

COMMISSIONS DES ANNEXES PSYCHIATRIQUES

Conferência proferida na sede da Ordem

Pelo CONS.^o M. L. HENDRICKX (1)

Le 18 janvier 1937 un ouvrier tanneur, âgé de 24 ans, enfant unique marié depuis peu, rentre chez lui vers la fin de sa journée de travail. Sa femme n'étant pas encore au logis, il quitte son domicile, assez désesparé et se promène en ville jusqu'au moment où il rencontre une personne qu'il ne connaissait pas mais qui l'invite à l'accompagner dans un hôtel.

Il se rend compte du métier qu'elle exerce mais il accepte sa proposition.

Pendant qu'il se trouve en sa présence, l'irritation qu'il éprouve pour cette catégorie de femmes auxquelles il doit une maladie contractée l'année précédente, ne cesse de croître.

Il sent que sa haine augmente, mais aucune idée criminelle ne le possède encore.

Ce n'est qu'au moment où il se rapproche d'elle qu'il la saisit à la gorge et la serre de toutes ses forces. Il l'étrangle, lui attache les mains derrière le dos et dispose le corps sur une chaise.

(1) O Conselheiro M. L. Hendrickx é um dos mais ilustres magistrados belgas e preside, actualmente, a uma das secções da Cour d'Appel de Bruxelas. É, também, Presidente da Comissão do Anexo Psiquiátrico, criação da brilhante reforma penal belga. Quis esse eminente jurista dar aos advogados portugueses a honra de lhes falar dos trabalhos e métodos da referida Comissão; e fê-lo com elegância e proficiência que a leitura da sua conferência confirmará. A ela presidiu o Presidente da Ordem, ladeado pelo Sr. Ministro da Bélgica, pelos Srs. Cons.^{os} Sampaio e Melo, Presidente do Supremo Tribunal de Justiça, e Almeida Ferrão, Vice-Presidente do Supremo Tribunal Administrativo, e pelo Sr. Prof. José Gabriel Pinto Coelho, Reitor da Universidade de Lisboa. A assistência, numerosíssima, tributou uma grande ovação ao Sr. Cons.^o Hendrickx. (*N. da R.*)

Il quitte l'hôtel, erre encore en ville, puis rentre chez lui et se couche.

Le 24 novembre 1937, soit environ dix mois plus tard, le même ouvrier tanneur qui a fait la connaissance au début du mois de la nommée A, désire reprendre la vie avec sa femme et rompre avec A, qui ne veut pas l'abandonner. Au cours d'une promenade celle-ci tente encore de le retenir. Mais il est décidé à la quitter. Il est porteur d'un revolver ; il l'abat ; l'enterre et rentre chez lui. Le corps n'a été retrouvé que le 26 janvier 1938.

Enfin le 1^{er} décembre 1937, moins de huit jours après, il se rend en province et, au cours d'une visite chez les patrons de sa mère, il rencontre la nommée B. avec laquelle il va au restaurant et passe la nuit.

Le lendemain il désire récupérer l'argent dépensé avec B. et comme celle-ci lui tient des propos galants il en éprouve un profond dégoût, s'empare d'un marteau et lui en porte deux coups. Il lui serre ensuite la gorge, l'étrangle et lui attache les mains derrière le dos.

Son arrestation le 31 janvier 1938 met heureusement fin à ses exploits.

Ne croyez pas qu'il s'agit là d'un roman policier inventé de toutes pièces pour vous plonger dans une ambiance tragique.

Non, ce résumé très condensé d'une espèce, hélas trop réelle, va me permettre d'aborder le sujet de ma communication en m'inspirant de la méthode du «case work» qui jouit actuellement d'une vogue sérieuse dans les milieux d'assistance sociale.

La nature des faits que je viens d'exposer devait nécessairement provoquer le renvoi de leur auteur devant la Cour d'Assises, les infractions étant d'une gravité exceptionnelle.

Pourtant il n'en fut rien, notre tanneur n'a pas comparu devant la Cour d'Assises et n'a pas été condamné. Il a été interné et cela en raison de l'existence en Belgique de la loi de Défense Sociale dont l'application a nécessité ensuite l'intervention de la Commission de l'Annexe Psychiatrique.

