

UNIVERSITE DE BORDEAUX  
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

---

1924-1925 — N° 50

CONSIDÉRATIONS

SUR LA

RÉFORME DU SYSTÈME PÉNITENTIAIRE  
AU POINT DE VUE CRIMINOLOGIQUE

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*présentée et soutenue publiquement le Lundi 22 Décembre 1924*

PAR

Louis-Michel SANSON

MÉDECIN AUXILIAIRE DE LA MARINE

Né à LITHAIRE (Manche), le 10 juillet 1898

Examineurs de la Thèse {  
MM. VERGER, professeur..... *Président.*  
CRUCHET, professeur..... }  
MICHELEAU, agrégé..... } *Juges.*  
PERRENS, agrégé..... }

BORDEAUX  
IMPRIMERIE DE L'ACADÉMIE ET DES FACULTÉS  
Y. CADORET  
17, RUE POQUELIN-MOLIÈRE, 17

1924

T 13 C 29

UNIVERSITE DE BORDEAUX  
FACULTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE



1924-1925 — N° 50

CONSIDÉRATIONS

SUR LA

RÉFORME DU SYSTÈME PÉNITENTIAIRE

AU POINT DE VUE CRIMINOLOGIQUE



THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le Lundi 22 Décembre 1924

PAR

Louis-Michel SANSON

MÉDECIN AUXILIAIRE DE LA MARINE

Né à LITHAIRE (Manche), le 10 juillet 1898

Examineurs de la Thèse	}	MM. VERGER, professeur... ..	<i>Président.</i>
		CRUCHET, professeur... ..	} <i>Juges.</i>
		MICHELEAU, agrégé... ..	
		PERRENS, agrégé... ..	

BORDEAUX

IMPRIMERIE DE L'ACADÉMIE ET DES FACULTÉS

Y. CADORET

17, RUE POQUELIN-MOLIÈRE, 17

1924

# FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. SIGALAS..... Doyen.

## PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. LANELONGUE, BADAL, PITRES, ARNOZAN, POUSSON, VILLAR.

## PROFESSEURS

	MM.		MM.
Clinique médicale.....	VERGER	Zoologie et parasitologie.....	MANDOUL.
id.....	CASSAËT.	Médecine expérimentale.....	FERRÉ.
Clinique chirurgicale.....	CHAVANNAZ.	Clinique ophtalmologique.....	LAGRANGE.
id.....	BÉGOUIN.	Clinique chirurgicale infantile et orthopédie..	N.
Pathologie et thérapeutique générales.....	CRUCHET.	Clinique gynécologique.....	GUYOT.
Clinique d'accouchements.....	RIVIÈRE.	Clinique médicale des maladies des enfants..	MOUSSOUS.
Anatomie pathologique et microscopie clinique.	SABRAZÈS.	Chimie biologique et médicale.....	DENIGÈS.
Anatomie.....	PICQUÉ.	Physique pharmaceutique.....	SIGALAS.
Anatomie générale et histologie.....	G. DUBREUIL.	Médec. coloniale et clinique des malad. exotiques	LE DANTEC.
Physiologie.....	PACHON.	Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	W. DUBREUILH.
Hygiène.....	AUCHÉ.	Pathol. ext. et chirurg. opératoire et expériment.	N.
Médecine légale et déontologie.....	LANDE.	Clinique des maladies nerveuses et mentales.	ABADIE.
Physique biologique et clin. d'électricité médicale	BERGONIÉ.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....	MOURE.
Chimie.....	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquées.....	BARTHE.
Botanique et matière médicale.....	BEILLE.	Hydrologie thérapeutique et climatologie....	SELLIER.
Pharmacie.....	DUPOUY.		

MM. PRINCETEAU (Anatomie). — LABAT (Pharmacie). — CARLES (Thérapeutique et pharmacologie).  
PETGES (Vénérologie).

## AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie et embryologie.....	VILLEMEN.	Médecine générale.....	MICHELEAU.
Histologie.....	LACOSTE.	id.....	BONNIN.
Physiologie.....	DELAUNAY.	Maladies mentales.....	PERRENS.
Anatomie pathologique.....	MURATET.	Chirurgie générale.....	ROCHER.
Parasitologie et sciences naturelles.....	R. SIGALAS.	id.....	DUVERGEY.
id.....	N.	id.....	PAPIN.
Physique biologique et médicale.....	RECHOU.	id.....	JEANNENEY.
Chimie biologique et médicale.....	N.	Obstétrique.....	PERY.
Médecine générale.....	MAURIAC.	id.....	FAUGÈRE.
id.....	LEURET.	Ophtalmologie.....	TEULIÈRES.
id.....	DUPERIÉ.	Oto-rhino-laryngologie.....	PORTMANN.
id.....	GREYX.	Pharmacie.....	GOLSE.

## COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Clinique dentaire.....	CAVALIÉ.	Puériculture.....	ANDÉRODIAS.
Médecine opératoire.....	PAPIN.	Démonstrations et préparations pharmaceutiques	LABAT.
Accouchements.....	FAUGÈRE.	Chimie pharmaceutique.....	GOLSE.
Clin. des mal. des voies urinaires.....	DUVERGEY.	Chimie minérale.....	N.
Ophtalmologie.....	CABANNES.	Hygiène appliquée.....	N.

Orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes... MM. ROCHER.  
Cours complémentaire annexe. — Prothèse et rééducation professionnelle..... GOURDON.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

## A MA MÈRE

Hélas ! trop tôt disparue.  
Je voudrais que tu puisses en ce jour  
pouvoir partager ma joie. Elle serait alors  
sans mélange. Je te dédie cette thèse à toi  
qui fus et reste encore, avec mon père, le  
seul grand amour de ma vie.

## A MON PÈRE

Dont la bonté clairvoyante a toujours été  
si grande pour moi.  
Mon père, je souhaite que la vie me per-  
mette de te prouver longtemps, très long-  
temps, mon amour, à toi qui es de tous les  
vivants celui que j'aime le plus.

## A MA MARRAINE

Au cœur d'or.

## A MA TANTE

MADAME EUGÈNE SANSON

Dont la bonté infinie a protégé ma faible  
enfance.

## A MON AMI LE DOCTEUR HÉRIVAUX

Je te dédie cette thèse en souvenir de  
notre amitié qui fut toujours sereine et qui  
durera, je l'espère, autant que notre vie.

To CHARLES-R. ZEANS

My good american friend. You are one of  
the two or three best men I ever got acquaint-  
ed with.

