne peuvent pas exister. (art. 297, al. 5).

Pendant la comparution, le président peut décider que des questions en rapport avec l'état mental du prévenu seront posées et traitées en dehors de la présence de l'intéressé, et que l'officier de justice ou le défenseur prendra la parole au sujet de l'état mental du prévenu, en dehors de sa présence (art. 304). Dans ce cas, le prévenu doit être instruit de ce qui s'est passé en son absence (art. 292). De ceci, ainsi que de l'art. 331 (où il est dit que toutes les prérogatives du prévenu appartiennent aussi à son conseil), il ressort que le conseil peut discuter librement les rapports et les déclarations des experts. En outre le prévenu et son conseil ont la possibilité et la compétence de désigner et de faire entendre des

contre-experts aussi bien pendant l'instruction judiciaire préliminaire que lors de la comparution devant le tribunal. (Art. 293, art. 280, jo art. 296).

e) *Quel usage peut-on faire de ces recherches de spécialistes ?*

L'usage que fait le juge des données fournies par cet examen n'est limité à aucun point de vue. En principe, il pourrait même s'en servir pour établir la preuve de la culpabilité. Ceci n'est pas souvent le cas. Il est cependant plausible que le prévenu prétende avoir souffert d'une maladie mentale, en fait imaginaire, et que le psychiatre démontre que cet état n'est pas fondé. La plupart des spécialistes s'abstiennent cependant, par scrupule, de fournir des données qui — au cas où la question de la culpabilité du prévenu est douteuse — constitueraient un apport à la preuve. La question de savoir s'ils peuvent ici en appeler au secret professionnel, est discutée.

*Par conséquent, aucune mesure particulière n'est prise aux Pays-Bas, pour séparer cet examen de l'instruction tendant à établir la culpabilité du prévenu.*

La décision au sujet de l'imputabilité est prise par le juge à la comparution, après avoir décidé lui-même si les faits sont ou non prouvés. (Art. 350).

La décision peut aussi être prise plus tôt, c'est-à-dire immédiatement après l'instruction judiciaire préliminaire, si l'officier de justice émet immédiatement l'avis que le prévenu est irresponsable et qu'il doit être placé dans un asile d'aliénés ou être mis à la disposition du gouvernement, comme psychopathe (art. 249 jo art. 37 du Code pénal).

## EXAMEN SOCIAL

L'examen social peut être requis non seulement par le juge, mais aussi par le ministère public. L'article 147 du code de procédure pénale dit : «Selon des règles à établir par mesure générale d'administration, le ministère public peut, dans l'intérêt de l'instruction d'affaires pénales, faire appel à la collaboration de personnes et d'organismes qui s'emploient au reclassement ou à la protection de l'enfance ou dans un domaine analogue, et leur confier les missions utiles».

a) *A quel moment peut-on y procéder ?*

L'examen social peut donc être effectué pendant l'enquête, même avant l'intervention d'un juge. Aux Pays-Bas, ceci n'est pas

considéré comme un inconvénient sérieux quoique des voix se soient élevées ces derniers temps, avertissant les offices de reclassement et les agents de reclassement de ne pas se laisser utiliser comme agents de recherche devant contribuer à établir la preuve. (1)

La mesure générale d'administration visée à l'article 147 est l'arrêté royal du 24 décembre 1925, S. 486, qui, dans son article 1, attribue expressément une fois de plus au Ministère Public la compétence, dans l'intérêt de l'instruction d'une affaire répressive, pour s'informer auprès des offices de reclassement et des agents de reclassement, au sujet de la personnalité et du comportement d'un prévenu, et pour obtenir des renseignements concernant son reclassement.

L'officier de justice pendant l'instruction judiciaire préliminaire (art. 177), le tribunal qui siège (art. 310) ainsi que le juge de paix et le juge des enfants (art. 497) disposent de la même compétence que le ministère public. Dans les affaires concernant des mineurs, il est prescrit que le plus grand nombre de renseignements doit être acquis quant à leur éducation, leur caractère, leur développement et leur comportement général.

b) *Qui ordonne l'examen ?*

La réponse à cette question figure déjà sous a) : l'officier de justice et les différents juges peuvent ordonner l'examen.

c) *Par qui cet examen est-il exécuté ?*

L'examen peut être confié à des offices de reclassement et à des agents. Les offices de reclassement et les institutions du même genre sont des offices et institutions particuliers qui se sont déclarés prêts à exécuter tout ce travail. Ils déposent une déclaration par laquelle ils s'engagent à exécuter ce travail de reclassement ou un travail analogue. (Art. 4 du Règlement du Reclassement, 1947, arrêté royal du 13 décembre 1947, S. H. 423).

Ces offices et ces institutions, qui sont subsidiés par l'État, ont à leur service des agents pour ce travail. En outre, l'État nomme aussi ses propres agents (Agents de reclassement de l'État — Rijksreclasseringsambtenaren) — (art. 59, Règl. du Recl., 1947). Pour les renseignements dans les affaires où il s'agit d'enfants, il existe des agents pour les lois de l'Enfance, qui sont des demi-agents de l'État. Pour le moment, ces agents ne bénéficient aux Pays-Bas d'aucune instruction spéciale, bien qu'il y sera pourvu sous peu.

(1) Cf. Maandblad voor Berechting en Reclassing, 1951, p. 185.

En ce qui concerne les questions posées sous d) et e), la réponse sera la même que celle donnée ci-dessus au sujet de l'examen psychiatrique, à la différence qu'il existe très peu de possibilités pour le prévenu de faire entendre des contre-experts dans ce domaine.

Au surplus, les agents du reclassement ne sont habituellement pas considérés comme «experts», mais presque toujours entendus comme témoins. Le juge peut néanmoins les entendre également comme experts. (Art. 310)

### III

#### Traitement et reclassement du condamné

Là où les Pays-Bas disposent de :

- 1) un service de renseignements bien organisé (desservi par des fonctionnaires des établissements de reclassement), pour la rédaction de rapports de renseignements avant le jugement ;
- 2) une Clinique d'observation Psychiatrique de l'Administration Pénitentiaire, bien outillée pour exécuter une expertise psychiatrique avant le jugement des prévenus pour lesquels une observation clinique est nécessaire ;
- 3) la collaboration d'un grand nombre de psychiatres particuliers dans tous les arrondissements, qui, sur demande, peuvent procéder à une expertise psychiatrique dans les cas où le juge l'estime souhaitable.
- 4) un système centralisé de dossiers personnels où la Justice rassemble les données principales obtenues soit avant le jugement (rapport de renseignements, expertise psychiatrique), soit pendant la détention (rapport final sur le comportement dans l'établissement, avis de libération conditionnelle), soit un rapport sur le reclassement (plan de libération conditionnelle, rapports de surveillance, rapports d'infraction) ;

la nécessité d'un système étendu d'appréciation de la personne lors du traitement des délinquants pendant l'exécution de la peine se présente avec moins d'acuité, que ce soit pendant le séjour à l'asile de gens placés à la disposition du gouvernement, ou pendant la mise sous surveillance en vue du reclassement. Un travail double est évité en utilisant pendant tout le traitement les renseignements dont a disposé le juge, en plus de l'avantage de cette méthode de travail qui permet de commencer beaucoup plus tôt le traitement thérapeutique proprement dit.

Bien que les rapports de renseignements et les expertises psychiatriques soient effectués à la demande du pouvoir judiciaire, les rapporteurs savent que les rapports ne serviront pas seulement pour le jugement, mais joueront aussi un rôle après celui-ci. Dans ce domaine, il est exact que les agents de renseignement forment une organisation bien déterminée, sous la surveillance d'un organe (Conseil de reclassement) où les juges, le ministère public, la direction des prisons et le reclassement sont représentés, afin de répondre aux desiderata de toutes les instances intéressées.

La répartition des condamnés dans les différentes institutions pénitentiaires peut, la plupart du temps, s'effectuer directement grâce aux données mentionnées sous 1-4, éventuellement complétées avec d'autres informations sollicitées par la section de classification de l'Administration Pénitentiaire.

Pour la classification des psychopathes dans les différents asiles (établissements de l'Etat ou établissements privés), pour lesquels une sélection plus sévère est souhaitable, en raison des dérangements mentaux et de la durée éventuellement longue du traitement, un centre de sélection sera ouvert le 1 janvier 1952 à Utrecht, qui sera placé sous la direction d'un psychiatre. Cette sélection pourra aussi s'effectuer en grande partie selon les données reprises sous 1 - 4. De cette manière, on peut, le plus rapidement possible après le jugement, placer les personnes mises à la disposition du gouvernement dans un milieu où le traitement requis est applicable, en attendant le transfèrement vers l'asile qui doit être désigné.

La sélection à l'intérieur de l'établissement peut être réalisée, en général, peu après l'entrée, à la suite d'une brève observation qui a pour but principal de faire connaissance avec l'intéressé et de déterminer le groupe où il sera placé, l'instruction et l'éducation professionnelles à laquelle il pourra prendre part et où il sera mis au travail.

\* \* \*

L'emploi du matériel d'information pendant le traitement dépend du régime et de l'outillage des établissements spécialisés, de la durée de la détention et des particularités des individus intéressés. L'utilisation en est plus fréquente dans les asiles pour psychopathes et dans les prisons de jeunes que dans un établissement ordinaire. Son usage détermine aussi les influences thérapeutiques des psychiatres, psychologues, assistants sociaux (Case Work), ecclésiastiques, l'application de la thérapie par le travail, le choix d'une profession, le développement, les récréations etc., qui

visent à promouvoir la réadaptation de l'individu à la vie sociale et essaient de le protéger contre les influences de masse de la communauté détenue.

La base des décisions de mutation à l'intérieur de l'établissement, des transfèvements vers d'autres institutions, de la préparation à la libération conditionnelle, ou à un élargissement conditionnel ou non des psychopathes mis à la disposition du gouvernement, sera toujours le dossier personnel avec les rapports rassemblés depuis le début et complété par les données propres et les impressions

En cas de préparation à la libération conditionnelle et à l'élargissement conditionnel ou inconditionnel des psychopathes, un rapport complémentaire est élaboré par le service de renseignements, avec un plan de reclassement. En composant ce rapport, on tient compte du degré d'instruction acquis par l'intéressé lors du traitement pédagogique reçu à l'établissement et résultant des rapports rassemblés par le service social de l'établissement.

Le dossier personnel (avec le rapport de renseignements) est en même temps la base sur laquelle on organisera la surveillance pendant une condamnation conditionnelle ou une libération conditionnelle. L'agent de reclassement essaiera, par l'application du Case Work et l'intervention de collaborateurs privés, de créer une situation qui encouragera la réadaptation du client. La méthode du Case Work présente aussi l'avantage de ne pas revêtir immédiatement l'agent de reclassement de l'autorité de la justice, par le fait qu'il appartient à une institution privée.

De même, le dossier personnel (avec l'expertise psychiatrique) est le point de départ qui permettra au psychiatre de déterminer la surveillance à exercer sur les psychopathes placés conditionnellement à la disposition, qui lui sont confiés, et sur ceux qui sont relevés conditionnellement de cette mise à la disposition du gouvernement.

\* \* \*

Dans le système néerlandais, il sera moins question d'une révision périodique étant donné que l'examen initial dans l'établissement est secondaire par rapport à l'examen avant le jugement. Une révision périodique de ce matériel (qui est élaboré hors de l'établissement) à échéances déterminées est de ce fait pratiquement exclue, sauf exceptions, par exemple lorsqu'il s'agit de psychopathes qui exigent un traitement déterminé. Au lieu d'une révision périodique intervient plutôt un complément des données sur le comportement, lesquelles sont réunies dans un rapport final.

\* \* \*

Le matériel constitué par ces rapports est très régulièrement utilisé en cas de récidive. Lors de chaque affaire pénale, on s'assure s'il existe déjà un dossier personnel sur l'intéressé ; dans la négative, on constitue un tel dossier si un rapport de renseignements et/ou une expertise psychiatrique est réclamée ; dans l'affirmative, le dossier personnel sera toujours joint au dossier pénal. Le dossier personnel dans lequel se trouvent toujours notamment une copie du rapport de renseignements et l'expertise psychiatrique, a une existence indépendante et peut « suivre » l'intéressé, c'est-à-dire l'accompagner vers l'établissement pénitentiaire où on le dirigera, ou est transmis aux instances de reclassement qui sont chargées de sa surveillance, de quelque manière que ce soit. Ce dossier personnel s'augmente régulièrement des rapports qui y sont joints, et qui se trouvent ainsi toujours, en cas de récidive, à la disposition de tous ceux qui au nom de la Justice, ont de nouveau affaire avec l'intéressé. Le dossier personnel est conservé au tribunal du lieu de naissance de l'intéressé et un fichier central d'enregistrement est tenu par le Bureau de Reclassement de l'Etat à La Haye.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Rapport de Yougoslavie



R. N. 17

## Rapport de Yougoslavie (\*)

Il n'existe pas en Yougoslavie une criminalité professionnelle très développée, mais cela ne signifie pas que nous n'en avons point. Le crime de professionnels, excepté des cas particuliers, n'est pas de caractère complexe. Les organes chargés de la répression du crime se servent dans leur activité de procédés et de moyens généralement adoptés dans le monde, en tant qu'ils correspondent à nos conceptions des droits des citoyens.

Les recherches sur la criminalité, du point de vue social, se trouvent chez nous dans leurs phases primaires. Excepté les travaux de certains professeurs d'Université, qui ont traité ces problèmes avant la dernière guerre mondiale, nous n'avons rien hérité dans ce domaine.

Aussitôt après la guerre on s'est mis à l'étude des problèmes criminalo-sociologiques de certaines formes de manifestations de criminalité, surtout de celles qui étaient étroitement liées aux conséquences de la guerre. Ces recherches ont résulté d'une nécessité d'ordre pratique en vue de découvrir les causes de la criminalité et d'entreprendre les mesures de prévention efficaces. Ainsi comme conséquence de la guerre nous avons eu un grand nombre de mineurs et d'enfants, dont les parents étaient tués dans des camps de concentration et qui se sont subitement trouvés tout seuls dans la rue, exposés à des tentations diverses. De ces nécessités et de né-

---

(\*) Transmis par M. Uros Jekic, Chef de la Clinique neuro-psychiatrique de Beograd.

cessités semblables s'est développé chez les organes qui assument les fonctions de police, une branche particulière de l'activité, orientée vers des recherches sociologiques dans le but de prévention et de lutte contre la criminalité. Parallèlement à cette prévention du crime, les organes examinent les possibilités pour la prévention sociale, en proposant des mesures appropriées à leur application. Les recherches criminalo-sociologiques s'effectuent dans notre pays aussi en rapport avec le principe de la libération conditionnelle qui occupe une large place dans notre législation pénale positive. Pour l'étude théorique de la criminologie il existe un institut auprès de l'Académie des Sciences à Beograd.

L'observation et la description de la technique et de la tactique des délinquants, des diverses formes de leurs crimes, de la vie qu'ils mènent, les conditions du développement de la criminalité, ainsi que sa répression, se développent chaque jour de plus en plus. La méthode fondamentale consiste dans le rassemblement, la classification et l'analyse du matériel descriptif (groupes d'exemples et exemples individuels) et de données statistiques. Ceci se fait à l'aide d'un système statistique bien développé et dans la lumière d'une conception d'après laquelle les racines de la criminalité doivent être cherchées dans l'organisation des rapports sociaux eux-mêmes et en premier lieu dans leur base économique.

*L'étude de la personnalité du délinquant* (examens individuels) se fait chez nous en vue de l'expertise psychiatrique. Il est naturel que les résultats acquis de cette manière servent pour les recherches scientifiques ultérieures, et en premier lieu des psychopathes. Du point de vue de la genèse criminelle, la clinique de neuro-psychiatrie à Beograd s'occupe surtout de la délinquance juvénile, et par conséquent des états psychopathes qui sont conditionnés par les formes larvaires de l'encéphalite. La méthode de l'examen reste dans le cadre de la neuro-psychiatrie. A ce propos il faut attacher une attention particulière sur les symptômes neurologiques, sans lesquels le délinquant serait inévitablement considéré, du point de vue neurologique, comme bien portant. La présence de ces symptômes neurologiques donne un indice sûr, nous permettant de mieux comprendre la personnalité changée de notre jeune délinquant et son crime. Les travaux originaux du Professeur V. Vujic de Beograd sur l'isolation d'un nouveau syndrome extrapyramidal facilitent au clinicien le diagnostic et la symptomatologie sûrs de tels états. Les maladies mentales constituent non seulement un problème théorique des plus importants de la psychiatrie moderne, mais aussi un grand problème pratique de la politique criminelle et de la prévoyance sociale. L'encéphalite larvaire développée et les changements psychopathologiques conditionnés par elle,

présentent aujourd'hui un facteur criminogène très important chez les jeunes délinquants.

Le principe fondamental de notre procédure pénale est le principe de la détermination de la vérité matérielle. Ce principe impose aux autorités compétentes une obligation légale par rapport à la question d'épreuves et de l'exécuteur du crime. Les organes ont pour devoir de constater au cours de la procédure pénale toutes les circonstances à la base desquelles on est à même de constater la gravité du crime et la menace que représente pour la société l'exécuteur et de déterminer la peine d'une manière objective.

Conformément à ce principe, notre Loi sur l'exécution de peines, de mesures de sécurité et de mesures correctionnelles, ordonne de n'appliquer aux personnes condamnées que des peines et mesures prévues par la Loi et prononcées dans la sentence (art. 1 al. 1). Selon la disposition de l'art. 2 al. 1 de la dite Loi, la sentence du tribunal devient exécutoire lorsqu'il n'y a aucun empêchement légal pour son exécution. En vertu de la disposition de l'art. 2 al. 2 de la même Loi, après l'exécution de la peine, des mesures de sécurité ou des mesures correctionnelles, les condamnés sont limités dans leurs droits ou privés de ceux-ci dans la mesure prévue par la Loi ou fixée par la sentence. Il faut souligner que notre conception sur ce point-là est qu'avec le changement des conditions dans lesquelles il vit, l'homme lui-même change. Il n'existe pas de criminels nés.

A la base de ces faits on considère le criminel susceptible à être corrigé. Le but de notre politique criminelle consiste à améliorer le condamné et de cette façon faciliter son retour à la société. Notre politique criminelle ne saurait pas accepter pour le condamné un statut immuable.

Tous les procédés scientifiques que l'on entreprend à ce sujet doivent être conformes aux prémisses exposées et contribuer à la réalisation des tâches qui s'y rapportent.

D'après les dispositions de notre législation positive, les inculpés ne peuvent pas être objets de ces expériences scientifiques que dans le cas où celles-ci sont en conformité avec les principes fondamentaux de la procédure ou autres prescriptions de notre législation pénale. Ces examens scientifiques sur l'inculpé sont permis seulement dans les cas qui les nécessitent, pour constater le crime et le degré de la responsabilité pénale du délinquant. On peut effectuer chez nous seulement certains examens scientifiques pendant la période de l'instruction préliminaire et seulement dans le cadre de l'expertise. Outre les raisons exposées, c'est aussi pour des raisons qu'avant la sentence prononcée, il n'est pas certain

que l'inculpé sera condamné. Personne ne pourra ni ordonner ni effectuer d'autres examens scientifiques pendant l'instruction préalable.

En vue d'enrichir la théorie et la pratique de la science pénale, et de poursuivre une politique criminelle efficace on peut procéder à des examens scientifiques après le jugement, mais suivant des conditions déterminées. Pour de telles recherches il faut demander l'autorisation préalable des autorités compétentes et le consentement du condamné. Ce n'est que dans ces deux conditions qu'on peut procéder à des recherches.

On n'applique pas chez nous les méthodes de lasomatologie criminelle ni la méthode de la phénoménologie de moyens exprimés dynamiques et statiques. Les organes de l'exécution de la peine appliquent la méthode de pronostic (principe de libération conditionnelle). Notre point de vue est que la typisation des criminels ouvre la voie à des erreurs multiples. La fiction sur un type criminel unique est constamment démentie par la réalité. On ne fait plus de pronostics à la base d'un examen de la constitution du délinquant. On applique la catamnèse (la vérification supplémentaire de l'effet de l'exécution de la peine et de la justesse de notre pronostic au sujet du condamné dans la maison de correction et après sa sortie de l'établissement).

Les recherches dans le domaine de l'anthropométrie criminelle étant non-scientifiques, ne sont pas effectuées chez nous.

Nous soulignons que les recherches qui se déroulent dans les conditions ci-dessus peuvent être prises seulement comme matériel théorique dans la criminologie et en aucun cas comme matériel probant contre l'exécuteur, si par un concours de circonstances celui-ci était rendu responsable soit pour un crime antérieur, soit pour un crime nouveau.



# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents  
Brussels, 3 - 15th December 1951

## Report of U. S. A.



*The appendix alluded to in this text could not be printed.  
It will be taken in account for the redaction of the Acts.*

## Report of U. S. A. (\*)

There is, of course, an amazing lack of uniformity in the methods employed in the investigation of criminal offenders in the various jurisdictions throughout the United States. More than this, there is a striking variation in the legal philosophy employed by the courts. One finds, for instance, in the large urban centers, frequent examples of judges with a great degree of sophistication in regard to the social sciences. This is rare in rural areas. Moreover, there are geographic trends. For instance, the legal philosophy of the judge in New England as a whole is very much more advanced than that of the judge in the southern part of the United States.

Probation investigations, which include a social study, are carried out in a very large number of the courts of this country to aid the courts in sentencing. According to the 1947 Directory of Probation and Parole Officers, out of a total of 3,071 counties in the various states, 1,995 adult courts had an organized probation system, 1,076 were without such a system. 1,461 juvenile courts had official probation systems, 1,610 juvenile courts were without this official service. In the Appendix of this report will be found standard outlines of presentence investigations for both juvenile and adult courts, and pertinent recent articles on the system.

(1) Transmitted by Dr. Manfred S. Guttmacher, Chief Medical Officer, Medical Service of the Supreme Bench of Baltimore.

A good many states have statewide probation systems for adults. Only Connecticut, Rhode Island and Utah have such a statewide system for juvenile courts. Federal Probation service for adults and juveniles is available in all forty-eight states.

One of the most important developments in the penological field is the Youth Correction Authority Act. This is now being adopted in several states. The states of California and Washington have adopted an approximate equivalent of the Youth Authority Act in the Adult Authority Act. The Boards of both of these have the authority to fix and refix sentences. Articles in recent issues of *Focus* are included in the Appendix, which bear upon the Youth Authority Act.

The juvenile court system is nationwide. There remain only very few localities in which juvenile causes are heard in an adult court setting. Yet the recent survey by Dr. Frank Curran, published in *Child Behavior*, indicates that there are only eleven juvenile courts in this country which have officially attached to them psychiatric clinics staffed by psychiatrists, psychologists and social workers. These are all in urban centers. Many of the remaining juvenile courts have working relationships with clinics in their communities which will study children and advise the court. In the adult field there are only six cities — the smallest is Pittsburgh with a population of 700,000 — that have official psychiatric clinics attached to the adult criminal courts, and there are also two cities where such clinics are attached to magistrates courts. These data were published in a survey by the author appearing in the *American Journal of Psychiatry*, June 1950.

There is in this country great and growing dissatisfaction with the way that psychiatric testimony has been introduced into the trial process, — the so-called partisan battle of experts. This dissatisfaction is found in both legal and medical circles. More and more courts are making use of the judge's commonlaw prerogative of appointing experts to advise the court in certain criminal cases.

The most widespread system of non-partisan examinations of criminal cases is to be found in the State of Massachusetts and in the Court of General Sessions in New York City. In Massachusetts practically all major offenders are examined by impartial experts employed by the State under the Briggs Law. The psychiatric clinic of the Court of General Sessions of New York City examines every offender who pleads guilty or is found guilty. Most of the court clinics examine a selected group of offenders. In the Baltimore Clinic about 7 % of all defendants are referred for psychiatric study. These referrals come from court, defense

counsel, prosecutor, et al. Most of the referrals to the Baltimore Clinic are for psychiatric examination. Some cases are referred for physical survey. For example, a man who has been ordered to support his family may claim disability as a result of incapacity. Occasionally witnesses are given psychiatric examinations, particularly child prosecuting witnesses in sex cases.

In all of the psychiatric court clinics the examination consists of a social investigation, psychological study and psychiatric examination. In making these examinations the psychiatrists in America are putting increasing reliance on the psychological techniques, particularly the Rorschach and Thematic Apperception Tests. The Wechsler-Bellevue Intelligence Test has displaced all other intelligence tests in adult court clinics. The Stanford Revision of the Binet Simon Test is still widely employed in juvenile court clinics. Achievement and aptitude tests are rarely employed in adult court clinics. They are more generally used in the studies made in penal institutions to assist classification boards and wardens in proper assignment of inmates.

The outstanding research study in America in the field of delinquency is the recently published book by Sheldon and Eleanor Glueck, "Unraveling Juvenile Delinquency", (Commonwealth Fund, New York, 1950). This study demonstrates how a deep understanding of an individual can be obtained by careful, skilled work on the part of a sociologist or a psychologist or a psychiatrist. Ernst Schachtel's interpretation of the Rorschach Tests in both the delinquent and non-delinquent groups of juveniles, about whom he had no personal knowledge whatever, furnishes an important validation for this test in the study of delinquent behavior.

Although there are special studies stressing the physical make-up of the criminal, such as those of Hooten and of Sheldon, the present emphasis in the practical court clinics is directly away from this aspect of the individual. Routine neurological examinations and Wasserman tests are taken. Relatively little stress is laid upon physique and upon other physical findings.

Electroencephalography is not employed routinely in the examination of offenders. However, there have been many studies in America on electroencephalographic findings in delinquents. Particular attention has been paid to the results of the examinations of groups of psychopaths. Jasper, Solomon and Bradley found that of 71 children who showed severe behavior problems, 59% had abnormal records. Silberman found that of 75 criminal psychopaths, 53% had grossly abnormal records and 26% were questionable, in the Federal Institution at Jefferson, Missouri. Hill and Waterson reported that 65% of the predominantly aggressive psychopaths had abnormal records. Knott and Gottlieb

found that 52% of their psychopaths had records that were not normal. Simons and Diethelm attempted to break down their psychopaths into sub-groups and found a marked variation in the percentage of abnormal records found in the various groups.

E. L. and F. L. Gibbs, working at the University of Chicago, who are generally considered in this country to be the leading experts in the field, have reached a contrary opinion, — that the electroencephalogram is not significantly abnormal in psychopaths. This whole problem is still being intensively studied. Part of the difficulty lies with the definition of a psychopath and part of it is due to the significance read into borderline electroencephalographic records.

The Gibbises have just published a very important research in the *Journal of Neurology* on the evidence of the existence of thylamic and hypothalamic epilepsy. The findings in these conditions present themselves only in sleep. What is noteworthy for those interested in criminal behavior is the fact that many of these patients presented clinical evidence of rage attacks. Four out of three hundred cases reported had committed murders.

The results of examination under narcotic drugs and hypnosis are not ordinarily admitted in evidence in this country nor are the results obtained by the use of lie detectors. Hypnosis and drugs are made use of in examinations of criminals sporadically. There have been instances where these techniques have been employed with the consent of the court, the prosecutor and the defense counsel prior to trial. In some of these instances, the findings have been admitted in testimony. These techniques are also used sporadically in the treatment of offenders. Dr. Samuel Kesselman has been doing some promising therapeutic work in the Rahway Reformatory in New Jersey, in which he has used hypnosis. A moving picture has been made of some of his work. A psychiatric treatment device which is receiving wide experimental and practical use in the treatment of delinquents is group therapy. A committee on Group Therapy and Correction of the American Group Therapy Association made a survey last year. Thirty-seven institutions reported that they had group therapy programs; nine reported that they planned to start such proceedings. Group therapy is more frequently used in treating psychiatric patients and is rarely used in prisons. Most institutions were in agreement that the method had little value when applied to the feeble-minded psychopath or compulsive neurotic inmate. Better results were obtained with inmates with minor behavior disorders than with neurotic and normal inmates. (Personal report from Lloyd W. Mc Corkle, Department of Institutions and Agencies, State of New Jersey.)

There has come about a significant change in the attitude of the courts toward the sexual offender. There are now fifteen states that have special laws regarding the sexual psychopath. Most of these laws provide for indeterminate sentences for this group of offenders. Although such offenders do not come within the usual interpretation of criminal irresponsibility, they are treated as if insane and committed to a state psychiatric hospital. The opinion is far from unanimous in support of this legislation; it has many critics. The available material can be found in the special reports on psychopaths made by the commissions in the states of California, New Jersey and Michigan, and to the publication of P. W. Tappan in *Federal Probation* 1950, and *Sex Offenses* by the author, published by W. W. Norton, 1951. Castration has been looked upon askance in this country and has never found the acceptance for the treatment of sex offenses which it has had in many parts of Europe.

Legislation has just been enacted in the State of Maryland creating a special "institution for defective delinquents" to which individuals can be sentenced indeterminately. The concept of the defective delinquent under this legislation is broader than is generally found, since it includes not only the intellectually defective offender but the emotionally defective offender (psychopath). The legislation provides for the establishment of an institution, with a provision in which the putative defective delinquent can be intensively studied. An institution in which convicted offenders can be intensively studied psychiatrically, psychologically and sociologically was recently established at Menlo Park, New Jersey, for the use of the New Jersey courts, to assist the courts and penal institutions in disposition.

Psychosurgery has been used very cautiously and sporadically in this country in the treatment of criminals. The few isolated reports have not been promising. The consensus at present is that lobotomy is contra-indicated in psychopaths.

One of the great difficulties in the extension of psychiatric services in the criminal field, particularly in penal institutions, is the shortage of skilled personnel. It is generally believed that the adult criminal population is a non-promising field for psychiatric treatment; and furthermore, state salaries are not comparable as a rule to the incomes that psychotherapists can derive from private practice. The only practical method for meeting this situation is to make use of the part-time services of qualified psychiatrists when such are available.

There is advocacy in many quarters in this country for the establishment of institutes for the study of criminal behavior in connection with universities.



# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Communication

(Dr. Alexander)



## Communication of Dr. Alexander

### Summary

#### *Biological and somatic examination of delinquents*

The author reviews the methods of biological and physical examination that are applied in the anthropological laboratories of Belgian prisons. The anthropometric measurements do not keep their finalistic value as considered by Lombroso. In the Belgian system they are reduced to 11 mensurations of the head and 16 of the body. They have a theoretical interest, but the conclusions of this research, performed during a number of years, remain that it is impossible to draw from its statistics, a conclusion for the single subject.

The morphological examination may be of major interest in discovering abnormalities which played a part in the origin of delinquency. Difformities or impotencies may have involved an economical inferiority or might lead to neurotic upheavals. Those are sometimes the basis of revolt and aggression. They may justify the delinquent in his own eyes. Signs of endocrine troubles or infectious diseases will be of theoretical and practical interest.

The various medical examinations must be conducted in an individual spirit. It is possible to imagine that certain systematic investigations might be carried out with a scientific or statistical purpose: they have no criminological aim. The organic abnormalities are, however, to be pointed out because of the concordance between physical and mental shortcomings. This occurs in many cases. It is however not ineluctable. Tattoos are to be considered in function of the social level; they may sometimes give a characterological indication.

A bio-typological classification is tempted according to the French, the Italian and the Kretschmerian patterns. The more adequate method of Sheldon is not yet applied, by lack of technical means. The typology is to be studied: the theory of S. and E. Glueck on the correlation between morphology and the type of offence should be worked out.

Biological, chemical, radiological examinations may be carried out in the medico-surgical centre. They serve actually a purely diagnostical purpose. The more technical endocrine investigations are not in our reach, eventually they are performed in the University laboratories. In a general way those examinations are performed in cases of illness, they are not a routine obligation. They seem not allow any criminological conclusion.

All pathological symptoms are to be traced thoroughly. Some techniques as the syphilis sero-reaction, the radioscopy of lungs are to be generalized. Specialists must be available for diagnosis and treatment. The psycho-somatic syndromes deserve a special care as they are often grown by the prison-life.

Disease and infirmity generate complex feelings at least as dangerous as the morphological abnormalities.

Prevention and care remain the chief objective of the clinical examination. The nervous system deserves a thorough attention considering the forensic consequences of cerebral deteriorations. The incipient diencephalic alterations have an etiologic value in perverse and anti-social cases.

The senses, especially sight and hearing, are to be tested for eventual correction and because of the criminogenic value of their deficiencies.

The physical examination is valuable if it is confronted with the psychological aspect of the delinquent. The physician-criminologist must be able to build a synthesis from the many elements that were collected. Collaboration and instruments are found partially in the prisons themselves. A close contact with well equipped centers of research is to be sought.

# L'examen biologique et somatique des délinquants

par le

Dr. ALEXANDER

Président de l'Ecole des Sciences criminelles  
de l'Université de Bruxelles  
Directeur du Service d'Anthropologie Pénitentiaire

Dans cet exposé général sur l'examen biologique et somatique des délinquants, nous envisagerons successivement, et en nous référant surtout à l'expérience des laboratoires d'anthropologie des prisons belges : l'examen anthropométrique et morphologique ; les particularités physiologiques et biologiques ; la biotypologie ; les recherches endocrinologiques ; les états pathologiques, le système nerveux et les organes des sens.

\*  
\* \* \*

L'examen somatique des condamnés, dans les laboratoires d'anthropologie pénitentiaires belges, a comporté, depuis les premiers dossiers constitués par le Dr. Louis Vervaeck, une importante série de données anthropométriques. L'anthropologie, inspirée de Broca, de Lombroso, et de leurs disciples cherchait à vérifier l'existence du type corporel correspondant au criminel ou au délinquant né.



Louis Vervaeck a pu, par la comparaison des mesures obtenues chez les recrues, et celles des délinquants en âge de passer le conseil de révision, mettre au point le problème, et montré, notamment, que si la comparaison porte sur un nombre élevé de sujets, il y a plus d'anomalies dans le groupe des délinquants que dans la population générale : de plus, les chiffres extrêmes (de taille, de poids, de périmètre crânien, d'autres mesures) sont plus fréquemment trouvés chez les délinquants.

Au début de ses recherches, le grand criminologiste prenait un grand nombre de mesures, ainsi qu'on le faisait et qu'on le fait encore en matière d'anthropologie ethnographique. Dans la suite, il a estimé que, dans le domaine pénitentiaire, cette abondance de chiffres n'était plus indispensable.

En 1922, par exemple, on prenait encore, sur le crâne, 38 mensurations, sur le corps 25. Dans le dossier proposé par L. Vervaeck, et admis, en 1938, ne figurent plus que 11 mensurations pour la tête et 16 pour le corps. On se contente, depuis lors, de prendre les mesures et de calculer les indices pouvant présenter un intérêt certain. Cet intérêt peut être de théorie générale, en permettant, d'apporter un argument en faveur ou en défaveur de l'une ou l'autre thèse d'anthropologie criminelle.

Nous n'avons pas à rappeler l'importance des mensurations pour l'identification, et le succès du système de Bertillon avant la généralisation de l'identification par empreintes digitales. Nous estimons, d'ailleurs, que les laboratoires d'anthropologie doivent avoir une activité nettement distincte des laboratoires de police ou des services judiciaires d'identification.

Les indices de robusticité (type Pignet ou modification Vervaeck) sont toujours recherchés d'après les mensurations obtenues. Ils ont un intérêt théorique, si l'on veut rechercher les rapports de la force physique avec la criminalité. Ils ont aussi une application directe dans l'orientation professionnelle des détenus. Les mesures conservées dans le dossier international sont : le poids, la taille, l'envergure. Pour le crâne : diamètre antéro-postérieur, hauteur, largeur, indice céphalique, diamètre bi-mastoïdien, diamètre bi-zigomatique, diamètre bi-goniaque, largeur frontale, hauteur de la tête, hauteur du conduit auditif, longueur de l'oreille, largeur de l'oreille. Pour le thorax : circonférence axillaire, circonférence sternale (les deux en expiration et en inspiration) ; diamètre antéropostérieur, transversal (au sternum) ; indice thoracique.

Pour les membres : longueur et largeur des pieds, longueur des mains, longueur totale des membres supérieurs ; longueur du bras et de l'avant-bras.

Les éléments de forme ne se prêtant pas à la prise de mesures, par exemple la forme du front, du nez, de la bouche, des oreilles est notée lorsqu'elle présente une caractéristique pouvant être intéressante. Cette description n'est plus, aujourd'hui, aussi minutieuse qu'elle l'était lorsqu'on désirait vérifier certaines données. Elle aussi a une importance signalétique, à laquelle le médecin ne doit pas attacher un intérêt primordial. Elle semblait à un certain moment, pouvoir aider à trancher la question de la morphologie caractéristique propre aux criminels nés. On a estimé que les documents recueillis pendant de longues années étaient suffisants pour conclure à la difficulté de tirer des statistiques étendues et des études sur un grand nombre de sujets, des conclusions pouvant s'appliquer à un individu.

\*  
\* \*

C'est surtout des particularités, spécialement des malformations morphologiques que l'on a voulu, et que certains veulent encore, tirer des conclusions quant à l'état mental et moral du sujet. L'expression : tares dégénératives est encore employée couramment.

Il faut être extrêmement prudent dans l'utilisation de ce terme. Il doit être bien entendu que l'expression dégénérescence n'a pas conservé la signification qu'elle avait du temps de Morel, ni même de celle plus large que lui donnaient Magnan et Legrain.

Les anomalies morphologiques peuvent être une caractéristique familiale sans signification pathologique générale. Elles sont, beaucoup plus souvent qu'on ne le pensait il y a un siècle et un demi siècle, signe d'une atteinte incidente du germe, par infection (blastophtorie) intoxication blastotoxie, ou par une autre cause qui ne dépend pas de la source familiale, de l'hérédité vraie.

Elle peut être due à une maladie ou un traumatisme ayant atteint le fœtus, ou s'étant produit au moment de l'accouchement. On ne peut inférer de l'existence de ces tares qu'il y a, dans la souche familiale, un élément qui pousse fatalement les membres de la famille à une déchéance progressive.

Toutefois, la recherche de ces anomalies ne manque pas d'intérêt. Des malformations ou des infirmités congénitales ou acquises peuvent jouer un rôle dans la genèse des délits, d'abord par leur retentissement économique, en diminuant la valeur ouvrière du sujet, ensuite, les tares très apparentes ont un retentissement affectif, en diminuant plus ou moins largement la possibilité des relations sociales dans tous les domaines, et particulièrement dans le do-

maine sentimental et sexuel. Depuis la petite anomalie, sans aucune importance fonctionnelle, mais qui attire l'attention, provoque des plaisanteries ou une certaine répulsion, jusqu'à la mutilation importante, comme l'absence d'un membre, un bec de lièvre, une main en pince de homard, les anomalies sont, à un degré divers d'après la constitution psychique de celui qui en est atteint, une cause possible de troubles névrotiques.

Nous n'acceptons pas, évidemment, l'explication simpliste qui ferait de ces tares la cause unique du délit, mais ces tares, dans bien des cas interviennent, soit en diminuant l'intégration au milieu social, soit en provoquant un sentiment de révolte et d'agressivité, soit en servant d'élément de justification du délinquant à ses propres yeux, soit par d'autres mécanismes moins directs et plus complexes.

N'oublions pas que certaines particularités morphologiques font parties de la symptomatologie de maladies générales, et spécialement de troubles endocriniens.

Le myxœdème, l'acromégalie, certaines formes de nanisme sont des éléments morphologiques essentiels du diagnostic de perturbations des sécrétions internes.

Il faut se rappeler aussi que certaines malformations sont caractéristiques d'une maladie des parents ou d'une affection qui a atteint antérieurement l'intéressé. Les signes de l'hérédo-syphilis, les traces de rachitisme, par exemple, peuvent avoir une signification dans l'ensemble d'un examen, et conduire à des conclusions pratiques et théoriques.

\* \* \*

L'examen des organes thoraciques et abdominaux doit être fait systématiquement, chez chaque détenu. Les diverses études fonctionnelles réalisées jusqu'à présent n'ont pas révélé qu'il y eût des particularités propres aux délinquants et criminels, dans les limites du normal.

On a poursuivi, pendant un certain temps, des études au spiromètre, les résultats donnaient parfois une indication quant au traitement médical d'un détenu ; ils n'avaient pas d'application en ce qui concerne les connaissances criminologiques.

Il en est de même de la mesure systématique de la tension artérielle. Ce qu'elle peut apporter sert à la médecine individuelle, mais non à la connaissance des délinquants. Il est possible, dans certains cas, de se servir de la population des prisons pour établir des statistiques et des moyennes sur la fréquence de certaines par-

ticularités non pathologiques. On pourrait également vérifier si certaines répartitions de caractéristiques, connues pour l'ensemble de la population d'un pays, est la même chez les délinquants.

Cela pourrait, par exemple, être fait pour la distribution des groupes sanguins, pour le taux de certaines substances dans les liquides ou les sécrétions physiologiques. A notre avis, pareilles recherches ne doivent pas être entreprises si l'on n'a pas de raison spéciale de penser que la différence recherchée existe.

Les déformations et autres anomalies telles les inversions ou les déplacements d'organes sont souvent découvertes au cours de l'examen anthropologique chez un sujet qui ignorait en être porteur, et chez qui elles ne provoquaient aucun trouble apparent, direct ou indirect.

On doit leur attribuer la même signification qu'aux malformations plus apparentes, les anomalies des organes internes ou du squelette et de la peau peuvent assez souvent être interprétées comme étant le reliquat de maladies ou d'intoxication des parents, ou la séquelle d'une maladie intra-utérine. Il est permis de supposer que la cause qui a amené l'anomalie physique a agi aussi sur l'encéphale.

Cette concordance entre l'atteinte physique et l'atteinte mentale se vérifie lorsqu'on étudie un grand groupe d'anormaux. Elle n'existe pas forcément chez chaque individu.

Les particularités de coloration de la peau, de l'iris, des muqueuses, ont, outre leur importance signalétique, un intérêt dans le cadre général des anomalies. Il en est de même des anomalies du système pileux, leur valeur dans le diagnostic de troubles endocriniens (par exemple la coloration cutanée des insuffisants durrénaux, l'hirsutisme des troubles de l'hypophysaire, le caractère particulier des poils dans l'insuffisance thyroïdienne) doit les faire noter systématiquement.

De l'examen corporel fait partie la description des tatouages, des mutilations volontaires. La fréquence des tatouages et leur signification ont changé, au cours des années d'existence des laboratoires d'anthropologie. Deux guerres, dont l'une a maintenu un grand nombre d'hommes dans les tranchées, et qui, toutes deux ont provoqué des séjours de 5 ans dans les camps de prisonniers, les circonstances de l'occupation, de la résistance, la participation, pendant assez longtemps, pour beaucoup avec des soldats alliés, font que les tatouages que l'on voit sur la peau des détenus n'ont plus la même signification que celle qu'on pouvait lui donner avant 14.

Sans doute le fait de s'être laissé tatouer est encore, chez beaucoup de détenus, un signe de mollesse de caractère ou de tendance névrotique. Qu'on se garde cependant de conclusions trop hâtives en ce qui concerne l'individu. Quant à ce qui est représenté ou écrit par ce moyen, on peut difficilement en tirer une conséquence quant à la personnalité du tatoué.

\* \* \*

Dans certains pays ou certaines contrées, où la composition de la population présente une certaine homogénéité, les recherches bio-typologiques sont plus aisées que dans un pays à population plus composite, comme la Belgique.

Jusqu'à présent, le classement bio-typologique s'est effectué, dans les laboratoires de ce pays, d'après les données de l'école française, de l'école italienne, puis d'après les descriptions de Kretschmer. Nous n'avons pu encore, faute de moyens techniques, appliquer la méthode, plus précise, de Sheldon. Pour donner des résultats utilisables, cette technique devrait s'appliquer d'abord à un groupe de jeunes délinquants, ainsi qu'il fut fait par le créateur de la méthode.

Des résultats concluants ne seront obtenus que par l'application d'une technique rigoureuse. La poursuite de ces recherches est souhaitable, d'abord pour vérifier les thèses générales de concordance entre la morphologie et la psychologie; pour vérifier ensuite si certains types morphologiques sont plus fréquents parmi les délinquants que dans l'ensemble de la population (ainsi qu'il résulte de l'enquête de S. et E. Glueck sur la délinquance juvénile aux Etats-Unis) il faudrait voir aussi si les types morphologiques correspondent à certaines formes de délits ou de crimes.