Un bref rappel des dispositions de notre loi du 9 avril 1930 en ce qui concerne tout au moins sa partie relative aux délinquants anormaux, loi qui crée pour cette catégorie d'individus les «Commissions instituées auprès des annexes des centres pénitentiaires», me parût indispensable pour comprendre le fonctionnement de celles-ci.

Pourquoi donc l'auteur des trois crimes que j'ai relatés n'a-t-il pas été renvoyé devant une juridiction de jugement ?

«Lorsque, dit l'article I de la loi du 9 avril 1930, 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 juridictions d'instruction et de jugement peuvent, dans les cas où la loi autorise la détention préventive, le *placer en observation* dans l'annexe psychiatrique d'un centre pénitentiaire en ordonnant, s'il y *échet*, l'exécution immédiate de cette décision».

En vertu de cette disposition légale, notre inculpé—dont la détention préventive était manifestement autorisée en raison de la gravité des faits et qui d'autre part donnait, au cours de l'instruction, des signes d'un trouble mental grave, — a été mis en observation par la Chambre du Conseil du Tribunal Correctionnel de Bruxelles dans l'annexe psychiatrique de Forest sur la réquisition de Mr. le Procureur du Roi.

Cette demande de mise en observation pouvait également être introduite par l'inculpé ou son Conseil.

Elle peut l'être à toutes les phases de la procédure aussi longtemps que le prévenu n'est pas définitivement jugé.

Lorsque dans notre espèce la mise en observation a été décidée, le juge d'instruction a requis le 18 mai 1938 (je rappelle que l'arrestation remonte au 31 janvier 1938) trois médecins aux fins de procéder à l'examen mental de l'intéressé et de dire s'il était, au moment des faits qui ont motivé les poursuites et actuellement, dans l'un des états prévus à l'article I de la loi.

Dans un rapport longuement motivé, déposé le 8 octobre 1938, les trois médecins requis ont conclu que :

1.° X. se trouve actuellement dans un état de déséquilibre mental grave, qui le rend incapable du contrôle de ses actes ;

2.° Il se trouvait dans le même état de déséquilibre mental grave au moment des faits qui ont motivé les poursuites à sa charge.

Dès lors les conditions prévues par l'article 7 de la loi de Défense Sociale étaient réunies et la juridiction saisie pouvait ordonner son internement immédiat.

Nous touchons ici du doigt l'importance capitale de la loi de Défense Sociale et de la procédure qu'elle organise. — Il s'agit

d'un bouleversement complet des notions de droit pénal les mieux établies : à l'idée classique de châtiment ou d'intimidation du coupable, fondée sur la faute et la nécessité de l'expier par une souffrance, à l'idée de la peine qui est la conséquence de la culpabilité, le législateur a substitué l'internement de l'homme qui constitue un danger social en raison de son état mental et qui n'étant pas coupable doit être soigné tout en étant privé de liberté à cause du danger social qu'il constitue. L'internement se fonde ainsi sur le droit de légitime défense de la Société ; il ne peut prendre fin qu'avec la disparition du danger qui pourrait résulter d'une mise en liberté prématurée.

Reprenons l'examen de notre «case» pour constater que, sur réquisitoire de M. le Procureur du Roi du 13 décembre 1938, la Chambre du Conseil du Tribunal de première instance de Bruxelles a ordonné le 20 décembre 1938 l'internement de l'inculpé pour quinze ans dans un des établissements spéciaux dits «de défense sociale».

Précisons qu'aux termes des articles 7 et 19 de la loi, l'internement devait être ordonné pour une durée de quinze ans, les faits commis étant punissables de la peine de mort si l'inculpé n'avait pas été reconnu anormal. Notons que la durée de l'internement doit être au minimum de cinq ans et que ce terme est porté à dix ans si le fait était punissable des travaux forcés ou de la détention extraordinaire ou perpétuelle.