A TOUS CEUX QUI ONT ÉTÉ BONS POUR MOI

A TOUS MES AMIS ET CAMARADES

A MONSIEUR LE DOCTEUR PERRENS

*Professeur agrégé à la Faculté de Médecine,  
Médecin chef de l'Asile d'aliénés de Bordeaux,  
Décoré de la Croix de guerre.*

A MONSIEUR LE MÉDECIN GÉNÉRAL BARTHÉLÉMY

*Directeur de l'École principale du Service de Santé de la Marine.  
Commandeur de la Légion d'honneur.  
Officier de l'Instruction publique*

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR HENRI VERGER

*Professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Bordeaux,*

*Chevalier de la Légion d'honneur,*

*Croix de guerre,*

*Officier de l'Instruction publique.*

AVANT-PROPOS

---

M. le professeur Verger et M. le professeur agrégé Perrens, à qui nous devons notre sujet de thèse, nous ont bien recommandé de nous souvenir que nous avons à faire une thèse de médecine et de ne pas trop nous étendre sur le côté juridique de la question.

En examinant les choses superficiellement, nous craignons de ne pas être à l'abri de tout reproche à ce sujet. Mais, cependant, il faut considérer d'abord que nous avons à traiter un sujet de médecine légale ou autrement dit, en retournant l'expression, un sujet de droit médical.

Si on examine plus attentivement la question, on peut admettre que le point de vue médical tient, dans notre thèse, une bien plus grande place qu'il ne le semble à première vue.

En effet, si nous nous sommes étendu sur l'application des différentes sanctions — ce mot sanction pris dans son sens le plus large, et non dans le sens étroit de pénalité — c'est que nous avons pensé que la sanction pénale pouvait être considérée comme une prophylaxie et une thérapeutique de cette maladie sociale que l'on appelle la délinquance. Or, la prophylaxie et la thérapeutique sont bien des branches de la médecine.

De plus, nous avons essayé de mettre en relief le rôle prépondérant du médecin dans le choix et l'application de la sanction.

Nous remercions ici M. le professeur Verger et M. le professeur agrégé Perrens d'avoir aiguillé notre choix sur un sujet de thèse aussi intéressant.

Nous souhaitons que ceux qui nous feront l'honneur de lire notre thèse, y éprouvent autant d'intérêt et de plaisir que nous en avons éprouvé à la faire.

## CONSIDÉRATIONS

SUR LA

# RÉFORME DU SYSTÈME PÉNITENTIAIRE

AU POINT DE VUE CRIMINOLOGIQUE

---

## CHAPITRE PREMIER

### Le système pénitentiaire actuel.

---

Le système pénitentiaire français, et aussi celui de la plupart des pays, ne diffère guère de celui qui existait il y a 2.000 ans. C'est celui de la punition, toujours la même pour un même délit ou un même crime. On ne s'occupe pas de savoir si cette punition aura de bons ou de mauvais résultats. Par exemple : si on condamne un délinquant à une peine de prison, on ne s'occupe pas s'il en sortira meilleur ou pire. L'idée qui inspire cette méthode est, qu'elle soit consciente ou non, une idée de vengeance. Un homme a commis une faute contre un de ses semblables ou contre la société, on considère qu'il a fait souffrir quelqu'un, physiquement ou moralement, et, en revanche, on estime qu'il est juste qu'à son tour il souffre, proportionnellement à la douleur ou au tort qu'il a causé.

Il faudrait une étude longue et une analyse minutieuse pour savoir où est l'origine de cette conception de la justice, mais il semble bien qu'elle est fautive et par conséquent mauvaise.

Aux époques où le seul moyen de préservation sociale contre les délinquants était l'intimidation par la crainte d'une peine, cette conception était non seulement soutenable, mais encore bonne puisqu'elle donnait des résultats.

Quand, au début de cet ouvrage, nous avons écrit que le système pénitentiaire actuel était le même qu'il y a 2000 ans, nous avons un peu exagéré. Des modifications y ont été apportées. Les idées de responsabilité atténuée et d'irresponsabilité ont fait leur apparition. Ces deux idées ont été accueillies différemment. Quand on a affaire à un cas de démence nette, les médecins légistes peuvent conclure à l'irresponsabilité totale des délinquants, et la démence, une fois diagnostiquée et affirmée, les juges et même l'opinion publique admettent sans discussion la thèse d'irresponsabilité.

Actuellement il est deux cas sur lesquels on ne discute guère :

le délinquant normal appartient à la justice;

le dément délinquant appartient au médecin.

C'est évidemment un progrès, surtout en ce qui concerne la deuxième catégorie.

Cependant, il est une troisième catégorie d'individus : ceux qui ne sont pas complètement normaux, et qui ne peuvent non plus être considérés comme des déments; les médecins les classent sous le nom d'anormaux. Mais si, pour une raison ou une autre, ces anormaux forcent la justice à se mêler de leurs affaires, ils sont classés au point de vue juridique sous le titre de « demi-responsables ». C'est de ceux-là que l'on dit : leur responsabilité est atténuée. Je ne sais quels sont les auteurs de ces deux expressions : demi responsable et responsabilité atténuée.

Quels qu'ils soient, le ou les auteurs de ces deux expressions ont une occasion unique de bien s'amuser, s'ils sont encore de ce monde. Pour cela, il leur suffirait de considérer les effets

de ces deux expressions dans le monde juridique et médical. Elles sont adoptées à l'unanimité dès qu'une délinquance est en question; mais l'amusant de la chose est que personne ne s'entend sur leur signification. Leur discussion a fait couler des flots d'encre et des flots d'éloquence contradictoire entre les maîtres les plus doctes et les plus compétents sur la question. D'autre part, lorsqu'il s'agit d'examiner un délinquant au point de vue mental, si, par le plus grand des hasards, on conclut à la « responsabilité atténuée », immédiatement de nouvelles difficultés et de nouvelles discussions surgissent : Quelles modifications dans la pénalité doit apporter cette conclusion ?

Pour certains, c'est bien simple : à responsabilité entière, peine entière; à demi responsabilité, demi peine; à quart de responsabilité, quart de peine, etc. C'est d'une belle simplicité.

Pour d'autres, c'est un cas d'espèce. Ils n'admettent pas ce procédé mécanique de trancher la question. Ils examinent d'abord le dossier du malade au double point de vue de ses méfaits et de ses tares et se réservent le droit de conclure, soit à la diminution de sa peine, soit à son augmentation, suivant qu'ils le jugent utile pour l'amélioration du condamné ou pour la préservation de la société. C'est l'opinion de notre maître le professeur Verger.