La morphologie est précieuse aussi parce qu'elle indique, dans bien des cas, un trouble endocrinien. L'aspect physique des personnes atteintes d'un trouble de la sécrétion thyroïdienne, des acromégaliques, des addisonniens, est assez caractéristique pour orienter les recherches cliniques et les examens de laboratoire. C'est surtout à l'examen clinique qu'on a recours, dans les prisons belges, sauf en ce qui concerne la thyroïde.

Jusqu'à présent même, la recherche du métabolisme basal (indispensable dans l'étude du fonctionnement thyroïdien) n'est effectuée que chez des sujets soupçonnés d'atteinte de cette glande. La découverte des petites insuffisances, des petites exagérations thyroïdiennes ainsi que des autres troubles de cette sécrétion interne,

recherchés sans indication clinique spéciale permettrait de voir si, et dans quelle mesure, ces anomalies influencent la conduite et la sensibilité morale.

Les conditions n'ont pas été favorables, jusqu'à présent, à la réalisation de cette investigation. Il est à prévoir que, progressivement, les possibilités techniques d'examen en série pour diverses particularités physiologiques et, spécialement, pour le fonctionnement des sécrétions internes se développeront. Mais cela demande une organisation difficile à réaliser dans la situation actuelle.

Les recherches sur les glandes endocrines dans leur ensemble exigent des recherches bio-chimiques, radiologiques, interférométriques, des expériences sur les animaux. Ces recherches demandent un personnel spécialisé, et réclament beaucoup de temps.

Actuellement, l'ensemble d'ailleurs très incomplet, des appareils de recherches, fonctionne pour le centre-médico-chirurgical pénitentiaire; il sert exclusivement au diagnostic, et non à des recherches sur des sujets présumés sains. Il est juste de consacrer d'abord les ressources aux soins à donner aux malades, mais il est souhaitable que les possibilités d'examen effectués avec des visées plus étendues augmentent.

Jusqu'à présent, en ce qui concerne les glandes endocrines, les constatations que l'on a pu faire par les moyens cliniques ne permettent pas de dépasser les conclusions acquises en médecine générale. On ne peut en tirer de conclusions criminologiques.

\* \* \*

Après avoir parlé des recherches des particularités physiologiques, nous abordons plus spécialement la pathologie. Dans l'examen somatique, la recherche des maladies et des infirmités doit être très attentive. Les maladies et infirmités doivent faire l'objet d'une description complète. Leur intervention dans la complexe étiologie du délit est quelquefois indiscutable, souvent possible. Le rôle des maladies et infirmités peut être directement économique, en provoquant l'incapacité plus ou moins grave de travail et la misère. Il est rare, que cette explication suffise. En développant une certaine inquiétude, les difficultés économiques, troublent l'équilibre effectif et privent, dans bien des cas, et à des degrés variables, les sujets de la maîtrise d'eux-mêmes. Plus profondément encore, et de la même manière que certaines tares morphologiques, les maladies et infirmités provoquent, en dehors même de tout effet économique un ensemble de sentiments qui peuvent pousser à la névrose et amener un déséquilibre aux conséquences graves.

Dans ce complexe figurent outre l'inquiétude que nous avons mentionnée, un sentiment d'infériorité sociale, un besoin de révolte, et, souvent, une tendance excessive à l'indulgence à l'égard de ses propres actes. Il est bien entendu que si l'on recherche les symptômes morbides chez les détenus, ce n'est pas, d'abord, pour tirer de leur constatation des conclusions criminologiques ; c'est avant tout pour s'efforcer de guérir le détenu, de diminuer ses souffrances, ses malaises et son invalidité.

Tous les troubles doivent être diagnostiqués et, si possible, guéris. Il est cependant permis d'insister sur l'intérêt particulier qu'offrent, dans le cadre de la recherche criminologique, les maladies dont s'occupe la médecine psycho-somatique. S'il est une catégorie de malades et de blessés dont il ne faut jamais négliger l'état physique c'est bien le monde des détenus. Pour tous les maux qu'on y rencontre, la thérapeutique morale doit accompagner le traitement médicamenteux ou chirurgical.

Lorsqu'il s'agit d'une de ces affections, que l'on voit de jour en jour être plus nombreuses dans lesquelles l'état des lésions corporelles et l'état mental s'influencent intimement et constamment, un gros effort de traitement combiné devra être fait.

Pour toutes ces raisons, il est indispensable que les prisons disposent d'un ou de plusieurs centres médicaux bien équipés, permettant de diagnostiquer les maladies les plus répandues, et qu'il puisse faire appel à tous les spécialistes nécessaires dans les cas rares ou particulièrement difficiles. Les mêmes dispositions doivent être prises en ce qui concerne le traitement.

Certains examens doivent être pratiqués systématiquement ; la recherche des réactions sanguines de la syphilis ; l'examen radioscopique ou radiographique du thorax ; l'analyse des urines, la recherche des parasites cutanés et des autres. Ces recherches sont indispensables pour le dépistage souvent précoce, de maladies. Elles n'aboutissent pas à des conclusions de science criminologique. La fréquence relative de détenus atteints de telle ou telle affection semble parallèle, de façon générale, à cette fréquence dans la population libre.

On l'a vu, à la fin des deux guerres, pour les maladies vénériennes ; récemment, on a vu augmenter, dans les prisons, comme au dehors, le nombre d'ulcères gastriques.

L'augmentation, lors de l'incarcération de nombreux délinquants de guerre appartenant à la classe aisée, du nombre des diabétiques, ne peut servir à étayer une théorie générale.

La conclusion à tirer de la grande variété des maladies qui se présentent en prison, et de la possibilité d'augmentation impré-

vue du nombre de certains malades, est qu'il faut disposer d'une organisation de soins étendue, souple et adaptable à toutes les situations.

\* \* \*

L'exploration du système nerveux peut conduire à des constatations d'ordre général et à des remarques dont les conséquences concernent surtout le détenu lui-même. La recherche des réflexes tendineux, ostéopériostés, cutanés, fait découvrir parfois l'absence, la diminution, l'exagération de l'une ou l'autre réaction.

Les asymétries sont toujours à noter. Il n'est plus possible de soutenir que la présence d'anomalies dans le domaine des réflexes doit faire soupçonner une tare intellectuelle ou affective.

Mais il est intéressant de vérifier si comme des statistiques déjà anciennes l'ont établi, on trouve un plus grand nombre de ces anomalies dans un groupe nombreux de délinquants que dans un groupe égal de non délinquants. Lorsque l'anomalie a une signification pathologique nette, elle peut, dans bien des cas indiquer qu'il y a chez le sujet une fragilité spéciale du tissu nerveux, et que son encéphale avait une vulnérabilité exagérée. Mais, une fois de plus, il faut refuser les conclusions qui ne s'appuient que sur un raisonnement semblable. Les symptômes morbides classiques en clinique neurologique sont aisés à déceler, leur recherche doit faire partie de l'examen systématique de tout délinquant. La découverte d'un nystagmus, d'un signe de Romberg ou de Babinski, par exemple, peut mettre sur la voie du diagnostic précoce d'une affection organique du système nerveux.

La confirmation de ce diagnostic n'expliquera que rarement l'étiologie du crime. Mais elle donnera de précieuses indications de traitement. Le dépistage précoce des anomalies dues aux lésions du diencephale a pris, une valeur toute particulière, depuis qu'on a constaté le rôle de lésions des noyaux de la base dans l'étiologie de certains comportements pervers et antisociaux. Les légères modifications du tonus musculaire, les petites secousses choréiformes, les discrètes manifestations athétosiques doivent être très attentivement recherchées et notées.

Dans de nombreux cas, le premier signe de lésions évolutives des noyaux de la base sont des actes délictueux, et l'on voit ensuite, parfois au cours de la détention consécutive à une condamnation, évoluer un syndrome parkinsonien ou quelque autre syndrome caractéristique d'une lésion de ces régions. L'examen neurologique peut aussi déceler une paralysie générale à la période médico-légale.

L'existence d'une sclérose en plaques à symptomatologie discrète et à évolution lente est parfois décelée chez un détenu, à l'occasion d'un examen « de routine ».

Comme d'autres maladies nerveuses ignorées du malade, cette affection peut avoir un retentissement sur son caractère, provoquer de l'énerverment, de l'irritabilité, de l'agressivité.

Les conséquences que peuvent avoir des maladies du système nerveux, surtout à leur début ou dans leurs formes frustes, sur la situation pénale et sur le traitement pénitentiaire suffisent à montrer qu'il est indispensable que l'examen neurologique complet soit pratiqué.

\* \*

L'examen des organes des sens a, lui aussi, une importance de doctrine générale et une valeur d'application individuelle. Les insuffisances congénitales de l'un ou l'autre sens, les asymétries, les fortes exagérations peuvent être interprétées comme les particularités morphologiques ou fonctionnelles. Les anesthésies cutanées ou autres du type généralement décrit comme manifestation hystérique sont rares dans les prisons belges. Les autres anesthésies ou paresthésies mettent sur la voie du diagnostic de lésions ou de maladies systématisées du névraxe. Les troubles de la vue doivent être analysés, d'abord pour y remédier par des soins ou des verres, ensuite dans une intention d'orientation professionnelle et de réadaptation sociale. Ils doivent aussi être recherchés en raison de leur signification en neurologie et en pathologie générale. L'exploration, chez chaque détenu, du champ visuel rend, à cet égard, de grands services. Inutile d'ajouter que l'examen du fond de l'oeil, la recherche de la tension de l'artère centrale de la rétine, doivent être effectués chaque fois qu'on soupçonne qu'ils peuvent aider au diagnostic. L'examen des fonctions des oreilles doit lui aussi faire partie de toute exploration physique d'un détenu. La signification générale des troubles labyrinthiques, par exemple, ne doit pas être soulignée.

Le retentissement social et économique des insuffisances de l'audition est suffisamment connu. Le goût et l'odorat, la sensibilité osseuse doivent aussi être explorés. Les anomalies sensorielles graves, comme la cécité et la surdité presque complète ont moins d'influence criminogène par leurs conséquences directes sur la valeur économique d'un sujet que par leur effet moral. Comme les autres invalides, les sourds et aveugles peuvent avoir une mentalité spéciale et voir se développer en eux des anomalies du caractère, génératrices d'actes immoraux ou de conflits sociaux.

Ces troubles peuvent aussi chez des sujets prédisposés, se développer à cause de tares moins importantes des organes des sens. L'influence de troubles sensoriels de moyenne gravité sur le comportement est quelquefois très facile à déceler. Dans la plupart des cas, elle fait partie d'un ensemble plus compliqué. De toute façon, les divers examens de la sensibilité physique ne doivent jamais être négligés.

\* \* \*

Cet exposé dépasse peut-être les limites qui étaient imposées. Il donne beaucoup de détails sur certaines parties de l'examen somatique. Cette extension était nécessaire. Il fallait établir le cadre de l'examen général pour montrer la place que, dans cet ensemble, occupent certaines explorations spéciales, comme celles de l'anthropométrie ou celles qui concernent les sécrétions internes. Le grand intérêt des recherches dans ces deux derniers domaines n'existe que si elles sont à leur place dans l'ensemble des investigations morphologiques et biologiques.

Nous avons tenté de montrer que les examens somatiques et biologiques ne prennent toute leur signification que s'ils sont mis en rapport avec l'examen psychologique et éventuellement, psychopathologique. Les investigations en quelque domaine de la criminologie que ce soit, si elles ne se rattachent pas à une étude d'ensemble, peuvent satisfaire, parfois, des curiosités assez vaines. Elles ne servent réellement que si elles font partie d'un ensemble vraiment anthropologique. C'est pourquoi le médecin-criminologue doit, tout en étant capable d'apprécier la valeur des détails, avoir une formation qui lui permette une synthèse.

\* \* \*

Le médecin-criminologique pourra avoir des aides pour l'examen des détenus. Les mensurations corporelles peuvent être prises sous le contrôle du médecin, par un infirmier ou même par une autre personne, sans formation scientifique, que l'on initie à l'ensemble des techniques simples de l'anthropométrie.

La mesure courante des acuités sensorielles peut également, toujours sous surveillance médicale, être confiée à ce mesureur,

Le matériel d'un laboratoire où s'effectuent ces recherches comporte les instruments classiques en anthropologie : toises diver-

ses, balance, goniomètres, compas. L'adoption d'une méthode particulière d'examen biotypologique, celle de Sheldon, par exemple, demande un matériel spécial.

Pour les recherches physiologiques et pathologiques, les collaborateurs et le matériel sont ceux des laboratoires et des instituts médicaux. Il y a grand avantage à ce que les centres pénitentiaires de recherche soient en relations avec des centres généraux de recherche, par exemple, avec les laboratoires d'une Faculté de Médecine. Ainsi on peut, pour des examens ne se pratiquant pas souvent, utiliser la compétence de spécialistes, et éviter l'achat par l'administration des prisons, d'appareils souvent coûteux et d'un maniement délicat. Une entente semblable permet, en outre, d'effectuer, dans les meilleures conditions, des recherches sur l'un ou l'autre point spécial de la physiologie, de la biologie, de l'état pathologique de catégories de détenus.

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Communication

(Denis Hill)



## Communication de Denis HILL.

### Sommaire

#### *L'Electroencéphalographie, méthode d'investigation dans la délinquance adulte.*

Dans son rapport, Monsieur Hill insiste sur le petit nombre de recherches effectuées en ce domaine et sur la diversité des résultats obtenus.

Il a pu bénéficier d'une installation électroencéphalographique dans une institution pénale même et du concours d'un personnel spécialisé.

Un problème préjudiciel se pose à propos des sujets en détention préventive ou purgeant une peine, celui de l'utilisation de techniques préparantes ou adjuvantes, telles que l'injection intraveineuse de substances médicamenteuses. Ce problème n'est évidemment pas résolu à l'heure actuelle.

Dans l'appréciation des résultats, il faut tenir compte de deux facteurs :

- 1) environ 10 % des sujets considérés comme normaux parmi la population, présentent des anomalies modérées de l'E. E. G. ;
- 2) un électroencéphalogramme normal n'exclut pas des anomalies cérébrales appréciables, ni même l'épilepsie.

La majorité des altérations constatées dans la population n'ont aucun caractère spécifique.

On retrouve les mêmes anomalies en proportion notablement plus élevée chez des psychopathes souffrant de troubles d'ordre essentiellement caractériel. Mais ces mêmes altérations se rapprochent de tracés considérés comme normaux chez des personnes beaucoup plus jeunes.

On est aussi conduit à admettre que de telles perturbations électroencéphalographiques témoignent essentiellement d'un manque d'évolution (ou de maturation) de l'encéphale, héréditaire ou acquis.

Dans l'étude des problèmes criminels, à l'heure actuelle, le rôle de l'électroencéphalographie apparaît limité ;

- 1) les psychoses ne présentent pas d'E. E. G. caractéristique ;
- 2) l'E. E. G. est sans rapport avec le niveau intellectuel ;
- 3) l'E. E. G. ne peut donner d'indication directe sur les motifs, mobiles ou facteurs impulsifs de l'individu ;
- 4) l'E. E. G. normal ou anormal de façon non spécifique ne permet aucun pronostic quant à l'efficacité d'une thérapeutique, notamment psychique ou médico-sociale ;
- 5) l'E. E. G. est incapable de résoudre le problème de la libération.

En ce qui concerne spécialement les délinquants adultes, il ne semble pas que les récidivistes, de même que les délinquants sexuels, présentent un pourcentage particulièrement élevé d'E. E. G. perturbés, encore que une récente étude en Grande Bretagne donne pour 139 prisonniers un pourcentage étonnamment élevé (37 %) de semblables E. E. G.

Pour sa part, Monsieur Hill, groupe (appendice II) 94 cas de meurtres dont 17 accidentels, 28 clairement motivés. Dans ces groupes l'énorme majorité des sujets ne présentent pas d'anomalies électriques cérébrales.

Dans 9 cas de meurtres d'origine sexuelle, l'auteur relève 5 cas d'E.E.G. anormaux.

Enfin, dans 18 cas de meurtres sans motivation apparente et dans 22 cas de meurtres commis par des aliénés, le pourcentage des E. E. G. anormaux est supérieur respectivement au triple et au double des E. E. G. normaux.

Il importe de noter que jusqu'à présent les criminels examinés de la sorte constituent un trop petit nombre statistique ; d'autre part des anomalies non spécifiques ont tendance à s'atténuer avec l'âge (involution cérébrale).

Enfin, certains facteurs mériteraient d'être étudiés avec le plus grand soin : facteurs toxiques et émotionnels en particulier. Leur incidence est plus marquée chez les sujets à E. E. G. anormaux. Une étude particulièrement malaisée en ce domaine mériterait d'être entreprise sur un grand nombre de délinquants adultes. Malheureusement les conditions de l'expérimentation en justice se prêtent assez peu aux investigations qui seraient indispensables.



## **Electroencephalography applied to the examination of the adult offender**

Communication by Denis HILL,  
Institute of Psychiatry, London.

### **Introduction**

Electroencephalography has an established place as a diagnostic method in medicine — particularly in neurology, psychiatry, pediatrics and neurosurgery. Laboratories have been set up in hospitals in the majority of large centres of population throughout the western world and the United States. The examination has become routine for all patients suspected of suffering from epilepsy or brain tumour and for those who have suffered injuries to the brain. In the diagnosis of many other diseases affecting the brain, the method is also of value. National Societies to promote study have been formed in many countries and an International Federation, sponsoring an International Journal of a very high scientific standard has come into existence. The clinical applications of the technique have advanced very rapidly since 1945 and have outstripped basic knowledge of the physiological aspects of the subject. There is at present a large amount of empirical data awaiting integration with established knowledge about the physiology of the brain on the one hand and about the psychology of the individual on the other. This is particularly evident in the case of data relating to psychiatric problems. Reports of

electroencephalographic (EEG.) investigations made upon adult offenders have appeared from the U.S., from the U.K. and from France. About 25 communications of direct medico-legal significance have appeared in medical and legal journals throughout the world, but the number of papers dealing with EEG. data obtained from groups of subjects exhibiting behaviour disorders, antisocial conduct and delinquency is very much larger. These papers deal with findings in juveniles and adolescents to a much greater extent than with those in adult offenders. Emphasis must therefore be given to the fact that in the particular field with which this report deals — the adult offender — the data is of small extent and often contradictory.

### Method

The electroencephalogram (EEG) is the record obtained through the intact skull and scalp of the very small fluctuations of electrical potential constantly occurring throughout life between one area and another of the brain's surface (cerebral cortex). The character of these fluctuations, their size and duration varies with the area examined, but by recording from a number of areas simultaneously, usually 6 or 8 areas, a composite picture is produced. This record is obtained by leading from 12 or 14 electrodes attached to the scalp to 6 or 8 very powerful and identical electronic-valve amplifiers and recording their output upon some permanent medium, such as moving paper tape, of sufficiently large size to accommodate 6 or 8 parallel power driven ink-writing recording devices. Standardised apparatus, especially designed to meet the requirements of electroencephalography, has been produced by commercial firms in most countries where the technique is in general use. The standardisation of performance for such amplifier systems, which must be of the highest quality, has been assisted by the activities of the Technical Committee of the International Federation. Since distortion of the characters in the EEG. record is readily produced by defective apparatus, it is essential to the proper study of the subject that the highest technical standards both in apparatus and in personnel operating it are achieved.

Clinical electroencephalography is carried on by a team of workers and the laboratory is situated in a hospital. Until the present time there is no record of such a laboratory being situated in a Penal Institution. The team of workers consists first of a technician who is responsible for maintenance of apparatus and a non-medical recordist, trained in the method of obtaining the

record, operating the apparatus and detecting artefacts arising either from the apparatus, from the subject or from extraneous sources. Finally the analysis and interpretation of the EEG. record is made by a medically qualified worker, whose special knowledge and skill lies in one of the fields of medicine already mentioned, and who has had further post-graduate training and experience in electroencephalography. The expense, the complexity and the size the EEG. laboratory necessitates, therefore, that the patient must come to the laboratory; the apparatus cannot be taken to the patient. The last three years have witnessed a considerable expansion in method. Hitherto, the record was obtained with the subject lying at ease on a couch, his eyes closed, his mental functions relaxed. Such a record was made for a period of half to one hour and was innocuous and painless. A variety of new techniques whose object is to facilitate the appearance of latent abnormalities in the EEG. have appeared and are being developed extensively. These involve subjecting the individual's nervous system to measured stresses of a chemical or physiological nature. Some of these techniques involve special preparation of the subject, intravenous injections, induction of sleep and the like, so that time involved in the examination may be protracted. The use of such a battery of stress tests in electroencephalography, make it desirable that the patient is resident in the hospital where the laboratory is situated, and their use for the investigation of the prisoners awaiting trial or of the offender serving a sentence in a Penal Institution, raise obvious practical problems which at the present time have not been overcome. No published research work using the new methods for the investigation of adult offenders has yet appeared. It is probable that for lack of properly equipped laboratories and suitable personnel in the main remand prisons where offenders are medically examined, the contribution which electroencephalography might make to such examinations is falling behind in comparison with the development of this subject in other fields.

### *Nature of data*

The electroencephalogram can only be analysed in terms of size and duration of electrical potential, frequency of rhythms, and the responsiveness of such phenomena to various stimuli presented to the subject. In itself the data is meaningless. Changes in these phenomena relate most directly to the physical and chemical activity of the brain cells, to the state of conscious awareness, less to the personality of the individual and in no known way as yet to his thoughts or emotions. From the study of many thousands of

normal subjects there is general agreement concerning the range of normal patterns to be found in the population. Such a range includes 90% of the population, but excludes about 10% in whose EEG.s minor anomalies and variations from 'normal' are found. The number of abnormal records in any group of persons studied can be greatly reduced by excluding from the group all persons who have suffered from epileptic fits, fainting and dizzy spells, suffered a head injury or had an illness involving disease of the brain. The number of abnormal records can be further reduced if from the group are excluded all persons who have suffered from nervous or mental disorder, temperamental instability or persons in whose families these conditions or epilepsy have occurred. Specific types of pattern are recognisable in the EEG.s of epileptics and by the use of the special stress stimuli mentioned already, the number of epileptics in whose EEG.s specific patterns occur can be increased to about 90%. However, a number of examinations may be required. The chances of demonstrating such specific signs of epilepsy decrease as age advances. The presence of local structural brain damage, especially if due to tumour or abscess can be demonstrated by the method in the majority of cases. But a normal EEG. does not exclude structural change in the brain nor that the subject does not suffer from epilepsy, although a number of negative examinations, particularly if stress tests are used, reduces the chances of these conditions existing very greatly.

Whereas 10% of the population show EEG. patterns of an anomalous or abnormal character, less than 1% show specific signs of brain damage or of epilepsy. The majority of such records therefore show *unspecific* anomalies. Interest centres upon these unspecific patterns since they are observed in much greater number among groups of the mentally ill and among persons showing abnormal behaviour of all kinds, but particularly of an aggressive, antisocial character. The common finding of such EEG. anomalies in persons of unstable or psychopathic personality, whether delinquent or not, and the fact that the EEG. characters in these cases would be within range of normality for much younger persons has led to the belief that these anomalies are of constitutional origin, either due to abnormal heredity or to factors operating on the brain very early in life and further that they reflect immaturity of brain function. There is at present no way of differentiating an unspecific anomalous pattern due to abnormal heredity from one due to noxious factors, such as injury, infection or oxygen deficiency acting on the brain in infancy. It is known that both types of factor can result in similar anomalies in the EEG. In support of the theory of immaturity of brain function

which such anomalies are held to reflect, is the observation made by many workers, that the percentage abnormal of this type in any group of psychopathic or mentally ill persons varies with the mean age of the group, being greatest in children and adolescents (60-80%) and declining significantly as age increases.

From the essentially mathematical and physical nature of EEG. data, it is apparent that the method has definite clinical limitations for psychiatry and for the study of criminological problems.

- 1) It cannot predict the presence or absence of a functional psychosis such as schizophrenia, manic-depressive psychosis, or paranoia, but anomalous EEG. patterns are found in many such cases.
- 2) The EEG. data is not correlated with the level of intelligence.
- 3) The EEG. data has no direct relationship to the motivations and impulse life of the individual.
- 4) The method throws no light upon the likely response of the subject to any intended therapeutic efforts of a social or psychotherapeutic nature. The presence of EEG. anomalies which any will reflect immaturity of brain function should not, however, be used as grounds for with-holding such therapeutic efforts. There is no data relevant to this.
- 5) No light is thrown upon the problem of when a prisoner shall be fit for release by the method. Again there is no data relevant to this.

#### *The results of EEG. investigations on criminals.*

A list of relevant references is appended (appendix I.). Very few reports of systematic EEG. studies of a prison population have appeared, but such evidence as there is only emphasises what was already known, that is, the relationship between unspecific EEG. anomalies and chronic disorders of personality, with epilepsy and with structural brain disease. Numerous reports relate EEG. abnormality with impulsive, aggressive conduct. Research has been developed to a greater extent upon behaviour problem children and delinquent adolescents than upon adult offenders. The recidivist group of criminals probably does not show an excess of EEG. abnormality. This is probably also the case among persons convicted of homosexual crimes and other sex perversions. In the U. S. it was said that the « normal criminal has a normal EEG. », but a recent study in Britain of 149 prisoners indicated a surprisingly high percentage (37%) of the EEG. s of such persons were abnormal. Among prisoners of psychopathic personality and among prisoners who commit crimes of violence, whether regarded

as being psychopathic or not, a much greater incidence of EEG. abnormality is found. Such is the case among those guilty of murder (appendix II). In the latter group of criminals, the EEG. evidence has drawn attention to the inadequately motivated murder - often committed by an individual in whom little other evidence of abnormality from the clinical point of view can be obtained. In all types of prisoner and in all groups there is a significant tendency for the incidence of EEG. abnormality to decline with advancing age, although there is a slight increase of such abnormalities after the age of 50, probably to be related to the advent in such cases of degenerative processes in the brain. With the exception of epileptic disorder and the local disease of the brain for the diagnosis of which electroencephalographic evidence may be of the first importance, the method is rarely of direct value in throwing light upon the problems, aetiological, penal or therapeutic, of the individual offender. Only a very few single cases of serious crime have been intensively investigated by these new physiological methods and even fewer have been reported in the literature. In isolated cases, the effect of alcohol, of fasting and inadequate diet, of emotional over-breathing and the like - factors which were likely to be present at the time the crime under consideration was committed, have been studied in some detail. When such factors influence a brain showing constitutional anomalies of EEG. pattern, their effect is observed to be greater than upon control subjects whose EEG.s are normal. Such factors have been produced as evidence of diminished cerebral control of appetites and impulses under strong emotion. The psychological state equivalent to the EEG. pattern changed by such factors as alcohol, hydration and fasting in association with overbreathing due to emotion, is one of diminished conscious awareness, diminished judgement and reduced attention to stimuli so that memory may be impaired. Whether or not physiological factors such as these operate to any extent among offenders committing crimes of violence or whether their influence can only be detected in a small percentage, is not at present known. An ambitious, costly and difficult research, involving a large number of such offenders would be necessary to elucidate this. Such research could only be carried out without relevance to pending criminal proceedings as has been the case hitherto.

\* \* \*

## General Conclusion

At the present time electroencephalography applied to the investigation of the criminal offender is little more than an adjunct to established medical methods of diagnosis.

The importance of the method would appear to be in the theoretical implications of the data in so far as they suggest immaturity of brain function among some psychopathic persons, especially those liable to exhibit dangerous violent conduct. These implications are more relevant to the whole field of psychiatry than to the specific problem of the criminal. In so far as the method has made, or may be expected to make, a contribution to criminology, such conditions can be placed under one of these categories.

1. Electroencephalography provides a new method of recognising the effects of old injury or disease of the brain and the presence of epilepsy. The technique here has limitations since a normal pattern does not exclude the conditions, and in the case of epilepsy, the pattern may be normal on one occasion, abnormal and slow specific evidence of epilepsy on another.
2. Electroencephalography provides a new method of studying the range of individual differences. In the case of offenders, but particularly juvenile, adolescent and young adults, anomalies and extreme variations of normal pattern correlate significantly with abnormal personality traits.
3. Electroencephalography provides a method of studying the functions of the brain under conditions of physiological stress such as frequently occur in relation to crimes of violence, e.g., alcoholism, fatigue, fasting and irregular diet and emotional overbreathing.

## Appendix I

### REFERENCES

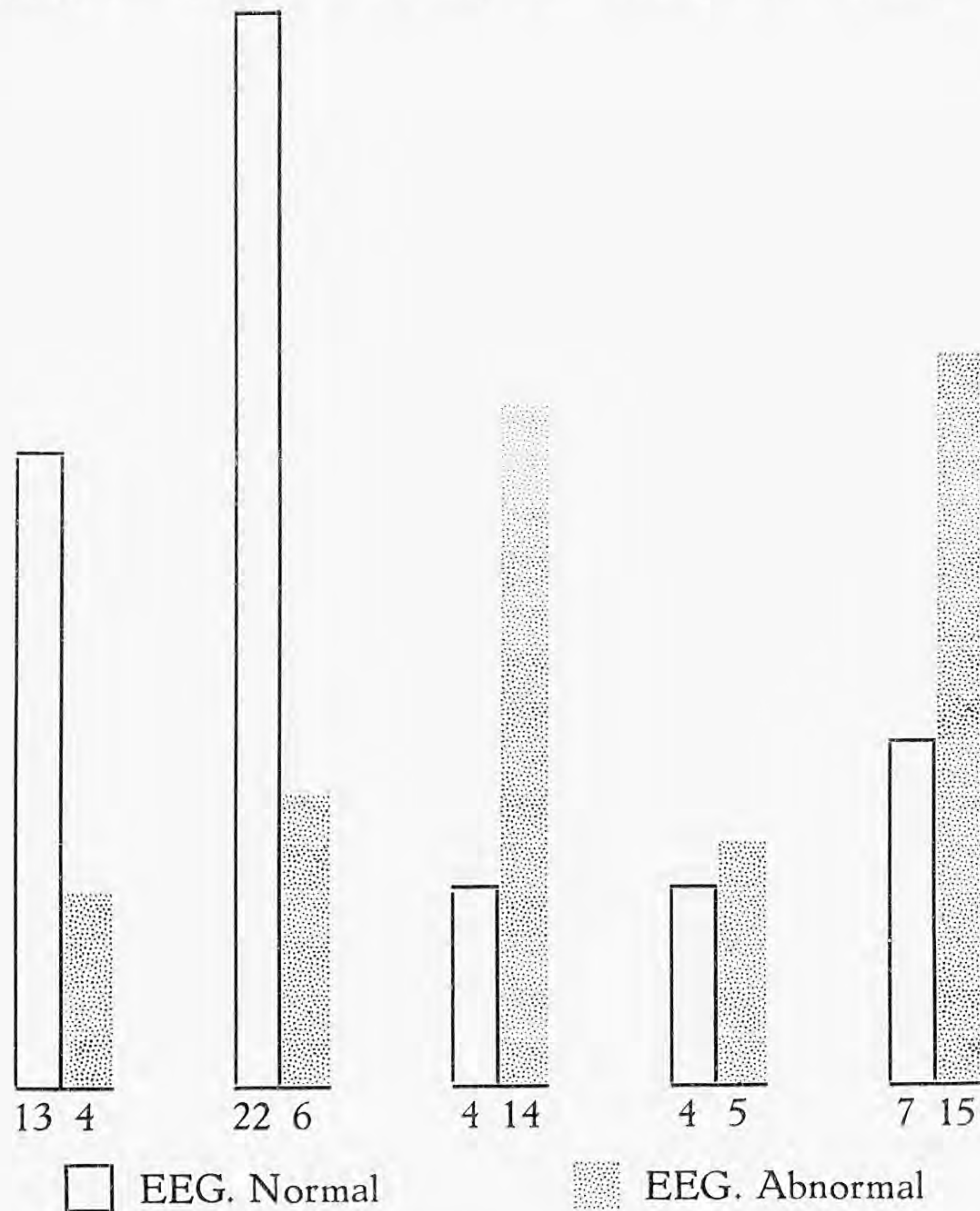
- Faure-Beaulieu, M., Fischgold, H. et Bounes, G.C.  
L'électroencéphalographie en médecine légale d'après deux cas personnels.  
Sem. Hop., 1948, 24: 766.
- Gastaut, H. et Ollivier, H.  
Intérêt médico-social de l'électroencéphalographie.  
Sud-Méd. et Chir., 1947, 2: 295.
- Gibbs, F.A.  
Review of psychiatric progress. 1944; electroencephalography.  
Amer. J. Psychiat., 1945, 101: 530-533.
- Gibbs, F.A.  
Medicolegal aspects of electroencephalography.  
J. clin. Psychopath., 1946, 8: 58-81.
- Gibbs F.A.  
Medicolegal aspects of electroencephalography.  
Canadian Bar Review, 1946, 24: 359-388.
- Gibbs, F.A., Bagchi, B.K. and Bloomberg, W.  
EEG. study of criminals.  
Amer. J. Psychiat., 1945, 102: 294-298.
- Gibbs, F.A., Bloomberg, W. and Bagchi, B.K.  
An electroencephalographic study on adult criminals.  
Trans. Amer. Neurol. Ass., 1942, 68: 87-90.
- Hill, D.  
Cerebral dysrhythmia; its significance in aggressive behaviour.  
Proc. Roy. Soc. Med., 1944, 37: 317-330.
- Hill, D.  
Published evidence No. 13; Royal Commission on Capital Punishment.  
H.M. Stationary Office, 1950.
- Hill, D. and Pond, D.A.  
Reflections on 100 Capital Cases Submitted Electroencephalography.  
J. Ment. Sci. (In press).
- Hill, D. and Sargant, W.W.  
Case of matricide.  
Lancet, 1943, 1: 526-527.
- Hulbert, H.S.  
EEG. — Electroencephalography.  
Criminal Law and Criminology J., 1946, 37, 491-497.
- Jenkins, R.L. and Pacella, B.L.  
Electroencephalographic studies of delinquent boys.  
Amer. J. Orthopsychiat., 1943, 13: 107-120.
- Keshner, M.  
Medico-legal aspects of the electroencephalogram.  
Chapter in Brock's Injuries to the Skull, Brain and Spinal Cord, Baltimore:  
Williams and Wilkins, 1943, 342-368.
- Leonardo, R.A.  
Criminal Psychopaths and the electroencephalogram.  
Med. World, New York, 1947, 65: 101-104.
- Matheson, J.C.M. and Hill, D.  
Electroencephalography in medico-legal problems.  
Medico-legal and Criminal. Rev., 1943, 11: 173.
- Ostow, M. and Ostow, M.  
Bilaterally synchronous paroxysmal slow activity in electroencephalograms  
of non-epileptics.  
J. Nerv. ment. Dis., 1946, 103: 346-358.
- Puech, P., Fischgold, H., Verdeaux, G. et Verdeaux, J.  
Utilisation clinique et médico-légale de l'EEG. dans les traumatismes  
cranio-cérébraux anciens.  
Se. Hop., Paris, 1946, 22: 1233-1242.
- Silverman, D.,  
Clinical and electroencephalographic studies on criminal psychopaths.  
Arch. Neurol. Psychiat., Chicago, 1943, 50: 18-33.
- Silverman, D.,  
EEG. of criminals,  
Arch. Neurol. Psychiat., Chicago, 1944, 52: 38-42.
- Silverman, D.,  
Electroencephalograph and therapy of criminal psychopaths.  
J. Crim. Psychopath., 1944, 5: 439-465.
- Silverman, D. and Rosanoff, W. R.  
Electroencephalographic and neurologic studies of homosexuals,  
J. nerv. ment. Dis., 1945, 101, 311-321.
- Stafford-Clark, D., Pond, D. A. and Lovett Doust, J. W.  
The Psychopath in Prison.  
To appear in the British Journal of Delinquency.
- Stafford-Clark, D. and Taylor, F. H.  
Clinical and Electro-encephalographic Studies of Prisoners charged with  
murder.  
J. Neurol., Neurosurg. and Psychiat., Vol. XII, No 4. November, 1949.

**Appendix II (\*)**

*94 Cases of Murder*

Group I	"Incidental killing"	17 cases
Group II	"Clearly motivated"	28 cases
Group III	"Apparently motiveless"	18 cases
Group IV	"Sex murder"	9 cases
Group V	"Insane"	22 cases

Group I    Group II    Group III    Group IV    Group V



(\*) From Minutes of Evidence No. XIII, Royal Commission on Capital Punishment, H. M. Stationery Office, London, 1950.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Communication

(G. Heuyer)



# NARCO - ANALYSE ET NARCO - DIAGNOSTIC

Communication

par

G. HEUYER

Professeur à la Faculté  
de Médecine de Paris

Nous rappellerons d'abord brièvement les éléments qui constituent la narco-analyse et leur histoire.

D'abord, il faut rappeler que la narco-analyse est une forme de la psychanalyse.

La psychanalyse est une méthode d'investigation qui a pour but de rechercher les complexes affectifs, refoulés souvent depuis longtemps, presque toujours depuis l'enfance, et qui s'extériorisent tardivement par des actes qui sont difficiles à comprendre, qui sont souvent des actes de délinquance ou de criminalité, ou qui sont de véritables états pathologiques : les obsessions, les névroses.

Pour que la psychanalyse puisse avoir un résultat efficace, pour que les conversations entre le médecin et son patient puissent aboutir à révéler ces complexes affectifs, il faut — et c'est là le point essentiel — la confiance totale du sujet. D'autre part, la psychanalyse consiste en une série de conversations dont chacune dure environ une demi-heure, qui se répètent trois ou quatre fois



par semaine et qui durent longtemps. Une bonne psychanalyse, pour aboutir à un résultat vraiment utile, demande cinq à six mois.

Voilà le premier point d'histoire.

Voici le deuxième : il existe depuis longtemps des méthodes de diagnostic entre les états organiques et les états fonctionnels grâce à des procédés chimiques. Je rappellerai un travail très ancien de Magnan, dans le Bulletin médical du 27 décembre 1891, sur la simulation de la folie, travail qu'il a réédité dans un ouvrage publié chez Masson en 1893, concernant les « Recherches sur les centres nerveux ». Il parle de l'emploi de l'éther et des anesthésiques en général dans la recherche de la simulation. « Maniés avec prudence, dit-il, ils peuvent être mis à contribution chez les simulateurs », et il se réfère, notamment à une instruction du 2 avril 1862 du Conseil de santé des armées.

Son argumentation est que :

1° ce sont des procédés non dangereux,

2° ce n'est pas pour obtenir, des révélations, pour arracher des aveux : ce n'est pas le rôle du médecin.

Après Magnan, Babinski employait le chloroforme et l'éther pour faire le diagnostic entre les états qu'il appelait « pithiatiques » et les états organiques. Les états pithiatiques ne sont pas autre chose que ce qu'on appelle encore les états hystériques. On les appelle pithiatiques parce qu'on peut les provoquer par la suggestion, et les faire disparaître par la suggestion ou par persuasion. Ce ne sont pas des états organiques.

Babinski a toujours cherché un procédé certain pour dépister, pour séparer ces états pithiatiques des états vraiment lésionnels, des états organiques. Ces états pithiatiques ont été assimilés aux états hystériques, aux états de simulation, sous le nom d'états fonctionnels de telle sorte qu'il s'agissait de faire le diagnostic entre ces états fonctionnels non lésionnels, sans signes organiques et les états au contraire organiques lésionnels qui ont des signes vraiment objectifs. Mais ces signes objectifs ne sont pas toujours faciles à mettre en évidence à l'état de veille. L'éther et le chloroforme nécessitent une anesthésie générale et il a toujours paru impossible d'employer ces méthodes en expertise médico-légale. Elles sont longues, elles sont compliquées, elles sont dangereuses ; il y a des morts subites, avec le chloroforme ; avec l'éther, il y a des complications broncho-pulmonaires ; on ne peut pas employer ces méthodes en psychiatrie médico-légale.

En 1931, en Angleterre, Stéphan Horsley a imaginé de faire l'analyse du subconscient en provoquant le sommeil par une injec-

tion d'un barbiturique : l'amytal, ce fut ensuite le penthotal. Il obtenait par l'expansion du patient à la période de réveil, les mêmes résultats que ceux que l'on obtient par une longue conversation psychanalytique à l'état de veille. Il créa, pour cette investigation du subconscient le terme de « narco-analyse ». Le terme de « narco-psycho-analyse » eut été préférable.

En 1932, Horsley cite l'emploi des barbituriques en médecine légale. Son livre sur la narco-analyse a paru en 1943.

En 1932, Lorenz dans un article sur le sodium amytal avait étudié les « Confessions criminelles sous narcose ».

Hart Lee, Enangh et Morgan, en Amérique, dans « The Amytal Interview » paru dans le journal américain des Sciences, en 1945, citent parmi les applications de la narco-analyse en psychiatrie militaire l'interrogatoire des soldats prévenus d'avoir commis des délits.

Voilà ce qui s'est fait avant la guerre. L'emploi de la narco-analyse a été surtout très important au point de vue de la médecine légale militaire.

Nous arrivons à la période de la guerre de 1940 à 1945.

Nous avons connu la narco-analyse avec le penthotal qui a remplacé l'amytal dans l'armée américaine. Le penthotal est arrivé à la suite de l'armée américaine, dans ses bagages, avec la pénicilline. En France et même en Europe continentale, c'est au médecin français Sutter (d'Alger) que l'on doit l'introduction de ce qu'il appelait « l'abréaction » narco-chimique dans la pratique de la psychiatrie. Il a montré l'intérêt de l'abréaction dans le traitement des psycho-névroses de guerre. L'emploi des barbituriques, du penthotal dans les ambulances de l'avant de l'armée américaine et dans l'armée française dans laquelle servait Sutter, était destiné surtout à faire le diagnostic entre certains états organiques qu'avaient pu subir les blessés soumis à des commotions par éclatement de bombes d'avions et d'obus, etc., et les états fonctionnels hystériques, pithiatiques, simulés ou anxieux qui peuvent se comprendre quand on a été soldat, qu'on a été aussi à l'avant et qui sont produits par des réactions émotives, à l'occasion de bombardements. Il fallait faire le diagnostic immédiat et ne pas courir le risque de revoir ce que nous avons vu au cours de la guerre de 1914-18 : les hôpitaux de l'arrière encombrés par tous ces sujets anxieux, pithiatiques ou simulateurs, etc... qui envahissaient les services neuro-psychiatriques et qui par miracle se sont trouvés guéris le jour de l'armistice.

Le but était de faire ce diagnostic à l'avant, immédiatement, et en même temps de faire un traitement. Les anxieux étaient

soulagés par cette injection de penthotal et on profitait de leur réveil, de leur état de suggestibilité plus grande pour les rassurer, les convaincre qu'ils n'avaient vraiment aucun état organique, et, ensuite, les renvoyer à l'avant.

Il n'y a pas eu au cours de la guerre 1942-1945, à l'arrière de l'armée américaine ni de l'armée française, le grand nombre de pithiatiques et de simulateurs que nous avons connus dans la guerre de 1914-1918.

Dans les ambulances de l'avant, la narco-analyse servait aussi à une sorte de psychanalyse accélérée. Elle permettait, chez des anxieux, de faire revivre l'état dans lequel ils étaient au moment du bombardement, de comprendre et de leur faire comprendre les raisons de leur anxiété, de les rassurer, et en même temps de faire un diagnostic.

Avant de citer les travaux, qui, en France, ont suivi le travail initial de Sutter, je donnerai des indications sur les travaux principaux qui ont traité, à l'étranger, de l'emploi de la narcose barbiturique en médecine légale.

En Belgique, le travail essentiel est le rapport du Professeur Divry et du Docteur Bobon, de l'Université de Liège, au Congrès international de médecine légale et sociale, Bruxelles-Liège 1947. Ce travail est considérable. Je ne peux pas en faire complètement l'analyse, mais je citerai les principales conclusions du rapport.

1° La narco-analyse judiciaire constitue exclusivement une technique médicale d'exploration psychique. Elle ne peut être considérée, en droit, comme un moyen coercitif d'instruction quant à la matérialité des actes incriminés.