Nous verrons plus tard qu'en fait la durée de l'internement prononcé a une portée assez théorique et que l'ordonnance d'internement équivaut à une sentence indéterminée.

Et nous voici au dernier acte de la phase judiciaire proprement dite et en même temps au coeur de notre sujet : les Commissions des annexes psychiatriques.

«Cette Commission, dit l'exposé des motifs, prend le malade en observation dès son entrée à l'annexe psychiatrique, suit les modifications qui surviennent dans son état et se prononce donc sur son sort en pleine connaissance de cause». (Session extraordinaire de 1925. Ch. Doc. n.º 124, p. 367).

En réalité le rôle des Commissions ne débute pas lors de l'entrée du malade à l'annexe psychiatrique, mais seulement après que la mesure d'internement aura été prise par la juridiction d'instruction ou de jugement.

Comme le dit M. le Procureur Général Léon Cornil dans sa *Mercuriale* prononcée le 15 septembre 1930 (*Revue de Droit Pénal et de Criminologie*, 1930, n.º 58): «le tribunal, en ordonnant l'internement, a, en somme, mis le délinquant à la disposition de la Commission».

Cette Commission qui est chargée de prendre toutes les décisions relatives à l'exécution de l'ordonnance d'internement, constitue à mon sens, une véritable juridiction, de caractère administratif peut-être, à laquelle il appartient exclusivement et sans appel de se prononcer sur la libération ou le maintien des délinquants mis à sa disposition par les juridictions d'instruction et de jugement.

Depuis le 20 décembre 1938 c'est donc elle, et elle seule, qui a disposé de la liberté de l'auteur des trois crimes que j'ai relatés.

Il importe de préciser à l'occasion de l'examen de cette espèce, les règles relatives à la composition des Commissions, à leurs attributions et à la procédure suivie devant elles.

«Il est institué, dit l'article 13, auprès de chaque annexe psychiatrique une commission composée d'un magistrat effectif ou honoraire désigné par le premier président de la Cour d'Appel, d'un membre du barreau choisi par le Ministre de la Justice sur une double liste de trois noms présentée par le Procureur du Roi et le bâtonnier de l'Ordre, et d'un médecin de l'annexe désigné par le Ministre de la Justice.»

En fait les Commissions sont généralement présidées (1) par un Conseiller à la Cour d'Appel ou par un Président de Tribunal dans les villes qui ne sont pas le siège d'une de ces Cours: Mons-Charleroi - Namur - Anvers - Louvain.

Ces membres sont nommés pour un an, mais leur mandat est renouvelable. Le projet de loi rédigé par la Commission instituée par un arrêté du 10 mai 1935 et chargée d'étudier la révision de la loi du 9 avril 1930 précise que «le magistrat préside la Commission» et que les membres sont nommés pour trois ans.

Le législateur qui a chargé la Commission d'une mission très délicate et du plus haut intérêt pour la défense de la Société veut

(1) Voir à cet égard: R. Warlomont. *La défense sociale et l'avenir de la fonction judiciaire*. *Annales de Dr. et de Sc. polit.* T. X, n.º 39 — p. 7.

qu'à côté du magistrat, qui aura en vue l'intérêt général, l'appréciation du danger social que peut représenter un interné, siège un médecin de l'annexe qui sera consulté surtout au point de vue de son état mental et physique, de son évolution depuis la mise en observation et l'internement, et enfin un avocat qui veillera plus spécialement au respect de la défense de la liberté individuelle.

La décision doit être prise par ces trois membres qui, seuls, ont voix délibérative.

Je puis assurer — et je rends ici un hommage tout particulier aux membres de ma Commission de Forest — que ceux-ci, loin d'être atteints d'une déformation professionnelle que le législateur voulait éviter, font preuve d'une compréhension remarquable, ne se limitent nullement à l'aspect du problème propre à l'exercice de leur profession, tiennent largement compte de l'ensemble du cas dont ils ont à connaître, ce qui permet à la Commission de travailler avec un esprit de collaboration efficace et de former une équipe homogène.

Très rares sont les décisions qui ne réunissent pas l'accord unanime des trois membres et je pense même que la composition mixte de ces Collèges contient un principe particulièrement fécond, dont l'extension à d'autres domaines pourrait utilement être envisagée.