Autant que notre compétence peut nous permettre de porter un jugement sur la question, il semble bien que cette deuxième conception — bien qu'imparfaite — serre la vérité de beaucoup plus près que la première.

Il ne nous appartient pas de trancher la question, nous ne nous sentons pas qualifiés pour cela. Nous nous contentons d'émettre faiblement une opinion. Mais une chose, semble-t-il, doit frapper tous les esprits, c'est de voir que des gens très compétents ne s'entendent pas sur la question. Il y a à cela deux explications possibles : ou bien c'est un problème inaccessible à l'intelligence humaine et, alors, les partisans de l'une ou de l'autre opinion ne prennent position que pour des

raisons de sentiment; ou bien, et c'est l'explication que nous adoptons, c'est parce que l'expression : responsabilité atténuée ne veut absolument rien dire du tout.

Le problème n'étant pas résolu et ne semblant pas près de l'être, puisque c'est une question de raisonnement pur où la méthode expérimentale n'a rien à voir, il serait peut-être sage de résoudre la question d'une manière détournée qui serait tout simplement de ne pas en tenir compte. Comment y arriver ? Il y a un moyen : ce serait d'abord d'examiner à quoi tendent tous les systèmes pénitentiaires.

A part l'idée de vengeance qui existe encore un peu dans notre système actuel, mais qui va s'atténuant et qui est une idée de sauvage, on peut résumer son but ainsi : 1° Améliorer le délinquant, sinon dans sa moralité profonde, du moins dans ses actes; 2° Faire une sorte de prophylaxie du crime, en empêchant de fauter ceux qui ne l'ont pas encore fait, soit par l'intimidation, soit par un autre moyen; 3° Préserver la société contre les atteintes des criminels : pour cela on pourrait comparer la manière employée par la société, vis-à-vis de ses membres qui ont fauté, à la méthode employée par un père de famille intelligent, vis-à-vis des petites délinquances de ses enfants.

La justice des sociétés rend le mal pour le mal, douleur pour douleur; on dirait qu'elle ne désire que le mal et la mort de ceux qui lui ont fait du mal, alors qu'un père de famille ne s'inspire que de son amour et de son intérêt pour ses enfants. Il désire les voir se corriger de leurs défauts afin d'être le plus aptes possible à la vie sociale normale. S'il leur administre un châtement, il l'accepte comme un mal nécessaire, qu'il n'accepterait certes pas s'il existait un autre moyen d'obtenir un même résultat. De plus, il sait voir si le châtement est le meilleur moyen de corriger son enfant. S'il juge que la douceur peut mieux réussir avec un enfant qu'une punition, il n'hésitera pas à l'employer.

Prenons par exemple un enfant paresseux; on peut évidemment le priver de dessert, le fesser ou le mettre au cachot. On

obtient parfois des résultats, mais c'est loin d'être la règle. Si un père de famille borné insiste quand même, le résultat est souvent diamétralement opposé à celui désiré, alors que, en allant consulter un médecin, celui-ci aurait pu par exemple diagnostiquer une insuffisance endocrinienne quelconque. Un peu d'opothérapie et voilà un enfant transformé.

Pourquoi veut-on qu'une méthode qui peut donner des résultats chez les enfants, ne soit pas capable d'en donner chez l'adulte ? Il semble bien que ce soit des réflexions analogues qui ont amené les Belges à concevoir, puis à réaliser partiellement leur système pénitentiaire actuel, qui est aussi supérieur au nôtre que les méthodes médicales modernes le sont à celles des sorciers nègres de la brousse africaine, sinon dans sa réalisation actuelle, du moins dans sa conception.

## CHAPITRE II

### La conception belge.

Voilà le principe. Le docteur E. Gelma, au cours d'un article sur cette question, publié dans les *Annales de Médecine légale*, dit ceci : « Le médecin pénitentiaire s'élèvera au rôle de « thérapeute de la délinquance ». C'est là un changement radical dans la manière d'envisager le rôle du médecin légiste et du médecin de prison.

» En effet, actuellement, dans presque tous les pays, le rôle de médecin légiste se borne à examiner le prévenu afin de pouvoir conclure à sa responsabilité totale ou atténuée, ou à son irresponsabilité. Quant au médecin de la prison, « son rôle se borne à la visite médicale des prévenus, il remplit les fiches des arrivants, signe celles des sortants et traite à l'infirmerie les maladies incidentes. » (D<sup>r</sup> E. Gelma).

Le docteur Gelma ajoute : « Le système pénitentiaire tel qu'il est actuellement organisé, ne répond plus aux besoins. Il est au-dessous de sa mission. De même que les asiles d'aliénés ont perdu leur caractère de simples garderies de fous pour devenir des hôpitaux psychiatriques, de même les prisons doivent se transformer en établissements d'observation, de thérapeutique, de prophylaxie de la délinquance. L'incarcération n'est pas, en effet, tout ce dont la société est capable pour la prévention de la récidive, le relèvement moral, l'amendement. La pénalité telle qu'elle est conçue aujourd'hui, reste une mesure stérile, inopérante et, par là même, coûteuse. »

Nous ajouterons que la pénalité telle qu'elle est conçue actuellement a un autre défaut : celui d'avoir recours à la souffrance humaine pour obtenir des résultats, accessibles par d'autres moyens plus humains.

Nous chercherons dans cette thèse à présenter aussi succinctement que possible les points essentiels de la nouvelle conception; à montrer jusqu'à quel degré elle a été réalisée en Belgique. Mais comme nous faisons une thèse de médecine, nous nous étendrons particulièrement sur le rôle du médecin dans la nouvelle organisation pénitentiaire.

Pour élaborer cet ouvrage, nous avons étudié les articles des maîtres dont les noms suivent :

Le D<sup>r</sup> L. Vervaeck, directeur du Service d'anthropologie pénitentiaire belge.

Le D<sup>r</sup> E. Gelma, chargé de cours de psychiatrie à l'Université de Strasbourg.

Le D<sup>r</sup> Heger-Gilbert, professeur de médecine légale à l'Université de Bruxelles.

Le D<sup>r</sup> de Rechter. Le Professeur Etienne Martin, professeur de médecine légale à la Faculté de Lyon.