2° Grâce aux dérivés barbituriques, elle s'avère une méthode rapide, pratiquement non dangereuse, et qui peut être efficace pour pénétrer plus profondément le psychisme du prévenu, en particulier, dans les états apparentés à la simulation, et dans ceux où domine le mutisme, la réticence, l'anxiété, les mécanismes inhibitifs volontaires ou involontaires sous leurs aspects les plus divers.

3° Elle s'avère inefficace dans la grande majorité des cas pour diminuer le contrôle supérieur au point d'entamer le système intentionnel de défense de l'inculpé et de provoquer, notamment, un aveu de culpabilité auquel ne consentirait pas le sujet à l'état de veille. Elle ne peut donc être considérée, en fait, comme un moyen coercitif d'instruction, quant à la matérialité des actes incriminés.

4° Elle ne constitue pas, à proprement parler, une atteinte à l'intégrité physique ou à l'intégrité psychique du prévenu.

5° Il est souhaitable qu'elle puisse être appliquée sans restriction dans les états apparentés à la simulation, ainsi d'ailleurs que d'autres techniques aujourd'hui courantes en pratique médicale comme les ponctions veineuses ou lombaires à toutes fins utiles.

6° Enfin, dans les autres cas où elle apparaît nécessaire à l'objet de l'expertise, il est souhaitable qu'elle puisse, au besoin, faire l'objet d'une ordonnance de la Chambre du Conseil, après exposé des motifs par l'expert, sur la base de l'article 25 de la loi de 1874, en Belgique, ou de tout autre texte approprié.

7° Dans l'éventualité rare où elle apporte par elle-même une preuve plausible de la matérialité des faits incriminés par ailleurs niés à l'instruction, il devrait pouvoir être fait état de l'aveu si le prévenu consent formellement, par la suite, en état de veille et si l'acte, comme tel, est révélateur d'un état mental psychologique que les examens habituels restent incapables d'objectiver.

Je pourrais citer aussi un travail de Bobon sur un cas de simulation dépitée et avouée devant le Conseil de guerre par l'emploi du Gardianol, du Parvitin et de l'Evipan sodique, communication au même congrès, en 1947.

En novembre 1947, a paru dans la Revue de droit pénal et de criminologie, la mercuriale du procureur général de Liège, Tahon, à l'audience solennelle de la rentrée du 15 septembre 1947, sous le titre « La liberté individuelle et un nouveau procédé d'expertise mentale ». On a dit que le procureur général Tahon avait condamné ce nouveau procédé d'expertise mentale. Ce n'est pas exact. Dans la première partie de sa mercuriale, en effet, il fait une critique très sévère du procédé, mais il est manifeste que cette critique vise l'emploi de la narco-analyse au penthotal pour obtenir les aveux de l'inculpé concernant les faits de l'instruction. Il n'est pas d'accord sur deux des conclusions du rapport de MM. Divry et Bobon, lorsqu'ils déclarent que la narcose peut être appliquée sans restriction dans les états apparentés à la simulation et dans les cas où on pourrait faire état de l'aveu. Il tient à préciser, toutefois, qu'il se borne à des considérations générales. (page 27 de la mercuriale).

“ Nous bornerons notre contribution à des considérations générales, car nous ne visons qu'à attirer l'attention sur une question qui mérite à notre sens, les plus profondes méditations, les réflexions les plus serrées ...”

Et il ajoute : " Il conviendrait d'abord de préciser que la méthode d'investigation du subconscient avec recours à l'injection de substances enivrantes, ne doit être utilisée que dans les cas où elle s'avère indispensable ...

Le problème paraît présenter une indiscutable analogie avec celui qui fut résolu par l'article 25 de la loi belge de 1871 concernant la pudeur des personnes qui devaient être soumises à des explorations corporelles. Je ne peux pas citer toutes les conclusions, je citerai seulement ce paragraphe :

" Dans la solution que nous entrevoyons, le juge d'instruction, conservant son pouvoir discrétionnaire serait, comme par le passé, maître d'ordonner l'expertise mentale. Toutefois, il ne conférerait pas à l'expert le droit d'employer la méthode nouvelle d'investigation. Si, au cours de l'accomplissement de son examen psychiatrique celui-ci estimait qu'il ne peut arriver à une conclusion sans utiliser la narco-analyse, il en ferait rapport et il ne pourrait y procéder sans avoir obtenu de la Chambre du Conseil une ordonnance l'y autorisant ...

M. le procureur général Tahon accepte les conclusions à peu près identiques du rapport de MM. Divry et Bobon. Mais, comme c'est son rôle, il propose une jurisprudence.

En Suisse, la question est exposée très complètement dans un article du Docteur Schneider qui est médecin assistant à l'hôpital psychiatrique à Céry, près de Lausanne : " Psychiatrie légale et narco-analyse ...

Schneider est un psychiatre de valeur. Il a la pratique de la méthode. Il s'oppose à l'emploi de la narco-analyse, aussi bien pour obtenir des aveux que pour faire un diagnostic. Il admet, pourtant, des exceptions.

" Il peut, dit-il, y avoir des exceptions. Nous le savons. Tel sujet prévenu d'un délit qu'il n'a pas commis aimerait encore prouver son innocence en se soumettant à une narco-analyse ; tel autre criminel aura tout intérêt à ce que le psychiatre pénètre rapidement les motifs de sa délinquance, en l'examinant en état de sub-narco-analyse. Ces avantages réels de notre méthode d'examen — ajoute-t-il — ne contrebalancent pas, à nos yeux, les graves inconvénients que nous voyons à l'emploi de la narco-analyse en médecine légale ...

En Italie, peu de travaux ont été publiés sur cette question. Mais je sais, par le Docteur Bollea, qui est l'agrégé du Professeur Cerletti à la clinique psychiatrique de Rome, que la narco-analyse a été employée en médecine légale, en dehors de l'instruction et dans un but d'investigation psychologique.

En Amérique, je vous ai déjà indiqué les travaux qui avaient paru avant la guerre. Ceux qui ont paru à l'occasion de la guerre, concernent l'emploi de la narco-analyse dans les névroses de guerre. Depuis il y a eu un article très important de M. Gerson et V.M. Victoroff dans « l'American Journal of Psychiatry », juillet 1948.

Il me faut indiquer certaines conditions dans lesquelles ils ont fait leurs recherches. Ils ont soumis à la procédure d'investigation par le penthotal des sujets ayant constamment nié leur crime, cependant que des investigateurs impartiaux avaient la conviction de leur culpabilité. Le matériel obtenu n'a pas été utilisé pour des fins judiciaires, en raison de considérations d'éthique médicale.

Dix-sept sujets soumis à la procédure de narco-analyse ont donné des informations qui avaient échappé aux interrogatoires normaux. Parmi ces sujets, figuraient des voleurs, des toxicomanes simulateurs d'amnésie, un était accusé d'attentat contre les femmes, deux de tentatives d'homicide, deux de mutilation volontaire. Tous avaient précédemment nié, tous étaient des militaires.

Il est assez remarquable que le penthotal ait été surtout employé en médecine légale militaire : ce fut en France la même chose. Les travaux du professeur Ollivier, de Marseille, portent surtout sur l'emploi du penthotal en médecine légale militaire.

Dans les pays occidentaux (en Angleterre, en Amérique, en Suisse, en Belgique, en Italie) la distinction n'a pas été faite avec netteté entre l'emploi de la narco-analyse pour obtenir des aveux et son utilité pour faire un diagnostic. On emploie toujours le terme de « narco-analyse ». Toutefois les auteurs sont tous d'accord pour admettre que la narco-analyse est souvent utile pour démasquer une simulation, enfin qu'une jurisprudence doit être établie pour régler l'emploi de la narco-analyse dans l'expertise médicale.

On peut se demander : que fait-on dans les pays d'Orient ? On sait que les pays d'Orient, c'est l'U.R.S.S. et les pays qu'on appelle les démocraties populaires.

Pour l'U.R.S.S., au cours du voyage d'information que nous avons fait récemment, nous avons pu savoir que la narco-analyse chimique est employée dans les services de psychiatrie, mais tous les psychiatres que nous avons interrogés à ce sujet nous ont dit qu'elle n'est pas employée en médecine légale.

Il y a trois ans, je suis allé en Pologne. J'ai profité de mon séjour pour interroger des collègues polonais que je connaissais avant guerre, pour avoir leur opinion sur la psychanalyse, la narco-analyse, l'investigation du subconscient par le penthotal en psychiatrie et en médecine légale. Dans les pays qui sont considérés comme totalitaires, la narco-analyse n'est pas acceptée. La psychanalyse,

dans l'ensemble, est complètement rejetée des investigations psychiatriques, et avec elle la narco-analyse. Je n'ai vu aucun psychiatre qui ait su même ce qu'était le penthotal.

En France, après le travail initial de Sutter, 1944, l'utilisation de la narco-analyse en psychiatrie a fait l'objet de nombreux travaux de M. Cossa et de ses collaborateurs, de M. Delay et de ses élèves. Le 9 juillet 1945, à la Société de médecine légale, M. le Professeur Delay, MM. Desclaux, Soulayrac et Sutter ont proposé l'introduction de la narco-analyse dans les expertises médico-légales. Une commission spéciale a été désignée par la Société de médecine légale et a proposé l'emploi de la narco-analyse en médecine légale, sous trois réserves :

1° Elle est un moyen de diagnostic médical et non un moyen d'obtenir des aveux.

2° L'expert s'engage à garder le secret médical dans le cas où des révélations seraient obtenues sur la matérialité des faits.

3° La méthode ne peut être employée qu'après échec des moyens courants d'investigation.

Ainsi, la Commission concluait que l'épreuve au penthotal devait être strictement un moyen de diagnostic médical.

MM. les Professeurs Charles Richet et Henri Desoille, au nom de l'Association des médecins déportés et internés politiques de la Résistance, ont protesté contre la proposition de la commission de médecine légale, de telle sorte que le vœu de la commission ne fut pas mis en discussion. La Société de médecine légale toutefois n'a pas repoussé le vœu de sa commission.

Il semble que d'emblée, il y ait eu confusion dans les termes du problème. L'expertise médico-légale, dont le but est de faire un diagnostic, à été confondue avec l'interrogatoire dont le but est d'obtenir des aveux de l'inculpé, au cours de l'instruction sur la matérialité des faits. Cette confusion, qui est née, dès le début, du terme « narco-analyse », et des résultats un peu contradictoires que l'on obtient dans les diverses investigations, a été à l'origine de tous les obscurcissements apportés ensuite.

Une partie de cette confusion est due au fait que le terme de « narco-analyse » est communément employé pour désigner toutes les investigations que peut permettre ce procédé et qui n'ont pourtant entre elles rien de commun. Or, la narcose au penthotal ou avec toute autre substance chimique, permet trois sortes d'investigations :

La première est entièrement négative. Elle consiste en la recherche d'un fait simple, direct, nu, en l'aveu d'un acte dissimulé volontairement par le sujet. L'espoir d'obtenir un aveu d'un inculpé décidé à ne rien dire est absolument vain. Je pourrais en donner maints exemples. Tous les psychiatres qui ont la pratique de la narcose au penthotal sont du même avis. Le Professeur Divry m'écrit :

« J'attends encore le cas où un inculpé ait avoué d'une façon « absolument formelle, sous l'action d'un barbiturique ».

Pendant la narco-analyse, le contrôle reste suffisant, pour que le sujet reste sur ses gardes. Le journaliste ou le psychiatre qui a inventé le terme de « sérum de vérité » a créé une légende qui a obtenu une audience imméritée. Il n'y a pas de sérum de vérité, il n'y a donc pas à craindre que la narco-analyse soit employée avec fruit dans une instruction.

Le second mode d'investigation que peut fournir la narcose est réellement une narco-psychanalyse. Pour qu'elle soit utilisable il faut l'assentiment complet, total du sujet. Comme la psychanalyse, la narco-analyse révèle chez les sujets confiants, qui s'abandonnent et, volontairement se livrent, des états affectifs qui chargent les souvenirs évoqués. La narco-analyse est une psychanalyse, mais accélérée. Au lieu de demander cinq ou six mois, elle permet une investigation de ces états affectifs en quinze jours ou trois semaines. En général, huit ou dix narco-analyses suffisent. Je dirai cependant que dans un certain nombre de cas, le nombre des narco-analyses a été considérable. Je connais un sujet à qui on a fait quatre-vingt-dix narco-analyses, et qui ne s'en est pas mal trouvé. En médecine légale la narco-analyse n'est pas employée sous cette forme, au moins en France. La narco-analyse pas plus que la psychanalyse ne peuvent être appliquées à l'étude de la psychologie criminelle, actuellement. Mais, je voudrais montrer qu'il n'est pas extravagant d'espérer que la pratique de la psychanalyse et de son succédané accéléré, la narco-analyse, pourra un jour avoir sa place en criminologie comme méthode d'investigation psychologique des criminels et de certains mobiles affectifs et obscurs de leurs crimes.

Le troisième mode de recherche que permet la narco-analyse en médecine légale, est l'emploi de la narco-chimie à titre purement médical, en tant que moyen de diagnostic. Actuellement, dans les conditions habituelles d'expertise, cette introduction de la narcose en médecine légale, dans un but de diagnostic médical est possible et légitime. Pour distinguer de la psychanalyse accélérée, narco-analyse habituelle, l'investigation pharmaco-dynamique en vue d'un diagnostic, j'ai donné à celle-ci le nom de « narco-diag-

nostic » ; il permet de mettre en évidence des signes neurologiques organiques qui sont quelquefois cachés par une symptomatologie fonctionnelle plus ou moins consciente et volontaire.

Ce n'est pas un procédé nouveau. Magnan et Babinski ont employé l'éther et d'autres anesthésiques. Le narco-diagnostic par le penthotal est un procédé simple et anodin. A ce point de vue on n'a pas encore rapporté une observation relatant un décès ou même des accidents graves qui se sont produits par l'injection intra-veineuse, soit de penthotal soit d'évipan, au cours d'une anesthésie chirurgicale qui dure longtemps, qui permet une longue intervention chirurgicale. Dans ce cas, des intoxications peuvent se produire qui peuvent être graves, mais dans la subnarcose que nous employons en médecine psychiatrique et en particulier en médecine légale, subnarcose qui n'aboutit même pas au sommeil complet et qui, en tout cas, aboutit à un sommeil extrêmement bref, de deux ou trois minutes au maximum, avec une quantité infime de substance chimique, 2 ctgr. 1/2 de penthotal environ, il n'y a jamais d'accident.

Je voudrais montrer, par les quatre propositions suivantes, que le narco-diagnostic est légitime et qu'il est même nécessaire dans certaines conditions, en médecine légale :

1° le narco-diagnostic est un procédé non seulement licite mais nécessaire en médecine légale au même titre que la recherche des réflexes tendineux, la prise de sang, l'électro-encéphalographie ou tout autre moyen d'investigation nécessaire au diagnostic.

Un arrêt de la Cour d'appel de Grenoble de 1946 sur la responsabilité médicale déclare que le médecin contracte l'obligation de donner ses soins conformes aux données actuelles de la science. Ce qui est vrai pour le médecin en général, à l'égard de son malade, l'est aussi pour le médecin expert qui pour faire un diagnostic et remplir la mission qui lui est confiée, doit utiliser toutes les données actuelles de la science. Le médecin expert ne peut pas être privé dans sa pratique professionnelle des moyens habituellement employés par lui à l'hôpital ou en ville. Mais l'inculpé ne peut pas non plus être privé des avantages du diagnostic exact. Il a les mêmes droits qu'un malade soigné librement par un médecin.

2° On n'a pas le droit de priver un inculpé du bénéfice qu'il peut retirer d'un narco-diagnostic. Le procédé n'est pas à sens unique. Il ne favorise pas à tout coup l'accusation. Si l'inculpé n'est pas un simulateur, la nature organique des troubles qu'il présente se manifeste au cours de la subnarcose. Ce qui est vrai pour le prévenu en matière d'expertise criminelle l'est aussi pour

le blessé en expertise civile d'accident et en expertise militaire de pension. Toutes les questions multiples et difficiles que soulève la notion d'hystéro-traumatisme au cours des accidents sont souvent résolues, par le narco-diagnostic au bénéfice du blessé. Je pourrais en citer des exemples multiples dans lesquels on a cru se trouver en présence d'un simulateur, alors que le narco-diagnostic faisait apparaître avec évidence des signes cliniques organiques montrant qu'à la base de toute cette symptomatologie fonctionnelle, de toute cette superstructure pithiatique et peut-être simulée, il y avait une épine organique essentielle que le narco-diagnostic permettait de mettre en évidence. Si le narco-diagnostic permet de dépister une simulation quand il s'agit d'une fausse aphasie, par contre, une aphasie réelle est confirmée par la subnarcose. Dans nos diagnostics, en médecine légale, nous savons qu'il y a des diagnostics très difficiles : celui d'une démence précoce au début, par exemple ; au cours de la narcose la dissociation qui n'est pas évidente à l'examen clinique direct devient nette avec des incohérences, des absurdités, des stéréotypies, etc... Le narco-diagnostic peut jouer en faveur de l'inculpé : dans l'épilepsie, le narco-diagnostic permet de dépister l'épilepsie latente. Dans un certain nombre de cas, le narco-diagnostic pourrait confirmer l'existence d'une épilepsie réelle ou l'infirmier. Dans un cas c'est en faveur de l'inculpé, dans l'autre cas, il n'en a pas le bénéfice. Dans l'épilepsie en plus de la production possible d'une crise d'épilepsie après la narcose, on peut employer celle-ci avec l'électro-encéphalographie dont on ne peut plus se passer quand il s'agit d'épilepsie. Il y a des cas où l'épilepsie est certaine et où l'électro-encéphalographie ne donne pas un résultat positif. Il suffit de l'injection de penthotal pour faire apparaître sur le tracé de l'électro-encéphalographie les pointe-ondes qui caractérisent l'épilepsie latente.

En expertise civile, ou en expertise militaire, le narco-diagnostic peut mettre en évidence des symptômes organiques : paralysie légère, contracture, hypotonie, ou hypertonie qui à l'état de veille disparaissent souvent parmi les troubles fonctionnels surajoutés.

Nous répétons qu'on n'a pas le droit d'empêcher un prévenu ou un blessé de bénéficier du narco-diagnostic...

3° L'emploi du narco-diagnostic est strictement réservé aux médecins experts, dans le seul but de préciser un diagnostic médical. Il ne peut être étendu à l'enquête sur les faits de l'instruction où il ne pourrait qu'être une source d'erreurs.

Là-dessus, tout le monde est d'accord : médecins et juristes.

4° C'est le point délicat. La narco-analyse ne peut être imposée au prévenu qui a toujours la liberté de la refuser. C'est

une condition minima. Le consentement de l'inculpé doit être libre. Il ne peut pas être imposé par la violence et la menace. Il ne peut y avoir là-dessus de discussion. Le consentement doit être aussi éclairé qu'il est possible, c'est-à-dire qu'il faut renseigner le prévenu sur les motifs de la recherche, et sur son but, autant qu'on le peut.

Nous disons « autant que possible ». En effet, un inculpé qui est soumis à une expertise est suspect de troubles mentaux. C'est quelquefois un malade mental réel, dont il serait vain d'attendre un consentement éclairé. D'autre part, si c'est un simulateur, le médecin expert, pour obtenir le consentement éclairé, ne doit pas exposer les motifs de sa recherche ni les détails de cette recherche, la façon d'éviter les révélations de la simulation d'une façon suffisamment complète pour apparaître comme un professeur de simulation.

C'est une erreur de dire que le simulateur a le droit de simuler. La simulation est un masque, une fausse identité, un faux état civil. Dans le Code de justice militaire, la simulation, la maladie simulée ou provoquée peut être punie de la peine de mort dans certaines circonstances. Dans le Code pénal, la simulation est considérée comme un outrage aux magistrats. Le simulateur a des armes, il a des renseignements, il a des médicaments, souvent pour provoquer sa maladie, il connaît toutes sortes de manières de simuler. Il me paraît illogique de priver le médecin expert des armes qui lui sont nécessaires pour faire le diagnostic qui lui est plus ou moins explicitement demandé dans l'ordonnance qui le commet.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins français, tout en acceptant le principe de l'emploi du narco-diagnostic en médecine légale, a demandé que le consentement éclairé soit obtenu de la part de l'inculpé ou de son conseil. C'est une position qui peut être soutenue légitimement.

Il ne faut pas oublier que dans la pratique médicale courante, dans les relations normales entre le médecin traitant et son malade, le consentement libre et éclairé du malade est quelquefois impossible. Il en est ainsi dans un grand nombre, de faits de neuro et de psycho-chirurgie. Pour mettre à couvert la responsabilité des psycho-chirurgiens qui opèrent un malade dément ou protestaire, il sera nécessaire d'établir des principes nouveaux et légaux de déontologie. Ces principes ont été discutés dans une commission technique du Conseil national de l'ordre des médecins français. On a établi une nouvelle jurisprudence de déontologie calquée sur celle qui est appliquée dans le cas d'avortement thérapeutique. Lorsqu'il s'agit d'établir les limites entre l'avortement criminel et l'avorte-

ment thérapeutique qui ne sont séparés quelquefois que par des nuances, il est nécessaire d'établir des modalités d'expertise pour limiter un consentement qui risque d'être trop libre et trop éclairé.

Quoiqu'il en soit, il faut comprendre qu'actuellement, des questions nouvelles se posent. Celle du narco-diagnostic en médecine légale en est une. Elle doit être débarrassée de toutes les contingences métaphysiques et politiques dont on a voulu l'obscurcir. C'est strictement une question médicale et juridique. Son introduction en médecine légale doit sans doute être réglée, c'est une affaire de jurisprudence.

Le médecin, en toutes circonstances, y compris l'expertise médico-légale, ne peut pas être privé des moyens scientifiques qui lui permettent de faire un diagnostic. De même un malade, même s'il est inculpé, ne peut pas être privé du bénéfice d'un diagnostic que permet d'établir une méthode bénigne et qui rentre dans les données actuelles de la science. Actuellement le narco-diagnostic peut être employé en expertise médico-légale. En outre, en criminologie, la narco-analyse comme succédané de la psychanalyse montre son utilité.

En criminologie, le fait du crime et la qualification du crime ou du délit, appartiennent indiscutablement au juriste. Mais l'étude du criminel dans sa personne physique, intellectuelle, morale, appartient au médecin, et surtout au psychiatre. Les conditions psychologiques dans lesquelles le criminel se trouve au moment du crime ne peuvent être élucidées, le plus souvent, que par les méthodes et les techniques psychiatriques. La narco-analyse est une de ces techniques. Lorsque le crime est établi, lorsqu'il est devenu inutile de provoquer des aveux, il est encore utile, il est nécessaire de connaître le mobile profond qui a déterminé le criminel à commettre son acte. Ces mobiles sont souvent obscurs, mal connus du criminel lui-même dont le geste n'est souvent que le symbole des préoccupations affectives enfouies dans son subconscient ou son inconscient. Nous pourrions apporter des exemples multiples, surtout dans le domaine sexuel, mais aussi dans d'autres domaines, dans des meurtres ou violences dont les motifs ne sont pas rationnellement élucidés. La psychanalyse et la narco-psycho-analyse permettront de mieux connaître le mécanisme de certains crimes, à condition que l'inculpé se prête à la recherche. Il peut y trouver avantage. L'explication d'un acte, si elle ne comporte pas une excuse, permet de comprendre et incline vers une thérapeutique plutôt que vers une peine ou une sanction.

Quoi qu'il en soit, l'homme doit s'efforcer de comprendre, et jamais la recherche de la vérité n'a compromis la liberté humaine.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Communication

(Marc Ancel)



## Communication of Marc ANCEL

### Summary

*At what stage of the judicial procedure should a scientific medical and social investigation be made and how should the results be placed before the court?*

Mr Marc Ancel states clearly his aim is not to seek an ideal system but to examine how such an investigation can be put into practice in accordance with the present state of the law and to underline the problems arising in conjunction with these points.

- I. The first question is at what stage should the investigation be made.  
All depends on what one is aiming at. Medical advice may be required as to the degree of mental responsibility of an offender precluding conviction of an offender of unsound mind. In such a classic case, no difficulty can arise, the investigation must obviously take place before the trial. But if instead of sentencing to a fixed penalty such as a term of imprisonment what is aimed at, is, along the lines of legislation on social defence, to discover the proper individual treatment adapted to the offender's own personality, a far more thorough investigation is needed.

The difficulty, then, is to get the offender, who is presumed to be innocent, to be willing to cooperate with this measure; if he does not feel this to be in his interest coercion is of course out of the question.

A possible solution is to separate the procedure of the trial into two parts, such as is normally done under Anglo-American law, and sometimes on the continent, in criminal cases where a jury is called upon to decide on the facts. The first stage is thus a finding of guilt with regards to the facts put before the judge, the second stage the decision as to the proper sanctions to be taken against the offender, the judge having the power of ordering between the two stages a thorough scientific medical and social investigation of the offenders whole career.

- II. Mr Ancel then examines when and in what form the results of the investigation should be placed before the judge and how the data can be debated by the defence. He sums up the practical difficulties, such as should there be written report or should the expert appear in court as a witness, should parts of the report in the offender's own interest be kept secret from him, should the data be communicated at a later stage to the Prison Authorities?

He concludes by noting that these new problems have created new trends of thought and sums them up as follows:

- 1° With regards to the proper administration of justice, a decided trend exists towards viewing from a new angle the relations between the judge and the medical experts, the social services, etc,
- 2° There is also a trend towards rendering the rules of procedure more supple with less traditional formalism, coupled on the other hand with a reinforcement of the guarantees given to the rights governing individual liberty.
- 3° Two trends are also manifest concerning the organisation of the Judiciary and of the part to be played by the judge.
  - a) The judge, in order to be able to apply the results of scientific investigations, should be given the necessary qualifications. He should have the chance to specialize in the matters or be allowed the help on the bench of qualified lay members. New types of courts having a social or a criminological character might even come into being.
  - b) Considering the fact that the judge can now make use of a thorough investigation of the offender's personality, the question arises whether he should not also be given the power to play, in a certain measure, a part in the carrying out of the sentence passed by him.



**A quel stade de la procédure doit intervenir l'observation du délinquant et comment les résultats doivent-ils en être communiqués au juge ?**

Résumé de la communication présentée par

Marc ANCEL

Président de Chambre à la Cour d'Appel de Paris

La mise en œuvre et l'utilisation de l'observation du délinquant posent, du point de vue judiciaire, des problèmes délicats. Il s'agit de savoir comment l'observation va s'insérer dans une procédure façonnée par des siècles d'évolution, et dont les règles touchent autant aux libertés publiques générales qu'à la pratique proprement judiciaire. Il serait aisé de les tenir pour résolues en partant d'une conception a priori qui construirait un système idéal. Pour les bien comprendre, il faut au contraire partir de ce qui existe, et, d'après les données de l'expérience positive, rechercher les solutions les plus généralement acceptables.

Cet exposé se propose, non de trancher, mais avant tout de poser les problèmes. Il n'entend pas davantage examiner par qui ni comment doit être conduite l'observation du délinquant, quelles doivent en être les méthodes ni sur quels éléments elle doit porter. Il se limite aux problèmes proprement *judiciaires* posés par cette observation, dont la nécessité est admise par tous. Ces problèmes sont de deux ordres ; car on doit se demander successivement : à quel moment du procès doit avoir lieu l'observation ? Et ensuite

comment les résultats doivent en être judiciairement utilisés ?

I. — *A quel stade de la procédure doit intervenir l'observation ?*

A première vue, pas de difficulté : l'observation doit intervenir avant le jugement, c'est-à-dire avant décision au fond. Toute la pratique des Centres d'accueil et d'observation pour mineurs est fondée sur ce principe. De même, la seule observation longtemps pratiquée par les systèmes classiques (l'expertise mentale) intervient à la phase pré-judiciaire (avant que l'accusé ne comparaisse devant la juridiction de jugement).

Mais dès lors qu'on cherche à approfondir le problème, des difficultés apparaissent : a) quant à la nature de l'observation, b) quant à sa place dans la procédure.

A. — L'expertise mentale, ou même l'observation psychiatrique doit logiquement intervenir avant la phase du jugement sur le fait incriminé ; car le délinquant peut être reconnu irresponsable. Mais l'examen anthropométrique suppose au contraire que l'on a à faire à un délinquant classé comme tel (reconnu coupable). Quant à l'observation véritable (psycho-physique et sociale) elle devrait être préalable moins au jugement d'imputabilité qu'à la décision sur la mesure (ou le traitement) à appliquer au délinquant.

En réalité, il faut savoir à quelle *observation* on veut procéder ; et on ne peut le savoir vraiment qu'en fonction de la nature du procès criminel. S'agit-il du procès classique (culpabilité, responsabilité morale, peine-châtiment fixée par la loi) ; dans ce cas, l'observation se limite naturellement à l'examen psychiatrique ou à l'expertise mentale. S'agit-il du procès de défense sociale, visant non à l'application d'une peine-châtiment déjà juridiquement dosée, mais au choix d'une mesure individualisée appropriée à la personnalité interne du délinquant : alors, l'investigation doit être aussi large et aussi complète que possible.

Mais un problème subsiste : comment imposer à un citoyen libre, et présumé innocent, une observation personnelle et une enquête sociale ? C'est ce que l'on peut essayer de résoudre en envisageant la place de l'observation dans la procédure.

B. — Dans les systèmes où existe l'instruction préparatoire, confiée à un juge, il y a peu de difficultés pour l'examen psychiatrique : ce juge l'ordonne et souvent le défenseur est le premier à réclamer l'expertise mentale. La seule difficulté est de savoir comment doit être conduite cette expertise. Le souci d'assurer les droits de la défense a conduit parfois à réclamer une expertise « contradictoire ».

Mais l'expertise mentale ne suffit pas, surtout dès qu'on dépasse le cadre étroit de la responsabilité morale pour aborder le point de vue de la Défense Sociale. Ici réapparaît la difficulté d'imposer une observation complète à un innocent présumé. À côté de ce problème de droit, on rencontre une difficulté de fait : le prévenu, soucieux d'établir son innocence ou de créer un doute, se prêtera mal à un examen avant le jugement ; or, l'observation moderne suppose l'adhésion et même la participation de l'intéressé.

Une tendance nouvelle consiste à proposer la division du procès en deux phases : — imputabilité, — choix de la mesure. La division est facile dans le droit anglo-américain où elle existe historiquement ; elle paraît réalisable dans le droit continental (le droit franco-belge l'a même connu aux Assises).

Le juge statuerait (au besoin après instruction préparatoire) sur le fait criminel ; le fait étant établi, il pourrait mettre le prévenu (reconnu « coupable ») en observation et cette observation pourrait alors être complète. Le droit de l'enfance délinquante nous offre à certains égards la préfiguration du système. Faut-il admettre qu'une vraie procédure de défense sociale suppose ces deux phases ?

II. — *Sous quelle forme les résultats de l'observation doivent-ils être utilisés judiciairement ?*

La forme classique est celle du rapport d'expertise rédigé par le spécialiste et soumis par écrit au juge. Mais, des formes plus complexes apparaissent dans la pratique moderne : enquête sociale ; examen psychologique ; documents provenant du Centre d'observation (c'est toute la question du *dossier de personnalité*).

De là proviennent : a) un certain nombre de difficultés nouvelles ; et b) certaines orientations, également nouvelles, du point de vue judiciaire, qu'il faut examiner brièvement.

A. — Les difficultés nouvelles tiennent principalement aux problèmes suivants :

- 1) communication au Tribunal des résultats de l'observation : comment concrétiser matériellement et présenter au juge l'examen du Centre d'observation, l'enquête sociale, etc... ? Y aura-t-il un rapport écrit ou une déposition de l'expert ?
- 2) communication à la défense et discussion : le rapport, l'enquête ou les renseignements doivent être communiqués au prévenu et à son défenseur ; ils peuvent être discutés contradictoirement. Y a-t-il des exceptions à apporter à ces règles (pour l'examen psycho-physique ou pour l'enquête sociale) et comment envisager cette discussion contradictoire ?

- 3) utilisation des renseignements : y a-t-il une différence de valeur ou une hiérarchie à prévoir entre les divers documents de personnalité (rapport d'expert, enquête sociale, renseignements de police ou simples indications) ? Ces documents seront-ils utilisés seulement pour le choix de la mesure à prendre et non pour statuer sur l'imputabilité du fait ? Quels problèmes pose à cet égard le système de l'*intime conviction* du juge ? Ces documents, enfin, pourront-ils être conservés ou transmis à d'autres autorités (notamment à l'Administration pénitentiaire) en vue d'une utilisation ultérieure ?

B. — Ces problèmes nouveaux ont suscité des orientations nouvelles qu'on peut résumer ainsi :

- 1) Du point de vue de l'administration judiciaire, on tend à envisager sous un aspect nouveau les rapports du juge avec les experts, les services sociaux ou les centres d'observation, notamment par le groupement auprès du tribunal des services annexes et par une collaboration médico-judiciaire nouvelle.
- 2) Sur la Procédure, un double courant se fait sentir qui tend à la fois à l'assouplissement des règles et du formalisme traditionnels, et au maintien, ou même au renforcement, des principes destinés à assurer les garanties de la liberté individuelle.
- 3) En ce qui concerne l'organisation judiciaire et le rôle du juge, deux tendances également se manifestent :
  - a) Puisque le juge doit tenir compte d'une observation scientifique du délinquant, il faut qu'il soit mis à même de le faire : soit par une spécialisation précédée d'une préparation adéquate, soit par le concours, sur le siège, de techniciens ou de personnes qualifiées et non juristes, soit par la création de juridictions nouvelles (de caractère social ou criminologique) ;
  - b) Puisque le juge est informé de la personnalité du délinquant et choisit la mesure (ou le traitement) en fonction de cette personnalité, ne faut-il pas lui permettre de continuer à jouer un certain rôle dans l'exécution de cette mesure, qui sera accompagnée d'une observation continue ? (Les conceptions nouvelles du «juge d'exécution», de la «classification», et du «procès pénal» entendu *lato sensu*).

1. A quel stade

- systeme anglo-saxon

- role du juge

Comment

Commentaire sur la defense et

libre discussion

Commentaire sur l'interne

M. Bouquet  
M. Kuntz

M. Balyan  
des lois  
Benoist

Caractere nouveau  
de la fonction du  
juge penit

1) quel est

2) pour

annonciat  
brevis.

moins de 10  
ans adu

Le Comité Directeur va renvoyer

M. Roy dans

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Communication

(S. Leonard Simpson)



## Communication de S. Leonard SIMPSON

### Sommaire

#### *L'application de l'Endocrinologie à l'Examen du Criminel Adulte*

Le but de la communication n'est pas de discuter les désordres variés de conduite et d'états psychopathiques que peuvent causer ou influencer les hormones mais plutôt d'examiner les méthodes de reconnaître ces influences et la valeur des données de laboratoire pour le jugement clinique.

Les méthodes nouvelles ont deux désavantages :

- 1) à défaut d'être menées dans un laboratoire parfaitement organisé par un personnel expérimenté, les résultats actuels ne sont pas certains. C'est, hélas, souvent le cas.
- 2) les données de laboratoire ne donnent pas nécessairement le reflet exact de ce qui se passe dans le corps humain.

L'anamnèse est très importante. Il faut comprendre toutes les maladies de famille, le poids à la naissance, les étapes du développement et de la croissance, le changement de poids pendant l'enfance, la puberté etc...

L'examen physique doit être poussé très avant dans tous les domaines, spécialement au point de vue sexuel et de la conformation du corps au point de vue oculaire etc...

Le système cardio-vasculaire, le système nerveux central, l'épaisseur ou la minceur de la peau, l'existence d'acnée ou de transpiration entre autres, constituent une source précieuse d'impression clinique.

De nombreuses recherches de laboratoire sont nécessaires pour détecter complètement une endocrinopathie ; l'énumération faite par l'auteur (page 6) est complète et suggestive.

La liste des tests nécessaires démontre qu'un cas suspect d'endocrine ou un cas mettant en cause des facteurs de cette nature, ne peuvent être complètement étudiés, en ce qui concerne les tests des hormones, que dans des hopitaux très vastes et très bien organisés avec toutes facilités et le personnel de laboratoires. Il n'est pas possible pratiquement de concevoir de pareils laboratoires auprès des tribunaux. D'ailleurs, il a été signalé que si le jugement clinique lui même est considéré comme insuffisant, de nombreux examens cliniques sont nécessaires avec l'appoint de centres spécialisés pour des tests auxiliaires qui peuvent être considérés comme indispensables.

# The Application of Endocrinology in the Examination of the Adult Offender

by

S. Leonard SIMPSON  
M.A., M.D. (Camb.), F.R.C.P. (London)  
Consultant Endocrinologist  
St. Mary's Hospital, London, England

It has become increasingly recognized during the past decade that hormones (substances secreted by the endocrine glands) can influence behaviour patterns and emotional reactions and probably induce or precipitate a psychotic tendency. It is recognized that such effects might be produced by an excess of hormone(s) secreted autogenously by the patient's own endocrine glands or, equally important, by deficient secretion of one or more hormones, e.g. as in Simmonds's disease ; or that similar effects may result from the use of certain hormones in the treatment of disease, e.g. cortisone in the treatment of rheumatoid arthritis. It is recognized that the effect of these hormones will be to some extent influenced by what might be termed the psychological innate constitution of the patient or the pre-existence of psychopathic tendencies, perhaps genetically determined. These considerations do not, however, minimise the importance of such hormone influences, particularly as such effects of hormones may be reversible. For example Taylor, Ayer and Morris (1950) found that in 26 patients treated with

adrenal cortisone and/or pituitary adrenocorticotrophic hormone, euphoria occurred in 22, hypomania in 3 and schizoid reactions in 3; that most patients complained of sleeplessness, restlessness and inability to concentrate, followed by depression, and 2 became suicidal; but that in no case did the character changes persist three weeks after discontinuance of the therapy. The problem of the psychological effects of cortisone is of wide interest since its use is being extended in a large number of fields of general medicine.

However, I am given to understand that the purpose of this contribution is not to discuss the varieties of disorders of behaviour or psychopathic states that may be induced or influenced by hormones, but rather to consider the methods of recognizing such influences and the scope and validity of laboratory aids to clinical judgement. I will therefore not deal with the former part any further, except incidentally to the latter, but would refer to a paper I gave this year on this subject at a Conference organized by The Ciba Foundation on « Hormone Psychology and Behaviour », a report of which is being published by The Ciba Foundation and which contains contributions by other workers in this field.

## Diagnosis

Recent advances in the biochemistry of endocrinology and biological and chemical methods of hormone assay have been rather dazzling in their impact. This has had the disadvantage of tending to make physicians ignore the more important fundamental methods of clinical diagnosis, namely the anamnesis and the physical examination, and to attach excessive importance to laboratory aids. This is regrettable not only on general grounds but also because the newer methods have two serious disadvantages:

1. Unless they are carried out in a very efficiently organized laboratory by expert personnel, the actual results obtained are unreliable, and I regret to say that this is often the case in practice. The instruments used may in themselves be unreliable: for example in some countries there are on the market forms of flame photometers for the rapid estimation of sodium and potassium which give inconsistent results and results which vary with the observers. The basal metabolic rate should be carried out by a person who has been well trained in this procedure, and who frequently uses the particular apparatus, which latter should be

periodically checked by an appropriate expert. When I was working at The Mayo Clinic as a Research Fellow in Medicine in 1930, if a girl technician doing B.M.Rs had been away ill, she was not allowed to resume actual work until she had spent a week or more in getting back to her pre-illness efficiency and reliability. This is by no means universally the case and some of the B.M.R. results by physicians who do an occasional B.M.R. with apparatus that may or may not be in order, cannot be accepted as necessarily valid.

2. The second objection to laboratory data, or a qualification that may be attached to their accepted importance, is the recognition that they do not necessarily give a true reflection of what is happening inside the body. I should like to give a few examples of this: whereas a raised sedimentation rate is of significance, a normal sedimentation rate does not mean that there is no disease process going on in the body. In the same way, whereas an appreciable elevation of the urinary 17-ketosteroids indicates excessive androgen activity, usually of the adrenals, a normal 17-ketosteroid value by no means excludes such excessive activity. The same would apply to estimation of the glucocorticosteroids in the urine. For these latter biological method of estimating the glycogen in the liver is more reliable, and easy of interpretation, but it is a lengthy process and can only be carried out by experts.

The more usual chemical colorimetric method may give normal results when there is a definite excessive activity of the adrenals in this direction, but at the present moment it is a fairly general agreement among workers in this field that the interpretation of such assays offers considerable difficulty. Although I will append a list of the laboratory investigations that might be considered relevant and helpful, I would suggest that these important qualifications be borne in mind.

## Anamnesis

The taking of a careful history with relevant dates and including a history of types of illness in the family, although perhaps too obvious to mention, is nevertheless at least of equal importance in endocrinology as it is in general medicine. Such a history should include weight at birth, steps in development and growth,

changes in weight during childhood, at puberty, during pregnancies and at the climacteric. It is, of course, well known that the climacteric may involve an adjustment of the adrenal glands over period of many years as distinct from the menopause which merely indicates the cessation of menstrual bleeding. It is less well known that the menarche bears the same relationship to puberty, as indicated by the first menstruation, or to gonadal maturity, or the breaking of the voice or development of pubic hair, as does the climacteric to the menopause (Simpson, 1951/52). Therefore the menarche may be spread over a number of years both preceding and following genital puberty. Further, it is not only the gonads that come to maturation but the adrenal glands, and this may play an important part in the physical, intellectual and emotional development of the individual. The history of infections during childhood may be important, not only the more obvious ones such as encephalitis lethargica which are known to involve the hypothalamus, but also conditions such as measles and scarlet fever, particularly when they are associated with a high temperature and followed by adiposity, because these conditions too may involve the hypothalamus. The hypothalamus is important not only as a centre influencing emotions, but also because of its link with the pituitary gland and its capacity to influence fat deposition by mechanisms not yet clearly understood.

### Physical Examination

The height and weight and length of the limbs in relationship to the trunk are simple obvious measurements. The texture and extent of the hair of the head, eye-brows, face, axillae, pubis, limbs and trunk may be of importance. It is usual for the pubic hair in men to extend upwards in a diagonal fashion towards the umbilicus, but this is not necessarily the case, and similarly in women the pubic hair may not be limited horizontally but may be more extensive in male fashion. The clitoris may be enlarged in females and this usually indicates an adrenal androgenic stimulus. The question of hermaphroditism and pseudohermaphroditism is a very complicated one and more often than not the actual sex of an individual may not be ascertained with certainty until the gonads (perhaps intra-abdominal) have been histologically examined. However, initially some lead may be obtained by examination for the existence or absence of a scrotum, of a vagina, of a phallus

or phallus-like clitoris, the entry or exit of a urethra, and a uterus and gonads felt by vaginal or rectal examination. Such examinations may be extended prior to laparotomy by the injection of opaque material through a urethral opening or through the cervix of a uterus followed by radiography, but these procedures require the expert collaboration of a gynaecologist conversant with them because they are not free from danger unless carried out by experienced personnel. Male homosexuality is also a very complicated problem, the patient only sometimes having a feminine habitus, and even then it is more likely to be determined by genetic non-endocrine factors than to be part of an endocrinopathy.

The width of the shoulders in the male is characteristically greater than the width of the pelvis, but this may be reversed in middle age, not only due to adiposity but also to changes in bones and joints. Conversely it is characteristically female for the pelvis to be broader than the shoulders but this is not invariably the case. However, clinical impressions should be noted, preferably with measurements, and the degree of differences may have endocrinological significance (Simpson, 1951).

As regards the male gonads, the size of the penis, its flaccidity or otherwise may be important; the position of the gonads, whether present in the scrotum or palpable above the scrotum, their size and consistency, the presence or absence of a neoplasm, of a cystocele or varicocele should be recorded. Rectal examination gives some indication of the size of the prostate from the posterior aspect. Abdominal examination should include palpation in the adrenal areas, although it is exceptional to find an adrenal tumour that is so palpable. The pupils of the eye should be examined for any irregularity and for any reaction to light, and the fundi should be looked at to detect any optic atrophy or papilloedema. Optic atrophy occurs with pituitary tumours and optic atrophy or papilloedema may occur with cranio-pharyngeiomas. Papilloedema occurs with any increase of intercerebral pressure, e.g. third ventricle tumours. With pituitary tumours the fields of vision become restricted temporally and this may be detectable on clinical testing with a finger, but should there be other indications of a possible pituitary neoplasm the visual fields should be mapped out by the appropriate apparatus and ophthalmic personnel.