Les Commissions comprennent encore nécessairement outre un secrétaire, fonctionnaire du Département de la Justice et désigné par le Ministre, le Procureur du Roi et le Directeur de l'établissement qui sont obligatoirement entendus.

Enfin les organismes de patronage et de réadaptation sociale sont représentés au sein de la Commission par un de leurs membres.

C'est ainsi qu'assistent régulièrement à toutes nos réunions, avec une assiduité et une efficacité que je ne pourrais assez vanter, les délégués du Comité de Patronage de Bruxelles, de l'Office de Réadaptation Sociale et du Service Social Central.

Le Procureur du Roi et le Directeur de l'établissement *sont appelés* à donner leur avis ; les membres des organismes de reclassement *peuvent* être consultés et en fait ils le sont fréquemment.

L'on aperçoit ainsi l'intérêt que peut présenter une délibération lorsque les trois membres qui prennent la décision ont eu l'occasion d'être éclairés complètement tant sur l'état mental et physique de l'interné (par le rapport médical) que sur le côté pénal (avis du Procureur du Roi) son comportement et sa rééducation morale dans

l'établissement pénitentiaire (avis du Directeur) les conditions familiales, sociales, économiques dans lesquelles il a vécu et sera appelé à vivre en cas de libération (avis des délégués des oeuvres et du service social).

Les échanges de vues, la confrontation immédiate des opinions, parfois très différentes à l'origine, la possibilité d'obtenir une précision sur une question qui paraît douteuse, tout cela après des débats contradictoires et les explications de l'interné et de son Conseil, ne constitue-t-il pas un ensemble très favorable pour aboutir à une mesure de libération ou de maintien, prise généralement le jour même de la séance.

Peut-on dans ces conditions considérer la Commission de l'Annexe psychiatrique comme une Commission *médicale*, suivant une opinion malheureusement trop répandue dans le public, commission dans laquelle l'élément médical, le point de vue du psychiatre domine et l'emporte nécessairement? Je pense qu'à Forest, tout au moins, il n'en rien et que notre Commission a bien les caractères d'une juridiction qui pèse *tous* les facteurs déterminantes de la décision qu'elle prendra.

La longue procédure organisée en matière de libération conditionnelle des condamnés, avec les nombreux actes qu'elle comporte (avis de la Conférence du Personnel, qui correspond à l'avis du Directeur pour les internés, avis de la Commission Administrative, qui correspond à celui des délégués sociaux, avis du Parquet, qui est également entendu pour les internés, enfin décision Ministérielle, qui correspond à la décision de la Commission) se poursuit et s'achève pour les internés au cours d'une seule séance.

Plutôt que d'échelonner ces avis qui sont d'ailleurs écrits, et de les recueillir durant plusieurs semaines avec leur caractère intangible et leurs formules parfois vagues ou conventionnelles, ne pourrait-on s'inspirer de la composition des Commissions psychiatriques que je viens d'esquisser, en élargissant au besoin le cadre de celles-ci, pour obtenir, dans cette matière voisine de la libération conditionnelle des condamnés, des décisions plus rapides, plus réalistes et plus souples dans leurs modalités d'exécution?

Ce parallèle entre les deux procédures situe exactement le problème du sort des internés comparativement à celui qui est réservé aux condamnés libérés avant l'expiration de leur peine: les fonc-

tions des Commissions psychiatriques apparaissent peut être ainsi plus clairement.

Voici donc la Commission composée et réunie à la prison de Forest pour examiner notamment le cas de l'ouvrier tanneur qui a été mis à sa disposition par la Chambre du Conseil.

Comment vont se dérouler les débats ? Que pourra faire la Commission de cet homme ? Quels sont ses pouvoirs et, sans trahir le secret délibéré, quels seront les éléments qui pèseront spécialement sur son opinion et entraîneront finalement la décision ?

Avant la comparution le dossier de l'interné aura été mis pendant 48 heures à la disposition de son Conseil (art. 16).