### CHAPITRE III

#### La réorganisation du service pénitentiaire belge.

Le VI<sup>e</sup> Congrès de médecine légale de langue française a consacré deux séances, présidées par M. le ministre Vandervelde, aux questions des anormaux devant la justice et l'organisation anthropologique du système pénitentiaire.

Les discussions des rapports présentés sur ce sujet par MM. Holvoet, procureur du roi; Coirbay, juge d'instruction à Bruxelles, et le Dr Vervaeck, directeur des laboratoires d'anthropologie pénitentiaire, ont été suivies de visites des prisons, des laboratoires d'anthropologie, des annexes psychiatriques et des prisons-écoles, dont la création est tout à fait récente (Professeur Etienne Martin).

Cette énumération montre ce qu'il y a de nouveau dans la nouvelle organisation pénitentiaire belge.

Cette transformation ne s'est pas faite facilement. Il a fallu lutter contre l'inertie des administrations. De plus, l'argent n'abondait pas et il a fallu commencer la réalisation du programme avec le peu d'argent que l'on avait. Il faut rendre hommage à M. le ministre Vandervelde qui a mis son influence politique au service de cette cause, excellente entre toutes.

La différence peut-être capitale, qui existe entre le vieux système pénitentiaire et le système nouveau, c'est le rôle prépondérant que prend ici le médecin neuro-psychiatre; cela se comprend aisément. Que veut-on faire, en effet? On veut substituer au traitement palliatif du crime, pourrait-on dire, un

traitement étiologique. Dans ce cas, le spécialiste neuro-psychiatre est tout indiqué pour diriger ce traitement. De par sa formation d'esprit médicale, il recherchera l'origine de la délinquance. En voulez-vous des exemples? Prenons un individu convaincu de vol. Le médecin rompu aux mille difficultés de la psychiatrie, sera presque toujours suffisamment avisé et psychologue pour voir ce qu'il y a de particulier dans la vie de cet homme qui fait qu'il est devenu un voleur, alors que tel autre individu n'a jamais volé. Il l'examinera d'abord au point de vue clinique et bactériologique. Il pourra découvrir l'étiologie du délit. Il apercevra peut-être qu'il se trouve en présence d'un aliéné, ou d'un dégénéré, d'un impulsif, d'un kleptomane, d'un intoxiqué alcoolique ou morphomane. Il pourra aussi ne rien trouver du tout. Cet homme pourra, après examen détaillé, être considéré comme parfaitement normal, aussi bien au point de vue physique qu'au point de vue mental. Avec l'ancienne conception, un tel délinquant sera considéré totalement responsable de ses actes? Ici, rien de semblable. Le médecin ne va pas abandonner la partie. Il cessera de faire œuvre de médecin, au sens ordinaire du mot, pour agir en psychologue. Le médecin habitué à la psychiatrie est plus que quiconque préparé à ce rôle. Il continuera son examen, il interrogera son sujet. Il étudiera sa vie, son éducation, son caractère, son tempérament et ses tendances; s'il cherche bien il finira toujours par trouver. Supposons qu'après cet examen minutieux, il découvre que ce voleur a été élevé par des parents insoucians; qu'il a poussé comme il a pu, sans direction, sans bons exemples et même parfois avec de mauvais. Il a grandi comme cela; il a pris des habitudes de paresse, il n'a pas appris de métier. Ainsi élevé, il n'a pas acquis le goût du travail. Il est possible que, si le médecin est très habile et sait gagner la confiance de son sujet, s'il sait lui faire sentir tout l'intérêt qu'il lui porte, il pourra obtenir des confidences qui éclaireront remarquablement le problème.

Admettons que le prévenu lui confie qu'il aurait préféré ne

pas voler, mais qu'il faut vivre; qu'il n'a aucun goût pour le travail, d'autre part qu'il ne sait aucun métier. S'il en connaissait un, peut-être pourrait-il vivre honnêtement.

Avec l'ancien système pénitentier, on accorderait peut-être les circonstances atténuantes à un tel homme; ici encore rien de pareil. On mettra ce voleur en prison, non pas pour 15 jours, ni pour six mois, ni pour deux ans. On ne fixera pas la durée de l'incarcération. Mais dans cette prison on essaiera de rééduquer cet homme et de l'adapter à la vie sociale normale. On étudiera ses goûts et ses aptitudes, et on profitera de son séjour à la prison pour lui apprendre le métier qui lui conviendra le mieux. Le principal avantage sera que faisant un travail qui lui agrée, il s'éduquera beaucoup plus vite, beaucoup mieux, et son rendement sera beaucoup plus grand. D'autre part, le jour où il sortira de prison, il aura, nous le pensons, une belle tentation de se mettre à gagner honnêtement sa vie, afin d'être plus heureux et plus considéré que par le passé.

Nous avons pris cet exemple pour concrétiser notre pensée, mais il ne faut y voir qu'un cas particulier. Si nous sommes ennemi de la pénalité sous son ancienne et aveugle uniformité, en revanche, nous savons qu'il existe des individus, enfants ou adultes, normaux ou anormaux, qui ne sont sensible qu'à une seule chose : la férule, et la punition sous toutes ses formes. Dans ce cas, il n'y a pas à hésiter, appliquons cette punition, pas plus qu'il n'en faut, mais autant qu'il est nécessaire. Mais comme nous le disions plus haut, en toute circonstance, ce n'est qu'un cas d'espèce.

Un autre cas peut se présenter : on peut avoir affaire à un inadaptable, avec lequel tous les essais de rééducation ou d'amélioration échouent. Dans ce cas-là l'inconvénient n'est pas grand : on le garde tout simplement en prison. « C'est une erreur, dit le professeur Balthazard, de rendre à la circulation un homme non adapté à la vie sociale. »

On voit que le système belge, tout en étant aussi humain qu'il est possible, peut être, le cas échéant, d'une efficacité considérable au point de vue intimidation et répression.

En 1907, le docteur Vervaeck fut autorisé par le ministre de la justice belge à créer un laboratoire d'études pénitentiaires à la prison de Forest. Ce laboratoire du docteur Vervaeck, qui n'avait qu'un but purement scientifique, est devenu le centre de toute l'organisation des services anthropologiques des prisons de Belgique. Actuellement, ces organismes sont définitivement institués par arrêté royal. Le directeur du service anthropologique est assisté d'un comité de quatre membres : un médecin spécialisé dans l'étude des questions pénitentiaires, un psychiatre, un haut fonctionnaire de l'administration centrale et un technicien en matière de travail.