The cardio-vascular system, central nervous system, tone, development and strength of muscle, plethora or pallor of face, thinness or thickness of the skin, as well as its dryness or greasiness, and the presence of acne and perspiration all constitute contributing information in forming a clinical impression.



## Laboratory Investigations

The following laboratory investigations would be relevant in the complete investigation of a suspected endocrinopathy, subject to the qualifications in the first half of this paper and to brief comments attached to each test as below :

1. X-ray of the chest, complete blood count, sedimentation rate, standard urine testing and Wassermann reaction are general investigations applicable to all branches of medicine including endocrinology.
2. X-ray of the skull, particularly of the pituitary fossa, of the wrist and knee for bone age, and of the spine for osteoporosis.
3. Intravenous pyelogram radiography if an adrenal neoplasm is suspected. The supplementary test of perirenal insufflation is not without danger and often fails to give a clear-cut result.
4. A basal metabolic rate and blood cholesterol to determine thyroid function. To these might be added protein-bound iodine of the blood and radio-iodine tracer studies. The latter investigation requires a special laboratory and a skilled team of technical experts.
5. Mineral metabolites. The estimation of blood sodium, chloride and potassium, and of alkaline reserve are of particular use in determining adrenal function. These estimations may be coupled with the Kepler test for adrenal function involving blood estimations of urea and chloride, urinary volumes and urinary estimations of urea and chlorides.
6. 17-ketosteroids in the urine. High and low values are of significance. The test has now become standardized and generally used. Adrenal and gonadal androgenic hyperfunction, with or without neoplasm, may be thus detected. The more difficult qualitative analysis may give more definite evidence of an adrenal neoplasm, e. g. the presence of large quantities of dehydro-iso-androsterone.
7. Estimation of urinary oestrogens. The biological methods involve much time and a laboratory equipped for animal experiments. The chemical colorimetric method is at present not uniformly reliable or easy of interpretation.
8. Urinary glucocorticosteroids. Similar observations apply as with oestrogens (see 7) but to a greater extent. A relatively simple method of measuring one function of these hormones by

injecting the urine into mice and depressing the number of eosinophil cells of the blood has recently been evolved but requires further evaluations.

9. Urinary gonadotrophins. These are of value in differentiating between a primary gonadal or primary pituitary failure. The estimations must be carried out biologically, involving animal experiments, and the results vary in different laboratories. It can hardly be considered a standard investigation at the present moment.
10. Pituitary adrenocorticotrophic hormone in blood. The same observations apply to this as to gonadotrophic hormones (see 9) but even more so.

## Conclusions

I think it will be obvious from the above list of tests that a suspected endocrine case, or a case where endocrine factors are thought to be involved, can only be completely elucidated, as far as hormone tests are concerned, in the larger and better organized hospitals with full laboratory facilities and personnel. I cannot envisage it as a practical proposition to set up special laboratories attached to the Law Courts for this purpose. Further, the first half of this paper has, I think, indicated my view that clinical examination and judgement by a competent physician with a knowledge of endocrinology should prove adequate for most purposes, referring the patient, or vidogical specimens of the patient, to special centres for such auxiliary tests as may be considered essential, if the clinical judgement itself is not believed to be sufficient for the purpose. This approach is certainly much superior to the presentation of a number of tests of varying degrees of accuracy, whose interpretation cannot be regarded as unequivocal, and particularly if these tests are put forward in the absence of an adequate clinical examination and judgement, or if the latter is presented as of subsidiary rather than of primary importance.

## Apologia

In attempting to write this paper in a limited number of words and following certain general directions which have been indicated to all contributors, I may have included some elementary thoughts and facts, bearing in mind that although this is primarily intended for an erudite scientific audience, its application may involve non-

medical personnel. I therefore ask my learned colleagues of eminent clinicians and scientists, who may be present when this paper is read, to be good enough to bear this in mind and to be assured that I have had no idea of playing the role of lecturer but rather of expressing as simply as possible my own personal views on the scope of endocrinology in relation to its potential application in the examination of the adult offender.

#### REFERENCES

- SIMPSON, S. L. (1951). *Proc. R. Soc. Med.* 44, 453.  
SIMPSON, S. L. (1951/52). *Bull. N. Y. Acad. Med.* (in press).  
SIMPSON, S. L. (1952). Ciba Foundation Colloquia on Endocrinology.  
(in press).  
TAYLOR, S. G., AYER, J. P. and MORRIS, R. S. (1950).  
*J. Amer. med. Ass.* 144, 1058.

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Communication

(L. Fox)



## Communication de L. Fox

### Sommaire

#### *La révision Périodique du Traitement Prescrit*

##### A. INTRODUCTION

Hypothèses sur le problème en question :

1. — La nature et la gravité du délit ne seront pas seules prises en considération pour la peine ; la nature et la durée de la peine, basées sur l'examen scientifique du délinquant, seront individualisées en vue de prévenir la récidive dans un cas donné.
2. — Le traitement prescrit selon ces données peut subir en cours d'exécution des modifications susceptibles d'augmenter son efficacité et il prendra fin lorsque le but est atteint.

Cette théorie n'est pas encore acceptée dans le système pénal des pays d'Europe.

##### B. LE DOMAINE MEDICAL

De plus en plus, on tend à appliquer ces hypothèses dans les cas suivants :

- 1) Lorsque la responsabilité de l'homme est mise en question par un état de démence ;
- 2) lorsque le degré de culpabilité est mis en question par une anomalie mentale ;
- 3) lorsque les délits consistent en ou sont conditionnés par un penchant avéré aux drogues (y compris l'alcool) ;
- 4) il y aurait peut-être lieu d'y joindre les homosexuels, d'après l'attitude légale et médicale vis-à-vis de l'homosexualité dans les différents pays.

##### C. CONSIDERATIONS QUI GUIDENT L'ACTION DU TRIBUNAL PRONONCANT LA PEINE

La révision périodique du traitement soulève plusieurs questions : Quelle est sa valeur ?

Par qui sera-t-elle faite ? De quelle façon ? A quelle occasion ?

Les réponses dépendront dans une large mesure du cadre légal et judiciaire de chaque système pénal, surtout en ce qui concerne la nature et les pouvoirs du tribunal compétent pour ordonner le traitement.

Afin d'arriver à des conclusions il est nécessaire de les fonder sur quelques présomptions arbitraires :

1. Le pouvoir d'ordonner le traitement continue à appartenir au Tribunal qui s'est prononcé sur la culpabilité ;
2. le tribunal, dans les cas appropriés, fait appel à des avis d'experts ;
3. le tribunal fixe la durée du traitement ;

4. le traitement consiste dans une mesure de probation ou d'emprisonnement, à moins que le délinquant ne fasse l'objet de mesures spéciales (délinquants d'habitude) ;
5. la classification et le mode de traitement relèvent de l'administration pénitentiaire, en tenant compte du genre d'emprisonnement ordonné par le tribunal.

#### D. LA REVISION PERIODIQUE DE LA NATURE DU TRAITEMENT

*Probation.* — En Grande-Bretagne c'est un comité des magistrats du Tribunal qui apprécie les progrès de celui qui est mis sous probation, sur la base des rapports introduits par les officiers de probation, qui prend les mesures qui s'imposent (modifications dans les conditions et la durée imposées).

*Emprisonnement* — Le tribunal ayant ordonné la durée de l'emprisonnement, c'est à l'administration qu'incombe le devoir de la sériation et de l'adaptation des modes de traitement aux besoins des délinquants individuels. Ceci implique également la révision périodique des mesures prises. Lorsque l'état mental ou physique du détenu requiert des soins, ceux-ci lui seront assurés.

*Détention préventive.* — (Mesure qui s'applique dans le Royaume-Uni pour les récidivistes). Comme pour l'emprisonnement, la mesure est ordonnée par le tribunal et l'exécution en est assurée par l'administration pénitentiaire. Le but du traitement inclut la rééducation et la réhabilitation sociale des sujets.

#### E. LA REVISION PERIODIQUE DE LA DUREE DU TRAITEMENT

*Probation.* — Voir ci-dessus.

*Emprisonnement.* — Lorsque le tribunal fixe la durée de la peine celle-ci ne donne pas lieu à révision, à moins que la législation ne prévoit une libération anticipée dans certaines conditions déterminées.

La durée de l'emprisonnement doit tendre à un équilibre raisonnable entre les intérêts de la société et ceux du délinquant. Le délinquant sera admis à la libération après avoir subi une proportion déterminée de la peine.

L'expérience nous apprend que la fixation de dates individuelles pour la libération, soit par un tribunal spécial, soit par l'administration pénitentiaire, n'est pas souhaitable dans la pratique, notamment en ce qui concerne l'adaptation des délinquants à la vie de prison.

Nous concluons en disant que là où la durée de la peine est fixée, l'emprisonnement ne donne pas lieu à une révision périodique de la durée du traitement.

*Détention préventive.* — (délinquants d'habitude). Un internement prolongé, prononcé contre un individu, ne se justifie plus lorsqu'il existe des raisons de croire que celui-ci ne constitue plus un danger.

Dans cet ordre d'idées, les propositions de La Haye admettent une indétermination limitée, avec réexamen périodique de chaque cas.

## Periodical Review of the Treatment Prescribed

by L. FOX, Chairman of the Prison Commission  
for England and Wales

### A. Introduction

The hypotheses of the question before us appear to be as follows.

1. An offender will not be punished solely in accordance with a system of legal discipline directed to the nature and gravity of the offence and the criminal record of the offender. The nature and duration of the punishment will be such as to ensure, on the basis of a scientific examination of the offender, that he receives such individual treatment as is most likely to ensure that he does not offend again.

2. The treatment so prescribed may be varied from time to time to improve its effectiveness, and terminated when it appears to have served its purpose.

Although these assumptions may be accepted in progressive penological thought, and even in the practice of certain countries, they are not yet generally accepted either in the thought or in the practice of European penal systems.

The approach to the subject must therefore be generalised and mainly theoretical.

## B. The medical Field

There is nevertheless a field, which may be broadly defined as medical, within which these assumptions are increasingly recognised as applicable. It will facilitate consideration of the main argument if we deal first with that field, which may include the following categories of offenders.

1. Those whose criminal responsibility is in question on grounds of insanity.
2. Those whose degree of culpability is in question on grounds of mental abnormality.
3. Those whose offences consist of, or are conditioned by, addiction to drugs (including alcohol).
4. Possibly homosexuals may also be included, according to the legal and medical attitude towards homosexuality in different countries.

### *Insanity*

It is axiomatic that when scientific examination satisfies a court that by reason of insanity an offender is not criminally responsible or is unfit to plead at his trial, he should receive treatment in a mental hospital. Questions may arise as to the steps to be taken on his recovery, but these seem to lie outside the scope of the present enquiry.

### *Mental abnormality*

The second category includes both mental defectives and those suffering from recognised mental disorders which may affect the degree of culpability (psychopaths, neurotics, etc.). It is also axiomatic that mental defectives should be detained in appropriate institutions, and since their condition is *ex hypothesi* permanent, though their adaptation to society may be improved by treatment, no question of periodical review arises within the scope of the present enquiry.

The sub-category of mentally abnormal, however, raises questions of immediate interest. Penal systems increasingly adapt themselves to recognition of the importance of psychiatric factors in the treatment of delinquency. In some systems offenders suffering from certain abnormal mental conditions may be placed by the court in "psychiatric internment" until they are cured. In Great Britain the court may place such an offender on probation

on condition that he undergoes such treatment as the court approves. Whether or not the law makes such provisions, it is increasingly recognised that penal institutions should themselves provide a psychiatric service for the diagnosis and, so far as possible, the treatment of abnormal mental conditions, preferably in a separate and suitable penal institution.

### *Drug and alcohol addicts*

This category may in some systems be dealt with by "measures of security" such as internment in special institutions for the treatment of addiction, in others by normal penal sentences.

### *Homosexuals*

It is difficult to generalise about this category. In some countries homosexual practices are not a criminal offence. There is no settled and generally accepted medical opinion as to the value of medical and psychiatric treatment in homosexuality. Penitentiary opinion is not clear as to the best way to treat homosexuals within a penal institution. For the purposes of this paper, therefore, homosexuals will not be treated as a separate category.

To limit the scope of this paper, consideration of periodical review in systems based on probation or on psychiatric or other internment as "measures of security" will be excluded.

## C. Considerations governing the action of the sentencing tribunal

The questions arising on consideration of periodical review of treatment for the purpose assumed in the hypotheses seem to be—what is its value; by whom should it be made; in what manner; and on what occasions.

The answers to these questions depend largely on the legal and judicial framework of each penal system, especially as regards the nature and powers of the tribunal competent to order the treatment, viz:

1. Does the legal tribunal which decides on guilt also decide on treatment, or does another tribunal decide on treatment (e.g. the Adult and Youth Authorities of the Californian system)? In the former case, is the legal tribunal either required by law to consider advice from experts (e.g. reports made to courts by the Prison Commissioners in Great Britain on suitability for Borstal training or corrective training) or enabled to furnish itself with such advice?

2. Does the law allow an indeterminate sentence, with or without prescribed minima or maxima?

3. Where the tribunal fixes the period of the sentence, does the law allow a limited indeterminacy within the period? If so, is the power to order release vested in the original tribunal, or in a specially appointed judge or tribunal, or in the penitentiary administration? Is such power entirely discretionary or subject to legal provisions, e.g. the fixing of a minimum period to be served?

4. Has the tribunal a real choice of "treatments", or (apart from fines, suspended sentence and probation) is it limited to ordering imprisonment, whether in different forms (e.g. simple imprisonment, hard labour, penal servitude) or as a single sentence (*peine unique*)?

5. Has the tribunal power to direct or control the classification and method of treatment of offenders, or is that power vested in the penitentiary administration?

Since all these varieties of practice in fact exist in different penal systems, it is evident that no generalised answers can be given to the questions before us. Nor does space permit of academic discussion as to which combination of systems might give the best results. In order to reach conclusions it is, therefore, necessary to proceed on certain arbitrary assumptions, as follows:

1. The power to order treatment rests with the tribunal that decides on guilt.

2. The tribunal in suitable cases receives expert advice based on scientific examination.

3. The tribunal fixes the period of the treatment.

4. The treatment consists either of probation or of imprisonment (under whatever name) unless the offender falls to be dealt with under a special procedure for habitual criminals.

5. The classification and programme of treatment of the offender, within the category of imprisonment ordered by the tribunal, are decided by the penitentiary administration.

## D. Periodical review of the nature of the treatment

### *Probation*

The actual practice in the probation system in Great Britain is described in the national report as follows:

"If the offender is put on probation his progress is periodically reviewed by a committee of the magistrates of the court of summary jurisdiction for the area in which he is living. On the basis of reports made by the probation officer, the committee may direct the probation officer to apply to the court for any of the conditions of probation to be cancelled, or for new conditions to be imposed, or for the period of probation to be extended within the permitted limit."

### *Imprisonment*

Since traditional variations in the form of imprisonment represent only degrees of severity of punishment, they are irrelevant for our purpose since *ex hypothesi* prison treatment is directed towards the rehabilitation of the offender. A form of imprisonment which is solely punitive in intention falls outside the scope of our enquiry. We shall, therefore, assume a situation in accordance with the trend of contemporary penological thought, which moves towards the merging of traditional variations into a single sentence of imprisonment, leaving to the penitentiary administration the duty of classification and adaptation of treatment programmes to the needs of individual offenders.

On this basis the tribunal, having ordered imprisonment for such period as it thinks appropriate, is *functus officio*. The nature of the treatment, and any periodical review that may be necessary, becomes the duty of the penitentiary administration.

We assume further that the administration, in carrying out this duty, follows the general procedure advised in the Third Resolution of Section I of the Hague Congress 1950. This means that the treatment is kept under constant review, and varied as a whole (e.g. by transfer to another type of establishment) or in detail (e.g. by change of work or educational programme), as experience suggests.

Where the examination of the offender has indicated treatment for mental or physical conditions, the same considerations apply, e.g. if psychiatric treatment seems advisable, that will be given in such conditions and for so long as medical requirements

suggest, in conjunction with the other elements of the general treatment.

### *Preventive Detention*

This question is also dealt with by the Hague Congress (Section II, Resolution 3) and we assume a system in general conformity with these recommendations. The situation then becomes the same as in the case of imprisonment. The tribunal, having ordered preventive detention, is *functus officio* so far as the nature of the treatment is concerned. "The aims of the treatment should include their re-education and social rehabilitation" (Hague Resolution), and the penitentiary administration will concern itself with the adaptation of the treatment. There is however less scope for variety of treatment in different types of establishment, so that the practical effect of reviewing the treatment may be limited to questions of detail within a common regime, except where medical factors arise.

## **E. Periodical review of duration of treatment**

### *Probation*

This has been covered by the previous statement.

### *Imprisonment*

Where the period is fixed by the Court, no occasion for a review of its duration will arise, unless the law provides within the period fixed for some form of limited indeterminacy, e.g. a system under which the date of release of each offender, after he had served a proportion of his sentence fixed by law, would be decided in the light of his individual circumstances and response to treatment.

Although, on the basis of the hypotheses, the provision of such a system may appear desirable in principle, there are grounds for suggesting that in practice it is unrealistic and undesirable.

The tribunal, in deciding on the length of a period of imprisonment, is assumed to take account of the requirements of "treatment" as disclosed by the "diagnosis", but it must also be assumed that it cannot omit consideration of the nature and gravity of the offence. The offence may be of great gravity, but the diagnosis so far as concerns treatment may be negative: the most serious offences are often committed by persons who are obviously unlikely to offend again. A minor offender may be shown to

stand in need of prolonged treatment. And imprisonment does not cease to be a punishment because it is capable of use in proper cases as a form of treatment. The period fixed will, therefore, represent a reasonable balance between the interests of society and the interests of the offender. It will also be fixed in the knowledge that the offender will be eligible for release after a proportion of his sentence has been served. On these assumptions there appears to be no reason for the tribunal to concern itself with deciding the date of release in individual cases.

Experience suggests that the fixing of individual dates of release by a special tribunal, or by the penitentiary administration, with or without expert advice, has undesirable effects in practice, especially as regards the adjustment of offenders to prison life, which may adversely affect the value of the treatment.

The conclusion will be that where there is a fixed period of imprisonment there is no place for a periodical review of the duration of the treatment.

### *Preventive Detention*

Here different considerations arise. Where an exceptional measure such as internment for a prolonged period has been pronounced against an individual because of his assumed danger to society, justice requires that it should not be continued beyond a point when he is no longer dangerous, if that point can be discerned with sufficient clearness. The Hague proposals, therefore, assume a limited indeterminacy, with periodical re-examination of each case. They leave open the question of what authority should have the power to terminate the measure, while insisting that its decisions should be based on expert advice.

For the present purpose, it is not necessary to examine this aspect of the question in further detail.



# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Communication

(Dr. Roland Grassberger)



## Communication de Roland Grassberger.

### Sommaire

#### *Quand convient-il de soumettre un délinquant à un examen médico-psychologique et social ?*

Anciennement, le jugement des délinquants se fondait essentiellement sur la gravité objective du désordre social qu'ils avaient provoqué. Actuellement, l'intervention anticriminelle exige, de plus, l'examen de la condition subjective des délinquants.

Appelés à apprécier des situations psychologiques, les magistrats ne peuvent plus se contenter de vérifier si un délinquant a « voulu » son fait. Ils doivent rechercher les raisons de cette volonté, et assurer la prévention individuelle en imposant des mesures aptes à combattre ces raisons.

Pour ce, il ne suffit pas d'analyser le seul « moment criminel » du délinquant. Il faut aussi sonder son passé, et prévoir son avenir, en fonction de « tous » les éléments de sa personnalité, dont l'infraction n'est qu'un aspect symptomatique.

\* \* \*

C'est au magistrat qu'il incombe d'apprécier la personnalité des délinquants qui comparaissent devant lui. Mais le juriste, même criminologiquement spécialisé, aura recours à des experts du comportement dès qu'il se trouve devant des problèmes physiques ou psychiques qui dépassent son entendement.

D'autre part, le juge doit veiller tout à la fois, et à assurer la réadaptation sociale des délinquants (laquelle serait compromise par des sanctions inutilement sévères), et à protéger efficacement la Société (ce qui ne pourrait être réalisé par l'imposition de mesures non appropriées).

Si le délinquant est un homme généralement respectueux des lois, l'intervention à son égard ne peut être que d'avertissement, au risque de décourager ses efforts ultérieurs. Mais si le comportement antisocial du délinquant connaît une dynamique profonde et constante, l'intervention à son égard doit consister en l'imposition d'un traitement scientifiquement efficace.

Il est donc nécessaire de procéder à un examen de la condition psychobiologique et psychosociale du délinquant, si l'on veut arrêter, pour chacun, le traitement spécifique qu'appelle son état.

\* \* \*

De manière générale, l'examen médico-psychologique et social du délinquant s'impose dans les cas :

1. où il s'agit d'un homme habituellement social qui, sans raison apparente, a commis une infraction.
2. où il faut découvrir le moteur profond de certains vices (p. ex. alcool, drogue) qui ont poussé à la délinquance.
3. où il semble nécessaire de débroussailler un complexe anormal de pulsions criminelles.
4. où il importe de choisir un traitement de resocialisation propre à pallier les carences affectives graves d'un délinquant.
5. où il faut établir, au cas de récidive, si le délinquant ne présente pas une tendance antisociale profondément enfouie dans son psychisme.

# Categories of Offenders Requiring a Medical, Psychological and Social Examination

by

Dr. Roland GRASSBERGER

Professor of Criminal Law & criminology  
University of Vienna

Crime constitutes the most important disturbance in the normal life of a community inasmuch as it is guaranteed by the law. Early criminal law reacted to this disturbance exclusively according to the damage caused to the public weal by such criminal activity. Sanctions were determined by the extent and the importance of the damage caused to those interests which were protected by the law. To reach this end, all that had to be done, was to analyse a concrete situation which could easily be apprehended by the senses. Sanctions were based on the appreciation of this fleeting moment.

As soon as a line had been drawn between purpose and interest on the one hand and criminal lack of care on the other, the disturbance in the life of the community was no longer assessed exclusively according to the damage which had been caused, but the community now took into consideration how the author of the crime had reacted to external events.

factors which may have influenced the offender in making his decision to commit a crime.

Two points should therefore be elucidated by this analysis. On the one hand unnecessarily severe sanctions should be avoided if they hamper the further development of the convicted offender by creating new difficulties for him. On the other hand, there should be sufficient guarantee that the sanctions imposed on the offender will influence his tendency towards crime adequately, and at the same time safeguard the community.

These points should be made clear in each particular case. Under these circumstances reference to offenders needing a special social, medical or psychological examination, means we must have a proper classification of the cases which, in view of their special difficulties, may require a special scientific apparatus.

The problems raised in this connection differ: in some cases unnecessary punishment is to be avoided, in others on the contrary, insufficient punishment is the pitfall.

The danger of unnecessarily severe sanctions arises where the crime committed is completely foreign to the offender's normal conduct, in other words where the offender is usually a lawabiding citizen. Sanctions in such cases do not aim at changing the offender's character, but should act as a solemn warning to the offender not to stray in the future from the right path.

Severe sanctions in such cases can only lead to a loss of that self-confidence without which the offender's future conduct cannot be good. This lack of self-confidence may lead the offender to new difficulties which will keep him from finding his way back into the normal life of the community, from which he will feel himself repulsed.

An examination of the offender's previous career will usually reveal the occasional and accidental character of an isolated offence. If light can also be thrown on any particular factors which may have influenced the offender in the perpetration of the crime, it will be found that these factors endorse the previous findings.

If the crime has been committed by an offender without criminal tendencies, merely as the result of surroundings which have influenced him towards crime, it will then appear on the one hand that the offender remained a lawabiding citizen in other difficult situations, and on the other hand that the environment and the surroundings responsible for the deviation of a morally sound person, are in general so pronounced as to be easily recognized by an habitual observer.

In such cases expert advice is not usually required. But, exceptionally, the expert may prove necessary, should the analysis of the offender's career disclosing the occasional and isolated character of the offence, throw no light on the existence of the surrounding influences which might explain the crime. In other words, the judge will need an expert's advice if no explanation is to be found for an isolated fault in the career of a person whose conduct is habitually good.

Expert advice is needed far more often, if the analysis of the offence discloses that the crime constituted the offender's way of expressing his antisocial attitude towards life in general. In these cases, only the medical and psychological investigation of the offender's background will reveal the best measures which should be taken in accordance with the law, to ensure that the offender shall be able to readjust himself to social life.

This thorough medical and psychological examination is imperative if the offender is a drunkard or a drug addict. These failings are only symptoms of much worse psychic condition, but are not the cause of this condition. They can only be treated if the basic abnormality is discovered. If this discovery is not made at the right moment, when the offender first commits a crime, the danger will arise that this reaction to the difficulties which beset the offender — i. e. breaking the law — will become a habit with him. And this habit may become permanent, although the basic trouble at the root of the addictions to drink or drugs, etc. may have disappeared. If such is the case, readjustment to normal life has become impossible.

Yet another field for a thorough investigation of the offender's personality is to be found where examination of the crime and its causes, discloses that the real reason which lead to committing the offence, lies in the existence of abnormal impulses. Early treatment is equally imperative in such cases. If the penal sanctions are not adapted to the abnormal impulses, the danger will again arise of breaking the law becoming a habit.

Abnormal impulse can usually be traced to one or two sources. One of these is that the offender finds it impossible to satisfy a normal impulse. As a result, his lack of satisfaction gets pent up and may reach such a point as to swamp all normal barriers.

If the analysis of the offender's personality does in point of fact reveal that the crime was caused by this bottling-up of an impulse or urge, measures will have to be taken in order to allow the offender in future to relax in a normal way. As long as this

urge does not reach breaking-point and its satisfaction consequently has not yet become an obsession, the offender suffering under this disability has time to look for a way of satisfying his impulses without breaking the law. It is therefore more important in such cases to reestablish self-confidence and to encourage the offender, than to weaken him by too severe sanctions.

Should the scientific investigation of the personality on the other hand disclose that the cause of the crime lies not in the lack of satisfaction of an impulse or urge, but in the extraordinary and abnormal strength of this impulse, then the readjustment of the offender can only be reached by systematic education. To further this end, a long term of imprisonment will be found necessary. Thus not only will the physical factors regulating the strength of the impulse be modified, but very often a harmless sublimation of the impulse will also ensue. This will act as a safety-valve if the strength of the urge is such that it can only with difficulty be restrained. An impulse permanently indulged, as a result of all this, will never reach such a stage as to get completely beyond the offender's will or control.

Only the expert will be able to decide which type of criminal is being dealt with. He may even be able to discern at the first offence the origin of the deviation in the offender's personality.

A third type of case requiring scientific investigation is to be found where the offender's anti-social behaviour is not so much the result of abnormal impulses as of those emotional reactions which contributed to the crime. A great many persistent offenders display an alarming lack of sympathy, and this is usually accompanied by an utter impossibility to enjoy oneself with others. This means that a very important source of social adjustment is dried up.

The scant traces of interest in social life hidden in the depths of the criminal's ego can only be developed by careful treatment. Readjustment to social life is, generally speaking, only possible if what little interest in social life the offenders may possess is combined with those personal and self-centred interests which they usually do not lack. To attain this end, a systematic educational programme is needed; it must tend to a hardworking life which may afterwards lead to economic prosperity. This of course, also means that the sanctions must last an appreciable length of time.

The scientific examination of criminals gives valuable results even if it discloses that the crime is the result of a tendency towards crime on the part of the offender. The judge can only assume the responsibility of passing severe sentences, which are necessary to protect society, if he is sure that any steps which may be taken to

restore the criminal to normal life in the community will prove vain. A painstaking and thorough investigation in all cases of persistent offenders is thus to be recommended.

Summing up the result of our remarks, the following may be noted :

Whereas the conception of guilt formerly held, only required psychological appreciation of events that happened, so to speak, instantaneously, the present conception makes it necessary to analyse the social and personal background of the criminal. In future, this farreaching examination will have to be the judge's own work. In order to be able to do this, he will have to acquire the necessary insight by widening his knowledge of criminology. He will only be allowed to rely upon the professional experience of an expert in cases of special difficulty.

Generally speaking a special scientific examination will be necessary in the following cases only :

- 1° An explanation is sought why an offender, without apparent reason, after having led a lawabiding life, should commit a crime.
- 2° A basic defect is to be discovered, responsible for the addiction which has led the offender into trouble.
- 3° One has to determine the particular combination of impulses which has caused the crime to materialise from its potential source - viz the generally abnormal impulses of the offender.
- 4° A special treatment is to be prescribed for those whose emotional life is blurred and who as a result of this, lack a proper insight of social values.
- 5° The question is raised as to whether a persistent offender is not suffering from a deeprooted tendency towards antisocial conduct.

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Communication

(Dr Hermann Mannheim)



Il n'y a néanmoins pas de fossé infranchissable entre l'étude psychologique et l'étude sociologique: il y a plutôt une différence de degré entre elles et elles se complètent souvent. Cette différence tend du reste à diminuer.

## II

### 1. MÉTHODES EMPLOYÉES POUR L'ÉTUDE SOCIOLOGIQUE DU DÉLINQUANT

Une étude sociologique est souvent réalisée grâce à l'emploi de diverses méthodes.

- a) *La méthode statistique* peut fournir des hypothèses indiquant dans quelles directions l'investigation peut utilement être poussée. (Ex. : Si les délits sont nombreux dans une certaine aire géographique, l'étude sociologique d'un individu devra tenir compte de cette circonstance). La technique des groupes de contrôle constitue une forme spéciale de la technique statistique.
- b) *La méthode sociologique* a pour but l'étude de la vie sociale de la communauté à laquelle est lié le délinquant: l'étude de cette communauté qui peut être plus ou moins étendue, aide beaucoup à comprendre le délinquant qui y appartient.  
*La méthode écologique* est trop connue pour que nous la commentions encore.  
*La méthode typologique* est appliquée par le sociologue qui distingue des types de structure familiale par ex. et essaie de caractériser des types, de criminels ou d'inadaptés. Ce procédé permet de mettre une étiquette sur les individus et facilite ainsi le diagnostic, la classification et le traitement.  
Ces trois méthodes présentent de grandes analogies.
- c) *La méthode sociométrique* a été appliquée à l'étude de communautés délinquantes, de classes d'écoliers; il n'est pas encore démontré qu'elle soit aussi heureusement applicable à l'étude de groupes de détenus adultes.
- d) *La technique de l'entrevue individuelle* est employée surtout par les psychologues, psychiatres et assistants sociaux; les sociologues y recourent cependant aussi, en général dans un but de recherche scientifique; parfois aussi à des fins pratiques.
- e) *Le questionnaire*, moins en faveur que jadis, est cependant irremplaçable au cours des premières phases d'une étude par ex.
- f) *La biographie* et surtout *l'autobiographie*, beaucoup plus utilisées en ces dernières 25 années, servent à des fins de recherche et contribuent aussi à une bonne compréhension du délinquant et de son milieu.
- g) *L'étude post-pénitentiaire* du délinquant est liée à d'autres techniques: elle fait partie du traitement des libérés. Elle facilite l'établissement de pronostics sur les possibilités de récidive et permet d'organiser efficacement le traitement post-pénitentiaire du délinquant. Nous touchons là au domaine des recherches expérimentales.

### 2. DIFFICULTÉS TECHNIQUES QUE PRÉSENTE L'ÉTUDE SOCIOLOGIQUE DU DÉLINQUANT ADULTE

- a) Aucune étude sur le délinquant adulte n'est adéquate si elle ne remonte à la première enfance; les renseignements nécessaires sont difficiles à obtenir.
- b) Les connaissances psychologiques des personnes qui sont en rapport avec les délinquants ont été étendues depuis 30 ans; il n'en est pas de même de leurs connaissances dans le domaine sociologique. Et cependant une étude sociologique est utile, non seulement pour mieux connaître la criminalité, phénomène de masse, mais encore pour apprécier le développement de la personnalité du délinquant individuel.

## Communication de Hermann Mannheim

### Sommaire

#### *L'Étude Sociologique du Délinquant Adulte*

#### QUELS SONT LES FACTEURS IMPORTANTS DE CETTE ÉTUDE

La réponse dépend :

- 1) de notre opinion sur les *objectifs généraux* de l'étude sociologique du délinquant ;
  - 2) du *but immédiat* de l'enquête et de la *phase* de l'enquête que l'on considère ;
  - 3) des *caractéristiques de la méthode d'étude* employée.
1. L'étude sociologique a pour but d'éclairer les tribunaux qui doivent prononcer une sentence et les administrations pénitentiaires qui doivent traiter les délinquants ; elle doit aussi contribuer à la recherche scientifique.
- Sentence et traitement sont encore basés sur les concepts inégalement dosés de châtiement, d'intimidation, de moralisation.
- Si par exemple l'élément moralisation domine, l'étude de l'individu devient le facteur principal de l'étude.
- Un but important de l'étude est de permettre l'établissement de « tables de prévision, prédiction » ou « tables d'expérience ».
2. a) L'importance d'un facteur varie suivant que l'étude est destinée uniquement à servir de base à la classification rudimentaire nécessaire pour le prononcé de la sentence, ou à l'élaboration d'un programme de traitement pénitentiaire.
- À cause des difficultés, on est parfois tenté de remettre l'étude sociologique jusqu'après jugement. Il peut alors être impossible au tribunal de choisir le mode de traitement le plus approprié à un délinquant.
- b) La quantité de renseignements à obtenir augmente au cours des différentes phases de l'action pénale.
- Les tables de prédictions doivent être conçues différemment selon la phase à laquelle elles sont destinées à s'appliquer.
- Il y a donc avantage à ce que les études sociales incluent le plus grand nombre de facteurs possibles.
- Le chercheur qui les utilise devra néanmoins procéder à des études spéciales pour son usage.
3. Malgré l'identité de leurs buts, l'étude psychologique et l'étude sociologique d'un problème présentent des différences évidentes.
- La première est plus étendue que la seconde, dépasse l'observation du délinquant individuel, de sa famille et de son milieu restreint. Elle s'applique à des problèmes comme par ex. la distribution régionale de la criminalité, l'influence de la guerre sur la criminalité, etc.
- L'étude d'un cas individuel peut faire ressortir l'influence exercée par certaines de ces circonstances ; cependant le cas ne peut être bien compris qu'à la lumière d'une étude plus vaste du milieu social et culturel.

## The sociological Study of the adult Offender

by Dr Hermann Mannheim,

Reader in Criminology, London School of Economics,  
University of London,

### I

Which factors are relevant in the sociological study of the adult offender?

The answer depends (1) on our views regarding the *general objects* of the sociological study of an offender; (2) on the *specific purpose* pursued and on the *specific stage* of the enquiry; (3) on the *special characteristics of the sociological method* of study.

1. The objects of the sociological study of the adult offender are fundamentally the same as the objects pursued by the other methods of study covered by the program of the Seminar: There is, first, the practical object of collecting the knowledge which is indispensable for a just and effective sentencing policy of the Courts and for an equally just and effective technique of treatment on the part of penal administrators, probation officers, etc. And there is, secondly, the theoretical object of collecting data for research. From this, it follows that, in order to define the scope of our studies, we have to reach at least some approximate agreement on the character and objects of our judicial sentencing



policy and of our administrative policy of treatment. Such an agreement has to be based not on our subjective ideas of what we would wish those objects to be, but on their actual character which, largely determined as it is by public opinion, still shows a mixture of retributive, deterrent and reformatory elements. In some countries, within some occupational groups or social classes and in the minds of some individuals the retributive and deterrent elements are still predominant, whereas in others reformatory ideas take preference. Similarly, while the former elements play a more important part in our dealings with adult offenders, the idea of reformation is more conspicuous in our attitudes to juveniles. Where the idea of reformation prevails greater efforts will be made to study the individual offender than in a retributive or deterrent system, and this difference may even find its expression in the law: In English law for example, pre-sentence enquiries into the home surroundings, school records, health and character have to be made in all, except trivial, cases where juveniles are to be charged before a Juvenile Court, whereas no such general provision exists with regard to adults. In recent English legislation, it is true, the tendency is becoming more and more noticeable to extend the principle of pre-sentence enquiries to adolescents and adults (see Criminal Justice Act, 1948, section 17 (2), 20 (7), 21(4)), but the contrast between the position in Juvenile Courts and Courts for adult offenders is still marked.

One of the most important objects of studying the individual offender is to collect information which might make it easier for the Courts and administrators to *predict* his future conduct, to provide them with "Prediction" Tables (Glueck) or "Experience" Tables (Ohlin) (1) which would enable them to select for each individual offender the kind of treatment that would make adjustment more likely than other forms of treatment.

2. a) The relevancy of a factor also depends upon the specific purpose and the stage of enquiry. As Professor Glueck points out in his General Report on «Pre-sentence Examination», submitted to the Paris Congress of 1951 (2), the scope and content of the pre-sentence examination «ought to depend on whether the report is to be used solely for the rough original classification involved in the sentencing process or also as a detailed plan of peno-correctional treatment thereafter». Naturally, in view of the limited time and inadequate facilities available as well as of the failure of some legislations to place sufficient emphasis on the need for adequate pre-sentence enquiries the tendency may easily develop to leave too much to the post-sentencing stage. This may occasionally have the unfortunate result that the Court may not be able to select the most appropriate method of treatment. A

probation order may be made, for example, because the information presented to the Court may merely show that the offender has no previous convictions, but fail to reveal that he comes from a criminal milieu in which probation is bound to fail. It seems essential therefore, that at least in every more serious case all the sociological factors referred to below under 3 should be adequately investigated already before the sentence.

b) Naturally, the scope of the information available will widen with each successive stage of the penal process, i.e. the Prison Authorities or Board of Parole who have to decide at what stage a prisoner may be safely discharged should know more about him than the Court that committed him to prison; similarly, the After-care organizations who may have to look after him perhaps for several years after his discharge should know more than the Prison Authorities. Prediction instruments would have to be constructed on different lines, therefore, according to the stage in the whole process for which they are intended. On the other hand, the Glueck studies seem to have shown that factors which might be regarded as likely causes of crime in an individual case may well lose their causal or predictive significance for subsequent stages of the individual's career. (3) Nevertheless, it has rightly been stressed by the Glueck's that as many factors as possible should be studied and included in case histories. This is particularly true as Prediction Tables are in need of continuous verification in the light of changing conditions. There are obvious limitations, however, to the thoroughness and scope of investigations which can be made for the practical purposes of individual cases. The special needs of the research worker can be met only by separate sample enquiries. It also follows that no list of relevant factors can be drawn up that could claim general validity regardless of time, place and other circumstances. In a recent prediction study it has been found that the marital status of the parents was relevant as a predictive factor for white boys, not however for negroes. Similar differences are likely to exist in other respects, but they cannot be brought to light unless the factor in question is first included in the list of potentially relevant factors.

3. In spite of the essential identity of their objects (see above under 1), certain obvious differences in approach do exist between the sociological and the psychological methods of study. These differences are mainly due to the fact that the scope of the sociological study of crime is wider, including as it does many more factors besides those relating to the personality of the individual offender, to his family and his immediate background. Among the problems which are of particular interest to the modern Sociology

of Crime the following may be mentioned: The conflicting social and moral values and attitudes existing side by side in a given society and in the various smaller groups within that society: problems of social disorganisation, of "group morale" and of "culture conflicts"; the sociology (as distinct from psychology) of criminal types and that of criminal associations (gangs, crowds, etc.); the local and regional distribution of crime (ecology of crime, delinquency areas, crime in urban and rural districts; the physical mobility of the criminal, i.e. migration, immigration, evacuation); the effect on crime of war and of changes in the economic structure of a given society, especially of industrialization; the social mobility and the social class distribution of crime (e.g. "white collar crime"). While most, or all, of these problems may be reflected in the history of individual offenders and can therefore, to some extent be brought to the surface in connection with an analysis of the individual case, an adequate sociological interpretation and understanding of the offender's behaviour can be achieved only by studying his wider background, his "socio-cultural milieu".

All this does not mean, of course, that there is an unbridgeable gap between the sociological and the psychological study of crime. Whatever differences do exist are mainly differences in emphasis, and even they have been greatly reduced in recent years. There is probably common agreement now that, for example, the study of individual cases has to be supplemented by statistical and sociological research and vice versa, or that the study of objective values and that of subjective attitudes cannot be separated from each other, or that the individual and the group are nothing but different aspects of the same problem. Professor Ernest W. Burgess, writing in 1923 (4), tried to express the contrast between the psychological and the sociological approach to the study of the offender in the terms "individual" and "person", which latter concept he described as "the individual who has status, i.e. position in society", and among the points he regarded as essential for the study of the "person" were the extent and intimacy of his membership of groups, and so forth. When fifteen years ago, two experienced American research workers, the sociologist Walter C. Reckless and the psychiatrist Lowell S. Selling, tried to discover the differences between a sociological and a psychiatric interview, conducted independently with the same person (a coloured prostitute), it was found — as had so be expected — that, whereas the sociologist had "obtained a life history", the psychiatrist had "made a personality trait inventory"; that the former showed "much less interest in the mental reactions at the sensitive zones of the subject's life", whereas the latter was much

less interested in situational details; that the typical aspects of the case and the socio-legal implications of prostitution were more important to the sociologist than to the psychiatrist to whom, as Reckless thinks, it would have made but little difference whether the subject was a prostitute or anything else. Nevertheless, there was "one important exception to the objective-subjective contrast... Both the sociologist and the psychiatrist try to capture the subject's attitudes towards her experiences" (5). We might perhaps add that, if this interesting experiment were repeated to-day, it would probably show that in the meantime the "objective-subjective contrast" has been even further reduced.

## II

1. The *methods* used in the sociological study of the offender are mainly (a) the statistical technique, (b) the sociological, ecological and typological study of an area or of a social group, (c) the sociometric technique of studying the inter-personal structure of communities or groups, (d) the individual interview or group discussion, (e) the questionnaire technique, (f) the use of the life history and of other documents, (g) the follow-up study, (h) the experimental method, (i) the operational method.

All these techniques are generally known, and for reasons of space only a few brief remarks may be added about some of them. It should be understood that, in theory and in practice, the use of any one of them does not exclude the use of the others. In a sociological study, for example, the interview, the life history and the questionnaire techniques may be employed. A follow-up study may involve the use of statistical methods, interviews, life histories, questionnaires, etc.

a) The *statistical* technique can, here as in other fields of study, provide certain broad initial hypotheses which may be useful as indicating the direction for further investigation. If statistical studies show, for example, striking accumulations of criminal conduct in certain geographical areas, certain age groups or certain occupations, the sociological examination of an individual case will have to take account of such facts. The control group technique may be regarded as a special form of the statistical technique.

b) The *sociological, ecological and typological* methods are closely related to each other.

The sociological method will, in the first place, aim at a comprehensive examination and evaluation of the social life of the

community or other group with which the offender is connected, its system of values, ideologies, attitudes, and the way in which it affects this particular offender. This community or group may be small, a village or street corner group, or fair-sized, such as Thomas and Znanietzki's Polish peasant immigrants in U.S.A. or the "Middletown" of the Lynd's or Nagel's Oss, or Sutherland's "White collar criminals", or it may be as vast as the whole of the U.S.A. In every case, however, is the sociological study of these areas or groups likely to make a vital contribution to the understanding of the individual offender belonging to them. Robert K. Merton's analysis of the specific sociological conditions which make poverty a stronger criminogenic factor in U.S.A. than elsewhere and Clifford Shaw's study of five "Brothers in Crime" may be quoted as further illustrations. The ecological method, also mainly developed by Clifford Shaw, is too well-known to require any further comment.