Les débats ont lieu à huis clos (art. 17).

L'interné est interrogé par le Président et son Conseil est entendu.

Les divers avis des personnes qui participent à la séance sont recueillis et généralement, après délibéré, la Commission statue immédiatement.

Dans quel sens peut-elle statuer ?

Nous touchons ici à une question particulièrement délicate.

Quelle que soit la gravité des faits, la Commission a le droit, dès la première comparution et même s'il s'agit d'un internement de 15 ans, de libérer l'interné, à l'essai ou définitivement (1).

Elle peut, avant de statuer, prendre l'avis d'un médecin étranger à l'Administration (art. 15) ; elle peut même entendre toute personne qui pourrait utilement l'éclairer.

Mais une fois complètement informée, elle décide souverainement, même de mettre fin à l'internement.

Ai-je besoin de dire que dans notre « case » une longue délibération n'aura pas été nécessaire et que, lors de la comparution de l'interné de 16 janvier 1939, la Commission a désigné l'établissement de Défense sociale de Tournai pour lui faire subir son internement. Il devra y séjourner et y être soigné jusqu'à décision de transfert ou de libération prise par la Commission de l'Annexe psychiatrique.

(1) Voir dans ce sens : Cornil, P. Commentaire de la loi de défense sociale. Rev. Mens. de l'Oeuvre Nat. de l'Enf. 1931, p. 13, et contra : Collingnon et Van der Made, La loi belge de défense sociale. 1943, p. 282.

Quels étaient à partir de l'envoi à Tournai les droits de la Commission, du Procureur du Roi et de l'interné ?

La Commission semble pouvoir à tout moment faire comparaître l'interné devant elle et prendre à son égard toute mesure jugée opportune : transfert — mise en liberté à l'essai ou définitive — séjour libre dans un établissement approprié à son état physique ou mental, etc. ... Il est bien entendu que la Commission ne fera usage de ses pouvoirs que pour des motifs d'une gravité exceptionnelle et respectera sinon la prescription légale de la comparution à la demande de l'interné dans un délai de six mois minimum (art. 18).

Théoriquement toutefois comme le constate M. le Procureur Général Cornil dans sa Mercuriale du 15 septembre 1930 (p. 69) : «les textes montrent clairement que, pourvu que les droits de l'interné soient scrupuleusement respectés, la Commission règle sa procédure comme elle le juge expédient» ; et plus loin «La Commission est saisie, soit par le Procureur du Roi de l'arrondissement, soit par l'interné ; c'est ce que décide l'article 18 ; je n'aperçois pas ce qui l'empêcherait de statuer d'office après avoir entendu le Procureur du Roi, le Directeur de l'établissement, l'interné et son Conseil» (1).

Je puis affirmer que les cas de fixation d'office par la Commission sont extrêmement rares. Une certaine souplesse est néanmoins théoriquement nécessaire pour déroger, en cas de nécessité absolue, à l'interdiction légale imposée à l'interné de reproduire, en cas de rejet, sa demande de mise en liberté avant six mois (art. 18).

Quant au Procureur du Roi, il possède, en vertu de l'article 18, le pouvoir de provoquer «le transfert d'un interné dans un autre établissement ou sa mise en liberté».

Le Procureur du Roi, pas plus que la Commission, n'est tenu de respecter le délai de six mois qui lie l'interné en cas de rejet de la demande.

Il se conçoit fort bien que le souci du législateur d'empêcher de la part d'un interné le renouvellement ininterrompu des demandes de transfert ou de mise en liberté, ne s'applique pas à la Commission ou au Procureur du Roi qui ne prendront semblable initiative qu'en cas d'urgence extrême.

(1) Contra : Collignon et Van der Made, op. cit., p. 271.

Quant à l'interné, la loi est formelle : il ne peut reproduire une demande de transfert ou de mise en liberté avant six mois (1).

Cette circonstance ne pourra pas échapper aux membres de la Commission lorsqu'ils statueront sur semblable demande et ils ne pourront oublier que son rejet implique en principe un maintien de six mois minimum. Si ce délai leur paraît excessif ils devront, au lieu de rejeter la demande, reporter la décision à deux, trois ou quatre mois par exemple, pour éviter un internement trop prolongé.