Ce comité est chargé, avec le directeur du contrôle scientifique, de tous les services d'ordre médical, ainsi que de l'organisation du travail dans les prisons et de la formation professionnelle; en un mot, des différents services pénitentiaires qui sont appelés au traitement anthropologique des détenus.

Le service anthropologique du docteur Vervaeck comprend deux salles où sont disposés les instruments nécessaires à l'examen complet de l'état physique des détenus, anthropométrie, organe des sens.

Au point de vue anthropométrie, les procédés que l'on emploie : évaluation de l'asymétrie crânienne, disymétrie des segments anthropométriques, sont ceux du professeur Etienne Martin, à un article de qui j'emprunte tous ces renseignements. Le docteur Vervaeck en a reconnu l'exactitude et les services qu'ils peuvent rendre.

L'article du professeur Etienne Martin, auquel nous faisons allusion, a paru dans les *Annales de Médecine légale* de 1921. A cette époque, on était en train de construire une annexe psychiatrique à la prison de Saint-Gilles. Elle est actuellement terminée. Elle comprend 15 ou 20 lits pour l'observation mentale des prévenus et condamnés, soupçonnés d'être atteints de folie ou de simulation, et une section pénitentiaire pour anormaux.

Le service anthropologique de la prison de Forest est chargé d'examiner, dès le début de leur détention, les condamnés et

non pas les prévenus, et de les soumettre à un examen anthropologique complet et uniforme pour tous, suivant une méthode qui est énumérée dans une fiche anthropologique très détaillée et très bien étudiée.

L'enquête du médecin criminaliste porte sur l'état physique, mental et biologique du condamné, sur l'hérédité, le milieu social dans lequel il a vécu; elle établit son développement intellectuel et son degré d'instruction. La fiche ainsi constituée doit servir à l'orientation de l'administration pénitentiaire pour établir le travail auquel le détenu devra être occupé, l'éducation qu'il devra recevoir, au besoin le traitement auquel il devra être soumis.

Il existe, en Belgique, 29 prisons. Pareil service n'a pu être organisé dans chacune d'elles, mais on a créé huit grands centres : Bruxelles, Louvain, Anvers, Gand, Liège, Mons, Bruges et Namur.

Dans les prisons secondaires il est question de demander aux médecins de prison dont les appointements ont été relevés, et sont honorables, de s'initier aux recherches anthropologiques, de faire un stage dans les centres dont nous venons de parler et d'acquérir une compétence suffisante pour établir les fiches anthropologiques régulières.

Il est nécessaire d'avoir des médecins compétents, mais ce n'est pas tout. A l'époque où le criminel était considéré toujours comme un individu normal, il était naturel de penser qu'il n'était pas utile au personnel des prisons de posséder des connaissances spéciales. Il n'en est plus de même ici. Le ministre de la Justice a créé une école de criminalologie et de police scientifique. Les cours ont commencé au 2<sup>e</sup> trimestre de 1920; ces cours sont destinés aux policiers agents de la brigade judiciaire, aux officiers de police et aspirants policiers, autorisés par décision de M. le Procureur du Roi.

Les notions enseignées sont les suivantes :

- 1<sup>o</sup> Elément de droit pénal appliqué et de procédure pénale;
- 2<sup>o</sup> Notions élémentaires de psychologie normale et pathologique;

3<sup>o</sup> Cours élémentaires de médecine légale, y compris la toxicologie et les éléments d'anatomie et de physiologie que ce cours comporte;

4<sup>o</sup> La police scientifique, y compris l'identification, la photographie judiciaire, le relevé des traces et des taches, les jeux prohibés.

5<sup>o</sup> Le portrait parlé.

Cette école dispose d'un musée de médecine légale et de police, d'ateliers de modelage, de photographie, etc., enfin d'un laboratoire avec musée pénitentiaire.

Devant les résultats obtenus par cette école, on a créé un autre cours destiné à des magistrats, des docteurs en droit et étudiants en droit. Ce 2<sup>e</sup> cours comporte un programme plus étendu et des points de vue plus généraux et plus élevés; mais les branches étudiées sont pareilles à celles enseignées aux cours de policiers.

Cette éducation spéciale du personnel a donné les meilleurs résultats dans les prisons belges. On voit couramment des diagnostics faits avant l'arrivée du médecin, et, le cas échéant, on a pu prendre des mesures préventives contre un suicide prévu.

Maintenant passons aux mesures qui ont été prises pour la rééducation et l'amélioration du prisonnier.

On a organisé des prisons-écoles. Les prisons-écoles sont destinées à recevoir les condamnés de 16 à 21 ans, ayant au moins trois mois d'emprisonnement à subir, au moment de leur translation à la prison-école.

Les condamnés âgés de plus de 21 ans et de moins de 30 ans pourront être envoyés à la prison-école, par décision individuelle prise sur l'avis du service anthropologique et de la direction de la prison.

D'après les calculs de l'Administration belge, trois cents détenus pourraient être transférés dans les prisons-écoles.

Il a aussi été organisé des écoles spéciales pour les femmes. A Bruxelles et à Bruges, des écoles ménagères permettent aux détenues de s'initier à toutes les notions que doit posséder

une ménagère d'ouvrier : la cuisine, l'entretien du linge et des vêtements. Les écoles ménagères ont été créées sur le type de celles organisées avec grand succès par la ville de Bruxelles. Elles peuvent rendre de grands services au point de vue de la moralisation des milieux populaires. Elles auront à la fois un effet moralisateur sur la femme, sur le mari et sur les enfants. La femme, ayant pris goût au travail, s'occupera d'une manière utile et honnête. De plus le mari et les enfants seront retenus au foyer par une maison mieux tenue, une cuisine meilleure et, partant, une vie de famille plus agréable.

Dans toutes ces écoles et ces ateliers aussi bien pour les hommes que pour les femmes, les élèves seront sériés suivant l'âge : ceux âgés de 16 à 18 ans ne pouvant être en contact avec les sujets d'un âge plus avancé.

Le régime éducatif de l'école ne doit pas annihiler les éléments répressifs de la peine. Le régime disciplinaire sera celui des prisons avec atténuation progressive en rapport avec l'amendement.

La production doit servir de base à l'apprentissage. En conséquence les travaux envisagés doivent présenter un réel intérêt professionnel.

Les ateliers ne doivent livrer que des produits marchands. Ces produits ne peuvent être livrés au commerce afin de ne pas concurrencer l'industrie privée. Ils seront destinés aux divers services de l'Etat, des provinces ou des communes et, par décision spéciale du ministre, aux œuvres de bienfaisance.