The typological method, although more frequently employed by psychologists, psychiatrists and biologists, plays a certain part in sociological studies as well. Almost inevitably, the sociologist thinks in terms of type of family structure, of communities, etc. and tries to distinguish sociological types of criminal or otherwise maladjusted persons. Howard Becker, in his recent book "Through Values to social Interpretation" (6), distinguishes the "unsocialized", the "semisocialized", the "transitionally socialized", and other sociological types of adjustment or maladjustment to society. One of the objects of such typological work is to make it easier to find the most appropriate pigeon-hole for each individual for purposes of diagnosis, classification and treatment.

c) The *sociometric technique*, developed by Moreno, (7) was significantly enough, first used for the detailed study of a community of delinquent girls. It is, however, not confined to the study of closed communities as its application to classes of school children shows. Whether it can be equally valuable for the study of adult offenders in prisons or elsewhere remains still to be seen.

d) The *individual interview* technique is still probably the most popular with psychologists, psychiatrists, probation officers and other social workers. Sociologists, too, have made frequent use of it, for example, Donald Clemmer for his study "The Prison Community", (8) Professors Lunden (9) and Sorensen (10) in U. S. A., Dr. Norval Morris (11) for his recent book "The habitual Criminal", and Dr. J. Spencer (12) for his study on "The Effect of Service Life on Criminal Behaviour" (not yet published), both written at the London School of Economics, Sir Leo Page for his

book "The Young Lag", (13) and Karl O. Christiansen (14) for his "Mandlige Landssvigere i Danmark under Besaettelsen" (Male Collaborators with the Germans in Denmark during the Occupation). Dr. Roper's survey of the Wakefield prison population, published in "The British Journal of Delinquency", (15) although done by a Prison Medical Officer, might also be mentioned on account of the various sociological factors included. In most cases, these studies have been undertaken mainly for purposes of research; to some extent, however, also for practical objects such as improvements in judicial sentencing policy or in prison administration. Throughout, the interview has been regarded as a supplement to the information contained in case records and similar documents. Attention to the technical problems and pitfalls in interviewing prisoners has been drawn by Professor Sorensen and Dr. Spencer. It is essential, for example, to take the peculiar "interview situation" carefully into account; otherwise, as for example in the case of Sir Leo Page, the information obtained may only scratch the surface.

e) The *questionnaire* method has recently lost some of its popularity, but there are certain research situations where it may be difficult to replace, at least at the initial stages of an investigation.

f) The *Life history*, especially the auto-biographical, technique has become prominent in the field of criminology in the past twenty-five years, mainly through the various publications of Clifford Shaw. The general theory of the subject has been developed by John Dollard (16) and Ernest W. Burgess (17) from the sociological and by Gordon W. Allport (18) from the psychological angle. There can be no doubt as to its value for research purposes, but it has also its more immediate merits for the understanding of individual offenders and their background, the system of values and attitudes which they have received and absorbed as a matter of course from their social groups.

g) As already indicated, *follow-up studies* are dependent upon a number of other techniques. They should become a regular feature of an efficient treatment and after-care program. The various Glueck studies and many of the other American prediction studies which have been conveniently summarized in Professor Monachesi's report for the second International Congress of Criminology, Paris 1951, (19) have shown that in addition to their predictive value, such follow-up investigations are likely to throw light on the development of individual criminal careers, to show where the danger spots are and to enable those concerned with individual offenders to employ their resources in the most effective manner.

In this respect, life histories such as Shaw's "Brothers in Crime" provide an interesting supplement to the follow-up study by demonstrating how individual offenders whose prognosis would have been very poor according to actuarial prediction, might nevertheless be diverted from further crime through special attention. It is here that we approach the field of experimental and operational research which seems, however, to lie somewhat outside the scope of the present report.

One of the most important lessons of the research so far undertaken into the methodology of sociological studies of offenders seems the need for a judicious blending of various different techniques.

One of the disadvantages of the auto-biographical technique is that it requires a certain minimum of intelligence and education on the part of the offender.

## 2. *Some technical difficulties in the sociological study of the adult offender.*

a) No collection of information regarding the adult offender can be adequate that would not go back to his childhood. „Life“, as Dollard says (20) "begins at zero and not at seven or fourteen or forty or otherwise, at the option of the theorist,„. This dependence on early childhood experiences is indisputable not only in the field of psychological and especially psycho-analytical interpretation, but also in that of sociological analysis. Whether it is mobility or family or class structure or criminal associations or the effect of a certain group ideology that the criminologist wishes to study, his picture will be seriously incomplete and very often even distorted if he has to be content with information covering perhaps only the last few months or years before the commission of the crime which provides the occasion for his study. In "Brothers in Crime" by Clifford Shaw and others it is shown how the continuity of contacts with criminal associations could, in one case, be traced back over a period of approximately eighteen years. In the daily routine of ordinary practical work, however, such information is hardly ever available, except perhaps occasionally in cases of offenders brought up in institutions or dealt with by Child Guidance Clinics where full case records were kept. In particular in cases of adult offenders who had never been in contact with any official agency before the commission of the crime nothing may be known about such essential factors as illegitimate birth, social, economic and criminal background of his family, etc. However, even where the offender had been dealt with by a Juvenile Court many years before his most recent crime this fact and the information previously collected may remain unknown to the authorities

either because of an understandable reluctance to include offences committed in childhood in the criminal record of a person or because of the operation of a system of rehabilitation which requires the destruction of criminal records after a period of good conduct.

6) While there has been, in the course of the past thirty years or so, a certain improvement in the psychological training of persons who have to deal with offenders, the sociological counterpart of such training is still in its infancy. When, in an article on "The Study of the Delinquent as a Person", published in 1923, (21) Professor Ernest W. Burgess paid tribute to William Healy's pioneer work and in particular to his recognition of the importance of the social worker in delinquency studies, he added that there was no place as yet in that field for the technique of the sociologist. It is mainly in connection with Moreno's sociometric studies and the work of sociologists employed in American prisons, notably Donald Clemmer, that sociological techniques have been used to examine the human relationship existing in closed communities such as prisons and reformatories. To the study of crime in the open, sociological techniques have been employed mainly by Clifford Shaw and his followers, by W. I. Thomas and F. Znanietzki, and by Frederick Thrasher in U.S.A. and, to mention only a few recent Continental investigations, by Dr W. H. Nagel in "De Criminaliteit van Oss" (22) and Dr H. van Rooy in "Criminaliteit van Stad en Land" (23). Studies of this kind have led to a growing recognition of the importance of the sociological approach for the better understanding not only of crime in general, as a mass phenomenon, but also of the development of individual criminal personalities. This, in connection with recent improvements in sociological training, may eventually lead to the employment of trained sociologists in penal and reformatory institutions, which still seems to be very rare outside U.S.A.

## BIBLIOGRAPHY

1. Lloyd E. Ohlin, *Selection for Parole* (Russell Sage Foundation, New York, 1951).
2. *The Journal of Criminal Law and Criminology*, Vol. XLI, No 6, March-April, 1951.
3. Sheldon and Eleanor Glueck, *500 Criminal Careers* (New York, Alfred A. Knopf, 1950), p. 257; *After-Conduct of discharged Offenders* (London, Macmillan & Co., 1945), p. 75 fn. 1.
4. Ernest W. Burgess, *The Study of the Delinquent as a Person*, *American Journal of Sociology*, Vol. 28, May 1923, pp. 657 et seq.
5. Walter C. Reckless and Lowell S. Selling, *A sociological and psychiatric Interview compared*, *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol 7, 1937, pp. 532 et seq.
6. Howard Becker, *Through Values to Social Interpretation*, (Durham, North Carolina, Duke University Press, 1950), pp. 79 et seq.
7. J. L. Moreno, *Who shall survive ? A new Approach to the Study of human Interrelations* (Washington D.C., Nervous and Mental Disease Publishing Co., 1934).
8. Donald Clemmer, *The Prison Community* (Boston, Mass., The Christopher Publishing Co., 1940).
9. W. A. Lunden, *The Tyranny of Time*, *The Presidio*, March, 1950.
10. Robert C. Sorensen, *Interviewing Prison Inmates*, *The Journal of Criminal Law and Criminology*, Vol. XLI, No. 2, July-August 1950.
11. Norval Morris, *The habitual Criminal* (The London School of Economics and Political Science and Longmans, Green and Co., London, New York, Toronto, 1951).
12. John C. Spencer, *The Effect of Service Life on Criminal Behaviour*, Ph. D. thesis, London, 1951.
13. Sir Leo Page, *The young Lag* (London, Faber and Faber, 1950).
14. Karl O. Christiansen, *Mandlige Landssvigere i Danmark under Besaettelsen*, I kommission hos G.E.C. Gads Forlag, Kobenhavn, 1950.
15. W. F. Roper, *A comparative Survey of the Wakefield Prison Population in 1948 and 1949*, *The British Journal of Delinquency*, Vol. I, Nos. 1 and 4, July 1950 and April 1951.
16. John Dollard, *Criteria for the Life History* (New Haven, Yale University Press, 1935).
17. Ernest W. Burgess in Clifford R. Shaw et al., *Brothers in Crime* (Chicago, The University of Chicago Press, 1938). See also George A. Lundberg, *Social Research* (New York, London, Toronto, 2nd edition, 1942).
18. Gordon W. Allport, *The Use of personal Documents* (New York, Social Science Research Council, Bulletin 49, 1942).
19. Elio D. Monachesi, *American Studies in the Prediction of Recidivism*, *The Journal of Criminal Law and Criminology*, Vol. XLI, No. 3, September October, 1950.
20. *Criteria for the Life History*, p. 26.
21. see No. 4 above.
22. W. H. Nagel, *De Criminaliteit van Oss* ('s Gravenhage, D. A. Daamen's Uitgeversmaatschappij N. V., 1949).
23. H. van Rooy, *Criminaliteit van Stad en Land* (Utrecht and Nijmegen, Dekker & van de Vegt N. V., 1949).

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents  
Brussels, 3 - 15th December 1951

## Communication

(Dr. Max Schmidt)



## Communication de Max Schmidt

### Sommaire

#### *Critères du Choix des Délinquants à examiner*

L'ordonnance d'examen d'un délinquant est rendue par un magistrat ou un probation-officer. Ils prennent cette décision en se basant sur des données pratiques, parfois, sur des documents médicaux.

L'examen dépend d'autres facteurs pratiques : organisation technique, législation, gravité de la peine éventuelle, délais possibles, justification des frais.

Ce sont donc des critères pratiques qu'il faut proposer aux autorités de justice. Les examens doivent être pratiqués autant que possible avant le procès.

1. **Personnalité et comportement du délinquant.** Les signes évidents de maladie mentale seront déterminants. Mais les laïcs ne sont guère à même d'apprécier ceux-ci. Schizophrénie débutante, débilité mentale cachée par une élocution facile ne seront guère reconnues. Aussi est-il bon de faire rédiger une courte biographie par le prévenu : ce document éclairera le juge.

Le comportement étrange est un critère incertain : il peut être excentricité simple ou simulation. Cette dernière tentative mérite cependant un examen plus approfondi : elle est plus rare qu'on ne croit.

Les syndromes psychopathiques seront révélés surtout par l'allure du délit ou les données sur les délits précédents.

2. **Le délit lui-même, sa nature et ses particularités.** Les délits sexuels graves ou répétés, ceux qui témoignent d'érotisme pervers, notamment la pédérastie, doivent imposer un examen. Le meurtrier, l'incendiaire, l'auteur de viols seront toujours soumis à expertise.

On prescrira un examen lorsqu'un délit grave révèle des tendances haineuses ou perverses, lorsqu'il y a indifférence prononcée pour autrui, et disproportion frappante entre les mobiles et le délit. L'examen s'impose aussi pour le délinquant égocentrique, qui cherche à jouer un rôle. Le motif du délit, par exemple, le vol non profitable, peut être aussi une indication.

3. **Le passé sociologique et criminologique** est également un critère d'indication ; il joue pour les délinquants âgés ou récidivistes. L'étude des changements de profession est surtout instructive.

Les délinquants jeunes, 18-21 ans, dont les délits sont souvent mineurs, sont les plus difficiles à apprécier. L'allure psychopathique, le retard dans l'évolution sexuelle, un changement brusque des relations sociales justifieront l'examen.

La récidive fréquente, les réactions notées durant les emprisonnements précédents peuvent faire ordonner un examen, si toutefois des moyens de répression ou de traitement appropriés existent dans le pays.

4. Les lois sur la responsabilité pénale et les possibilités d'individualisation de la peine fournissent au juge, un critère sur la nécessité de l'examen. Il en est de même, si des mesures pénales spéciales de défense sociale doivent être envisagées. (Peines indéterminées, ségrégation des vagabonds).

En dehors de ces critères, on appréciera tous les documents médicaux qui semblent prouver une origine pathologique des délits. Une remarque s'impose quant aux névroses. Leur étude et leur interprétation doivent être mieux définies par des recherches ultérieures; l'examen médico-psychologique n'en sera justifié que s'il existe des possibilités de traitement. Il faut s'efforcer d'obtenir une plus large compréhension pour ces malades, de la part de tous ceux qui s'occupent des délinquants.

Il faut toujours réserver la possibilité d'un nouvel examen chez les condamnés et notamment chez ceux qui jouissent de la probation, pour éviter qu'une anomalie non reconnue rende dangereux l'essai de libération.

Dans les prisons, le personnel doit être dressé à reconnaître les prisonniers hypersensibles à la réclusion et ceux qui manifestent une réaction défavorable à l'application de la peine. Il doit déceler également les maladies mentales débutantes et les comportements qui font présager une récurrence grave, lors de la libération.

La valeur de ces critères est fonction de la bonne formation du personnel judiciaire et administratif et des possibilités matérielles d'examen; elle dépend en dernière analyse du stade de progrès atteint par la législation pénale.

## Criteria Governing Selection of Offenders for Examination

by

Dr. Max SCHMIDT

Chief Psychiatrist,  
Institute of Forensic Psychiatry,  
Department of Police, Copenhagen.

In establishing the criteria governing the selection of offenders for examination, both theoretical and practical points of view have to be considered. In reality, the purely practical point of view is the deciding factor, because the criteria must be suitable for application by a magistrate or probation officer. Consequently, medical points of view can be considered but rarely unless the Court has, for example, such information about them as a certificate from a doctor, or a report of previous admission to hospital and under what diagnosis and so on, but such data are not usually to hand.

Practical issues have to be decisive for other reasons, too. Thus the extent to which mental examination can be usefully applied will depend on the nature and extent of the existing facilities for examination, treatment and differentiation, as well as on the structure of the penal legislation and the penal system of the country in question. / In countries where such facilities are poor



it cannot be expected that mental examinations can be carried out to the same extent as in countries where such possibilities are good.

There are other practical points that must be considered, such as the fact that, in general, the seriousness of the crime, or the nature or radical form of the anticipated penalties or other measures that may be applied to the offender, must be such as to justify, at least in part, the delay involved in making such an examination. Moreover, and not rarely, economic considerations must be borne in mind.

The principal criteria which can be applied are those concerning :

- 1) the personality and the behaviour of the offender himself as estimated by the magistrate or probation officer,
- 2) the crime itself, its nature and its characteristics,
- 3) the social history and criminal record of the offenders,
- 4) the punishment or treatment under consideration, in that the legal rules defining the types of offender to whom the various forms of penal or other treatment may be applied may necessitate examination, e. g. , if they lay down that intelligence must be normal or that there must be no psychopathy. These principal criteria will be examined in detail in the following.

For the most effective use, in Criminal Law, of any sanction or treatment, it is always desirable that it should be established as early and as consistently as possible ; therefore, it should always be the intention, as far as possible, to carry out the examination either before trial or before sentence. The criteria which will be discussed in the following will therefore be the criteria to be applied at these stages.

1) The personality of the offender himself will always be a main criterion, even though it may not always be a reliable criterion. It is both natural and obvious that every offender showing signs of any disease or mental disorder, which might have influenced his criminal behaviour, should be submitted to medical, social and psychological examination. Unfortunately, experience shows that the ability of laymen to assess pathological signs or symptoms is rather limited. They usually pick on the more highly conspicuous features which may be the expression of nothing more than eccentricity, while the less obvious signs may be overlooked ; so that

when a serious mental disorder or even insanity — for example an incipient schizophrenia — shows so few symptoms that its diagnosis by a psychiatrist is difficult, it will be even more difficult to convince the Court of the real character of the disease. I have personal experience of the fact that mental deficiency is often overlooked, even when combined with severe dyslexia. Personally I have known of several sentences on analphabets in whom slight mental deficiency was combined with severe dyslexia. It should therefore always be the rule that an offender shall have the opportunity of giving a short account in writing of, for instance, something about his own life. This will often give a valuable indication of the need to examine such offenders when the mental defect in itself is not so severe as to be strikingly apparent during an ordinary conversation.

If any suspicion is aroused during the case about the presence of mental disorder or mental deficiency in the offender, for instance by information obtained from other sources, this also should be taken as a reason for examination. Strange behaviour should also be a criterion for examination, but it is one that should be applied with some caution to avoid unnecessary examinations ; nevertheless, the absence of strange behaviour should in no way rule out mental examination when other evidence in the case clearly indicates the possibility of the existence of abnormality. Even where apparently obvious simulation is present, the examination should still be made, partly because only in this manner can such a diagnosis be established and partly because simulation does not occur as frequently as is usually presumed. Often it turns out to be either a symptom of incipient psychosis or the reaction of a definitely abnormal personality.

Information or suspicion of the presence of mental disease or mental deficiency will, as a rule, give a clear criterion for examination. The history in cases of psychopathic personality or psychopathic traits can be difficult to evaluate, and consequently presents a less certain criterion for examination. It will be difficult to be sure of the need for examination in these cases unless other criteria are taken into consideration, such as the crime itself or the social and criminal history.

2) The crime, its nature and its characteristics often give valuable criteria of the desirability of mental examination. Some forms of delinquency are so often pathologically conditioned that the offence in itself is a criterion for examination. This is always a relevant consideration in severe or repeated sexual crime, especially where the crimes are an expression of sexual perversity. Sexual offences against boys and girls invariably afford a valid

criterion for examination. Arson should be taken as a good reason for examination, especially in the absence of a normal motive, and the same may be said of other grave crimes. Murder or attempted murder, like other severe violent crimes, should always be regarded as necessitating examination, and so should rape.

An obvious criterion for examination is present when the crimes committed are of considerable gravity and appear to be the outcome of specially malignant or perverse tendencies, such as marked brutality, premature sensuality, malignity, cruelty, vandalism, craving for sensation or undue desire to see or hear about great catastrophes, such as fires, train accidents, shipwrecks, etc. Similarly, an obvious criterion exists where there is marked lack of concern for the interests of other people and a gross disproportion between the motives leading to the crime, and the damage caused by it. It is also a criterion for medico-psychological and social examination if the crime demonstrates an exaggerated egocentricity or desire to play the hero, an undue desire to be mentioned in the papers, or otherwise to attract attention to the offender himself, or is the expression of strong impulsiveness. A difficulty arises over the commoner delinquencies, especially crimes against property, in that such offences are so frequent that examination, at any rate under present circumstances and considering the available personnel, is out of the question. Apart from the criteria which, as mentioned below, can be deduced from the social or criminal history, the motive itself will not uncommonly be a criterion for mental examination. For instance, meaningless thefts may be a sign of fundamental mental disorder and are sometimes, therefore, a criterion; thus impulsive thefts where, apparently, there has been no object in the offence and the stolen things have not been used but only stored at home, give a valid criterion for examination. On the whole, the absence of a normal motive or the presence of a strange or unusual motivation is a valid criterion, especially when the motive is both odd and inadequate.

3) The social and criminal history will often provide reasons for examination but, of course, this applies most to older offenders and recidivists. In countries where the social history is stated in every case, a "break", or a sudden apparently unmotivated change in the work record or social setting generally will not uncommonly suggest the presence of a fundamental disease or mental disorder which should be considered. In these cases, supplementary information should be obtained about the reason for such a social "break", and will often confirm the desirability of examination. The social history should always be on record.

Young offenders from the age of 18-21 years show special difficulties. The social history—in particular the work record—is short and so may not give the indications for examination that it does for older offenders. In many cases where a medico-socio-psychological examination is desirable, practical difficulties arise because the offence is comparatively trivial and the more severe penalties and more radical forms of treatment are unthinkable. The difficulties in finding reliable criteria in this age group are so great that they cannot be adequately surveyed here, but when there is information about or suspicion of mental abnormality or mental deficiency it should be regarded as necessitating examination.

The same hold good if obvious psychopathic traits or a suspicion of a retardation of puberty or adolescence arises, or if the offender seems to be infantile. Such conditions are frequently seen and, since retardation of physical and sexual development often needs treatment, their presence should be regarded as a criterion for examination. A suddenly occurring serious social deviation is also a criterion for medico-social and psychological investigation.

The criminal career in itself often affords a good criterion. Thus, the repetition of some special category of crime, the character of the recidivism, (for example the very frequent repetition of an offence), or the reaction of the offender to previous punishment will often direct attention to the offender in a way that will reveal the need for examination. It is unnecessary to go into great detail about these criteria because such practical considerations as the existing means of repression and the possibilities for treatment will be the deciding factors. The nature of the criminal career will often decide the choice between the possibilities for treatment, punishment, sanctions, and so on that are available under the criminal law; but it may well be that the nature of the method of dealing with the offender that is proposed or anticipated will itself necessitate examination.

4) The treatment or penalties that are in question will in many countries, and to a degree dependent on their legal system and tradition, yield a safe or ordered criterion for examination. Universal criteria in this group are very difficult to give, but where the proposed penalties or treatment presupposes certain characteristics in the offender, such as normal intelligence, marked psychopathic personality or, on the other hand, assumes the absence of the more pronounced psychopathic traits, examination is inevitable. This is also the case when any protracted or radical measures of precaution on the part of the community against

the offender are under consideration. Custody in an institution for criminal psychopaths should obviously be subject to examination; and the same may be said about the indeterminate and lengthy preventive custody of criminals who are a danger to the community. It also seems desirable that vagrants and such like individuals should be examined when they are first sentenced to a correctional institution.

It is natural that information about previous diseases, serious organic diseases of the brain, or documentary information about previous diseases supposedly bearing on the delinquencies in question, should always be taken as a criterion for examination. Information about, or a fairly positive suspicion of, neurotic disorder is a criterion of relative importance and its usefulness is dependent in part on the practical possibilities of treatment. Only where such possibilities exist, which certainly will be the case only to a limited extent, should a medico-social and psychological examination be obligatory. One of the main problems of to-day in forensic and penal psychiatry is this question about the neuroses. In this field great advances are needed and new ground must be explored, but progress can only be made if there is a parallel advance in the facilities for treatment, a general public understanding of the magnitude and nature of the problem, and a broader and more intimate insight into psychological problems on the part of all persons engaged in dealing with criminal cases.

It is far more difficult to give general criteria for the examination of offenders already under sentence, e. g. , on probation. In the main, examinations must be considered desirable if one of the criteria described above has not been noticed during the earlier proceedings or has not resulted in an examination being made, or if the offender develops special difficulties during, say probation, of such a nature and under such circumstances as to rise to the suspicion of mental illness or abnormal personality or to endanger the probation.

The same guiding principle can be applied to the offender already sentenced and in prison. The criteria which can be usefully laid down here will depend in the main on the personnel who will be in charge of the prisoner and their ability to understand him, quite apart from the facilities for carrying out such examinations and eventual treatment which exist in practice. Prisoners who have shown themselves sensitive in a significant way to imprisonment, or on whom imprisonment seems to have an unsuccessful or detrimental effect should always be regarded as subjects for examination ; and the same will hold true where release

is in question and a well-founded doubt arises about the prisoner being either ill, insane, or otherwise mentally abnormal to such a degree that he is likely to find it difficult to manage for himself, or where new crimes of an especially serious character may be regarded as imminent.

The elaboration of criteria for medical-social and psychological examination will always depend upon the extent and nature of the facilities for treatment and individualisation and the available personnel, both in regard to training and their number. Medico-social and psychological examinations invariably demand a well-trained personnel. This personnel must have the necessary working facilities, which again means that in number and working conditions it must be adequate and in proportion to the number of examinations to be expected. This implies that the necessary funds for this purpose are available. If a psychiatrically trained personnel or a psychiatrist is employed at a jail or other place of detention, it will always be easier to determine and use the right criteria than in institutions where no such personnel is at hand. The value of any established criteria will at all times depend upon the skill with which they are applied; and in the last analysis, the criteria will themselves always be dependent upon the stage of progress which the penal legislation has reached.

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Communication

(Dr. Denis Carroll)



# Communication de Denis Carroll

## Sommaire

### *Quelques aspects de l'interview psychiatrique et sa technique*

L'examen psychiatrique d'un inculpé est rendu plus complexe par son but médico-légal et par l'usage qui sera fait de ses données.

La folie vraie est rare chez le criminel ; son diagnostic et son traitement incombent cependant au psychiatre, Mais son travail principal consiste à établir la personnalité de l'accusé et les particularités de son comportement. Lorsque le psychiatre établit un diagnostic, il peut se former une opinion sur les facteurs qui ont déterminé le délit : les influences du milieu, les mobiles et les réactions caractériels. L'étude de ces éléments lui permet de prédire partiellement le comportement futur.

Il faut établir le plan des recherches, le moment de l'interview psychiatrique, ses techniques, selon le but à atteindre. Celui-ci peut être :

- 1° Détermination du degré de responsabilité pénale,
- 2° Diagnostic d'une anomalie mentale.
- 3° Evaluation des facteurs psychiques inconscients.
- 4° Schéma de la personnalité.
- 5° Explication des composantes caractérielles et de leurs motifs.
- 6° Pronostic quant aux maladies, au comportement futur et à la curabilité.
- 7° Prescription d'un traitement, évaluation de la coopération probable du délinquant
- 8° Plan de after-care.
- 9° Recherche scientifique.

### TECHNIQUE DE L'INTERVIEW

- 1° Le psychiatre dispose de données ; dossiers judiciaires ; rapports de médecins et d'assistants sociaux ; résultats de tests psychologiques.

Le travail optimum dans ce cas est fourni par une équipe de collaborateurs constants, dont chacun est utilisé selon ses capacités. La somme de leurs travaux est synthétisée par le psychiatre à l'usage du tribunal.

La connaissance préalable de ces données influence le psychiatre : il admet trop facilement l'opinion d'autrui. Le prévenu d'autre part, alerté par les interrogatoires préalables sera plus difficile à approcher. Le psychiatre se dispense de rechercher des particularités, dont l'explication fournie par le prévenu lui-même, aurait permis de saisir les mécanismes intimes de sa personnalité.

Les tests psychologiques ne peuvent en aucun cas précéder l'interview proprement dit.

Il semble utile de connaître des faits objectifs avant l'interrogatoire et de ne consulter les rapports médicaux, sociologiques et psychologiques que par la suite.

- 2° Le psychiatre n'a aucune donnée préalable : cette méthode intéresse le chercheur scientifique, elle ne sera appliquée qu'exceptionnellement dans les examens médico-légaux. Elle est plus longue, plus délicate : elle impose des interviews répétés et une technique individualisée pour chaque cas.

## FORME DE L'INTERVIEW

L'interview est dirigé, si l'interrogateur établit d'avance la portée, le sens et la séquence de ses questions. Le questionnaire en est la forme extrême. Pratiquement, cet examen consiste dans le relevé des données biographiques et dans une série de questions proposées par les manuels de psychiatrie. Cette technique peut permettre un diagnostic approximatif et un traitement, mais son résultat est minime pour l'étude de la personnalité et des mobiles inconscients. Elle est à la portée des débutants.

L'interview non dirigé est une technique de réceptivité passive. Elle suscite la confiance du patient et son désir de se faire comprendre. On l'encourage à raconter son histoire à sa manière; il acquiert l'impression de mener la conversation lui-même. Les données de l'entretien lui sont fournies discrètement, ses pensées peuvent être aiguillées vers les sujets que l'interrogateur désire comprendre.

Cette technique permet une appréciation nuancée de la personnalité, des attitudes, des symptômes mentaux et du comportement. Les données précises peuvent être complétées par des questions directes, par après, auxquelles le sujet, mis en confiance, répondra avec une plus grande précision.

La méthode des associations libres, propre à la psychanalyse, est la forme extrême de l'interview non dirigé. Elle exige un temps excessif, mais est inappréciable pour sonder le sub-conscient et la possibilité de transfert du patient. En pratique, un examen moins poussé, mais complété par des tests de projection, arrive au même résultat.

La méthode des associations libres ne peut être employée qu'après la condamnation; si elle est dirigée intelligemment, elle permet d'évaluer la réadaptation de certains délinquants, surtout des sexuels.

Tous les interviews non dirigés exigent une rédaction *a posteriori* des éléments disparates recueillis, mais permettent une description exacte de la personnalité.

Mentionnons la possibilité d'interviews sous tension; ils se pratiquent en imposant un effort mental ou physique au patient, pour entamer sa résistance.

## SOURCES DE RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

- a) Questionnaires, fiches signalétiques de personnalité: utiles si on les fait rédiger par le patient qui témoigne ainsi de son intelligence et de ses capacités. Leur validité est plus grande après le procès.
- b) Tests: interprétation d'images isolées ou en séries, notamment des taches de Rorschach. Elles aident à révéler l'imagination. Les tests ne doivent pas être cotés comme dans l'examen d'un malade ordinaire.

## VALIDITÉ DES CONCLUSIONS

Les psychiatres diffèrent souvent dans l'énoncé du diagnostic. Ils s'accordent généralement sur le caractère normal ou non des symptômes trouvés.

On a déjà constaté dans les centres de sélection de l'armée, l'importance du flair et de la subtilité de l'examineur.

Les interviews ne peuvent être courts, à moins d'être répétés sous différents angles par plusieurs examinateurs.

Il n'y a pas d'avantages à garder le prévenu en réclusion pour l'observation. Le résultat est aussi bon s'il est examiné en tant que patient ambulancier par une équipe spécialisée.

## COMMENTAIRES

Il importe de garder la confiance du sujet. Un enregistrement mécanique de ses paroles ne peut avoir lieu que s'il en est prévenu. L'attitude du psychiatre est un facteur éminent de réussite: le sujet ne peut avoir l'impression d'être un objet d'étude indifférent.

La personnalité du psychiatre, plus que ses techniques, conditionne le succès de l'examen.

## Some aspects of the psychiatric interview and its technique

by Dr Denis CARROLL

Consultant Psychiatrist, Portman Clinic, London.

President International Society of Criminology.

The psychiatric examination of an offender presents the problems of psychiatric interviewing in general, together with those arising from the legal setting in which the investigation takes place, and the specific uses to which the conclusions drawn from it may be put. The detailed nature of these juridical issues varies in different countries, but the main problems are common ground.

The scope and purpose of the psychiatric examination has been unduly restricted in the past by preoccupation with the issues of criminal responsibility, insanity and fitness to plead. Nevertheless, for the overwhelming majority of offenders who might desirably be submitted to psychiatric survey these issues are not in question. Indeed, mental illness is found only in a minority of cases.

The psychiatrist is inevitably concerned with the determination of the presence or absence of mental disease and defect; but his scope is by no means restricted to this field and the deductions and therapeutic prescriptions to be made therein. Nowadays the psychiatrist is concerned with personality, attitudes and behaviour characteristics no less than he is with symptomatology and mental abnormality; and his study of the whole life history can reveal a dynamic process of fairly characteristic behaviour reactions to the various kinds of personal and material environmental situations through which the individual has lived. Even

at the diagnostic stage of interviewing a tentative opinion can be formed of some of the factors determining these reactions, especially of those to be classified as parental and family attitudes, character traits and personality traits (10). On the basis of these three kinds of data — behaviour reactions, their determinants and the circumstances in which they have developed — certain kinds of prediction can reliably be made about the individual's probable response to some of the situations in which he may be accidentally or deliberately placed. In other words, by the use of suitably designed techniques of interview the psychiatrist can predict behaviour within defined limits.

This is very important, since, in the majority of criminal cases, the most valuable information that the psychiatrist can provide is that which defines and predicts the probable behaviour of the offender in response to such conditions as can be put upon him, whether these concern sentence, penal or social or medical or psychological treatment, after-care, or his ordinary life apart from such measures.

The field of investigation implied by these considerations is very wide. In practice the plan of investigation, the place of the psychiatrist's interview in it, and his choice of technique are varied to suit the more immediate purposes for which the investigation is undertaken. As a rule several of the following aims have to be considered:

- a) Determination of Fitness to Plead and degree of criminal responsibility.
- b) Diagnosis of mental disease, mental defect, and mental pathology.
- c) Assessment of unconscious mental factors.
- d) Delineation of the personality.
- e) Elicitation of the behaviour characteristics and their determinants.
- f) Prognosis and prediction in respect of disease, of criminal or other behaviour, and of response to relevant forms of treatment.
- g) To prescribe, or begin, treatment and estimate the probable degree of co-operation of the offender in it.
- h) To plan and even begin After Care.
- i) Research.

## Diagnostic Interview Technique

Psychiatric interviewing is largely an art and the intuitive flair of the interviewer is still a major factor in success. Techniques are many and are usually modified to suit the personality of the interviewer. Nevertheless, some broad categories can be defined to simplify discussion.

### Interviewing with and without data from other sources

- a) *With data from other sources*, e.g., police records, physicians', social workers', school and employers' reports, psychologists' test results, and so on.

In very varying degree this is common practice, especially where there are good relationships with the external authorities able to supply this information. The best results are obtained when a regular team of workers is employed to carry out the different parts of the clinical investigation, by which is meant the enquiries of the psychiatrist, the physician, the psychologist and the psychiatric social worker. Such teams save time and money and allot the various enquiries and examinations to those best fitted by training and personality to conduct them. The validity of their joint conclusions is high even with workers of average ability; and the accuracy and reliability of the data obtained, and the deductions made therefrom, can be checked by comparing the independent findings of the members of the team. In Britain a summary of the results of such a team enquiry is presented to the Court by a psychiatrist, in writing or in person.

Advantageous though it is, the collection of data by others raises problems for the psychiatric interview in that it may be materially influenced by its position in the order of clinical interviews, by the kinds of facts which the psychiatrist knows in advance, by his knowledge of the opinions of others about the case, by the nature of the facts which the psychiatrist has to find for himself and by the kind of relationship he has with others, especially the police and the Court. The greatest risks are those of being unduly influenced by the opinions of others, of losing the advantages to be gained from the cross checking of the factual findings and conclusions of the team members, and of decreasing the willingness of the offender to reveal himself.

Reliable foreknowledge of the facts of the social history and such like lessens the amount of fact finding the psychiatrist has to do, and need not interpolate the opinions of others. It is very handy for smooth psychiatric interviewing—especially by short or by undirected techniques; but it may lead to the omission of

topics which could provide illuminating approaches to the patient, though this may not matter. For example, I have been able to elicit as much information about behaviour, personality and social standards by a detailed enquiry about leisure pursuits as by more orthodox approaches. Nevertheless many psychiatrists prefer to take the social history themselves when the offender is the source of information because, e.g. they find its elicitation a valuable aid to examination.

Psychological testing raises these difficulties in serious form; and it is definitely unsafe for the psychiatrist to know the conclusions drawn from projective testing before carrying out his own interview and forming at least a tentative opinion on the issues dealt with in such tests. Few psychiatrists could be sure of avoiding subjective bias in the face of such information.

Some psychiatrists state that their rapport with the patient, and even the nature of the data he gives to them, are affected adversely by the interview techniques of the other team members, and insist on placing their examination first. Others regard physical examination by themselves as an important aid to establishing report.

It is clear enough that many facts can be safely known—and should be known—beforehand and that the effective planning of the psychiatric interview is helped thereby; but very little *advance* information is indispensable for the adequate psychiatric examination of an offender, though it may be necessary to know the results of other enquiries before forming a final opinion. My own preference is to have minimal data before my interview and to consult the social medical and psychological reports afterwards, but while the patient is still available. The other interviews, in their routine form are carried out before mine and any extra investigation relevant to my findings is done afterwards.

In practice a compromise is usually effected in terms of convenience, facilities, the circumstances of the case and the extent to which the psychiatrist can in fact avoid being unduly influenced. Nevertheless these difficulties can be serious on occasion, though the subjective factors which must play a large part in them would obtrude less frequently, presumably, if forensic psychiatrists were more adequately trained and selected. Such a plan would increase effectiveness and validity generally; but, as far as I know, the kind of job analysis that is an essential preliminary to the sound designing of a selection procedure has not been made for forensic psychiatrists.

b) *Without data from other sources.* i.e., the psychiatrist forms his opinion on the basis of his own examination of the patient.

For research purposes (10) this may mean that the psychiatrist relies entirely on purely psychiatric interviewing and omits all other forms of investigation as far as is possible. This has great merit when the research plan arranges for the independent examination of the offender by several experts, each of whom covers one section of the field of investigation, in that the validity of the techniques used, the data found and the conclusions formed can be the more satisfactorily determined.

In routine forensic practice so extreme a situation is rare. As a rule the psychiatrist who works on his own amplifies his examination with techniques borrowed from other types of investigation and uses any facts from others that are available. Even so, many forensic examinations are carried out with very few data from other sources. This situation puts a serious burden of work, time, responsibility and skill on the psychiatrist and makes it vitally important that his technique shall provide adequate checks on the reliability of his data and on the validity of his conclusions.

While it is clear that the use of data from other sources is to be preferred, examination without external data is more sound than is often realised by the judiciary, but it is very open to error in inexperienced hands, and is probably least satisfactory when carried out by a "directed" technique.

Many precautions are practicable against being unduly misled by the accidental, and even deliberate, inaccuracies often found in any patient's story. Oblique questioning is essential, and so are such devices as leaving a topic in the air and coming back to it later in the interview when the patient is either off guard or more co-operative. The less directed types of interview tend to show up inconsistencies in the story told by the offender, which can also be checked by the observation of such reactions as the psychiatrist elicits during his examination. Similarly, if the history taking is suitably planned there will be checks on the validity of the medical conclusions drawn from the interview in that, for example, some disease entities necessarily imply certain personality traits, which can be looked for. Such devices are of obvious medico-legal importance, whatever the interview technique may be.

### Directed and Undirected Interviews

The extent to which an interview may be said to be directed depends on the extent to which the interviewer actively controls its detailed form, scope, course and content. The directed interview in extreme form might consist of a standard list of questions



applied in a stereotyped way, but its usual form in forensic practice consists of systematic history taking and examination by means of questions as described in the student's text books of psychiatry though, since these are concerned primarily with the examination of the mentally ill or defective, the scope of the questions must be widened considerably to meet the purposes listed above. The patient is not necessarily unduly restricted in his answers but, on the whole, he is kept to the point. This technique is comparatively rapid, and easy to teach and it is that most suitable for use by the inexperienced and the less skilled. By its use the doctor obtains a surface view of the history and present condition and can make a tentative diagnosis and prescribe treatment. These methods have serious limitations. Roughly speaking the more "directed" the interview the more likely is it that these difficulties will apply, though the degree of "direction" that is permissible will vary with the aim of the investigation. The dangers are that there will be a loss of adequacy or validity, especially over the determination of personality traits, behaviour characteristics and unconscious factors. The basis for psychotherapy is slender and rapport can be easily damaged, which may have an antitherapeutic effect on the offender even though no medico-psychological treatment is in question. Moreover intuitive judgment is less subject to checking.

The "undirected interview" is, so to speak, a passive receptive technique. In it the accent is on establishing contact with the patient and developing his confidence in the doctor so that he will in maximal degree provide data and reveal himself. This is achieved by comparatively passive methods such as interested listening. The patient is allowed and encouraged to tell his own story in his own way and to develop the content and even, though to a less degree, the form of the interview. Little is regarded as irrelevant and all is material for observation. The interviewer listens and observes passively, though he may interject such remarks and exhibit such expressions and gestures as seem necessary to evoke and maintain the patient's confidence in the doctor's interest in him and his problem. As the interview progresses various topics may be raised to cover all the requirements of the purpose for which the examination is made, but the manner in which they are raised is one calculated to avoid any really active direction. Such interviews need have no greater element of direction in them than is necessary to direct the patient's thoughts on to some topic about which the interviewer needs more information, but in diagnostic work the time factor may compel a considerable degree of cautious direction.

In the time available for diagnosis the undirected technique may leave one with an excellent picture of the personality, attitudes, behaviour characteristics and symptoms of the patient, but with a number of practical issues relevant for report to a Court untouched. This is easily solved by direct questioning and it is of interest that such direct questions later on in an "undirected"-type interview elicit answers with more rapidity and accuracy and with less damage to later therapeutic rapport than they do in the more directed interviews.

The extreme form of undirected interview is the technique of "free association", as used in a psychoanalytic interview (though parts of other types of undirected interview may come very close to free association). This is very time-consuming and many facts needed for forensic purposes will not be forthcoming quickly enough. The method is unrivalled as a means of assessing unconscious factors and the transference capacities of the patient, which are highly relevant to the issues of co-operation in, and incentives for, treatment. It is possible partly to assess these factors by less extreme types of undirected interview; but their assessment by the more directed techniques is unreliable, even by psychoanalysts. An advantageous compromise can be effected here by the combination of a less extreme type of undirected interview and projective testing.

The use of free association interviews for diagnosis or to assess suitability for psychoanalysis tends to take from a week to a month, so that it is almost impracticable except after sentence. Rarely, the attitude of the patient under free association may settle a diagnostic issue quickly, as in a case in my experience in which other methods had failed to decide between hysteria and malingering as the cause of an apparent amnesia.

A free association interview may be cautiously "directed" by raising various topics and noting the significance of the patient's associations to them. This is a useful way of assessing the nature and stability of apparent cure, e.g., of a sex offender who appears to have made a satisfactory readjustment without having undergone any radical form of treatment. This application of undirected type examinations is well worth developing and can be profitably combined with projective tests applied independently.

For the purpose of presenting data to a Court the free association techniques need the support of more conventional methods in order to avoid opinions based on them being undervalued on the ground that they are too subjectively formed.

It is of interest to bear in mind that the patient's desire for understanding and for an appreciative response provides the most

reliable and the most commonly found basis for his participation in the examination. Now this is of cardinal importance in the examination of offenders, since it is precisely this incentive as opposed to that of getting cured (either of illness or of criminality) that can be constantly found; so that a technique which can make use of it and develop it is invaluable. There can be no doubt about the superiority of the undirected type interview for this purpose.

Techniques which involve letting the patient talk and putting questions as and when relevant and convenient have the disadvantage that the systematic account of the patient's condition has to be pieced together subsequently, but they have the great merit of bringing out the full personality and behaviour picture and of showing up discrepancies in the patient's story. Moreover they provide internal consistency checks that can overcome to a large extent the frequent judicial anxiety that the doctor is led by the nose by what the patient chooses to tell him.

On the whole, the more orthodox undirected techniques are the most generally useful and are probably the best techniques of all in the hands of really skilled and highly intuitive and experienced workers. Their disadvantage is that they take time though some of the ways in which this difficulty may be reduced have been pointed out.

**Interviews under stress**, e.g., ordinary interviewing before and after the performance of something involving physical or mental stress and techniques which are themselves productive of stress. The object of such methods is to discover the offender's reaction to some particular set of circumstances or to diminish his resistance to self-revelation, though this latter must not become a sort of third degree, and its validity is doubtful, though a provocative manner may be a useful means of eliciting evidence of delusions.

An interesting type of short interview is described by Wilson (25) for the purpose of estimating suitability for particular forms of employment and is a strenuous interplay between the two individuals concerned. This technique can be used psychiatrically for personality estimation but it demands much special knowledge, patience and mental agility in the interviewer.

In varying degree the use of short standard tests during interview is general, but some like to give impromptu and informal tests designed, among other things, to test capacity to stand stress. This may be a useful short cut but its validity has been shown to be doubtful (20).

## Aids to Obtaining Material

a) *Questionnaires, Personality Assessment Scales, etc.*, are widely used in a variety of forms, sometimes in the form of questions to be answered in writing by the patient and sometimes as an aide memoire or guide to the systematic forming and classification of opinion by the psychiatrist. The latter tends to restrict elasticity in interview technique, while the former makes demands on the patient's intelligence, knowledge and literacy without dispensing with the need for systematic testing of these qualities.

It is possible to frame the questions in a way that does not suggest answers but many questionnaires consist largely of leading questions and are dangerous in forensic practice.