Que s'est-il passé dans notre espèce ?

L'interné a été soigné à Tournai depuis janvier 1939 et n'a saisi la Commission d'une première demande de mise en liberté qu'en octobre 1946.

Le 23 octobre 1946 il a comparu devant elle à Tournai au cours d'une séance qui comporte l'interrogatoire de 20 à 30 hommes.

Le nombre de cas à examiner justifie le déplacement de la Commission plutôt que le transfert des internés à Forest.

Un rapport est rédigé avant la séance par le médecin de la section. Ce rapport est communiqué, avec le dossier, au Conseil de l'interné.

Après l'interrogatoire d'identité, le Président posera à l'interné toutes questions utiles relatives à son amendement, à son milieu familial, à ses dispositions d'avenir, aux conditions sociales, économiques et morales dans lesquelles son reclassement éventuel pourra être assuré.

L'interné et son Conseil auront la parole, le Procureur du Roi et le directeur de l'établissement seront entendus, ainsi que le médecin de la section et les membres des oeuvres de reclassement.

La décision ne sera toutefois prise qu'à la séance qui se tiendra quelques jours plus tard à Forest, cette fois, au siège de la Commission, en l'absence des internés, mais après avoir entendu éventuelle-

(1) M. Cahen (Le régime pénitentiaire belge et la loi de défense sociale, p. 189 et ss) fait observer que : l'article 18 est nuisible à la santé mentale des internés qui vivent constamment dans l'espoir que dans quelques mois ils seront libres... La meilleure solution semblerait après deux ou trois comparutions, de laisser à la Commission le soin de décider à quel moment il serait opportun d'examiner l'interné pour éventuellement le mettre en liberté.

ment leurs conseils, qui n'auraient pu assister à la séance de Tournai.

La Commission, ainsi amplement informée, va prendre immédiatement sa décision et l'interné sera éventuellement libéré aussitôt, ou transféré dans un autre établissement, ou maintenu pour une nouvelle période de six mois minimum en principe.

Voyons les éléments qui pèseront spécialement sur la décision :

1.^o bien entendu, *l'état mental* de l'interné sera essentiel pour justifier son maintien. Ce n'est guère que si l'impression de la Commission, dans laquelle siège le médecin de l'annexe, au cours de la comparution n'était pas conforme à la conclusion du rapport médical qu'elle prendrait l'avis d'un médecin étranger à l'Administration ainsi que l'y autorise l'article 15. C'est une hésitation sur la décision à prendre, résultant de l'état mental qui justifierait cette mesure d'instruction (1).

Rappelons que l'interné lui-même peut aussi se faire examiner par un médecin de son choix (art. 15) et que ces deux médecins pourraient être entendus par la Commission pour défendre leurs conclusions.

2.^o le *danger social* que représente l'interné et dont son état mental ne sera qu'un des facteurs, est en dernière analyse le critère déterminant.

L'article 20 est, à ce égard, très clair : « lorsque l'état mental de l'interné est suffisamment amendé pour qu'il y ait lieu de croire qu'il ne constitue plus un danger social, la Commission prévue au chapitre III ordonne sa mise en liberté ».

Ce n'est donc que lorsque la crainte d'un danger social aura disparu que la mise en liberté, même à l'essai, pourra être ordonnée. — C'est la défense de la Société qu'il importe d'assurer avant tout. Elle doit être protégée contre leurs agissements aussi longtemps qu'ils seront dangereux, mais pas au-delà de l'époque à laquelle ce danger social aura pris fin (2).

(1) Voir en ce qui concerne le rapport médical avant comparution : M. Carlier, l'Établissement de Défense Sociale de Tournai. Bull. de l'Adm. des Prisons, n.^o 10, oct. 1949. p. 227.

(2) Voir rapport de la Commission de révision de la loi du 9 avril 1930 (Rev. Dr. Pén., 1940, p. 220).