Un certain nombre d'ouvriers qualifiés seront mis à la disposition des contremaîtres pour les aider dans leur mission d'instruction. Ces ouvriers maintenus suppléeraient à l'insuffisance des élèves pour l'achèvement des travaux, tâche qui ne peut incomber uniquement au contremaître, qui doit surtout enseigner et diriger le travail des détenus. Tels sont les principes immédiats qui ont servi de base à la création de deux prisons-écoles, une école professionnelle à Gand et une prison-école agricole à Merxplas.

Les prisons-écoles devraient être établies en dehors d'une

prison proprement dite, mais pour des raisons budgétaires et pour permettre à un fonctionnement plus rapide et plus facile, les deux prisons ont été organisées l'une, la prison-école professionnelle, à la prison de Gand, l'autre, la prison-école agricole au dépôt de mendicité de Merxplas.

Merxplas est une colonie pénitentiaire dont l'organisation a été souvent donnée comme modèle. L'établissement est installé à quelques kilomètres de la frontière hollandaise, sur un terrain plat d'une superficie de 1.200 hectares appartenant à l'Etat belge. Ce terrain n'est pas encore totalement défriché. Il subsiste encore 70 à 80 hectares de terre recouverte de bruyère.

La population de la colonie de Merxplas atteignit avant la guerre 5 à 6.000 détenus. Pendant la guerre, une partie des bâtiments a abrité les aliénés évacués des asiles des régions envahies. Il n'y a plus actuellement que 1.500 à 1.800 pensionnaires. Ce nombre est insuffisant pour permettre le fonctionnement régulier de tous les ateliers installés. Il se rapporte à près de 43 industries diverses.

L'exploitation agricole a la plus grande importance. Il existe plus de 200 têtes de bétail. Le lait et le beurre, les œufs consommés dans la colonie sont entièrement fournis par la métairie.

Les ateliers les plus importants sont les ateliers de métallurgie. La plupart des machines employées dans les divers services sont fabriquées à Merxplas; les ateliers de cordonnerie, de menuiserie, d'ébénisterie, de tailleurs, etc. Ces ateliers fabriquent les mobiliers pour les administrations de l'Etat, les vêtements pour l'armée belge.

Il existait à Merxplas une section cellulaire pour les indisciplinés qui a été attribuée à la prison-école. Cette section cellulaire servira uniquement de dortoir aux élèves de la prison-école. Ils y prendront 9 heures de repos de nuit, 6 heures seront consacrées aux travaux agricoles, 2 heures à l'éducation physique et récréative, 4 heures aux soins de propreté, toilette, repas, études, devoirs scolaires, lecture, correspondance et visites.

Une salle à manger, une salle pour l'étude avec bibliothèque, une salle de récréation, des bains-douches sont annexés à ce quartier cellulaire qui constitue la prison-école agricole.

L'admission dans la prison-école est faite après examen par le service anthropologique des détenus condamnés à trois mois au moins.

On établit une fiche de l'orientation dans laquelle l'étude du développement physique et intellectuel est portée. L'instituteur y donne son avis sur le degré d'instruction et un contre-maître vérifie les connaissances professionnelles. Arrivé à l'école muni de sa fiche d'orientation, le détenu est classé suivant son âge dans le groupe des détenus de 16 à 18 ans ou de 18 ans et au-dessus.

L'arrêté royal du 15 février 1920 a fixé les bases de la réorganisation du service industriel dans les prisons.

L'organisation du service industriel amène l'abandon du service cellulaire strict. M. le professeur Etienne Martin, à qui j'emprunte ces détails, a pu voir à la prison de Forest un atelier de menuiserie où étaient occupés en commun une dizaine de détenus. Le régime cellulaire persiste pendant la nuit et la période des repas. Les annexes psychiatriques en construction sont bâties par des équipes de détenus. D'autre part, les ateliers des prisons doivent être pourvus d'un outillage moderne et d'un personnel technique suffisant.

Le détenu sera rémunéré de son travail d'après la valeur réelle de celui-ci. C'est là un stimulant puissant pour obtenir un travail productif et un amendement durable.

Les sommes ainsi gagnées sont réparties en cinq parts : l'une destinée à diminuer le coût de l'entretien du détenu, sera prélevée par l'Etat; une deuxième sera destinée à indemniser la partie civile lésée. Quoi de plus juste, en effet, qu'un incendiaire, par exemple, dédommage le propriétaire de la maison brûlée? Une troisième part permettra au détenu de se procurer à la cantine de la prison soit des aliments soit des adoucissements à son régime. La quatrième part sera destinée à former un petit pécule que le condamné touchera à sa sortie de

prison ou qui aidera la famille de celui-ci pendant sa détention. Enfin, la cinquième partie sera destinée à diminuer les frais de l'écolage et de l'apprentissage.

On espère obtenir l'amendement par un travail méthodiquement organisé.

A côté de la régénération que l'on obtiendra probablement par ce moyen, il y a aussi le perfectionnement et l'apprentissage qui remettront dans la circulation des hommes que la société pourra utiliser. L'industrie a besoin, en ce moment surtout, de techniciens de toutes catégories. C'est donc travailler dans l'intérêt de la collectivité que d'organiser, comme nous venons de l'esquisser, le travail dans les prisons. Ici comme ailleurs, c'est le rendement maximum qu'il faut viser. Les partisans du régime actuel des prisons, s'ils reconnaissent la nécessité de certaines réformes, tirent argument de ce que le travail aurait été déjà organisé dans bon nombre d'établissements pénitentiaires, et que cette discipline n'a pas donné les résultats que l'on avait espérés. Cet échec est sans doute réel, mais il semble bien qu'il faut en chercher la cause dans la façon peu appropriée dont les mesures ont été appliquées. Il est certain que, si l'on soumet tous les pensionnaires d'une prison à un travail uniforme et banal, les résultats seront peu favorables. C'est l'annexe psychiatrique qui appréciera la capacité physique et intellectuelle du condamné, relèvera ses dispositions naturelles et ses aptitudes, qui décidera du genre de besogne qui convient à chacun des anormaux soumis à l'observation des médecins. On connaîtra même la somme de travail qu'il soit permis d'exiger.