Such written statements by the offender do save time but they deny the psychiatrist the advantage of observing the patient when obtaining the same information by interview, so that many doctors have little use for them. Moreover the validity of questionnaires in a forensic setting is dubious, though it is possible that it is higher after sentence, when immediate purposive gain is lessened.

b) *Test Material*. Many psychiatrists use various objects, pictures, stories and so on as a convenient means of eliciting phantasy and some have elaborated this device by using such material as the Rorschach ink blots and similar test materials for this purpose without attempting to score the responses. This has the merit of using stimuli of known significance and validity, but it is not easy to avoid the temptation to give the responses the same significance as would be justified in a formal application of these tests.

## Validity

References to validity have been made above and, while my allotted space is too small for a general discussion of this subject, the following points have special relevance for this Seminar:

Psychiatrists differ significantly more frequently as to the precise diagnosis than they do over the presence or absence of a relevant, but unspecified, pathological condition.

Officer selection during the war showed that the policy of several independent interviews by different kinds of experts gave the best general standard but that the best interviewers did better still on the basis of their own interviews (20).

For predictive purposes in military personnel selection the validity of the interview is largely dependent on the flair of the interviewer (24). The Gluecks work (10) shows that objective routine prediction of criminal behaviour is a possibility.

Validity is affected by the length and scope of the interview. While short interviews used alone show considerable error they achieve fairly high reliability when used as part of a battery of interviews (26). The optimum length depends on the technique, the type of case, fatigue factors and the flair of the interviewer.

Observation under inpatient conditions by trained and selected personnel may improve reliability and the diagnostic possibilities, but this should not be taken for granted, as it often is. English experience in the outpatient examination of offenders by a full clinical team suggests that inpatient observation is not often essential for validity and that the outpatient investigation of offenders could be used more than it is.

### Other Considerations

If the patient is to reveal himself adequately we must give him a feeling that his confidence will be respected. From this point of view some forms of official status may handicap the doctor, and so may his method of making accurate records of his interviews. I am very opposed to secret recording and, in common with others, I have found that it can be avoided, e.g. the great advantages of microphone-magnetic recording are not lost by letting the patient know what is happening. The solution of such problems is much influenced by the personality and attitude of the doctor, which are of wide importance. It is easy for the psychiatric interview to degenerate into a one way screen through which the doctor studies the patient's attitudes and feelings without giving much thought to his own. For the best results—and this is essential in the use of undirected techniques—the doctor's feelings and attitudes must be considered and he should possess considerably insight into them. Intuitive understanding is therefore of great value, and its systematic development by some form of analytic training is to be encouraged. So much do these personal factors matter in interviewing that one might reasonably say that interviewing is not merely a matter of types of technique but also one of types of interviewer. The personality and knowledge of the psychiatrist are still more factors in success.

### Bibliography

1. ALLPORT, G. W. (1942) "The Use of Personal Documents in Psychological Science", *Social Sci. Res. Council Bull.*, No 49. Pp. 210.
2. ANDERSON, V. V. (1929) *Psychiatry in Industry*. New York : Harper. Pp. 364.
3. BION, W. R. (1946), "The Leaderless Group Project", *Bull. Menninger Clin.*, 10, 77-81.
4. DAVIS F. H. & MALMO R. B. (1951) "Electromyographic Recording During Interview" *Amer. J. Psychiatry*, 107, 908-916.
5. DIETHELM O. (1947) "Brief Psychotherapeutic Interviews in the Treatment of Epilepsy" *Amer. J. Psychiatry*, 103, 806-810.
6. EAST, Sir W. NORWOOD & STOCKS P. & YOUNG H. T. P. "The Adolescent Criminal" *Medico-Sociological Study of 4.000 Male Adolescents*. Churchill, London, 1942.
7. ELLIS, A. (1946), "The Validity of Personality Questionnaires", *Psychol. Bull.*, 43, 385-440.
8. FENICHEL, O. (1945) *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*, New York ; Norton.
9. FINESINGER J. E. (1948) "Psychiatric Interviewing - Some Principles & Procedures in Insight Therapy" *Amer. J. Psychiatry*, 105, 187-195.
10. GLUECK, Sheldon & Eleanor (1950) "Unraveling Juvenile Delinquency" New York : Commonwealth Fund, Pp. 257-271.
11. HEATH, C. W. (1946) "An Interview Method for Obtaining Personal Histories" *New England J. Med.*, 234, 251-7.
12. HUNT, W. A., WITTON, C. L., & HARRIS, H. L., (1944) "The Screen Test in Military Selection" *Psychol. Rev.*, 51, 37-46.
13. JAMES, M. (1948) "Diagnostic Measures" in "Modern Trends in Psychological Medicine" ed. by Noel G. Harris, London : Butterworth & Co. Ltd., Pp. 122-150.
14. MENNINGER, K. (1950) "A Guide for Psychiatric Case Study", in "Bulletin of the Menninger Clinic" 14, 192-201.
15. OLDFIELD, R. C. (1941) "The Psychology of the Interview" London, Methven. Pp. 144.

16. POWDERMAKER F. (1948) "The Techniques of the Initial Interview & Methods of Teaching Them" *Amer. J. Psychiatry*, 104, 642-6.
17. REDLICH F. C., DOLLARD J. & NEWMAN R. (1950) "High Fidelity Recording of Psychotherapeutic Interviews" *Amer. J. Psychiatry*, 107, 42-8.
18. RODGER A., NADEL S. F., & BROWN S. C. (1939) Chapters on Interviewing Techniques, *The Study of Society* (ed. F. C. Bartlett, E. J. Lindgren, et al.) London : Kegan Paul, Trench, Trubner. Pp. 257-271, 317-327, 379-401.
19. St. CLAIR, H. R. (1951) "Psychiatric Interview Experiences with Negroes" *Amer. J. Psychiatry*, 108, 113-9.
20. VERNON P. E. & PARRY J. B. (1949) "*Personnel Selection in the British Forces*" London : University of London Press Ltd. especially Pp. 131-164.
21. VERNON P. E. (1939), "Questionnaires, Attitude Tests & Rating Scales," *The Study of Society* (ed. F. C. Bartlett, E. J. Lindgren, et al.) London : Kegan, Paul, Trench, Trubner. Pp. 199-229.
22. WALLIN P. (1941) "The Prediction of Individual Behaviour from Case Studies" *The Prediction of Personal Adjustment* (ed. P. Horst). Soc. Sci. Res. Council Bull. No 48. Pp. 181-249.
23. WHITEHORN, J. C. (1944) "Guide to Interviewing and Clinical Personality Study" *Archives Neur. & Psychiatry*, 52, 197-216.
24. WILLIAMS, D. (1947) "Psychological Problems in Flying Personnel" *Brit. Med. Bull.*, 5, 1, 39-43.
25. WILSON, N. A. B., (1945) "Interviewing Candidates for Technical Appointments or Training" *Occup. Psychol.*, 19, 167-179.
26. WITTONSON C. L. & HUNT W. A. (1951) "Predictive Value of the Brief Psychiatric Interview" *American J. Psychiatry*, 107, 582-5.

# E U R O P E A N   S E M I N A R

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents  
Brussels, 3 - 15th December 1951

## Communication

(Hardy Göransson)



## Communication de Hardy Göransson

### Sommaire

#### *L'examen Medico-Psychologique et Social des Délinquants*

L'examen du délinquant devrait constituer la base même du traitement qu'on lui fera subir. Mais jusqu'ici l'étude de la personnalité durant la phase judiciaire et l'exécution de la peine se font séparément, étant considérées comme des problèmes différents. Il s'ensuit que l'examen du délinquant ne donne que dans une faible mesure des directives de traitement.

En principe l'examen tend à l'analyse et à la classification des délinquants et comme tel se limite à déterminer le type du délinquant et son évolution probable dans un temps donné sur la base des renseignements recueillis et de l'observation ; toutefois cet examen ne prévoit pas les réactions diverses du criminel vis-à-vis du traitement pénal et, dès lors, peut à peine fournir un avis quelque peu nuancé concernant la réhabilitation ; seuls une observation continue, des examens répétés et la recherche de possibilités nouvelles pourraient donner de telles indications. Le test isolé tend à donner une vue statique de l'âme du criminel et comporte un danger potentiel de dogmatisme.

A mesure que l'on acquiert de l'expérience dans les tests des criminels et à mesure aussi que le système pénal attache une importance plus grande à l'éducation individuelle, l'on verra davantage la nécessité d'insérer les tests dans le système de l'exécution de la sentence. Les méthodes d'application varieront dans le système pénal des divers pays. Mais nous pouvons admettre le principe suivant : les examens doivent se faire dans le but d'obtenir la plus grande réciprocité entre les tests et l'exécution de la peine ; les tests seront en rapport direct avec l'exécution de la peine et avec la réhabilitation ; ils seront appliqués dans leur totalité au traitement du criminel ; toutes les observations, faites au cours de l'exécution de la peine, seront jointes aux résultats des premiers examens et donneront nécessairement lieu à une révision de tout l'ensemble et à un remaniement constant des conceptions et conclusions antérieures.

En conséquence il n'est pas souhaitable de centraliser le travail que comporte l'étude du délinquant. Les tests seront complétés par l'observation et les problèmes journaliers de la détention.

L'étude du détenu doit tenir compte de sa structure physique et psychique, de ses aptitudes, de ses maladies et déficiences tant physiques que psychiques. de sorte que l'examen des délinquants se fera sous la direction de spécialistes médico-psychiatriques, avec possibilités d'observation dans une clinique psychiatrique.

Il est important que l'étude des détenus contienne un examen somatique qui tienne compte de plaintes et de lacunes de moindre degré parce que celles-ci se trouvent souvent à la base de l'oisiveté et du comportement anti-social de l'individu.

Il sera fait usage, par un personnel qualifié, de tests d'intelligence et de caractère dans l'examen des criminels, surtout lorsqu'il s'agit d'éléments jeunes en vue de l'orientation professionnelle de ces derniers. En même temps il ne faut pas perdre de vue d'examiner les opportunités d'exercer un métier donné dans tel lieu où s'établira le condamné après sa libération.

A côté de la question du travail, l'emploi des loisirs peut être d'une importance égale dans la réadaptation du délinquant à la vie normale de la communauté et mérite que l'on s'y arrête. L'attitude du détenu dans ce domaine ne peut être étudiée que d'une façon incomplète à l'intérieur de l'institution.

Le dossier doit réunir, dès le début de l'observation, tous les renseignements disponibles sur la vie sociale antérieure, sur le passé médical, sur l'évolution du délinquant, sur les facteurs du milieu qui ont pu l'influencer. La conduite journalière du détenu, ses relations avec ses amis, ses réactions vis-à-vis des visiteurs et correspondants et toutes autres réactions spontanées donneront souvent une connaissance meilleure du sujet que les tests, ceux-ci pouvant l'inhiber. Mais pour ce faire il faut que le personnel, même subalterne, possède des notions suffisantes de psychologie, qui lui permettront de faire certaines observations et de les décrire.

La coordination des diverses observations et les conclusions des différents observateurs apparaissent d'une importance particulière. Ceux qui participent à l'étude du délinquant devront nécessairement se consulter et discuter le cas au cours de l'observation. Toutefois différents points de vue peuvent s'affronter ; ils seront consignés dans le rapport écrit de l'observation et enrichiront la teneur de celui-ci.

Un rapport d'observation n'est jamais définitif, ni complet et ne peut constituer qu'une première étape dans l'examen continu qui se poursuivra pendant toute la durée de la peine.

The Medico-Psychological  
and  
Social Examination of Delinquents

by

Hardy GÖRANSSON

Director-in-chief of the Swedish Prison Administration

When preparing this paper I had the advantage of assistance from a Swedish psychiatrist who is working with investigations of criminals after the sentence.

As investigation of criminals is something rather new — an addendum to an already established penal system — the investigation, of course, will be somewhat isolated. It is not yet involved in the execution of punishment as a link of the continuous rehabilitation work; on the contrary it appears as a quite separate task. It is true that the investigation — as the principle on which you have to carry out the method of treatment — is of fundamental importance for the execution of sentence, but as the investigations and the execution are practically regarded as different problems and performed separately, the investigation may only in a limited way give directions for the treatment. Principally the investigation will be of an analysing and classifying character. The investigation will be limited to determine the type and the probable development of the criminal at a certain time on the basis of col-



lected facts and observations. Such an isolated test cannot give information of the various reactions of the criminal against the penal treatment. It can hardly give nuanced advice on what to do with the criminal for his rehabilitation; only continuous observations, reconsiderations and search for new possibilities can procure such information. The isolated test tends to give a static view of the criminal psyche and includes a potential danger for dogmatism. To some scientific problems the separate test often gives contributions of value but as regards the understanding of all details of the individual problems and the rehabilitation — depending on those details — the isolated test gives insufficient lead.

The more experience you get from criminal tests and the more importance the penal system attaches to individual education, the more you find the necessity for inserting the tests in the system of execution of sentence. For that reason an investigation, which is continually under revision must be substituted to the isolated investigation. The test must be adapted to the execution of the punishment, to its purpose and practical shape; no general rules can be settled how to test criminals. The forms of the criminal tests and the necessary means must vary in different countries, along with various penal systems. The only principle to be laid down is as follows: the investigations must be performed with the purpose of obtaining the greatest reciprocity between tests and penal execution, the test will directly pay regard to the execution and the rehabilitation; it will also be entirely used for the treatment of the criminal; all the observations from the penal execution will be added to the results of the continuous investigation and cause reconsideration of the previous conceptions and conclusions.

In consequence of this, centralisation of investigation work, e. g. into a special central investigation institution, is not desirable. The work of testing should be combined with the every day observations and problems, taking place during the penal execution. The localities where the tests are carried out should be close to the prisons. In small prisons it is best to have those localities within the institution. In prisons where many inmates are to be tested a special institution is preferable; the localities ought to be situated in the immediate vicinity of the prison from where the investigator receives the prisoners; transfer between the prisons and the test-institution must be done as quickly as possible and without formalities.

As a matter of fact, the report on an inmate must be built on close information of his physical and psychical structure, his abilities and possible physical and psychical illnesses and defects. The observations must be made on this basis and get their mean-

ing and importance when they are studied in connection with the physical and psychical characteristics. Consequently the investigations of criminals must be conducted under the guidance of medico-psychiatric specialists and they may include the possibility of observation in a mental hospital. The investigation station must be furnished with a psychiatric department and with all resources for observation, cure and special therapy belonging to such an institution. It does not mean that every testee always needs observation for some time in the mental hospital. The most essential is the coordination of the psychiatric investigations with the psychiatric cure and treatment which the inmates may need during the penal execution. The separation between the advisory activity and the therapeutical psychiatric work necessarily makes the former unproductive and the latter precarious. If such observations are not made regularly, it is necessary to have a strict and fully qualified psychiatric ward in the prison in order to have every suspicious case handed over to the psychiatric department for observation and special treatment.

It is most important that the investigation of the inmates should include a complete somatic examination and that this examination should also bear in mind even small complaints and defects that so frequently underlie idleness and anti-social behaviour. Institutions with a considerable number of testees ought to have facilities for more special investigations. The technical means for investigations by specialists are, however, expensive and the possibility of drawing conclusions from those examinations would require an extensive experience. Therefore it would be preferable if a general hospital, near the prison, could carry out the specialist's investigations. It is important that this possibility should be used to a very large extent and that a lack of facilities should not be an excuse for non-execution of medical examinations by specialists, which now and then may be of great value.

With the development that *the psychological test-methods* have now reached, technical equipment and modern premises for psychological tests are apparently necessary when investigating criminals. In the first place you need intelligence tests and tests of character. These require a personnel qualified for and experienced in testing, and such housing facilities as will give the best test-situations, as of course these tests are influenced in a high degree by external factors. Testing applied under unfavorable conditions become misleading or valueless. But for an investigation station it is also of great value to have opportunities for experimental-psychological tests of different kinds which are used in psychological aptitude tests. In particular this is given importance when the testees to a large extent are young people in need

of vocational guidance. Whether young people or adults are involved, the aptitude tests based on experimental-psychological tests must, however, be supplemented by *observations on the opportunities for work and factors obstructing work*, such as these appear in everyday practical work. Only in prison or in therapeutic work at the psychiatric institution the production possibilities appear in their connection with the character attributes which are conducive or obstructive to working ability. It is only by studying every factor influencing work that the investigator will have an opportunity to form a more concrete opinion on the difficulties encountered by the inmate at work. Study of working habits and working difficulties are one of the most important parts of the investigation.

For that reason the psychiatric department must have work-rooms with handicraft of different kinds for those inmates undergoing observation. The working conditions must be such as to give varied working opportunities in order to examine the inmate's ability for work in many ways. Beside his work the use of his spare time is likely to be of equal importance for the readjustment of the criminal to normal life in the community. This attitude towards spare time might of course only be studied incompletely in a closed institution, but it is, however, very important that an inmate under observation in a hospital department should have every access to spare time occupations. By these occupations the investigators are given opportunities of studying the inmates' choice of leisure time entertainment and his possibilities of being stimulated to organized spare time work of different kinds. As to cases of investigation not admitted to a particular psychiatric department for observation, the study of their working habits and spare time occupations have to be made in the prison workshops and in localities set aside for spare time occupations. In that case it is of importance that possibilities should be available even for varying the occupations and that those who are responsible for the investigation should acquire an understanding of the possibilities of each inmate through direct observations and by consulting leaders of work and of spare time occupations.

A record-office and a library must, of course, belong to the testing institution. Among other tasks, the record-office is supposed to collect at the beginning of the investigation that material which is available at institutions, hospitals, schools etc. and which gives information about the criminal's earlier life. In case of need and with regard to the peculiarities of the individual case the office is also supposed to ask such persons who probably can give information of interest. It must be emphasized that this material should be put together and prepared into a general report by the

record-office concerning the criminal's development and the environment factors which have had influence upon him. It is thus necessary that the personnel of the record-office have a certain amount of psychological training and in general higher qualifications than otherwise necessary for handling routine office work.

For the investigation of criminals the following staff seems to be required: a physician with special experience in psychiatry and well acquainted with the somatic examinations which are just undertaken at the testing institution, furthermore hospital and laboratory attendants, workleaders and spare time leaders, persons qualified for psychological tests and personnel for the tasks connected with the record-office. It is important that all the observations are accounted for and made use of at the investigation. The testee's behaviour in everyday life, his relationship with friends and his reactions to visitors and letters from relatives, his other spontaneous reactions often give better insight into his mind and his reactional disposition than his attitudes towards psychological tests, which are influenced by a certain tension, and talks directly aimed at psychological understanding. Therefore it is very important that even the subordinates, the hospital attendants, the custodians and the foremen should have sufficient psychological knowledge to be able to criticize what they observe and make simple and descriptive notes about it.

The coordination of different observations and the conclusions of different observers appear to be of particular importance. It is not desirable that the investigation should conclude with several interpretations of the criminal's mind. It is bound to limit the value of the test and its practical consequence if — as sometimes happens — the Rorschach interpreter or the graphological specialist regards as his task to give a complete expression of character, based only on his own particular material, while perhaps the psychiatrist at the same time from his observations delivers a test result of the criminal's mind without using in his exploration the hints which the criminal's spontaneous picture interpretations or handwriting may give. The investigations for that reason has to be organized in such a manner that consultations take place between all participants of the investigation work all through the test. Such discussions will very often lead to a joint statement of the criminal's mind and possibilities. Where various opinions still remain on essential points after consultations and comparisons, these different points of view ought to be presented in the written report concerning the test. The various opinions will evidently make the investigation report more valuable for those who study it in order to come to a conclusion regarding the question on the treatment of the criminal. When the investigation leads to a

result conflicting with the opinion arrived at by the chief or the custodians, it is of course also important that these ideas should be added to the investigation report.

As has already been pointed out, the investigation of criminals should not have an isolated character in relation to the execution of sentence and ought not to represent a static viewpoint of the criminal. The investigation report which for practical reason may be needed at a rather early stage of the sentence should not be regarded as something definite and complete. It should only be the first part of a continuous investigation which is being carried out during the whole period of punishment. To the first investigation report should be added new observations based on a broadened experience.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Communication

(D<sup>r</sup> Etienne De Greeff)



## Communication of Etienne DE GREEFF

### Summary

*Should the delinquent be examined before or after trial.*

Treatment of delinquent would be excellent if the judge knowing the results of the examinations made, should base on those, his appreciation of the offence and order the individual measure appropriate. Actually such an ideal cannot be reached.

#### *I. Examination before trial :*

A) There is no concordance between the judge and the penal services, neither in thought, nor in clinical training.

B) The most thorough examination is never to give a solid and permanent definition of the personality. It will point out many uncertainties and allow various hypothesis for the future. The individualised sentence must therefore remain fluid.

Thus, in the best conditions, the best way of treatment cannot be determined in one decision. Two identical offences, committed by two apparently identical individuals may not be appreciated in the same way; even not two identical offences by the same individual at different times.

We will have to stick to the actual method : penalty in accordance with the offence. Adaptation can only intervene later.

C) The best examination of personality is the socio-psychopathic one, as promoted by Kinberg, based on heredity, social milieu, psychopathology.

Practically, the examination will result in a personal interpretation, which has to be understood by the judge. It lacks a pure scientific formule, as this science is still in being.

This examination requires various indiscreet investigations in private life and in the very soul of the delinquent. In many cases, it will seem impossible to put such material in files.

D) If the personality exploration is made previous to trial, the offender himself will have to know the report on it, as he is allowed to know each element of his case.

## *II. Examination after trial :*

This one is not more perfect than the previous one, but it may be completed and corrected in the course of detention.

The evaluation of the personality is not an inventory of peculiarities, it must tend to better understanding of the convict and to foreseeing his evolution, in order to influence the latter. It helps to build an image, whose reality will be checked by the facts. The later reactions of the prisoner will be explained in function of it. Its final shape will justify a liberation or a prolongation.

The offender may learn to know certain aspects of his own personality, he never will be allowed to know the deep determinism of his behaviour as it is seen by the examiner. We try to ascertain this ; he must be taught to act on behalf of a new sense of responsibility, a new volunty, thus on a different way than he did spontaneously.

For such an education, the examination serves as a mere instrument. On this stage the punishment is to be individualised in the most supple way.

One is to avoid constructing too rigid a pattern of this rehabilitation. The forethought ideal may be unreachable ; the course of the offender's evolution may prove very different and help him reach nevertheless a satisfactory equilibrium.

Reactions in prison will become more previsible : to cope with them, it will be more advisable to consult the physician than to apply blindfoldly routine measures.

The penal system and the study of personality do not realise a total education, they are to help a favourable evolution. The prisoner himself makes his own progress.

The examination of delinquents provides a scientific representation, built on a deterministic knowledge of personality analysis. It helps appreciate behaviour, follow evolution, foretell reactions. But the subject himself must keep his belief in his own liberty and his own responsibility.

## **L'examen du détenu doit-il se faire avant ou après jugement ?**

par le D<sup>r</sup> Etienne DE GREEFF,  
Président de l'École des Sciences Criminelles  
de l'Université de Louvain.

Lorsqu'on est habitué aux examens des détenus dans les services pénitentiaires, on est fortement tenté de se dire que le magistrat, avant de prononcer sa sentence, devrait avoir connaissance de cet examen, devrait de la sorte, au moment même de son jugement, et doser la responsabilité à l'imputabilité du prévenu d'après le résultat de cet examen et, au même moment, orienter déjà le traitement vers l'individualisation.

Une telle façon de traiter le délinquant serait l'idéal. Et, sans doute, est-ce vers une telle situation que nous devons tendre. Mais, à l'heure actuelle, cet idéal souhaitable pourrait-il constituer un idéal vrai — et n'y a-t-il pas lieu de rechercher si ce système n'entraînerait pas de multiples inconvénients ?

### **I. L'examen avant le jugement**

A. Un premier point à envisager. Magistrat et service pénitentiaire ne travaillent pas ensemble. Ils seront rarement de même formation. Et d'un autre côté, ni l'un ni l'autre n'ont de véritable formation clinique. Cette unité de conception et cette formation clinique ne sont pas près de se réaliser.

B. Supposons un examen parfait de la personnalité du détenu. Cet examen parfait ne donne pas en lui-même la solution. Il faut, de toutes manières, que le magistrat l'interprète, le comprenne et s'il veut en tenir compte qu'il pose, au moment de sa décision, un véritable acte clinique. Il se trouve d'une part devant le fait commis — dont il peut savoir s'il a été commis et comment — et d'autre part devant la personnalité du détenu, envers lequel il doit prendre la solution la meilleure possible.

Celui qui propose un tel système suppose non seulement que le magistrat est compétent mais aussi que les renseignements donnés par l'examen de la personnalité constituent un tout solide, un ensemble de données dont on peut tirer des conclusions raisonnables qui seront, elles aussi, évidemment solides. Or précisément, si l'examen est bien fait il ne sera jamais constitué par un ensemble inébranlable à accepter définitivement. Cet examen, dans la mesure où il s'approche de la personnalité réelle percevra sa complexité, mettra en évidence les incertitudes, les hésitations et, de toutes manières, plusieurs hypothèses seront à retenir. Si quelqu'un, à l'heure actuelle, affirme qu'il peut faire des examens définitifs, on peut le considérer comme incompetent et dangereux. D'autre part, même en possession d'un examen bien fait, dans certains cas exceptionnels particulièrement clairs ou particulièrement simples, le magistrat, s'il est compétent, saura qu'il ne peut s'engager à fond dans une direction donnée et que, même en prenant une décision, l'avenir doit être totalement réservé, de même que doit être réservée la possibilité de changer après quelques mois ou même après quelques jours. Expérience quotidienne.

L'individualisation d'une peine doit être toute souple et est incompatible avec une orientation unique, — à moins que celle-ci se borne à décider l'individualisation de la peine.

Bref, à supposer le meilleur examen et le meilleur magistrat, il est impossible de songer un instant que le traitement à instituer pourrait être décidé par un jugement ou un équivalent de jugement. Viendra-t-on dire que pour décider de la responsabilité du sujet et de l'importance de la peine cet examen soit indispensable? Il serait indispensable si, grâce à lui, la responsabilité réelle du sujet pouvait être appréciée. Mais l'appréciation réelle de celle-ci, pour deux actions identiquement criminelles, commis par deux individus apparemment aussi identiques que possible, est absolument impossible. Et même elle est tout autant impossible pour deux actes identiques commis par le même sujet à un certain temps d'intervalle. Prétendre le faire c'est tomber dans l'absurde. On le fait

régulièrement, je le sais bien, mais précisément en négligeant absolument la personnalité du délinquant. Si on veut tenir compte de cette personnalité, punir devient psychologiquement impossible — je veux dire apprécier la gravité de la répression qui s'imposerait.

Il faudra donc, pendant bien longtemps encore, s'en tenir à l'application d'une peine prévue pour un tel délit, à l'application d'une mesure sociale. Cette mesure sociale peut être adoptée dans la suite, mais elle ne saurait l'être comme découlant directement de l'examen.

C. L'examen de la personnalité constitue un des problèmes les plus ardu. Les uns insisteront sur l'aspect purement psychologique, voire psychanalytique, d'autres insisteront sur l'aspect sociologique, d'autres sur l'aspect psycho-pathologique. Je suis heureux de signaler ici que Kinberg donne de loin la préférence à l'aspect socio-psychopathique du cas, insistant à la fois sur les facteurs sociaux, héréditaires, psychopathologiques.

Tous ces examens pourront être du plus haut intérêt. Mais pour autant qu'on s'efforce de tenir compte de tous ces aspects du problème, l'importance de l'interprétation s'accroît démesurément.

Nous nous trouverons donc pratiquement devant une *interprétation* du cas, bien plus que devant un examen objectif. Interprétation de valeur variable, mais interprétation quand même. Et dans son appréciation le magistrat interprètera à son tour l'ensemble des données. Si une interprétation pouvait être standardisée, cette technique pourrait à la rigueur s'admettre, — mais pour standardiser une telle interprétation il faudrait un ensemble scientifique déjà solidifié et, dans ce domaine, les choses importantes changent encore tous les jours!

Notons d'ailleurs que l'établissement de cet examen (de cette interprétation de la personnalité) ne se fait pas facilement.

Elle comporte des investigations indiscretes, tant dans le milieu social et familial que dans le psychisme même de l'intéressé. Et ces investigations indiscretes dans bien des cas sont de nature à nuire à des tiers, ou même à nuire à l'accusé lui-même, si bien qu'il est impossible de les verser au dossier et surtout au débat. Si de telles investigations doivent être soumises à l'instruction et aux réactions ou à l'exploitation de la défense, il faut se contenter d'un examen sommaire, discret, — qui ne signifie rien. On peut s'en contenter s'il s'agit de dire que quelqu'un est ou non aliéné, puisque les conclusions seules importent, mais il n'y a plus moyen de s'en contenter si la personnalité, en soi, doit être étudiée. Sinon nous



tombons dans un simulacre d'étude et ces examens de personnalité se réduisent à un échafaudage branlant de lieux communs sociologiques, psychologiques ou médicaux.

D. Cet examen préalable au jugement comporte, de par la manière et le moment où il s'accomplit, que le prévenu en aura connaissance - comme il doit connaître son dossier -, comme il doit - et c'est là la chose la plus tragique et absurde, connaître son expertise mentale!

Ou bien cet examen comprend une étude objective et il est alors exactement inhumain d'en faire part à l'intéressé; ou bien il comporte une nomenclature de ses défauts et de ses qualités, de ses aspects à redresser, c'est-à-dire, l'occasion d'une partie de plaisir, d'une "rigolade" pour les détenus entre eux. Rien n'est plus difficile que de faire admettre peu à peu à quelqu'un, même très évolué, les insuffisances, lacunes ou défauts qu'il présente. A fortiori à la plupart des prévenus.

## II. L'examen après jugement

L'impossibilité de faire un examen parfait est naturellement aussi grande après jugement qu'avant. Mais ici une interprétation du cas et de la personnalité, - dans le sens décrit plus haut - peut suffire. D'une part, cet examen ne doit pas être nécessairement terminé et définitif; d'autre part, il peut être complété, rectifié, achevé en cours de l'évolution en détention.

Cet examen, en effet, ne doit plus constituer une pièce du dossier, une sorte d'équivalent de pièce à conviction. *Il devient un instrument.*

L'examen de la personnalité du détenu, on le perd trop souvent de vue, ne constitue pas un inventaire, une sorte de table de matières du condamné, mais une façon de le comprendre, de prévoir son évolution afin de la favoriser dans un sens ou d'éviter d'inutiles échecs dans d'autres! C'est un instrument par lequel on se représente le sujet et en fonction duquel on juge, prévoit, oriente. Et ici, plusieurs techniques peuvent être bonnes, pourvu que ce soient les mêmes personnes ou le même esprit qui s'en sert.

Une interprétation du cas suffit, parce que d'une part elle suffira à éviter qu'on nuise indéfiniment au sujet, elle suffira à faire ressortir les dispositions qu'on doit développer et, notamment dans la conduite à tenir avec le prévenu au point de vue de son évolution sociale et disciplinaire, elle permet de juger ses réactions en fonction de cette image représentative.

Une réaction violente chez un individu épileptoïde et connue comme telle peut, malgré sa violence, représenter un certain progrès par rapport à ce qu'elle aurait pu être, tandis qu'une réaction violente chez quelqu'un qui ne devrait pas en présenter, pose un problème nouveau (elle a un sens puisqu'elle n'était pas vraisemblable dans le schéma prévu). Ou bien le schéma est incomplet ou bien certains événements sont survenus et il faut avoir l'explication de cette violence. Se borner, dans les deux cas, à le punir est absurde (bien qu'une punition puisse être utile, adaptée au cas) mais ce qu'il importe c'est de comprendre cette violence et c'est là l'utilité et le sens d'un examen de personnalité. Ceci jouera aussi bien pour prévoir la libération que pour la retarder, — et de toutes manières le détenu ne peut jamais connaître l'image exacte qu'on se fait de lui. Il peut connaître certains aspects de lui-même qui pourraient s'améliorer, il ne doit pas connaître, il ne peut pas connaître le déterminisme intérieur qu'on lui suppose.

Bref: l'examen de la personnalité s'efforce à nous donner l'explication du déterminisme intérieur d'un sujet et par là la possibilité d'agir sur lui autrement que par la violence ou la violation de sa personnalité — mais la représentation dont on fera part au sujet ne doit jamais être celle-là. Au sujet on parle selon son angle propre, c'est-à-dire selon le sens de sa responsabilité, de sa volonté, de ses tendances, de façon à coordonner, autrement qu'il ne le ferait spontanément, l'ensemble de ses réactions.

Ici, si on a affaire à une véritable éducation, l'indiscrétion n'est plus tellement dangereuse et nous rentrons, précisément, dans le domaine du secret professionnel médical qui doit s'entendre dans un sens très large (psychologie, sociabilité du sujet, etc.). L'examen de la personnalité n'est qu'un instrument clinique, une forme toujours inachevée et toujours en devenir et l'individualisation de la peine dans le système pénitentiaire bénéficie déjà, en notre pays, d'une grande souplesse. La souplesse actuelle, disons-le d'ailleurs, précède même l'examen et l'aspect scientifique est déjà fortement négligé. Il l'est, parce qu'on a cru que les sciences criminelles existent vraiment alors qu'elles ne font que se former péniblement.

Un grand danger, également, c'est de se former une idée trop rigide de ce que doit devenir un détenu. Il se peut fort bien, et cela arrive chaque jour, que l'idéal entrevu pour lui ne soit pas celui auquel il puisse parvenir, ni même celui qui conviendrait à sa personnalité: un détenu peut avoir fort bien évolué dans un établissement pénitentiaire, même s'il s'est écarté notablement de la perfection qu'on lui souhaiterait. Cet équilibre nouveau, imprévu, il faut l'étudier et voir si, vraiment, il n'est pas viable. Et profiter de ce fait pour modifier ses points de vue et enrichir son

expérience. Ce n'est d'ailleurs que de cette manière que la science pénitentiaire peut progresser et rendre quelque service à la cause criminologique.

Quand, sur la fiche d'observation d'un détenu à Louvain, nous citons parmi les réactions probables les périodes de révolte ou des impulsions peu prévisibles nous ne faisons pas, même alors, du travail inutile bien que nous nous bornions à prévoir. C'est que lorsque la réaction se présentera, c'est le médecin qu'on avertira plutôt que de prendre une mesure disciplinaire plus ou moins appropriée. Dans certains cas la mesure doit être prise, dans d'autres elle ne peut pas l'être, une mesure médicale ou para-médicale s'impose et, sa simplicité apparente, c'est déjà là une certaine forme de progrès.

Le milieu pénitentiaire, pas plus que l'étude de la personnalité, ne refait l'éducation, ils doivent simplement ne pas rendre impossible et même faciliter une évolution, l'éclairer, une fois réalisées les conditions minima. En dernière analyse, c'est le détenu qui se rééduque, — l'éducateur ne fait que diriger la croissance ou la réformation; mais celle-ci ne s'opère que du dedans, qu'à partir de la conscience claire et de la volonté du sujet.

Bref il importe d'attirer l'attention sur le fait que l'examen du service pénitentiaire n'est qu'un instrument, un instrument qui doit de plus en plus s'efforcer d'être clinique, doit constituer un essai de représentation du sujet, représentation scientifique qui se substitue à lui et grâce à laquelle on apprécie mieux les actes, on juge mieux de l'évolution, on prévoit mieux les réactions. Ce système de représentation est en réalité un système déterministe, — alors que le sujet représenté vit dans la liberté et la responsabilité. C'est pourquoi il ne peut être utilisé qu'avec un doigté bien difficile à acquérir, et c'est pourquoi le sujet ne peut jamais avoir connaissance de cet examen (car à ses yeux il justifierait tout). C'est pourquoi enfin un tel examen ne peut servir lors du jugement.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Communication

(Mme. L. de Bray)



## Communication of Mrs. L. de Bray

### Summary

#### INTRODUCTION

Correctional Social Work (C.S.W.) based on Case Work (C.W.) aims at developing into a continuous whole which deals with the delinquent from his first contact with justice until there has been remedied to the consequences his offence had for him and his family and until the factors of his maladjustment have been treated.

#### I. WHAT ARE THE METHODS USED ?

##### 1. *Pre-Sentence-Investigation.*

a) The primary purpose of a pre-sentence investigation is to assist the court in adapting a sentence to an individualized offender. A second function is to prepare subsequent social treatment.

b) The S.W. should clearly explain to the offender the reasons why information is needed. He should accept his client as he is (non-judgmental attitude). Mutual respect, understanding, sincerity and confidence are the fundamental elements of their relationship.

c) The S.W. should identify himself with the authority on whom he depends and to whom he owes undivided loyalty (and to whom complete information must be given).

d) The S.W. must be able to deal competently with the unavoidable difficulties of his task (pressure of time —client's anxiety— his fear of aggravating the situation by sincere information).

e) The S.W. should know, before starting the investigation, the already available information relating to the offender : complaint, past record, etc : more advantages than inconvenients are bound to that system.

f) The S.W. must study the case together with his client and refer only with his agreement to other sources of information. Facts must be controlled when possible, and analyzed by the S.W. to determine their significance.

g) The investigation includes the offender's personal and family history, describes his personality and present situation with assets and liabilities, makes obvious the factors which help in understanding his behaviour. Use is made, when needed, of specialists : physicians, psychologists, psychiatrists.

The S.W. summarizes and interprets professionally the gathered data in an objective, clear and concise report ; he makes recommendations for treatment.

## 2. Investigation after sentence.

a) This investigation completes or replaces the pre-sentence investigation. The primary purpose of this investigation is to assist the penal administrators to formulate a plan of individualized institutional treatment. The study is carried out during the whole period of detention.

b) Three months before probable release of an offender, the S. W. makes a pre-parole investigation, based on rehabilitation conditions, and possible adjustment of the offender to society : health (physical and mental), psychological dispositions (strength and weaknesses), resources, home or environment conditions.

## 3. C. S. W. and C. W. Principles.

C. W. and C. S. W. have the same ends and means : therefore the principles of C. W. apply to C. S. W.

## II. WHAT CAN THEIR USE REVEAL THAT IS RELEVANT FOR THE TREATMENT AND AFTER-CARE OF OFFENDERS ?

Social investigations are useful to the courts, the penal administrators, the probation and parole officers and the physicians, psychologists and psychiatrists who deal with delinquents.

## III. CAN THEY BE USED TO DETERMINE WHEN THE TREATMENT IS ENDED OR WHEN THE INDIVIDUAL IS FIT FOR RELEASE, ETC ?

Social investigations contribute usefully to the task of the authorities who have to judge : if and when indicated measures are opportune.

## IV & V. TECHNICAL AND ADMINISTRATIVE PROBLEMS

C.S.W. should be adequately organized and working conditions of the S.W. should be encouraging. Neglect of these principles are a serious handicap for the services.

a) The organization of work on geographical lines is the most common and generally the most satisfactory.

b) C.S.W. shows a marked tendency toward centralisation and co-ordination.

c) S.W. to engage in C.S.W. should be duly qualified and carefully selected ; pre-service training and in-service training are necessary.

Volunteers can be used for some tasks under good supervision.

## VI. WHAT KINDS OF PEOPLE ARE COMPETENT TO USE THESE TECHNIQUES AND INTERPRET THEIR RESULTS ?

Representatives of the judicial and executive power can call on the C.S.W. and use his investigations.

# Les Méthodes d'Observation sociale et leur Contribution à l'Etude et au Traitement des Délinquants

par

M<sup>me</sup> L. de BRAY

Inspectrice du Service social  
du Ministère de la Justice.  
Bruxelles.

## INTRODUCTION

Les sciences pénales et pénitentiaires ne considèrent plus aujourd'hui le délit comme une faute à châtier, mais comme le symptôme d'une inadaptation à traiter.

Aussi une contribution importante à la réalisation de cet objectif peut-elle leur être apportée par le Service Social qui, dans sa spécialisation de Casework, se donne comme but une adaptation harmonieuse réciproque entre l'individu et la société.

Né d'initiatives isolées, le Service Social des Institutions Pénales (S. S. I. P.) (1), tend aujourd'hui à former un tout coordonné, continu, cohérent, à suivre le délinquant depuis son premier contact avec la Justice et à ne l'abandonner que lorsqu'il a été remédié dans toute la mesure possible aux conséquences que son délit entraîne pour lui et les siens et, surtout, lorsqu'ont été traitées les causes d'inadaptation dont le délit est le symptôme.

Dans un système pénal et pénitentiaire rationnel, le S. S. I. P. est unifié tant au point de vue technique qu'au point de vue administratif (2).

## I. Méthodes d'Observation du S. S. I. P.

### A. TACHES DU S. S. I. P.

Le S. S. I. P. coopère à l'étude et au traitement social des délinquants.

Nous ne nous occuperons ici que de l'étude sociale, le traitement sortant du cadre de notre travail.

L'étude d'un cas peut être requise par l'autorité judiciaire avant le prononcé de la sentence, ou par le pouvoir exécutif lorsqu'une condamnation est coulée en force de chose jugée.

#### I. ETUDE SOCIALE DU CAS DE PRÉVENUS

Il est, en général, procédé à cette étude lorsque l'instruction d'une affaire est close, et que le prévenu a reconnu sa culpabilité ; il peut être en liberté ou en détention.

##### a) But de l'étude. (3)

Le but primordial de cette étude est de faire connaître la situation et la personnalité du délinquant au magistrat, qui peut ainsi adapter la sentence qu'il prononcera à son objet, c'est-à-dire assurer le traitement de l'individu tout en protégeant la société.

- (1) Nous adoptons cette dénomination, faute d'en avoir trouvé une meilleure.  
 (2) Tel est notamment l'avis de M. Sanford BATES, directeur de l'Administration Pénitentiaire des Etats-Unis (Cité par Grünhut, Penal Reform, Oxford, 1948, p. 246).  
 (3) L'emploi du mot « étude » nous semble devoir être préféré à celui du terme « enquête », qui a un contenu plus restreint et un sens plutôt inquisitif.

Cependant toute intervention de l'A.S.I.P. prépare le traitement social ultérieur. Le fait que le délinquant est prévenu rend cette étude très délicate et impose certaines limitations.

##### b) Attitude de l'A.S.I.P. vis-à-vis du client.

L'A.S.I.P. doit « accepter » son client tel qu'il est (ce qui ne veut pas dire accepter sa conduite), respecter sa dignité humaine, s'efforcer de le comprendre, non de le juger. Leurs relations doivent être basées sur la sincérité et la confiance, ce qui n'empêche pas l'A.S. (1) de demander à son client d'étayer solidement ses allégations.

L'A.S.I.P. se présente toujours au prévenu et lui explique clairement le but de son intervention ; le client doit savoir qu'un rapport sur sa situation sera présenté au juge, mais être amené à se rendre compte que cette étude sert son intérêt bien compris. Il y apportera alors une bonne collaboration.

L'A.S. offre aussi au prévenu un appui psychologique, l'aide à adopter une attitude mûre et saine vis-à-vis de la Justice et stimule en lui le sentiment qu'il peut organiser mieux sa vie, que des possibilités d'avenir existent encore pour lui.

##### c) Attitude de l'A.S.I.P. vis-à-vis de l'autorité qui l'a chargé de l'étude.

L'attitude de l'A.S. doit être d'absolue loyauté ; il doit pouvoir s'identifier à cette autorité, lui apporter une adhésion complète. Son devoir est de la renseigner de façon objective, précise, complète : c'est à titre professionnel qu'il a obtenu certaines informations ; dès lors il doit les transmettre fidèlement et intégralement.

##### d) Difficultés que présente l'étude.

Bien des difficultés se présentent à l'A. S. I. P. chargé d'une étude sociale avant jugement : il est souvent pressé par le temps ; le délinquant et les siens, en pleine crise émotive, craignent en outre de se compromettre, d'aggraver la situation par des confidences complètes — et ce risque est réel, il faut le reconnaître.

Cependant, comme l'utilité de cette étude est établie, on ne peut accepter de renoncer à la faire pour éviter les écueils qu'elle présente. L'A. S. I. P. y procède avec grande prudence, motive les lacunes de son étude, souligne les éléments à caution.

- (1) Nous employerons toujours ce terme au masculin pour la facilité ; mais il est bien entendu qu'il se rapporte à tous les agents du S.S.I.P., tant féminins que masculins.