Et voilà la difficulté majeure devant laquelle se trouve placée la Commission pour chaque interné : dans quelle mesure constitue-t-il encore un danger social ou a-t-il cessé de l'être ? Quels seront les éléments de conviction sur lesquels la Commission appuiera finalement sa décision ?

Je ne reviens plus sur le facteur «état mental»; d'autre part nous parlerons plus loin des conditions de reclassement, de réadaptation sociale qui seront toujours retenues dans une large mesure pour apprécier la permanence du danger social qui s'oppose théoriquement, seule, à une mise en liberté.

Penchons-nous sur les éléments constitutifs du danger social en dehors de l'état mental et du reclassement.

Faut-il ou est-il permis de tenir compte, à cet égard, de la nature et de la gravité des faits, de leur répétition plus ou moins fréquente, de l'existence antérieure d'un casier judiciaire ? (1)

Théoriquement je pourrais répondre négativement : c'est la guérison seule qui importe.

Pratiquement je n'oserais pas être aussi catégorique et je m'explique en revenant une fois de plus à notre «case».

Après une période de six mois ou un an de séjour à l'établissement de Tournai, l'interné aurait parfaitement pu se trouver à ce point amélioré au point de vue mental, que la prolongation de son internement n'ait plus été justifiée, compte tenu des seules considérations médicales.

Sa libération aurait-elle néanmoins pu être ordonnée, vu la gravité des faits ?

(1) Mr. Cahen (loc. cit.) écrit à ce propos : En frappant d'un internement de longue durée une infraction que les tribunaux eussent puni d'une peine particulièrement sévère, on donnait aussi satisfaction à l'opinion publique qui admet difficilement qu'un individu coupable d'un crime odieux soit libéré au bout de quelques mois sous prétexte que les tares mentales dont il était atteint sont définitivement guéries. — L'exposé des motifs faisait déjà ressortir que : «le traitement de l'anormal sera d'autant plus long qu'aura été grave le fait reproché». (Session 1922-23 ; Ch. Doc. n.º 151 ; voir contra, Collignon et Van der Made, op. cit., p. 274, voir aussi Cornil. P., op. cit., p. 10).

N'est-il pas exact de dire que la nature de ceux-ci implique par elle-même un danger social qui devra précisément se mesurer en raison de leur gravité (1).

Le danger de récidive devra, me semble-t-il toujours être apprécié dans les limites de l'activité délictueuse de l'auteur des faits. Je conçois fort bien que le risque de récidive envisagé comme tel, peut être plus grand chez un kleptomane ou un exhibitionniste que pour le criminel dont j'ai exposé les agissements, c'est-à-dire que ce criminel peut paraître mieux guéri que l'interné qui aura volé cinq ou six fois pour 200 à 300 francs dans un grand magasin.

Si j'admets qu'il peut donc exister un plus grand danger de voir récidiver ce dernier, j'estime que la nature même des faits commis par le premier rend celui-ci socialement plus dangereux en raison même de la gravité des conséquences d'une récidive éventuelle.

Et c'est là que je constate les heureux effets de la composition des Commissions des annexes psychiatriques : malgré l'avis de guérison donné par le médecin de l'établissement, le danger social devra être apprécié par le médecin membre de la Commission et le point de vue de la liberté individuelle ne sera pas négligé par l'avocat qui faisant partie de la Commission devra aussi envisager la nécessité impérieuse de la défense de la Société.

Je rappelle à cet égard que la délinquance se reproduit généralement dans le même domaine : violences — vols — escroqueries — affaires de mœurs — meurtre, etc. ...

Le danger social équivaut sans doute au risque de récidive.

Le risque de récidive ne dépend pas, en théorie, de la nature ou de la gravité des faits, mais de l'amélioration de l'état mental, de la rééducation morale et de la réadaptation sociale.

Toutefois le danger que court la Société, *en cas de récidive*, sera plus important si les faits étaient graves. Le danger social doit donc toujours être mesuré et apprécié en proportion du risque que la libération fait courir à la Société en cas de récidive.