On a pensé à tenter de transformer l'atmosphère morale de la prison. Dans ce but, des entretiens moraux, des conférences d'hygiène, des leçons de chose ont été organisées à la prison de Forest, tant dans le quartier des hommes que dans celui des femmes. Les femmes sont réunies dans une salle où une personne de bonne volonté leur parle sur différents sujets. Après la conférence, elles font un résumé de l'entretien sur un carnet et y consignent leurs observations. Celles-ci sont

du plus haut intérêt au point de vue psychologique. Les hommes assistent aux conférences dans la chapelle organisée à cet effet.

A la prison de Forest, des séances de cinématographe instructives sont organisées.

Nous avons emprunté ces détails à un article de MM. Heger-Gilbert et Vervaeck, publié dans les *Annales de Médecine légale*, de 1922.

#### CHAPITRE IV

##### L'œuvre post-pénitenciaire.

Si on incarcère les délinquants, et si on prend toutes ces mesures pour les amender, c'est dans un seul et même but : assurer la défense de la société. Les modalités des traitements sont en rapport avec la mentalité du délinquant. Dans la prison, les détenus sont groupés par séries suivant leur état mental. A mesure que le détenu s'amende, on le fait placer progressivement dans des conditions qui se rapprochent de plus en plus de celles qu'il rencontrera ultérieurement dans le milieu social. Si, après avoir passé dans les diverses catégories, il montre des tendances nettes à l'amendement, s'il est jugé apte à retirer un effet utile de la libération conditionnelle, celle-ci devra être tentée. Elle ne peut l'être cependant que sous tutelles et avec des garanties sérieuses; c'est ici qu'intervient l'œuvre post-pénitenciaire.

Son but est de continuer à agir sur la mentalité du criminel après sa libération et de lui faciliter son reclassement social. Quand un homme sort de prison, il lui est, en effet, très difficile de trouver un emploi. On se méfie de lui et on le rejette. L'œuvre post-pénitenciaire s'occupera de la question.

La commission royale des patronages a entrepris souvent avec succès, et antérieurement aux réformes qui viennent d'être réalisées, cette œuvre de tutelle et de reclassement des prisonniers libérés. Les études auxquelles sont maintenant soumis les délinquants, les mêmes qui naîtront d'une législation nouvelle, doivent correspondre à une action de plus en plus intense des œuvres post-pénitenciaires.

Afin d'augmenter la cohésion entre tous les patronages du pays, on a créé un organisme central. C'est lui qui concentre

les renseignements, d'une part sur les détenus en état de bénéficier de la libération conditionnelle, et d'autre part sur les industries, les patrons, etc., qui se montreraient disposés à utiliser les capacités professionnelles des détenus libérés. Cet organisme central connaîtrait, par la fiche anthropologique, les tendances morales, intellectuelles et les capacités professionnelles des détenus libérables; il aurait, à ce point de vue, des garanties dont il n'a jamais disposé jusqu'à présent; il se mettrait, directement ou par l'intermédiaire des tuteurs, en rapport avec les employeurs, usiniers, patrons, etc.

Avec une telle organisation, l'œuvre post-pénitentiaire pourra se rendre compte de la manière dont se comportent les détenus libérés et pourra, suivant la conduite de ces derniers, soit faire cesser toute surveillance, soit, en cas de nouvelle incartade, les faire remettre en prison jusqu'à nouvel ordre.

#### Ce qui a été fait en France.

Quelques essais partiels de cette méthode ont été tentés en France. Mais nous n'avons pas encore de prisons modèles avec écoles et ateliers, comme en Belgique. Cependant, dans certaines grandes villes, notamment à Strasbourg, on a créé un centre d'études psychiatriques des prisons et de médecine pénitentiaire. Jusqu'à la fondation de ce centre en 1921, on n'exigeait des médecins de prison aucune connaissance spéciale en psychiatrie.

C'est pour obvier à cette lacune, qu'il a été inauguré en 1921 un enseignement spécial, donné dans le local même de la prison. Cet enseignement est destiné aux médecins et étudiants en médecine de 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> année et aux étudiants en droit. Ces cours sont obligatoires pour les élèves de l'Institut médico-légal psychiatrique de Strasbourg.

L'enseignement comporte des leçons avec présentation des détenus condamnés et les sujets sont surtout choisis parmi ceux qui, après avoir été l'objet d'une expertise psychiatrique, ont été considérés comme entièrement ou partiellement responsables.

## CHAPITRE V

### Considérations.

---

Le nouveau système pénitentiaire belge ne fonctionne que depuis quelques années, il n'est donc pas possible, après une si courte expérience, de se rendre compte avec quelle fréquence et dans quelle mesure il permettra de transformer des criminels en honnêtes gens. Il faut attendre les événements et ne pas se laisser aller à un enthousiasme prématuré. Quoiqu'il en soit, il semble bien que l'organisation belge marque un progrès considérable sur celle des autres pays. Elle seule use d'une méthode scientifique et elle seule tend à ne jamais faire souffrir un être humain sans nécessité.

Cependant, pour donner des résultats, la nouvelle méthode a besoin d'être appliquée avec beaucoup de compétence et de mesure : il est certains caractères que seules la sévérité et la rigueur peuvent fléchir. Mais il en est d'autres, et plus nombreux peut-être, chez lesquels une bonne parole, une faveur accordée à propos, et, d'une façon générale, tout ce qui leur paraîtra une preuve de l'intérêt qu'on leur porte, pourra opérer des transformations. Le grand art est de savoir choisir la bonne méthode.

« Certains moralistes, dit le docteur Vervaeck, déplorent le confort des prisons modernes, presque trop somptueuses, en se basant sur ce raisonnement de « primaire » : la société n'assure pas, à nombre d'indigents, voire d'ouvriers, certes plus

intéressants que la plupart des récidivistes, des conditions d'existence presque agréables que réalise la détention. »

Le docteur Vervaeck ajoute : « *Pouvons-nous leur objecter, sans vouloir soulever ici un débat inopportun, que si la société enferme un individu, même criminel, et lui impose une existence déterminée, elle doit avoir pendant tout le temps qu'elle le détient, le souci de sa santé physique et intellectuelle... Elle en porte la responsabilité, non seulement vis-à-vis du coupable, mais aussi à l'égard de sa famille. A moins d'admettre qu'aujourd'hui encore la détention puisse avoir pour conséquences indirectes, sinon pour objectif, d'imposer au délinquant des privations et des conditions d'existence funestes pour sa santé, au risque de le rendre à la vie sociale affaibli physiquement et déchu intellectuellement, moins capable donc qu'avant son délit de travailler et de résister aux influences criminogènes de son milieu. Il est impossible qu'une telle conception puisse encore se défendre, tout en remarquant que, dans bien des cas, les organisations anciennes et mêmes modernes, aboutissaient à ce résultat désastreux au point de vue de la santé mentale et physique du criminel. »*