En cas d'application de la Probation ou de détention, l'étude établie avant jugement doit être considérée comme une bonne hypothèse de travail, être vérifiée et réévaluée.

e) *Renseignements que doit posséder l'A. S. I. P. avant d'entamer son étude.*

Les renseignements suivants doivent être communiqués à l'A. S. I. P. :

identité complète du client ; adresse précise (moyens d'accès les plus pratiques) ; antécédents judiciaires ; exposé des faits faisant l'objet des poursuites actuelles ; points spéciaux à étudier.

Il y a plus d'avantages que d'inconvénients à ce que l'A. S. I. P. soit ainsi documenté. (A éviter : préventions — tentation de «refaire un procès»).

f) *Sources de renseignements à consulter.*

La source la plus importante de renseignements est le client même ; d'autres seront cependant consultées avec fruit.

Elles ne peuvent pas l'être à l'insu ou contre la volonté du client ; celui-ci doit être invité à faire des suggestions au sujet des personnes à consulter et à expliquer un «veto» éventuel. L'analyse de ses réactions peut éclairer l'A. S. plus même que des renseignements concrets.

L'A. S. I. P. évite de mettre au courant des faits délictueux ou des poursuites intentées des personnes qui les ignoraient. Il cherche toujours à faire naître ou encourager, chez les personnes qu'il consulte, un intérêt compréhensif pour ses clients.

Il procède à l'examen critique des données recueillies et en opère la synthèse.

g) *Matière sur laquelle porte l'étude.*

L'étude sociale doit dépeindre l'évolution d'une personnalité au cours d'une série de situations ; expliquer «comment une personne déterminée est arrivée à un moment précis à commettre un certain délit».

Elle décrit l'histoire sociale du client dans son milieu social, dans le but de déceler l'origine, les facteurs de son inadaptation.

I) *Le passé*

L'étude porte sur les événements qui ont marqué la vie de l'intéressé et celle de son groupe en faisant ressortir surtout l'influence

exercée par les événements sur les individus. L'histoire sociale commence dès avant la naissance de l'individu, mais une importance spéciale est accordée à la période de l'enfance et, plus encore, de la première enfance.

Elle porte à chaque période sur les points suivants :

*Etat physique* de l'intéressé et des siens (éventuellement consultation de médecins) ; influence de l'état physique sur le caractère, les possibilités professionnelles, les relations sociales, etc.

*Vie scolaire* : études faites ; résultats obtenus ; comportement observé. Niveau intellectuel et niveau de connaissances (certains indices permettront peut-être de discerner l'origine d'une attitude ultérieure : « pattern of behaviour »).

*Vie professionnelle* : choix de la profession, des emplois occupés ; stabilité et succès professionnels ; satisfactions professionnelles.

*Vie familiale* : habitudes et traditions ; relations des membres du groupe entre eux ; attitude des parents envers les enfants.

*Vie sociale* : niveau social ; ressources ; relations avec le dehors ; emploi des loisirs.

*Vie affective* : problèmes de comportement ; manière dont ils ont été traités ; réactions du client. Choix des amis, du conjoint. Morale sexuelle. Idéal philosophique ou religieux.

II) *Le présent.*

L'étude porte ensuite sur la situation actuelle du client : composition du groupe familial auquel il appartient ; conditions de logement ; santé ; travail ; ressources du ménage et organisation du budget familial ; genre de vie que mènent l'intéressé et sa famille ; rapports familiaux : emploi des loisirs.

Toutes ces circonstances sont discutées avec le client, afin de comprendre comment il les a appréciées, ressenties, vécues.

Le commentaire du délit pose des problèmes délicats ; il constitue cependant une source féconde d'observation auxquelles l'A.S.I.P. ne peut renoncer.

III) *Recours à des spécialistes.*

Si l'A.S.I.P. reconnaît l'existence de problèmes qui dépassent sa compétence, il demande au tribunal de soumettre le client à un examen médical, psychologique ou psychiatrique. Spécialistes et A.S.I.P. travaillent en étroite collaboration.

#### IV) Synthèse du cas.

Même lorsque des spécialistes interviennent, c'est en général l'A.S.I.P. qui élabore la synthèse du cas. Il choisit les éléments à retenir, donne à chacun l'importance relative qu'il mérite, cite ses sources, distingue les faits établis des opinions subjectives, explique des contradictions, met en évidence le lien entre causes et effets, interprète à la lumière de la psychologie analytique attitudes et réactions.

Son rapport décrit l'évolution d'un individu sous l'influence de facteurs psychologiques et sociaux, fait le bilan des facteurs favorables et défavorables d'un cas, et se termine par des suggestions sur les mesures opportunes à prendre. Il doit être bien composé, clair et précis, approprié à son objet, réaliste et objectif; complet dans la mesure du possible.

### 2. ETUDE SOCIALE DU CAS DE CONDAMNÉS

Le S.S.I.P. participe à l'étude du cas de condamnés en vue de: déceler les problèmes qu'ont à résoudre le condamné ou les membres de son groupe familial;

fournir une contribution à l'observation de détenus;

renseigner les services compétents sur l'opportunité d'appliquer certaines mesures à des condamnés;

préparer leur libération et leur réadaptation sociale.

Nous n'approfondirons pas le premier et le troisième point qui relèvent du traitement plus que de l'observation des délinquants.

#### a) Contribution à l'observation.

Cette observation doit permettre d'individualiser le traitement pénitentiaire, et de donner une valeur constructive à la détention.

Chaque membre de l'équipe pénitentiaire: directeur de prison, médecin, psychologue, psychiatre, instituteur, chef d'atelier, étudie ce qui, dans le domaine de sa spécialité, a conduit le détenu à la délinquance et recherche comment les facteurs défavorables pourraient être heureusement modifiés.

L'A.S.I.P. complète et vérifie dans le même but l'étude sociale réalisée avant le prononcé de la sentence, ou y supplée si elle n'a pas été effectuée. Son observation est spécialement axée sur

l'avenir; outre l'histoire sociale, elle fait connaître la collaboration que peut offrir le milieu du détenu (conjoint, famille, ancien employeur, etc); les problèmes qui s'y manifestent; les « violons d'Ingres » qu'il pourrait cultiver, quelque tentation particulière contre laquelle le prémunir, etc.

L'observation du détenu est l'œuvre collective de tout le personnel d'un établissement pénitentiaire; c'est un processus continu qui se poursuit durant toute la détention.

#### b) Préparation de la réadaptation (1).

L'A.S.I.P. étudie, avec le détenu, les projets qu'il espère réaliser après sa libération, en discute l'opportunité et les possibilités et contribue éventuellement à en faciliter l'exécution; il stimule le détenu à organiser lui-même son avenir.

Son étude porte sur:

#### I. La santé du détenu:

Des spécialistes sont consultés et leurs recommandations commentées avec le client.

#### II. Ses dispositions psychologiques:

Si elles ne sont pas favorables, les meilleures conditions sociales ne peuvent porter fruit. Le détenu doit être arrivé à pouvoir s'analyser, discerner les mobiles profonds de son comportement, et à vouloir leur chercher une expression satisfaisante pour lui et acceptable pour la société. Il doit aussi avoir compris la portée d'une mesure de libération conditionnelle, être désireux de l'accepter librement, en suggérer les conditions et être décidé à les observer.

#### III. Ses ressources:

Celles-ci naissent en général du travail. L'A.S.I.P. discute avec le détenu les possibilités qui pourraient s'offrir à lui, l'assiste dans ses choix, et, souvent, facilite la recherche de travail (1).

#### IV. Le milieu d'accueil:

L'A.S.I.P. aide le détenu à considérer si le projet qu'il formait est favorable, s'il peut être réalisé. Parfois une visite au milieu

(1) Le retour à la vie libre a été envisagé dès le début de la détention; les efforts s'intensifient pendant le trimestre qui précède la libération définitive, ou à partir du moment où le détenu est dans les conditions prévues pour l'obtention de la libération conditionnelle.

(1) La mise au travail de détenus pose de nombreux problèmes que nous ne pouvons songer à étudier ici.



choisi s'impose ; la modification de certaines modalités de vie peuvent rendre adéquat un milieu qui ne l'était pas. D'autres fois, le détenu doit être stimulé à envisager d'autres solutions. Toujours, l'A.S.I.P. s'efforce de contribuer à une bonne compréhension réciproque entre le client et son milieu.

#### V. Conclusion du rapport :

Le rapport conclut par des propositions concrètes ; il est soumis pour décision à l'autorité compétente. Si on le compare à ceux qui ont été établis précédemment, on remarque qu'une beaucoup plus large part d'initiative et de responsabilités est laissée au client, que le traitement pénitentiaire doit avoir mûri.

### B. APPLICATION DES PRINCIPES DU CASE WORK AU S.S.I.P.

On reconnaît, en général, que, non seulement les principes du Case Work peuvent être appliqués au S.S.I.P., mais encore que ce dernier n'est autre chose qu'une spécialisation du Case Work.

#### I. CONCORDANCE DE BUTS

Le Case Work a pour objectif l'heureuse adaptation de l'individu à son milieu. Il s'efforce d'aider les individus qui ne sont pas capables de réaliser par eux-mêmes cette adaptation ; or les délinquants constituent précisément une catégorie particulière d'inadaptés sociaux : il est donc logique de leur appliquer une technique déjà éprouvée dans le traitement des inadaptés sociaux en général.

#### 2. SIMILITUDE DE MOYENS

I. Le S. S. I. C. comme le Case Work a pour objet les problèmes individuels considérés comme résultant de facteurs psychologiques et de facteurs sociaux.

II. Le Case Work implique une attitude démocratique, l'acceptation du client tel qu'il est, le respect de sa dignité, de sa liberté de décisions et de choix.

Dans le S. S. I. C., l'attitude démocratique se manifeste par le fait que client et A. S. collaborent sur un pied d'égalité à un but commun ; tout le traitement moderne des délinquants est du reste basé sur le respect de la personne humaine. L'A. S. I. P. accepte son client, tout en espérant qu'il modifiera sa conduite.

Cependant, il est incontestable que le S. S. I. P. est basé sur un principe d'autorité que l'A. S. doit faire respecter lorsque son devoir professionnel ou l'intérêt de la société l'exigent.

La liberté du client existe cependant parce qu'il a volontairement accepté cette autorité et qu'il peut, étant sous tutelle, renoncer à s'y soumettre. L'A. S. l'aide à discerner les causes et les conséquences de ses décisions, mais ne se substitue pas plus à lui dans ce choix-ci que dans tout autre.

Un usage thérapeutique peut, du reste, être fait de cette notion d'autorité prise dans un sens élevé.

III. L'action du Case Work est basée sur l'établissement d'un rapport positif entre l'A. S. et son client ; de même le S. S. I. P. ne saurait se réaliser sans une coopération basée sur un rapport positif.

IV. L'A.S.I.P. comme le Case Worker doit connaître la psychologie dynamique ; toute son activité est basée sur l'analyse des réactions de son client, de ses propres réactions et de leurs interactions.

V. Comme le Case Work, le S.S.I.P. comporte quatre étapes : l'étude du cas, le diagnostic, l'évaluation, le traitement. L'A. S. I. P. et le Case Worker doivent posséder la technique de ces quatre phases du travail.

### II. Rôle de l'Etude sociale dans le Choix et l'Application de Méthodes appropriées de Traitement pénal, social et médico-psychologique des Délinquants.

Nous croyons avoir démontré, dans les pages qui précèdent, l'utilité que présente l'étude sociale d'un cas pour le magistrat appelé à juger un délinquant, pour les divers services du Ministère de la Justice qui décident des modalités d'exécution des peines, et notamment d'une libération anticipée, pour les membres du personnel des établissements de détention qui appliquent des traitements pénitentiaires, et spécialement pour les médecins, psychologues et psychiatres à qui l'étude sociale permet de corroborer leurs observations cliniques, d'étayer leur diagnostic et de compléter leurs mesures curatives.

Le rapport d'observation sociale accompagnant le délinquant aussi longtemps qu'il reste en contact avec la justice, il oriente

aussi les assistants sociaux appelés à reprendre le traitement d'un cas.

Enfin, le détenu lui-même en tire parti ; la collaboration qu'il y apporte l'aide à s'analyser et à se mieux connaître.

### III. Les Méthodes employées peuvent-elles permettre de juger quand un Traitement est terminé..., quand un Individu est apte à être libéré..., etc... ?

Les méthodes employées par les A. S. I. P. mettent en évidence les facteurs psychologiques et sociaux du comportement d'un délinquant. Ces facteurs jouent un rôle considérable dans les décisions à prendre relativement au choix du traitement à appliquer aux délinquants, des modifications de ce traitement, de la libération, etc. ; ils ne sont cependant pas les seuls à considérer. L'importance relative de ces divers facteurs varie selon les cas, mais tous doivent être pesés. Les études du S.S.I.P. seules ne permettent donc pas de prendre décision à bon escient, mais on peut dire aussi que des décisions ne sauraient être prises sagement sans avoir connaissance de ces études.

### IV & V. Problèmes Techniques et Problèmes Administratifs

Les S. S. I. P. doivent être bien organisés. Une organisation hâtive, chaotique, négligée, ou entreprise avec des moyens insuffisants, entrave le développement des services, en diminue le rendement, en abaisse la qualité, décourage ceux qui s'y consacrent et ruine, à juste titre, leur prestige auprès du public et des autorités qui y font appel.

#### 1<sup>o</sup> BASES D'ORGANISATION.

L'organisation du S. S. I. P. est généralement basée sur la répartition géographique des tâches : chaque A. S. est chargé de tout le travail à accomplir dans une aire géographique déterminée qu'il s'agisse d'étude ou de traitement, d'assistance à des détenus ou à des libérés, à des adultes ou à des mineurs.

Ce système est plus pratique et plus économique que les autres, basés sur la qualification professionnelle des A. S. (dans lequel chaque cas est confié à l'A. S. le mieux doué pour son traitement) ou sur la spécialisation du travail (dans lequel chaque assistant social est strictement confiné dans une tâche, les services pour adultes étant séparés des services pour mineurs ; les services pour prévenus des services pour détenus, et des services pour libérés et, au sein de chaque section, les services d'« enquête » des services de tutelles).

#### 2<sup>o</sup> CENTRALISATION OU DÉCENTRALISATION

Une tendance se manifeste actuellement vers la centralisation, même dans des pays où les S. S. I. P. ont été créés — et fonctionnent, en grande partie encore — sur une base locale.

Il semble favorable que tout les S. S. I. P. dépende d'une même autorité.

La répartition géographique s'accommode particulièrement bien de l'existence d'un service central et de services régionaux.

Le service central assume les tâches de direction (décisions de principe, centralisation des demandes d'intervention, répartition des tâches, sélection et spécialisation des A. S. I. P., représentation du service) et d'inspection (supervision des services régionaux ; représentation de ces services auprès des cours et tribunaux).

Les services régionaux, investis d'une large autonomie, assurent le S. S. I. P. dans les districts.

#### 3. PERSONNEL DU S.S.I.P.

La qualité personnelle des A.S. du S.S.I.P. est la pierre angulaire de ce service (1).

Sélection des A.S.I.P. :

Les A.S.I.P. doivent être particulièrement qualifiés dans les domaines suivants (2) :

- (1) Voir dans le volume II, « Probation » de l'Attorney General's Survey of Release Procedures, Washington 1939, l'opinion exprimée par une vingtaine de criminologistes éminents qui, tous, font dépendre le succès et l'avenir de la Probation de l'intelligence ou de l'incapacité de ceux qui seront appelés à l'appliquer (page 79 et suivantes).
- (2) Le « Home Office » de qui dépendent les A.S. de Probation du Royaume-Uni a chargé en 1947 le « National Institute of Industrial Psychology » d'étudier l'activité des A.S.I.P., de dégager les conditions personnelles optima pour l'exercice de cette activité et d'élaborer un système approprié de sélection des A.S.I.P. Un spécialiste a consacré un an de travail à cette étude et mis au point une méthode remarquable de sélection professionnelle (voir : « Job Analysis of the Work of a probation Officer »).

Santé physique et résistance à la fatigue. Aspect agréable.

Santé psychique parfaite.

Age minimum de 25 ans.

Intelligence supérieure à la normale ; possibilités de comprendre et de se faire comprendre.

Connaissances intellectuelles.

Connaissances techniques et expérience professionnelle (Case work). La spécialisation d'assistant social psychiatrique n'est pas considérée comme indispensable.

Personnalité adéquate.

Facilités de rédaction et d'élocution.

En général, des assistants sociaux sont engagés pour traiter les hommes et les adolescents et des assistantes sociales pour traiter les femmes et les enfants.

#### *Spécialisation des A. S. I. P.*

Cette spécialisation se fait dans le service même ; individuellement sous l'influence du superviseur, et collectivement par des séminaires, réunions d'études et de discussion, des cours théoriques et pratiques. L'utilité des « refresher courses » (cours de remise au courant) est très grande.

#### *Emploi de personnel bénévole (1)*

L'emploi de personnel bénévole a des racines profondes dans la tradition. On tend aujourd'hui à utiliser les personnes bénévoles selon leurs aptitudes, à des tâches auxiliaires ou complémentaires du S. S. sous bonne supervision.

#### *Conditions de travail*

De bonnes conditions de travail sont indispensables pour attirer au S. S. I. P. les éléments de haute valeur qui lui sont nécessaires, pour les y retenir, et en obtenir un rendement de qualité (2). (Entrent en ligne de compte : le volume de travail imposé, la rémunération, les perspectives de promotions, les congés, la possibilité d'avoir une secrétaire, de disposer d'une auto, etc).

(1) Notons à ce sujet que l'association des criminologistes norvégiens insiste sur le fait que les tribunaux norvégiens renoncent, en général, à placer les délinquants adultes sous tutelle, parce qu'il n'existe en général que des tuteurs bénévoles et non des A.S.I.P. dans ce vaste pays à population très disséminée.

(2) Probation Rules, Londres 1949 (Statutory Instruments, n° 1328/L II).

## **VI. Quelles sont les Instances qui peuvent avoir Recours au S. S. I. P. et utiliser ses Etudes ?**

Des représentants du *Pouvoir Judiciaire* (Ministère Public et Juges) et du *Pouvoir Exécutif* (services appelés à proposer au Ministre de la Justice des mesures de grâce, de libération anticipée, de sursis à l'exécution d'une peine ou mesure ; directeurs de prisons) peuvent demander des études sociales au S. S. I. P.

Celui-ci, comme tout autre expert que ces instances choisiraient de consulter, examine le cas sous l'angle de sa spécialité et fait connaître la contribution que le Service Social peut apporter à la clarification ou au traitement d'un problème.

L'étude de l'A. S. I. P. n'est pas communiquée *in extenso* aux autorités qui l'ont demandée ; une synthèse en est rédigée, suivie de conclusions qui peuvent, ou non, prendre la forme de propositions concrètes.

Cette synthèse peut inclure les conclusions d'études auxquelles ont procédé des spécialistes (un psychiatre, par exemple) ; elle est rédigée de commun accord avec ces spécialistes.

## **VII Conclusion**

Cet exposé n'a certes pas épuisé l'étude critique de la contribution que le service social peut apporter à l'observation des délinquants ; son ambition n'est que de servir de point de départ à des discussions fécondes.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Communication

(François Clerc)



**Quelle est l'autorité qui prescrit un examen scientifique au cours de la procédure judiciaire? Où cet examen a-t-il lieu? A qui et en vertu de quels pouvoirs les résultats sont-ils communiqués? Peuvent-ils être notamment discutés par la défense? (\*)**

Plan de la communication présentée par  
François CLERC  
Professeur à l'Université de Neuchâtel

## INTRODUCTION

*Mission*: Examiner comment introduire dans la procédure pénale l'examen médico-psychologique et social du délinquant. — *Obstacles*: un certain nombre d'Etats, se fondant sur des considérations pratiques ou sur le système traditionnel de leur procédure, peuvent s'opposer ou s'opposent à l'innovation envisagée. — *Objectif*: Découvrir un certain nombre de solutions, propres à consacrer — de lege ferenda —, quel que soit le système de procédure envisagé, l'expertise médico-psychologique et l'enquête sociale sur la personnalité du délinquant.

(\*) Plusieurs de ces questions étant traitées sous un autre aspect dans les communications précédentes, l'auteur se réserve de modifier son exposé pour éviter les redites.

## I. Quelle est l'autorité qui prescrit un examen scientifique au cours de la procédure judiciaire ?

*Observation préliminaire:* Cette question est intimement liée à celle de savoir à quel stade de la procédure doit intervenir l'observation du délinquant. Le problème a été abordé, au moins indirectement, lors du XII<sup>e</sup> Congrès international pénal et pénitentiaire (La Haye, 1950).

*Principe:* La connaissance de la personnalité du délinquant étant nécessaire pour le choix de la mesure appropriée, il paraît évident que l'observation doit être ordonnée par l'autorité qui doit arrêter cette mesure.

*Conséquence:* cette autorité ne peut donc être que le juge ou l'autorité chargée de l'exécution de la mesure.

*Solutions possibles :*

- 1° Dans le système de procédure dominant en Europe, c'est la juridiction de jugement qui statue, par une décision unique, tant sur le fait délictueux que sur la sanction. En conséquence, c'est au juge chargé de l'instruction, auquel appartient la tâche de réunir tous les éléments utiles à la délibération de la juridiction de jugement, qu'il incombe d'ordonner l'observation. S'il n'a pas estimé cette investigation nécessaire, il faut reconnaître à la juridiction de jugement le droit d'ordonner l'observation. Avantages et inconvénients de cette solution.
- 2° Dans le système de procédure du type anglo-saxon, ainsi que dans celui qui est actuellement préconisé en Suède, le jugement est rendu en deux temps: une première décision a pour objet le fait délictueux, et la seconde porte sur la mesure qui en est la conséquence. L'observation peut donc être ordonnée par le juge chargé de statuer sur la mesure, soit postérieurement à la décision sur le fait délictueux. Avantages et inconvénients de cette solution.
- 3° Dans un système qui limiterait le rôle du juge à statuer sur le fait délictueux et ordonner la mise du délinquant à la disposition de l'autorité chargée de l'exécution, autorité à laquelle incomberait le choix du traitement, ce serait à cette autorité d'ordonner l'observation. Avantages et inconvénients de cette solution.

*Remarque:* Si l'option entre ces différentes solutions dépend du droit matériel, dans le système continental, une difficulté naît du

fait que la connaissance de l'examen scientifique peut avoir une influence — et même fausser — la décision sur le fait délictueux. Moyens de remédier à cette situation, notamment par la création d'un dossier spécial, etc.

## II. Où cet examen a-t-il lieu ?

La réponse à cette question est également intimement liée à la précédente. Elle est aussi commandée par l'objet et la nature de l'examen. Il faut distinguer :

- 1° *Expertise médico-psychologique:* La première difficulté naît du fait que le délinquant n'est pas nécessairement en détention préventive; la seconde, du fait que, dans chaque cas particulier, les éléments qu'il s'agit de fixer ne nécessitent pas nécessairement une observation prolongée. La technique de l'observation a inévitablement une incidence sur le lieu où doit avoir lieu l'examen. Les différentes solutions qu'on peut envisager: a) observation ambulatoire; b) l'observation pendant la détention préventive à la maison d'arrêt; c) l'observation dans un établissement hospitalier (public ou privé); l'observation dans un centre spécialisé pour les délinquants (annexe psychiatrique d'un établissement pénitentiaire, etc.). Discussion de ces différentes solutions; durée de l'examen, consentement du délinquant, problème de l'imputation du temps de l'observation sur la durée de la peine.
- 2° *Enquête sociale:* elle se fait nécessairement dans le milieu social. A qui la confier? Comment la conduire? Difficultés résultant du droit qu'ont, dans certaines législations, les proches de refuser leur témoignage. Contrôle du juge pour assurer la vérité des renseignements recueillis.

## III. A qui et en vertu de quels pouvoirs les résultats sont-ils communiqués ?

Il est clair que le résultat de l'observation doit être communiqué à l'autorité chargée d'arrêter la mesure, le traitement applicable au délinquant, et en ce qui concerne le délinquant lui-même, nous examinerons le point de savoir s'il doit connaître les résultats de l'observation à propos de la question suivante (IV).

L'observation peut-elle être communiquée à d'autres personnes? Entrent en considération :

- 1° *L'autorité chargée de l'exécution de la mesure.* Utilité de cette communication? Expériences faites dans certains pays.
- 2° *La famille du délinquant,* dans un but préventif ou pour obtenir sa collaboration dans le traitement. Discussion de ce point.

- 3° Une autre autorité (judiciaire ou administrative) chargée d'une cause n'intéressant pas le fait délictueux, mais la personne du délinquant (procédure de divorce, demande d'interdiction, etc).  
Discussion.
- 4° Les personnes qui, à titre scientifique, se livrent à l'étude des délinquants. Précaution à prendre.

La question traitée soulève une série de problèmes : sous quelle forme la communication doit être faite ? Que doit-elle contenir ? La question du secret professionnel et du secret de fonction. Apport utile que les règles de la déontologie médicale peuvent fournir pour résoudre ces problèmes. Comment traduire les solutions dans les textes législatifs ?

#### **IV. Peuvent-ils être notamment discutés par la défense ?**

*Principe général* : tous les actes du procès doivent être soumis au délinquant, pour lui permettre la discussion contradictoire.

*Exceptions* : Toutefois, la règle a déjà reçu des tempéraments dans certains cas où un intérêt supérieur à celui du délinquant imposait la non-communication de certaines pièces ; exemples tirés du droit positif en ce qui concerne la sauvegarde des secrets d'État ; précautions prises dans ce cas pour ne pas sacrifier les droits de la défense. Autre exception instituée dans la procédure suivie pour le jugement des mineurs. Fondement de cette exception. Les motifs invoqués en l'espèce valent-ils également pour les délinquants adultes ? Utilité de s'inspirer en l'espèce du droit de procédure applicable aux mineurs, en ce qui concerne la communication des renseignements personnels au délinquant lui-même.

*Conséquences* : si l'on prévoit la possibilité de ne pas tout dire au délinquant quant au résultat de l'observation, il convient alors de prendre une série de précautions pour assurer la bienfaisance de l'expertise et la vérité des données de l'examen scientifique.

*Applications* : par exemple, on pourrait prévoir que l'expertise doit être faite par deux experts au moins ; que l'expertise soit soumise à un collège d'experts, chargé de l'examiner, avant la transmission au juge (système portugais) ; que le délinquant ait le droit de désigner un expert technique — un conseiller technique —, comme en droit italien ; que le délinquant soit toujours pourvu d'un défenseur, et au besoin d'un défenseur d'office, pour que le défenseur puisse avoir connaissance de l'examen scientifique afin de pouvoir le discuter ; etc.

*Incidence* de ces mesures sur la conduite de l'audience, et sur le principe de la publicité des débats, etc.

# EUROPEAN SEMINAR

on the Medico-Psychological and Social Examination of Delinquents

Brussels, 3 - 15th December 1951

## Communication

(D<sup>r</sup> F. Grewel)





## Communication du Dr F. GREWEL

### Sommaire

#### *L'emploi de Tests pour l'Examen psychiatrique des Délinquants*

L'application de certains tests facilite l'approche psychologique des délinquants adultes, pour ce que ces tests permettent de vérifier les diagnostics résultant des examens cliniques, et même de préciser certains aspects de la personnalité profonde.

Les *tests d'intelligence*, généralement et depuis longtemps connus, n'ont qu'une valeur toute relative. Le quotient intellectuel qu'ils permettent d'établir n'a pas de signification en soi, car le problème ne peut être réduit à une appréciation quantitative. L'interprétation des résultats de ces tests est difficile: elle doit être fondée sur tous les aspects de la personnalité et tenir compte tant des caractéristiques du groupe biologique dont procède l'intéressé, que du groupe social dans lequel il se situe.

Les *tests de projection*, de mieux en mieux connus et appliqués, n'ont pas, non plus, de valeur absolue. Ils s'attachent à des aspects différents de la personnalité, et leurs résultats ne peuvent être interprétés qu'à la lumière de l'ensemble des indications obtenues, dans une reconstitution de la personnalité totale.

De plus, qu'il s'agisse des taches d'encre du ROHRSCACH, des tableaux suggestifs du T. A. T., des portraits du SZONDI, des quatre images du VAN LENNEP, ou d'un autre procédé, la valeur des épreuves dépend avant tout de l'interprétation qu'en donne l'expérimentateur, du savoir et de l'art de celui-ci.

Enfin, l'application de ces tests n'est point sans dangers, car elle peut provoquer des troubles graves chez certains sujets psychiquement trop doués ou anormaux.

\* \* \*

Sous ces réserves, il est incontestable que les tests sont très utiles pour l'examen de la personnalité des délinquants. Ils contribuent efficacement à résoudre certains problèmes psychiatriques et de caractère. Ils permettent, de manière générale, un contrôle objectif du diagnostic fondé sur l'examen clinique habituel. D'autre part, dans certains cas, ces tests permettent de faire affleurer certaines structures profondes qui échappent à l'examen clinique.

Mais il ne pourrait être question, dans la pratique anticriminelle actuelle, de remplacer l'examen clinique par un diagnostic exclusivement fondé sur les tests. Le problème judiciaire est encore un problème de responsabilité, problème que les tests sont incapables de résoudre.

\* \* \*

Tant en raison des dangers que présente leur application qu'en raison des difficultés que présente l'interprétation de leurs résultats, les tests ne peuvent être confiés qu'à des psychologues tout à fait spécialisés, joignant à une formation scientifique complète, une grande expérience pratique dans le maniement des procédés et dans l'explication des résultats. Mais, sous ces conditions, le psychodiagnosticien doit prendre place dans l'équipe chargée de l'observation psychiatrique.

On est généralement convenu de la nécessité de soumettre les anormaux, les récidivistes et les auteurs de crimes graves à une observation psychiatrique. S'il n'est pas absolument nécessaire de recourir au psychodiagnosticien dans chacun de ces cas, il est cependant toujours fort utile de le faire. Les investigations par le moyen des tests semblent devoir être particulièrement recommandées lorsque les mobiles profonds d'un acte antisocial ne sont pas clairement apparents.

D'autre part, les résultats fournis par les tests peuvent utilement contribuer à individualiser les décisions à prendre à l'égard des délinquants, que cette décision soit une peine, ou une mesure de réadaptation sociale, ou un traitement médico psychologique.

\* \* \*

Dès lors, si les techniques d'investigation psychologique au moyen des tests sont fort utiles pour l'examen de la personnalité des délinquants, elles ne peuvent, à l'heure actuelle, être retenues que comme des moyens complémentaires et accessoires.

Mais cette branche nouvelle de la psychologie est en plein essor et elle semble appelée à jouer un rôle de plus en plus important.

## Diagnostic Testing in the Psychiatric Examination of Offenders

by

Dr. F. GREWEL

Psychiatrist and Diagnostic Psychologist,  
Head of the Psychological Department,  
University Psychiatric Clinic,  
Amsterdam.

The application of psychological tests to the examination of adult delinquents confronts us with several problems. The following questions arise over the use of tests :

1. Does examination by means of tests at present afford new ways of estimating psychological and characterological traits and can it make an objective contribution to psychiatric diagnosis?
2. Can diagnostic psychological testing be helpful in forensic psychiatric examination?
3. Can diagnostic testing replace psychiatric examination?
4. Who should collect the data and who should judge the results?
5. Which criminals should be tested : all ; every delinquent who is examined by a psychiatrist at the request of the legal authorities ; or only some of these?

We may start with the remark that modern diagnostic testing is no lie detector. Lie detecting, as described in the literature, is, after all, a well-known procedure making use of the changes in electric conductivity of the body under the influence of strong emotions. To reveal an offender's guilt by this method requires much psychological skill in the investigator. The victim of such an examination is fully aware of the intention of the experiment, viz to demonstrate experimentally his guilt. The purpose of modern testing procedures, on the contrary, is far from clear to the layman and, owing to this fact, simulation and willful or calculated interference is impossible, or at any rate easily detectable by the expert. It often is necessary however to explain that a test is not a kind of psychological trap, and that it aims at the elucidation of the testee's character by fair means.

Before proceeding to the discussion of the tests we may mention that for several decades tests have been used in psychiatric clinics as well as during mental examination in detention prisons. In Amsterdam, e. g. we use a schedule of questions and problems compiled by the prison psychiatrist, Dr. S. P. Tammenoms Bakker. They are not standardized at all, or if they are we do not use them in a standardized way. The patient is judged by the way in which he answers the questions and solves the problems no less than by the correctness of his answers. This global impression is of the utmost importance. In his final judgment the trained psychiatrist evaluates the subject's native gifts, his education, his training, his fluency, his verbal intelligence and the influence his verbosity or reticence has on the favourable, bad or forbidding impression he makes (or may have of himself). Moreover the possibility of deterioration is taken into account. It is therefore impossible to express the final result — the final psychiatric diagnosis — in a numeral or in an I. Q. Only the experienced psychiatrist can find his way in this complicated whole and form a balanced opinion about the different factors, e. g. the diagnostic assessment of a poorly gifted, neurotic individual, who has had neither much education nor much intellectual stimulation in his later life and who also shows an incipient dementia. It is difficult to recognize deterioration when it occurs in the feeble-minded. Experience alone teaches one to weigh the influence of genetic and of sociological factors. A demented waiter may still be good at mental computation, whereas a clever housewife may have forgotten the techniques of arithmetic and, say, her geography; whereas an engine or bus driver may have acquired an astonishing knowledge in this last subject. Only his routine enables the psychiatrist to differentiate the pseudo-intelligence of a loquacious individual

from real intelligence. Therefore the experienced psychiatrist himself, working with a set of routine questions and problems is still one of the most subtle test apparatuses we know — and as such cannot be replaced.

In the same way some correction of the "manifest" results is necessary for the interpretation of intelligence tests, as well as for all other tests. The pseudo-exactness of the I.Q. must be corrected through the evaluation of the factors that contributed to the attained intellectual level; a similar correction is necessary in every test result, be it a performance or a projective test. The relativity of the concept of normalcy, the variations of adaptation and of adjustment must always be kept in mind. The "objectivity" of many tests is more or less spurious as long as no subjective correction is introduced! In other words test objectivity has its limitations and the data yielded by tests are only reflections of the real configurations existing in the psyche. Every critical psychologist will confirm these considerations, but among the less critical test enthusiasts there are some who believe that diagnostic testing may replace psychiatric and characterological diagnosis. It is as well to correct such a fallacious opinion right away.

## Intelligence Tests

Before Binet introduced his intelligence scale, many methods had been devised to evaluate intelligence, e. g. the combination test of Ebbinghaus. The application of an ingenious mental age scale by Binet made mental testing very popular and gave rise to a host of other tests, too numerous to be mentioned here. Another stimulus to the use of tests was the alpha army test (dating from the first world war), which aimed at a tentative intellectual classification of American soldiers. These tests give a more or less crude indication of a person's intelligence. The comments about interpretation mentioned before also apply to these tests, especially intelligence testing without sufficient information about the cultural and educational background. Under such conditions, these tests can be highly deceptive and may lead to fallacious conclusions. The present author's experience with hundreds of juvenile and adolescent delinquents has taught him that the average intelligence level of country children is at least a year behind the average mental age of children in the big

cities, as measured by the Binet Scale. In well-to-do families the children attain a higher I. Q. In isolated villages in the Netherlands, as in the Appalachian Mountains in the U. S. A., the I. Q. of juveniles is far below the norms for their age. It is a fundamental mistake to conclude that these children are feeble-minded. It is, on the contrary, an essential of psychology to take into account the cultural pattern of the environment and its socio-economic condition. When we acknowledge the value of intelligence testing, we must refrain from overestimating its *absolute* significance: a test, though a measure, is no absolute yard-stick. But it is a most important indicator. When a man born from a feeble-minded family and having no more than elementary education scores an I. Q. of 130 it means that he has a brilliant intelligence. When, on the other hand, an individual attains a score far below the level one would attribute to him on the basis of personal contact this may indicate that some disturbing factor is at work, e.g. a neurosis or simulation. A really good education may improve the score, and, similarly, educational neglect may lower it. In short, far from being a purely objective measure, the intelligence test is a series of approved questions, problems, riddles, instructions, and so on, the solutions to which may be scored, but their final interpretation involves a subjective judgment by the psychologist.

I may mention in parentheses that tests standardized for children give only a very approximate estimate of an adult's intelligence. Binet stressed the fact that the personality of a feeble-minded adult with a mental age of 9 years is far from similar to that of a normal child of 9 years. In the examination of adults, mental age therefore is a very crude approximation and the determination of adult I. Q. with children's scales is quite misleading.

To determine the I. Q. of adults the test must be standardized for adults. Wechsler's Bellevue scale fulfils this requirement up to the age of 49 years. It is standardized on a sound statistical basis with a correction for the value of each subtest. Though from a statistical as well as from a methodological point of view this scale could be criticized it marks an important move in the right direction. The experience of several years in the psychiatric clinic with this test shows that, even when one keeps in mind the indications of psychological literature, one must handle the results of each subtest and the final outcome with prudence. Not only does the mental state of the patient in addition to sociological factors play a part but, and particularly in the case of dementia, mental testing is not yet up to the level of psychiatric diagnostics (though one may find the opposite assertion in the literature). The psychiatrist distinguishes between several types of mental

deterioration, between global and lacunar dementia each with its subforms. Clinical experience enables him to ascertain with a high degree of probability which specific form of dementia is present in each case. The decay never is of the same intensity for all intellectual functions. Global tests therefore cannot measure lacunar dementia. The psychiatrist knows this and by his empirical questions he tries to uncover the specific disabilities; in this author's opinion there is no test as yet that equals the questioning of clinical psychiatry when it comes to the unraveling of a dementia. On the other hand the intelligence test may demonstrate the intensity of the decay; it may show, e.g. that the patient upholds a certain façade whereas his mental productivity and his intellectual stock have shrunk to a minimum.

The remarks about the relative certainty of the results of tests apply both to verbal and to performance tests. In our clinic we make use of the Bourdon - Wiersma test which measures the concentration of attention, its fluctuations and its fatigue. The influence of organic cerebral disturbances and of exhausting general diseases, of neurosis, psychopathy and of educational neglect are detectable by this test; here again not only the objective result, but the subjective interpretation, is important.

In our experience, as in that of most clinical psychologists the combination of different methods of approach is valuable. The outcome of one test may throw light on the results of another one; the findings in one series of tests may elucidate a failure in another test; and the combination of different results may lead to a more profound insight into the testee's personality. When the psychologist learns to see the test against the background of the testee's cultural pattern and when, moreover, he recognizes the patient's projections etc. (even in intelligence tests), then, and then alone, can the full benefits of testing be realized in fact.

## Projective Tests

Intelligence tests are, all in all, a most valuable method of controlling the psychiatrist's impression. The patient's character, his total personality and his projections have been shown to play a part in the final interpretation of these tests. A most important aid to insight into the structure of personality is provided by character and personality tests. These tests, often called projective

tests, enjoy an increasing popularity. They aim at an assessment of the testee's personality, of his psychotic and psychopathic traits or his neurotic trends and of the different layers of the personality. Each test only furnishes data about certain aspects, certain "segments", of the subject. The diagnostician tries to consider these data in relation to the total configuration of this subject; and tries to deduce a personality structure from the "segmental" data. In some tests comparison of recorded data obtained from various subjects may be possible on the basis of quantification of the data; but consistent scoring is not possible in every test. The Thematic Apperception Test is an example of this last type of test. In such tests a subjective factor plays an important role, in that the psychologist's experience with the test, his theoretical and practical knowledge of psychiatry and psychology (especially of test psychology) are involved.

This branch of testing was inaugurated by Rohrschach who introduced his famous ink blot test before 1920. The testee has to state what he sees in each of a series of 10 cards each with a symmetrical, more or less fantastic, grey or coloured inkblot. This test procedure was utilized by Rohrschach for the examination of psychiatric patients as a new aid to psychiatric diagnosis. He described the typical test syndromes in various mental diseases, like depression, mania, epilepsy, dementia, compulsion neurosis, etc. Shortly before his death he proved that his method could be refined so as to enable the diagnostician to recognize by the test many mental peculiarities, especially drives and conflicts. In Switzerland anxiety signs were recognized. Shortly before the second world war the test was introduced in the U. S. A. Here psychologists especially studied it statistically (Beck and his co-workers), whereas others demonstrated that a deeper interpretation, taking into account the mechanisms revealed by psycho-analysis, was possible (Klopfer et al.). Thus a deeper insight into the personality organization of the subject was obtained and the result was not a psychiatric but a character diagnosis. Psychiatrists took up this more subtle way of handling the Rohrschach test, and it developed into the principal tool of diagnostic psychology. Expertly used this test enriches psychiatric diagnostics and provides a control on clinical diagnosis, as universal experience has confirmed. Intelligence factors, neurotic and psychopathic traits (aggressiveness, inferiority feelings, uncertainty, instability, haughtiness), as well as infantilism, paranoid, aggressive and homosexual trends, contact possibilities, sensitivity, dementia, etc. may be revealed by a Rohrschach protocol, at least when studied by an experienced Rohrschach expert. The art of analysing the protocol is difficult and requires psychological training as well as a fundamental know-

ledge of psychiatry. Adequate familiarity with psychoanalysis is a prerequisite for deeper interpretation.

The fact that this and similar tests can make a contribution to psychiatric diagnosis is undeniable. The fact that their use is still increasing is no more than a fashion; it shows the need of psychiatrists for an objective control. Yet the prerequisites for expert diagnostic testing mentioned above may seem exaggerated. Experience with young psychiatrists as well as with psychologists and advanced psychological students (with Rohrschach experience) has taught this author that these conditions are justified. The psychologist's knowledge of psychopathology is a theoretical one and it takes him many years to get acquainted with psychopathology, with psychotic patients, with psychopathic and neurotic individuals, not to mention the mental disturbances in brain diseases, such as aphasia, apraxia, acalculia, constructive apraxia, the parietal syndrome, etc. This means that diagnostic testing presupposes a special training of the young psychiatrist and an even longer one of the psychologist.

In the hands of the untrained, projective tests engender psychological mistakes and psychiatric blunders. These mistakes are easily committed in the case of gifted intellectuals, creative artists, original and talented individuals. Their protocols have some resemblance to pathological protocols, because they show unconventional associations, and because they organize certain, mostly repressed, trends in their integrated personality and because they are not the mediocre or moderate average man — they are creative, original and gifted — and they are able to show their endowment. Only long experience in this field of research can enable one to distinguish normal from abnormal, latent from overt, repressed from integrated drives, insufficient integration from free disposal of one's possibilities or from disintegration. Even the experienced Rohrschach worker is often at a loss and psychodiagnostics has only begun to cope with many of these problems.

The same considerations hold good for the application of other projective tests, amongst which Murrey's Thematic Apperception Test (T.A.T.) must be mentioned first. This test uses a great number of pictures depicting various crucial psychological situations. The testee is invited to tell a short story about a selection of the pictures dependant on sex and age. The whole series of stories often gives a profound insight into the subject's personality organization. This test is very useful in forensic examination and it often confirms and deepens its conclusions.

This test, presenting crucial, though not absolutely manifest, life situations, is often highly suggestive for certain individuals and situations. It may be dangerous when used with abnormal or unstable subjects. The experience of a colleague, confirms that of the author, that in the application of this test one sometimes has to change from a test to a psychotherapeutic interview.

But here again one must realize that in the depths of the mind of normals much can be found that is seen in more manifest form in abnormals. One must consider the intensity, certain "shades" and the relationships with other personality traits in the total configuration, in deciding whether certain trends are to be interpreted as normal, as peculiar character traits or drives or as pathological. This may be extremely difficult when for example we have to judge if there is overt or latent homosexuality or no homosexuality at all, when anal traits are conspicuous in a protocol. Caution in the handling and in the interpretation of the T.A.T. is necessary therefore.

We mentioned the fact that some pictures of the T.A.T. may be highly suggestive for certain subjects. Here we are confronted with the fact that most projective tests are (not unstructured but) only slightly structured — a criterion that is fulfilled by Rohrschach's test. The manifest situations of the T.A.T. on the one hand may provoke strong emotional reactions. On the other hand the material may become consciously manipulable; the subject may evade the associations elicited by the pictures. As a rule we can detect evasion as well as simulation just as we can unmask a certain pose — which in itself is a remarkable character trait.