Le professeur Balthazar, exprimant la même idée en termes énergiques, écrit : « *Condamner un homme, à un an, deux ans, dix ans, et le relâcher au bout de ce temp dans l'état où il était au moment de son entrée en prison, et quelquefois même aggravé, c'est faire œuvre déplorable. »*

Ce sont évidemment là des idées fort justes, mais il conviendrait cependant de ne rien exagérer. S'il est louable de faire tous ces efforts pour améliorer la santé physique du détenu et, dans ce but, de lui procurer une vie saine, avec air, lumière, exercice et nourriture bien comprise, il ne faut en aucun cas que le condamné, que l'on mène en prison, se réjouisse dans son cœur et s'y rende comme à une partie de plaisir. Le condamné doit trouver dans la prison une vie plus dure et plus désagréable que celle qu'il menait avant son incarcération. Sans cela, il serait à craindre que de pauvres

gens vivant dans un taudis, sans feu l'hiver et sans nourriture saine et abondante, n'aient la tentation de commettre un délit, uniquement pour se faire mettre en prison. Quelle est la valeur exacte de cette remarque et par quels moyens peut-on obvier à cet inconvénient ? Notre compétence ne nous permet pas de le dire.

D'autre part, qu'on nous permette de faire une autre remarque personnelle : sous prétexte d'égalité, on soumet tous les détenus au même régime matériel, sans tenir compte de leurs conditions de vie antérieure. Or, il semble bien qu'un détenu, qui a jusqu'à son incarcération vécu dans la pauvreté et les privations, acceptera avec joie le régime de la prison. Mais si ce détenu est habitué au confort, il souffrira bien davantage.

Si l'ancien système pénitentiaire, qui a été appliqué si longtemps et qui existe encore en France, proportionnait la peine à la gravité de la faute, ce n'était sans doute pas uniquement en vertu de ce principe, condamné par nous, qu'il faut faire au criminel autant de mal qu'il en a fait lui-même.

Il y a une autre raison meilleure que celle-là et la voici : Plus un mal que l'on redoute est grand, plus grands sont les sacrifices que l'on est autorisé à prendre pour les éviter. C'est une question de valence. Qu'on me permette une comparaison : considérons un malade qui a une tumeur maligne d'un organe quelconque; si le seul moyen de sauver ce malade est l'amputation de cet organe, il ne faudra pas hésiter, puisque la souffrance, les risques de l'opération, le sacrifice de l'organe, seront plus que compensés par le salut du malade qui ne pourra être obtenu qu'à ce prix.

En poussant plus loin notre comparaison, nous dirons que s'il existait un traitement médical efficace des tumeurs malignes, applicable avec moins de douleur, moins de risques, et permettant la conservation de l'organe malade, il serait monstrueux de recourir à l'amputation. C'est l'image de la

nouvelle conception pénitentiaire. Il faut d'abord préserver la société, avant tout, par tous les moyens indispensables. S'il est absolument nécessaire de sacrifier l'individu, il faut le faire sans faiblesse, nous ne dirons pas : sans pitié. Mais ce sacrifice de l'individu ne doit être fait que quand il n'est pas possible d'arriver au même résultat par un autre moyen moins douloureux. Et puis, de toute façon, nous le répétons, c'est une question de valence.

## CHAPITRE VI

C'est une belle réforme à accomplir.

Nous avons été enthousiasmé par ce que nous avons lu en rédigeant cette thèse sur la réforme du système pénitentiaire.

Depuis l'affranchissement des esclaves, c'est la plus belle réforme sociale qui ait été conçue et déjà partiellement réalisée. C'est un corollaire de « Aimez-vous les uns les autres » de Jésus-Christ. C'est de la fraternité bien comprise. Ce n'est pas du sentiment mal placé.

Malheureusement, nous n'ignorons rien de l'inertie du gouvernement français et nous craignons fort que beaucoup d'années ne doivent encore passer avant qu'en France on ne mette en pratique cette méthode qui devrait emporter toutes les convictions. Pour la grandeur de notre pays qui a souvent été à la tête des réformes sociales, nous souhaitons vivement d'être trompés par nos pressentiments.

C'est une belle et utile besogne et, si dans l'avenir les circonstances nous le permettent, nous serons heureux de nous y consacrer.

6° On a créé aussi une œuvre post-pénitentiaire pour faciliter aux détenus sortant de prison leur reclassement dans la société ;

7° Le rôle capital est donné dans ce système au médecin psychiatre qui est chargé de diriger la « thérapeutique de la délinquance » ;

8° C'est une méthode à la fois humaine et scientifique, alors que l'ancien système n'est ni l'un ni l'autre. C'est une esquisse de traitement étiologique de la délinquance ;

9° Mais il ne faut pas perdre de vue le côté répressif de la détention.

Vu : *Le Doyen,*  
C. SIGALAS.

VU, BON A IMPRIMER  
*Le Président,*  
H. VERGER

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :  
Bordeaux, le 15 décembre 1924.  
Pour le Recteur de l'Académie :  
*Le Doyen délégué,*  
C. SIGALAS.

## INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- COURBAY. — Les anormaux devant la justice répressive. *Annales de médecine légale*, 1921, p. 168 et suiv.
- GELMA (E.). — Un centre d'études de psychiatrie des prisons et de médecine pénitentiaire à Strasbourg. *Annales de médecine légale*, 1923, p. 554 et suiv.
- HÉGER-GILBERT. — Les annexes psychiatriques, l'école de criminologie et de police scientifique. *Annales de médecine légale*, 1921, p. 72 et suiv.
- HÉGER-GILBERT et VERVAECK. — Les réformes pénitentiaires en Belgique, 1921-1922. *Annales de médecine légale*, p. 105 et suiv.
- HOLVOET (G.). — Le Code et les anormaux. *Annales de médecine légale*, 1921, p. 159 et suiv.
- ÉTIENNE-MARTIN. — La réorganisation du service pénitentiaire belge. *Annales de médecine légale*, 1921, p. 312 et suiv.
- RECHTER. — L'école belge de criminologie et de police scientifique. *Annales de médecine légale*, 1921, p. 132 et suiv.
- VERGER. — L'évolution des idées médicales sur la responsabilité des délinquants.