Van Lennep tries to avoid conscious manipulation of the material in his four picture tests by using vague forms and hazy colours. This test often gives an illustration of the actual conflicts and may enable the psychologist to detect basic conflicts or instinctual antinomies. The stimulus material is little structured and the many choice possibilities give multiple possibilities of structuring.

We regularly make use of a procedure that often gives a clue to character traits as well as to clinical diagnosis, viz the drawing of trees. The subject is first instructed to draw a tree, e.g. a fruit tree, then he is invited to draw a fancy tree and thereupon a dream tree. Our experience enables us to identify melancholia, depressions and often schizophrenia by means of these drawings. Anxiety, inferiority feelings, uncertainty, sexual troubles, and so on are often revealed by this test. Similar tests are the house-tree-person test; draw-a-person-test, etc.

Several tests are used less regularly in our Dutch psychological laboratories, where psychiatric patients and delinquents are tested. Many diagnostic procedures are utilized (sometimes with enthusiasm) that are rejected by others. Amongst these is the Szondi test. As may be known, in this type of test the testee has to choose from a series of portraits; different groups are presented and, peculiarly, the photos represent different types of psychotics and of criminals. In the hands of the expert in this field this test may give startling results. In the psychological department of the Psychiatric Observation Clinic of the prison organization in the Netherlands (Utrecht) this test appeared valuable as a means of identification of homosexuals. The progressive matrices test, the block design, the Bender Gestalt test, the Wechsler memory scale, Lowenfeld's mosaic test are some of the tests used in many places, amongst others in the Prison Psychiatric Clinic in Utrecht. It may be superfluous to remark that all the tests are never used in one case; in a psychiatric observation clinic like that of the prison organization in some cases only a few tests, in other cases a series of tests, are used. In such a clinic it is necessary moreover to change the tests used on occasion as the inmates of a detention prison appear to be diligent in informing each other of the answers one is "expected" to give. Primitive people easily make a choice in the Szondi test, whereas intellectuals are prone to be retentive with this test. In short, one has to learn to which cases the different tests are suited.

It is clear that diagnostic testing must be learned; many of the tests require a period of training before they can be handled expertly. Even those that seem rather easy have to be learned. Students of psychology for example require training to be able to apply the Terman-Merrill version of the Binet test faultlessly. Testing of psychiatric patients requires special training, and psychiatric diagnostics by means of tests demands long experience in this field. Neither the untrained psychiatrist nor the unskilled psychologist is suitable for employment as a psychodiagnostician.

Our first two questions have now been answered. Psychological testing has developed into a means of diagnostic research and can be helpful indeed in the elucidation of psychiatric and characterological problems. This obtains in the psychiatric clinic as well as in forensic examination. It has become an ancillary tool that can be useful in psychiatric diagnostics. When handled expertly and discreetly tests may help to verify, to confirm and to deepen a psychiatric diagnosis. Sometimes tests will indicate the presence of something not fully appreciated, or even neglected, during the clinical exploration; one may mention a bodily disease

or the onset of a dementia, or a possible schizophrenia. In forensic psychiatric investigation one is sometimes confronted with eccentrics who have managed to get on fairly well for years and then, by some sudden antisocial action, come into conflict with the law. Psychiatric or psychodiagnostic examination in these cases may reveal a schizophrenia. Tests, especially the T. A. T. sometimes evoke responses in the subject that allow a deeper insight into the motives and drives that led to the offence.

But, in general, the Court does not ask for an explanation of the delinquent's motives; they want to know whether he is responsible for his actions or not, whether he is normal or abnormal. It is not a psychological diagnosis giving insight into mental organization, character and inner motivation that is wanted, but psychopathological considerations of the delinquent's psyche. An enlightened psychiatry must take into account the jurist's problem. The judge must know whether he may mete out a penalty, whether the criminal should be placed at the disposal of the government as a psychopath or in a mental hospital as a psychotic, and so forth. This means that the psychiatrist must advise the judicial authorities and that psychiatric interpretation of the test results is unavoidable. Diagnostic testing is an ancillary of psychiatric observation; one may add that in problem cases it always is so.

In forensic cases psychiatric experience is essential for a differential diagnosis also. Many paranoid patients see eyes in the Rohrschach test. But it would be premature to conclude that a paranoid personality is always the cause of many-eye-interpretations in a Rohrschach protocol, for these answers are also seen with voyeurs and (what is most important in this connection) with people who fear an enquiry, e.g. by the police or the judicial authorities! The special situation conditions the particular response. During detention or preliminary investigation the Rohrschach protocol often indicates marked anxiety by the great number of clair-obscur (chiaroscuro) responses on the grey blots. It often is impossible to decide whether such anxiety responses are due to the actual situation or point to a deeper anxiety such as neurosis.

Simplicity, scarcity of responses, etc. may give the Rohrschach protocol a certain scantiness; in these cases the answers in the so-called additional score have more importance than usual. In these cases (psychiatric as well as forensic), one must make use of an elastic technique to evoke a sufficient number of answers in the additional score. It may be clear from this presentation that diagnostic testing cannot replace psychiatric examination, that

the psychiatrist (or a thoroughly trained clinical psychodiagnostician) must judge the result of the tests and that psychodiagnostics are an aid to psychiatric diagnosis.

In many countries test assistants are trained to give the different tests. For a subtle appreciation of the Rohrschach test and the T.A.T. personal handling may be necessary. A new group of specialists in many countries are the clinical psychologists or psychodiagnosticians. They are psychologists who, after completing ordinary psychological training, specialize in medical psychology and diagnostic testing. This requires a study of at least three years. A well trained psychologist who has mastered the technique of diagnostic testing can be a valuable member of the diagnostic team of the modern psychiatric clinic.

Should all persons in custody be tested, and should the eventual findings of the tests be used to select cases for psychiatric examination? Diagnostic testing is a time consuming task and a short exploration by the psychiatrist is, for the time being, more practical. In the opinion of every expert psychiatrist all recidivists and every one committing a serious offence (murder, serious sexual offence, etc.) should be examined by a psychiatrist; and a competent psychiatrist should be available to report about every person in detention who appears to be mentally abnormal. In Amsterdam this ideal is realized. If necessary a psychological report is added to the psychiatric report; if the case is too complicated for the detention prison, or needs immediate treatment, the patient is hospitalized in a psychiatric clinic.

In most cases a psychodiagnostic examination is not absolutely necessary in addition to the psychiatric investigation. It is hoped that in the future an expert psychologist will be permanently available (as in the Utrecht clinic) to test more regularly than it is done nowadays. As soon as a psychodiagnostician is present he meets a need and the psychiatrist can then no longer do without him. This occurs in the psychiatric hospitals and it will be the same in forensic psychiatry. It would be of value to examine more serious, old and odd criminals psychologically; the same obtains for recidivists. All modern medical diagnoses are the result of team work by the bacteriologist, the pathologist, the audiologist, the electroencephalographer and so on who co-operate in forming a final diagnosis; in the same way the psychiatrist and the psychologist (and eventually other specialists) must work together as a team. This paper has shown that the psychodiagnostician can contribute most valuable material; but he is not able to make a psychiatric diagnosis by himself — a view upheld amongst others

by Rapaport, one of the world's most prominent diagnostic psychologists.

In the case of serious offenders the help of the psychodiagnostician is desirable. Scientific investigation may profit moreover by the use of diagnostic testing, especially when conscious motives remain obscure. Thus, in Amsterdam, an investigation of "crime passionnel" and of female warehouse thieves was undertaken. In the first place diagnostic testing confirmed the typical character traits that psychiatric examination had revealed amongst such delinquents both normal and abnormal. And secondly we formed the view that in many cases specific conflicts might play a part, whereas psychiatric examination seldom reveals unconscious motives. These conclusions are valid for Holland where the social and cultural, and therefore the psychological background of the "crime passionnel" is different from that in France. The penal conclusions may therefore have a local value.

Many problems arise but only one more can be considered now, viz can diagnostic testing be of use for the planning of penal, social and medico-psychological treatment of offenders? The answer is that it can. The recognition of paranoid traits, incipient schizophrenia, or early dementia may influence penal and medical measures. A slight degree of feeble-mindedness may lead to institutional care or to social after-care. Psychopathy may be an indication for lengthy segregation in a hospital for psychopaths. Insufficient integration in a young adult may be met by socio-educational treatment. Psychodiagnostic examination may give an indication for psychotherapy in cases of serious neurosis. During detention there is no possibility of an interview with delinquents along psycho-analytic lines. The preoccupation with the actual situation prevents "free" association. Many criminals moreover, are not suitable for psycho-analysis. In these cases the test diagnosis may reveal facts that suggest the desirability of tentative psychotherapy.

Different types of mental organization should be indications for placement in different types of penal institutions. Psychodiagnostic examination has distinct possibilities for any future penal system in which there is greater subtlety and more scope for differentiation. On the other hand, one should not expect too much from diagnostic testing in forecasting the result of a treatment or the adaptation of the delinquent to social reality. For the moment tests cannot foretell the subject's possibilities of adaptation to society in general, and to his specific environment in particular. In this respect the experienced psychiatrist is a better expert and

everyone acquainted with psychiatric practice or with the problem of forecasting a psychopath's future conduct, knows how difficult a task this is.

To sum up we may say that diagnostic testing is an ancillary tool in psychiatric diagnostics; that it has shown itself helpful in forensic examination as a check on psychiatric examination; that it may point to or uncover problems or character traits otherwise overlooked and that it may help in the scientific elucidation of certain forms of criminal behaviour. Diagnostic psychological testing is a young branch of psychology, and is in full development. In its further evolution it will doubtless play a greater rôle in psychiatric examination and in the study of criminals and the mental mechanisms underlying certain forms or types of criminality.



# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Communication

(Ernest Lamers)



## **L'examen scientifique du délinquant**

peut-il être utilisé pour décider la libération du condamné et pour fixer les conditions mises à sa libération, ainsi que pour déterminer ultérieurement le traitement post-pénitentiaire ?

par Ernest LAMERS,  
Directeur Général de l'Administration Pénitentiaire  
La Haye, Pays-Bas.

### I

Comme principe généralement accepté, nous pouvons poser qu'une compréhension suffisante de la personnalité du délinquant, tant dans la phase judiciaire que dans le traitement pénitentiaire et post-pénitentiaire est absolument exigée, une compréhension qui ne résulte pas d'une impression momentanée, laquelle ne donnerait qu'une image en «coupe», mais qui doit être fondée sur la connaissance de la personnalité entière dans sa croissance et son développement.

Que, dans la phase judiciaire, l'on se place exclusivement au point de vue du châtement du délinquant, c'est-à-dire de l'infliction d'une souffrance en expiation du mal dont il s'est rendu coupable, plutôt que d'envisager la protection de la société contre des infractions à l'ordre légal, ou qu'en fin de compte, on se fixe comme but primordial ou supplémentaire la résocialisation de l'individu, pour en arriver à une «décision raisonnée», comme la définit le XII<sup>e</sup> Congrès International Pénal et Pénitentiaire de La Haye, on devra toujours disposer des données de l'examen de personnalité, et fonder sur elles cette décision.

Si ce principe semble généralement accepté, son application pratique dans les divers pays révèle des différences significatives. L'explication en est que lors de l'instauration d'un examen scientifique, chacun part d'une base différente.

Je voudrais dans ce domaine insister sur les possibilités suivantes :

- a) l'instruction judiciaire dans le procès répressif exige un « examen scientifique » du délinquant eu vue de déterminer sa responsabilité pénale.
- b) le juge désire être renseigné d'une manière complète sur la personne du délinquant, afin de décider de la peine à infliger ou de la mesure à appliquer.
- c) les autorités pénitentiaires émettent la même exigence pour déterminer, pendant la période de détention, un traitement pénitentiaire raisonné.
- d) les personnes chargées du traitement post-pénitentiaire (after-care) doivent également connaître la personnalité du délinquant, pour pouvoir réaliser sa réintégration dans la vie sociale.

Suivant que l'on se base sur les exigences posées dans l'une de ces phases pour faire entamer un examen scientifique du délinquant, on aboutira à des applications pratiques différentes. Il arrive également qu'un tel examen scientifique est effectué à la demande d'instances différentes, indépendantes l'une de l'autre et sans qu'elles prennent mutuellement connaissance de leurs expériences ou qu'elles les utilisent. Il n'est cependant pas douteux que des résultats meilleurs et plus fructueux seraient atteints si toutes les données concernant la personne du délinquant, recueillies dans les diverses phases, formaient un tout rassemblé dans un dossier personnel, lequel serait successivement mis à la disposition des autorités compétentes qui, au cours des différentes étapes, doivent prendre des décisions au sujet du délinquant ou lui donner leurs directives.

## II

Quand faut-il procéder à un examen scientifique concernant le délinquant ? Cette question en implique deux autres, savoir : en quels cas et à quel moment ?

De ce que j'ai démontré sous I, il résulte déjà qu'on doit procéder à cet examen scientifique avant que la première phase (\*), la

(\*) C'est intentionnellement que j'exprime cet avis, parce que selon la procédure répressive des pays anglo-saxons, la preuve et l'établissement de culpabilité doivent précéder l'examen de la personnalité du délinquant.

phase judiciaire, soit clôturée par une décision au sujet de la condamnation ou d'une mesure. Il devra avoir lieu dans tous les cas où une condamnation ou une mesure privative de liberté de quelque durée que ce soit est envisagée, ainsi que dans les autres cas où il appert qu'une connaissance complète de la personne du délinquant est nécessaire pour juger raisonnablement de sa culpabilité.

Si un examen scientifique du délinquant a eu lieu dans la phase judiciaire, les résultats écrits ne doivent pas, après avoir été consultés par le juge, être versés aux archives du tribunal ou du parquet, mais bien être rassemblés dans un dossier qui suivra le délinquant dans les phases ultérieures et au cours desquelles ce dossier devra être complété par de nouveaux renseignements.

Dans la phase de l'exécution de la peine, les résultats de l'examen scientifique devront être utiles :

- 1° à la classification pendant la période d'observation ;
- 2° au traitement pénitentiaire dans l'établissement où le délinquant subit sa peine (ou la mesure qui a été prise à son égard).

Au cas où l'examen scientifique n'a pas eu lieu dans la phase judiciaire, on devra y procéder dans la phase de l'exécution de la peine pour tous les condamnés à une peine privative de liberté plus ou moins longue.

Sous ce rapport, je ne considérerai pas comment il faudra procéder à cet examen scientifique, quelles personnes l'effectueront, ni les moyens dont elles se serviront, ceci dépassant les limites de la question qui m'a été posée. Je noterai seulement que cet examen scientifique devra être le résultat d'un travail d'équipe (team work) du psychiatre, du psychologue et de l'assistant social, à la disposition desquels un ou plusieurs enquêteurs ou enquêtrices seront adjoints selon les nécessités.

Si, pendant la phase judiciaire, on ne dispose que d'un rapport ou de rapports isolés sur des domaines spéciaux (rapport sur le milieu, rapport essentiellement psychiatrique, rapport de l'examen médical, etc.), il faudra procéder à l'examen scientifique pendant la phase suivante, celle de la classification. Il sera mené en équipe, en utilisant les données des rapports partiels ou isolés. Cette équipe sera formée par la direction du centre de classification ou de la section de classification de l'établissement pénitentiaire, c'est-à-dire par la direction de l'établissement pénitentiaire où le délinquant aura été placé pour y subir sa peine.

Cet examen scientifique servira en même temps de base pour le traitement pénitentiaire qui suivra, aboutissant à la mise en liberté conditionnelle et au fondement d'un retour dans la société.

## III

Après ces remarques d'introduction, j'arrive maintenant au sujet proprement dit.

Je conclus, d'après ce que j'ai exprimé sous les par. I et II, qu'une image dynamique du délinquant sera obtenue, et non plus ce que nous pourrions appeler un « instantané ».

Il est clair que le résultat obtenu grâce à l'examen scientifique effectué pendant la phase judiciaire, et complété par les données des phases successives de la détention, est d'une importance prépondérante pour résoudre la question de savoir quand le traitement dans l'établissement pénitentiaire peut prendre fin et, par le moyen de la mise en liberté conditionnelle, se transformer en traitement post-pénitentiaire (compte tenu évidemment de la durée de la peine infligée par le juge et des dispositions légales permettant la libération conditionnelle après qu'une partie de la peine ait été subie).

\* \* \*

La manière dont cette décision est prise et les instances compétentes sont différentes selon les pays.

En ce qui concerne ces instances, il existe trois possibilités :

- a) la décision repose entre les mains du juge, soit celui qui a prononcé la condamnation, soit un magistrat spécial duquel ressort l'exécution des peines.
- b) il existe un organisme spécial, ou commission, qui décide de la libération conditionnelle.
- c) la décision est prise par l'administration (Ministre de la Justice), ce qui revient à une décision prise par les autorités pénitentiaires.

Bien qu'aux Pays-Bas ce soit le Ministre de la Justice qui prenne cette décision, je suis personnellement enclin à accorder la préférence à une décision dictée par le juge qui a infligé la condamnation. En effet, il peut, lorsqu'il s'agit finalement d'établir la durée réelle de la privation de liberté, tenir compte de facteurs inconnus au moment du prononcé de la peine, c'est-à-dire : comment le condamné réagit à la peine privative de liberté qu'il a subie, dans quelle mesure il est touché par les conséquences de sa faute et dans quelle mesure il collabore d'une manière positive à sa rééducation et à sa réadaptation pendant le traitement pénitentiaire. Ces derniers facteurs sont d'ailleurs d'un grand intérêt pour

la durée de la peine à subir, à côté des facteurs de répression, de prévention générale et spéciale, de défense sociale, etc.

\* \* \*

Cependant, abstraction faite de la question de savoir quelles instances prendront la décision de libération conditionnelle, l'avis des fonctionnaires responsables de la détention et du traitement pénitentiaire restera toujours de la plus haute importance en cette matière.

Cet avis — basé sur les données de l'examen scientifique, complété par les renseignements acquis durant le traitement pénitentiaire — devra une fois de plus résulter du travail d'équipe de tous les fonctionnaires de l'établissement où le condamné purge sa peine. Ce sont donc en premier lieu le directeur et ses collaborateurs, mais il est souhaitable à ce moment d'avoir l'opinion d'un ou de plusieurs experts ou spécialistes. Ce sera surtout le cas lorsqu'il s'agira de donner un avis sur la libération conditionnelle d'un condamné à une très longue peine, dont le ou les délits ont présenté un sérieux danger pour la société.

Je tiens à faire observer qu'aux Pays-Bas, il est possible en pareil cas, de placer le détenu dont il s'agit pendant quelque temps à la Clinique d'Observation Psychiatrique de l'Administration des Prisons, où est établi un rapport scientifique sur la personne de l'intéressé, sur le danger qu'il présente éventuellement pour la vie en commun. Il s'agit ici toutefois de cas tout à fait exceptionnels.

## IV

Quelle importance a maintenant l'examen scientifique pour la décision de libération conditionnelle et pour le traitement post-pénitentiaire subséquent ?

- a) Le but de l'examen scientifique — et ici réside également sa signification pour chaque phase du processus pénal et pénitentiaire — est de sonder la personnalité du délinquant, son état physique et psychique, le fonctionnement de son entendement et de sa volonté, les facteurs héréditaires et ceux se rapportant au milieu, son sens des responsabilités, etc. etc. La cause de son délit pourra être dépistée dans l'un ou l'autre de ces éléments, de sorte qu'il soit alors possible de trouver le traitement approprié.
- b) L'examen scientifique aidera à déterminer dans quelle mesure le délinquant, après un traitement pénitentiaire approprié, offre des chances de réadaptation, de manière à rentrer dans la société comme un citoyen normal.

- c) Il peut également servir à établir les garanties requises pour tel ou tel délinquant, afin d'éviter autant que possible toute récidive et par conséquent il permet en même temps de déterminer les conditions à imposer éventuellement lors de la libération conditionnelle (aussi bien ce à quoi le détenu sera obligé que ce qui lui sera interdit).
- d) L'examen scientifique sera de plus décisif quant au choix des moyens à utiliser pour rendre aussi efficace que possible la libération conditionnelle. Il devra notamment être songé à l'organisation de l'observation psychiatrique, à l'occupation des loisirs, à l'éducation professionnelle, ou à des cours de culture générale, etc. Son apport sera donc positif à cet égard pour l'ébauche du traitement post-pénitentiaire.
- e) Enfin, grâce à la connaissance de la personnalité du détenu réalisée par l'examen scientifique, on pourra établir à quelles exigences le milieu où sera placé le délinquant lors de sa libération conditionnelle, ou celui où il retournera, son travail et ses fréquentations doivent satisfaire pour l'empêcher de retomber dans une nouvelle infraction aux lois.

\* \* \*

Une grande partie de ce qui précède ayant trait à la libération conditionnelle vaut naturellement pour la phase du traitement post-pénitentiaire.

Ce traitement, qui continue le but poursuivi pendant la détention, sera appliqué en dehors de l'établissement sous la direction d'un assistant professionnel ou bénévole (probation officer — assistante sociale — ou membre d'un office de reclassement, comme c'est l'usage aux Pays-Bas).

Ce dernier ne devra pas seulement être parfaitement au courant des faits qui ont justifié la condamnation du délinquant sur lequel il veille, de la durée de la peine et autant que possible du traitement pénitentiaire. Il doit surtout connaître la personne du délinquant, son caractère, ses faiblesses et ses qualités positives. Il a donc aussi besoin des renseignements fournis par l'examen scientifique, et ceux-ci lui seront toujours des plus utiles.

Si des signes de quelque faiblesse ou de dérangement mental se manifestent, l'observateur devra toujours être soutenu dans sa tâche par l'avis et par l'aide d'un psychiatre.

Il ne peut accomplir sa tâche difficile qu'en connaissant parfaitement son client, qu'en étant armé pour choisir les voies et les moyens exacts, qu'en sachant comment les utiliser en pratique, pour bien diriger son client.

Certaines qualités devront être encouragées et développées, d'autres combattues ou améliorées; la vie religieuse devra être approfondie, les possibilités de saine détente avantagées. Dans certains cas, la fréquentation des cafés et des champs de courses devra être interdite, etc., selon les délinquants.

L'examen scientifique du délinquant permettra aussi à l'assistant d'arriver à une appréciation exacte. Il constituera une aide indispensable à laquelle il éprouvera ses propres expériences.

# CYCLE EUROPÉEN D'ÉTUDES

au sujet de  
l'Examen Médico-Psychologique et Social des Délinquants

## Communication

(R. P. Vernet)



C. 17

## **Incidences morales et psychologiques de l'examen scientifique des délinquants**

par

le R. P. VERNET

Aumônier du Centre National d'Orientation de Fresnes

Président de la Section Française des Sciences

Morales de Criminologie

L'objet précis de ce rapport est de vous soumettre, MM., les conséquences morales et psychologiques qui peuvent résulter de l'examen scientifique des Délinquants. Il comprendra 2 parties :

- l'une théorique, portant sur l'examen scientifique et le SECRET PROFESSIONNEL, qui ressortit plutôt à une question de morale ;
- l'autre partie, d'ordre pratique, sur l'UTILISATION des données de l'examen scientifique, question plutôt psychologique.

Nous traiterons ces 2 points à la lumière qui éclaire ces assises afin de pouvoir reclasser au mieux l'individu tout en sauvegardant les exigences de la défense de la société.

Cet exposé résume les consultations faites par la Section Française des Sciences Morales de la Société Internationale de Criminologie. C'est dire qu'il s'agit d'un travail d'équipe ; il donne le point de vue et l'accord final des magistrats, médecins, avocats, psychologues, moralistes, aumôniers qui ont étudié et discuté en commun ces problèmes. En voici les conclusions :

\* \* \*

## I. — EXAMEN SCIENTIFIQUE ET SECRET PROFESSIONNEL

«L'examen scientifique médico-psycho-social relève-t-il du Secret Professionnel?»

Dans la perspective où nous nous plaçons, l'examen scientifique n'est pas l'expertise psychiatrique; il n'est pas non plus l'examen somatique ou psychologique purement pénitentiaire. Il est à la fois somatique, psychologique, psychiatrique et social pour répondre à une procédure conforme aux vues et aux méthodes qui tendent à se faire jour en faveur des adultes.

Cet examen pourrait même être effectué sur tous les suspects dès le temps de la prévention, selon l'évolution des faits et des tendances actuelles du Droit Français dont M. PINATEL a résumé l'historique :

«Pour les Mineurs, on est parti d'abord d'un examen d'observation médico-psychologique et social effectué après décision judiciaire. Ce fut à Paris le premier service institué par M. VOULET, vers 1923, à la prison de La Roquette. Puis, on a transposé cet examen, qui avait lieu après le jugement, en le plaçant au cours de la procédure, avant le jugement. Et c'est ce qu'a consacré l'Ordonnance du 2 février 1945.

«Pour les Adultes, nous sommes exactement au stade qui était celui des Mineurs avant 1923. Nous avons un examen d'observation médico-psychologique et social au Centre National d'Orientation de Fresnes, pour les détenus en cours de longues peines. Et il s'agit de transposer cet examen au cours de la procédure judiciaire, exactement de la même façon qu'il fut fait pour les Mineurs».

Ce projet risque-t-il de violer le Secret Professionnel?

Il convenait de poser la question pour dire qu'elle ne se posait point.

Il y a en effet une distinction fondamentale qui régit la question et assure la différence entre le médecin traitant et le médecin légiste. Etant donné que le prévenu sera examiné par ordre de l'autorité judiciaire, et étant donné qu'il ne choisit pas le médecin, le psychiatre, le psychologue ou le psychotechnicien qui aura à l'examiner, pas plus qu'il ne peut s'opposer à l'enquête sociale comme à celle de la police, je ne pense pas qu'on puisse alléguer ici les prescriptions du droit pénal contenues dans l'article 378, ni se prévaloir des obligations du secret professionnel, tout en reconnaissant que l'on est tenu — c'est l'évidence même — à une stricte discrétion pour éviter les inconvénients qui résulteraient de

la divulgation de tares individuelles ou de secrets de famille. Mais le substratum juridique et moral de cette obligation ne saurait être trouvé dans les termes de l'article 375 du Code Pénal.

Pour quelle raison en effet le médecin traitant ou l'avocat choisi par un inculpé est-il tenu au secret professionnel? C'est en raison de son caractère de confident, non pas d'inquisiteur imposé et nécessaire, mais en raison du libre choix du confident par celui qui se confie. Ce libre choix n'existe pas lorsqu'il s'agit du médecin légiste ou de ceux qui pourraient lui être assimilés pour l'aider à remplir ses fonctions d'enquête et d'expertise.

Mais, pourrait-on objecter, comme on l'a fait à juste titre au cours de la discussion : lorsqu'un avocat est commis d'office par le bâtonnier, il est toujours tenu au secret professionnel. Il semble donc que le Secret Professionnel ne ressortit pas à cette distinction de secret confié et de secret extorqué, mais bien à la protection de la personne humaine prise dans un sens beaucoup plus élevé qu'une matière de contrat, afin de respecter en elle tout ce qui la constitue au plus intime.

1° On peut néanmoins faire remarquer, en vue de préciser le débat, que dans l'hypothèse envisagée, *l'inculpé se démet* entre les mains du Bâtonnier du choix d'un confident. Au lieu d'user de son droit de choisir lui-même le confident nécessaire, il s'en remet à un tiers pour le lui désigner. Par conséquent, on peut estimer qu'il y a en quelque sorte un mandat entre le Bâtonnier et l'inculpé : le Bâtonnier devient un mandataire «sui generis» de celui qui accepte sa proposition.

2° De plus, le Bâtonnier n'est pas un fonctionnaire : il ne détient pas une parcelle de la puissance publique. Il est celui auquel le prévenu fait confiance pour lui désigner quelqu'un à qui se confier. Et donc, indirectement, nous retrouvons à la base une attitude de confiance mutuelle qui fonde le secret commis ou le secret positivement confié en une sorte de contrat au moins tacite.

A ceux qui rejetteraient cette position purement juridique comme trop étroite, et ne répondant plus à l'état actuel des choses, à savoir qui considéreraient que le Secret Professionnel s'impose même à des personnes qui n'ont pas vraiment reçu de confidences, précisons que la jurisprudence s'est refusée d'appliquer les peines de l'article 378 du Code Pénal aux agents d'affaires, aux cabinets de contentieux en estimant qu'ils n'étaient nullement tenus au secret professionnel. L'article 378 du Code Pénal étant d'interprétation restrictive, l'étendre par analogie serait du droit civil et non de droit pénal.



Il est évident que le médecin commis, qui révélerait en dehors du Cabinet d'Instruction ce qu'il a appris en vertu de l'ordonnance le commettant, serait passible des peines prévues à l'article 378. Mais à quel titre serait-il condamné? A ce moment-là qu'est-il?

— A ce moment-là il est un auxiliaire de la justice, donc tenu au secret professionnel, donc condamné pour avoir abusé de sa fonction.

Ajoutons enfin une remarque d'ordre pratique qui prouve que le secret professionnel n'est pas impliqué dans les révélations faites en dehors des confidences. Dans toutes les affaires graves pour lesquelles il y a une partie civile, les affaires criminelles en particulier, la partie civile a exactement les mêmes droits que l'inculpé en ce qui concerne la connaissance du dossier que l'avocat a le devoir de communiquer. Et là, il n'y a nullement violation du secret professionnel puisqu'il n'y a plus secret.

En conclusion de cette première partie, on peut se demander si ceux qui croiraient devoir s'opposer à l'examen scientifique au nom du secret professionnel, ne confondent pas deux points de vue:

— D'une part, la question de savoir si oui ou non il y a violation du secret professionnel. Or, nous avons vu que non puisqu'il ne s'agit pas d'un secret confié mais découvert puisque le sujet ne se confie pas mais subit un examen, qu'il conserve toute possibilité d'induire en erreur, qu'il peut toujours résister à cet examen, se taire et tromper. Nous verrons même que ces révélations ne constituent pas forcément un secret puisque des indices manifestes rendent souvent déjà public ce que confirmera et approfondira l'examen scientifique. Il n'y a donc pas violation du secret professionnel.

— Mais d'autre part, la question est de savoir s'il n'y a pas inconvénients familiaux, individuels ou sociaux, à ce que les résultats des examens et des enquêtes soient mis au grand jour de l'audience, ou tout au moins dans un dossier avec possibilité de communication. Il s'agit là d'une question de discrétion.

On peut donc conclure ce premier point en disant que l'unanimité des membres de la Section des Sciences Morales s'est faite

- 1° sur l'opportunité de l'examen scientifique des délinquants (cas exposés par M. le Président de Bonnechose aux procès de Hambourg et de Nuremberg)
- 2° sur la différence de l'examen scientifique imposé avec un secret confié. Tant qu'un nouveau texte formel n'interviendra pas, comme additif à l'article 378, texte pénal d'interprétation restrictive, la liste des personnes qui sont soumises au secret professionnel est limitative.

3° sur les précautions à étudier pour éviter une divulgation intempestive des données de l'examen scientifique qui pourraient nuire à la famille de l'inculpé et à l'inculpé lui-même.

Ce dernier point est d'ordre pratique; il nous reste à l'étudier.

\* \* \*

## II. — EXAMEN SCIENTIFIQUE ET DIVULGATION PUBLIQUE

“L'examen scientifique est-il compatible avec la discrétion requise pour les avantages escomptés?”

Il s'agit en ce second point de considérations pratiques qui porteront sur

l'Expertise,  
l'Audience,  
la Procédure,

c'est-à-dire les trois phases successives utilisant les données de l'examen scientifique.

a) *Problème des déclarations du prévenu à l'expert scientifique.*

Pour bien étudier ce problème, il est nécessaire de se reporter à la « mission » de l'expert; car, suivant l'expression de Faustin Hélie, « l'expertise n'est qu'une mission ».

Mais la façon d'envisager « la mission » varie avec l'attitude qui est adoptée à l'égard de l'expert, selon qu'on envisage l'expert comme

- auxiliaire de la justice
- ou juge technique

on se fait une idée correspondante de la mission qui lui est dévolue par le juge.

Chacun reconnaît qu'il appartient aux spécialistes de décider si la démence totale ou partielle explique ou non, les actes qui s'y rattachent, à l'exclusion de certains autres: si les faits ont été commis dans un moment de lucidité momentané, si certaines affections font disparaître totalement les facultés d'intelligence ou de vouloir dans certaines hypothèses et l'atténuent seulement dans d'autres.

Les divergences surgissent en matière de pouvoirs à reconnaître à l'expert à l'égard du prévenu — notamment sur le droit de l'expert de consigner dans son rapport la relation des faits telle qu'elle lui a été faite par le prévenu, ou de « confidences » de ce

dernier sur ses sentiments qui peuvent étayer l'accusation en éclairant tout un côté jusqu'alors ignoré de la personnalité du prévenu.

A. — *L'expert présenté comme un auxiliaire de la justice*

L'expert, dans l'état actuel du droit pénal français, est considéré comme auxiliaire de la justice : il doit faire toutes constatations matérielles et techniques et c'est le juge qui appréciera ces constatations ainsi que les conclusions de l'expert.

Pour son enquête, l'expert procède comme il l'entend et selon les méthodes qui lui sont propres.

Monsieur Marquiset, dans son manuel du juge d'instruction, cite cet important arrêt de la Cour Suprême qui résume parfaitement la thèse de l'expert auxiliaire de la justice :

« Le juge d'instruction en ordonnant une expertise et en nommant des experts s'adjoint de véritables auxiliaires qu'il peut faire assister aux interrogatoires, perquisitions, comme il peut être lui-même présent à leurs opérations techniques, il a le droit et le devoir de leur faire connaître les détails de son information pour éclairer leur religion et diriger leurs opérations... il n'y aurait abus que s'il voulait exercer une pression sur leurs sentiments, ou tentative de se substituer à eux, soit dans leur mission, soit dans leur avis technique, soit dans leurs conclusions. »

(crim. 25/1/1917 N° 23)

Il ne pourra faire autrement que de provoquer les déclarations de l'intéressé sur les faits eux-mêmes.

Doit-il en faire état, dans son rapport ?

Toujours, en conformité avec le système actuellement légal de l'expert auxiliaire de la justice, il faut répondre : oui. En effet, l'expert n'est pas tenu au secret professionnel du médecin traitant. Aucun rapport contractuel ne s'est formé entre lui et le prévenu. De plus, tenant sa mission du juge, il se doit de lui rendre compte de toutes ses constatations ainsi que de toutes les déclarations faites librement par le prévenu. Comment le juge pourrait-il former, en conséquence, sa conviction sur la responsabilité mentale de celui-ci, si l'expert ne lui livrait que les conclusions *ex cathedra* ?

S'ensuit-il que si, hors de la présence de son conseil, l'inculpé se soit laissé aller à des aveux, le juge puisse en faire état pour rendre son jugement ?

Le système de la recherche de l'aveu est en régression très nette dans notre droit. Le juge d'instruction constate l'aveu devant

les preuves que sont les indices et les témoignages. A supposer que le prévenu toujours libre de ne pas répondre se soit laissé entraîner à des aveux, ses aveux mentionnés sur le rapport seraient sans aucune valeur en droit français, car ainsi qu'il a été dit plus haut, l'expert n'est pas officier de police judiciaire — et l'inculpé ou son conseil serait en droit de les contester, de les faire considérer comme sans effet juridique — comme ceux qui sont faits devant la police.

Enfin, il faut remarquer que l'expert appelé à déposer devant la juridiction de jugement, ne sera le plus souvent l'objet de questions portant sur le comportement de l'accusé au moment des faits que de la part du défenseur : ce dernier a tout avantage, si son client a été reconnu comme étant normal, à faire peser le doute sur l'expertise et c'est lui qui, à ce moment-là, fera état du rapport d'expertise. Car si l'expertise psychiatrique ne peut pas, en tout état de cause, nuire à l'accusé, le défenseur a lui aussi tout intérêt à pouvoir discuter comme le juge l'opinion de l'expert dans le cas le moins favorable.

Une seule remarque : l'expert ne peut pas faire état de confidences ou de déclarations reçues de l'inculpé au cours d'un narco-diagnostic, car dans ce cas, celles-ci n'ont pas été le fait d'un être libre.

B. — *L'expert proposé comme « juge technique »*

« L'expert est une sorte de juge technique, en réalité le vrai juge. Il est assez paradoxal qu'il soit choisis par celui qu'il doit éclairer ».

Cette opinion du Docteur Toulouse (Annales de Médecine Légale 1934, p. 224) est en contraste saisissant avec la théorie actuellement adoptée par la jurisprudence de l'expert auxiliaire de la justice.

C'est que beaucoup reprochent à cet expert, simple auxiliaire, son manque d'indépendance en même temps qu'ils lui font grief d'être en opposition avec les garanties élémentaires de la défense depuis que la contradiction a été introduite au cours de l'instruction préparatoire.

Ne voir dans l'expertise qu'un acte « technique et médical » destiné à fournir un avis au juge, c'est, en même temps, admettre que l'expert est non seulement « en dehors des parties » mais aussi « au dessus des débats ». Il ne peut être atteint par la contradiction.

Dans ces conditions, surtout quand il est fait appel à la notion de défense sociale, l'expert-juge émet un avis, le seul qualifié, qui s'il ne s'impose pas au juge, ne peut être cependant valablement discuté par suite du manque de compétence des parties.

On peut donc concevoir que dans un tel système juridique l'expert dans son rapport ne fasse mention que de son examen, de son diagnostic et de l'interprétation qu'il convient de faire de ce diagnostic, sans faire aucunement mention des faits reprochés au prévenu ni de ses déclarations. Ces déclarations faites à l'expert seraient couvertes par le secret professionnel.

L'expert, au courant de l'incidence, qu'auront sur la sentence, ses conclusions, se désintéressera de la notion morale de la responsabilité et placera au premier rang, la défense sociale.

Cette conception du rôle de l'expert perdrait beaucoup de ses attraits si on procédait à la réforme de la procédure de l'expertise en introduisant les garanties minima de la défense telles que celles-ci :

- 1) lors de la désignation, un des experts sera désigné par le juge sur une liste de trois noms fournie par la défense (Ces experts devront répondre aux mêmes qualifications que les autres)
- 2) l'expertise n'étant plus secrète, non seulement l'ordonnance du juge sera notifiée au conseil, mais le dépôt du rapport lui sera signalé et le défenseur aura la possibilité de faire toutes observations par écrit, observations qui seront soumises aux experts pour réponse éventuelle.

Enfin il convient de signaler un double danger :

- a) la recherche dans un examen mental d'une preuve de l'irresponsabilité totale ou partielle de l'inculpé dans le but de le faire échapper au châtement encouru. La moindre tare, le plus léger antécédent personnel, est utilisé pour faire admettre par les juges, non même la certitude, mais la simple possibilité de l'existence d'une atténuation de responsabilité de nature à entraîner de larges circonstances atténuantes ;
- b) les déclarations spontanées ou provoquées chez l'inculpé peuvent entraîner de sa part une véritable crise morale, libérer en lui des idées morbides jusque là enfouies, le priver de son libre arbitre ou l'incliner à abandonner sa conscience ou sa volonté.

#### b) Problème des conditions orales de l'audience

L'audience est toujours publique, le «huis-clos» ne peut être actuellement prononcé en Droit Français que s'il y a danger pour l'ordre public ou les bonnes mœurs et l'accusé est toujours présent.

Au cours de l'instruction, l'avocat de l'inculpé a communication complète du dossier. Il n'est fait lecture des pièces au prévenu que s'il n'a pas été assisté d'un défenseur et seulement lors de la clôture de l'information, cas tout à fait exceptionnel.

A l'audience, le Président, qui seul connaît le dossier et doit informer les autres membres du Tribunal, et, plus encore l'avocat, qui ne dispose pas de la Chambre du Conseil pour faire lire les pièces, ont une tendance naturelle à donner connaissance complète, ou par larges extraits, des pièces concernant la personnalité de l'accusé, cette dernière étant un élément important dans la détermination de la responsabilité et de l'application de la peine.

Le danger de cette procédure est double :

- 1° Si l'accusé est de mauvaise foi, il aura tendance à simuler ou à exagérer l'influence sur son comportement des tares familiales ou individuelles qui auraient été révélées ;
- 2° Si l'accusé est de bonne foi, il risque de voir son psychisme troublé par de telles révélations et en tout cas, son ressort moral ne peut qu'en être affecté. (C'est pourquoi l'on cache souvent aux malades la gravité de leur cas, ce qui maintient leur volonté et leurs possibilités de réagir).

Cependant, l'évolution du droit tend à personnaliser au maximum la peine, et les inconvénients signalés ne devraient pas entraîner la suppression ou la diminution du recours aux enquêtes familiales, sociales et médicales, éléments indispensables de cette personnalisation.

## CONCLUSION

Les enquêtes restent nécessaires et doivent toujours être développées, car elles ne peuvent être que favorables à l'accusé. La peine maximum étant déterminée par la loi, l'influence de ces enquêtes est toujours de diminuer le quantum de la peine prononcée.

On pourrait même suggérer en droit français que la reconnaissance d'une responsabilité diminuée permet au juge de fixer une peine inférieure au minimum légal.

Par contre, la révélation au public et à l'inculpé des résultats de ces enquêtes risque d'être préjudiciable à ce dernier et à sa famille. Il faudrait éviter les révélations à l'audience en procédant par références, voire envisager une réforme de la procédure sur ces points.

c) *Problème des modalités publiques de la Procédure*

La procédure actuelle prévoit dans tous les cas la présence de l'accusé; seuls, les mineurs peuvent être représentés ou être absents à certains stades de la procédure.

D'autre part, le huis clos est exceptionnel, et il n'est pas souhaitable de l'étendre en retirant ainsi le contrôle de l'opinion publique sur l'action judiciaire.

Les inconvénients résultant de la publicité des résultats des enquêtes ne paraissent pouvoir être évités qu'en prévoyant, sur ce point seul, une procédure qui se rapprocherait de la procédure en chambre du conseil ou de celle pour mineurs.

### CONCLUSION

Les diverses enquêtes pourraient être lues et commentées en Chambre du Conseil, le Ministère public et la Défense étant présents (voir même un membre de la famille remplissant en quelque sorte le rôle de tuteur). Au cours des débats publics, il ne serait plus nécessaire de faire état de ces enquêtes autrement que par références ou allusions.

Le Défenseur conservant cependant, le droit, sous le contrôle du Président et sous sa responsabilité propre, de faire plus largement état de ces enquêtes s'il l'estimait utile à son client malgré les risques exposés.

Cette suggestion paraît sauvegarder les principes fondamentaux d'oralité et de publicité.

\* \* \*

En résumé, après avoir envisagé le problème, le difficile problème de l'examen scientifique en vue du reclassement du délinquant, sous son angle juridique, le but de la Section des Sciences Morales est d'en montrer les conséquences morales, car il y a incontestablement un problème moral qui se pose.

Supposons donc le problème juridique résolu; supposons qu'on veuille renverser la politique criminelle actuelle et baser la politique future sous l'angle du traitement. Quels sont les points qui se posent au point de vue moral? Quelles sont les questions soulevées qu'il faut aborder en toute clarté?

Il est incontestable que l'examen médico-psychologique et social apparaît très utile surtout dans la phase judiciaire, et ceci dans un double but.

- éclairer la justice pour prendre la mesure appropriée;
- et promouvoir immédiatement un programme de traitement.

La dessus il y a certainement unanimité au point de vue moral.

Dès lors, tous les problèmes qui se posent à propos des obstacles éventuels: obstacles moraux du point de vue secret professionnel, obstacles moraux au point de vue du retentissement sur les familles et sur des tiers qui ont droit à leur réputation, obstacles moraux sous l'angle de la thérapeutique et de la rééducation de l'individu lui-même, tous ces problèmes se posent au fond pour-quoi? Parce qu'il y a des principes de procédure pénale actuelle: le principe de la publicité, le principe de l'oralité, qui seraient susceptibles si l'on appliquait cette nouvelle politique criminelle dans le cadre de la procédure actuelle, d'avoir les inconvénients les plus fâcheux.

Mais, comme il n'appartient pas à la Section des Sciences Morales de trancher les problèmes juridiques, nous pouvons, sous réserve que les inconvénients liés à la procédure actuelle soient évités, conclure à l'utilité de l'examen scientifique et souhaiter qu'il devienne réalité.