(1) «Les membres de la Commission auront à apprécier, en tenant compte à la fois de l'état mental et des dispositions morales de l'interné, si celui-ci ne constitue plus un danger social. Les possibilités de reclassement social de l'anormal devront également être envisagées». (Cornil, P., op. cit., p. 12).

Et c'est pourquoi l'intérêt de la défense sociale ne permet pas, à mon sens, d'ignorer les faits et de se borner à constater le retour à un état mental normal et la possibilité d'un reclassement favorable (1).

3.º Enfin il reste à dire quelques mots de l'influence que doivent exercer sur la décision de la Commission, les conditions familiales, sociales, économiques du reclassement envisagé.

Il est du plus haut intérêt pour apprécier le danger social que représente l'interné, si sa libération est accordée, d'être parfaitement renseigné : a) sur son état civil exact : célibataire, vivant seul ou chez ses parents ; marié, divorcé ou séparé, avec ou sans enfants ; éventuellement avec enfants dont l'âge sera déterminé ainsi que les occupations ; b) sur la valeur morale du milieu familial dans lequel il devra vivre ; c) sur les conditions de logement, les ressources de la famille, l'organisation des loisirs ; d) sur le genre de travail qui lui sera assuré et pour le choix duquel il y aura lieu de tenir spécialement compte des circonstances dans lesquelles les faits ont été commis, afin d'éviter le retour des mêmes occasions : notamment le représentant de commerce qui a commis des escroqueries ou des abus de confiance au cours de l'exercice de sa profession ne pourra être autorisé à reprendre cette activité qui le met en contact avec le public. Il pourra occuper un emploi sédentaire mais devra éviter toutes démarches auprès des fournisseurs ou de la clientèle. Il devra avoir un budget bien équilibré par des ressources fixes et permanentes ; e) sur l'organisation de la tutelle et des mesures de surveillance qui seront imposées aussitôt après la libération.

Tout ceci démontre la nécessité absolue de mettre la Commission, de préférence *avant* la comparution, en possession d'une enquête sociale sérieuse répondant aux divers points d'interrogation que je viens de poser. Au besoin ces enquêtes seront fournies pendant le délai qui sépare la comparution de la décision.

Le cadre exact dans lequel évoluera l'interné après sa libération *doit* être connu de la Commission qui ne pourra sans cet élément se

(1) Voir à cet égard : Rapport de la Commission de révision de la loi du 9 avril 1930 (loc. cit., 251) et Voeux du II Congrès internat. de criminologie, Paris, 1950 (Bull. Soc. Intern. de criminologie, p. 19).

prononcer en connaissance de cause sur l'étendue du danger social que représentera l'interné.

A cet égard je crois devoir insister sur la nécessité impérieuse d'organiser la tutelle *avant* la libération. Une bonne tutelle suppose des rapports de confiance réciproque ; l'élément *d'intuitu personae* est essentiel ; on ne peut imposer n'importe quel tuteur à n'importe quel libéré. Des contacts personnels devraient donc exister *durant* l'internement déjà afin que dès le moment de la libération l'interné ne soit pas désemparé. Jamais une libération ne pourrait être effective sans que quelqu'un (épouse - mère - enfant - tuteur) ne soit présent à la sortie pour «prendre possession» du libéré (1).

Le succès de l'essai que constitue la mise en liberté provisoire dépend en grande partie de l'étude préalable du plan de reclassement et notamment de la tutelle.

Les résultats de l'enquête sociale doivent-ils être considérés comme une pièce du dossier à communiquer au Conseil de l'interné?

Mr. le Procureur Général Cornil dans sa *Mercuriale* (p. 68) estime que «le dossier qui doit être mis à la disposition du Conseil de l'interné est le dossier de la poursuite, mais aussi le dossier des observations médicales et administratives sur lesquelles la Commission est appelée à statuer».

Sans doute faut-il pour que le débat soit vraiment contradictoire qu'il porte sur tous les éléments du dossier et notamment sur l'enquête sociale s'il y en a une.

Il existe pourtant un danger sérieux à porter à la connaissance des internés, par le canal de leurs Conseils, des renseignements qui pourraient exercer une influence fâcheuse sur leur état mental. Je songe au cas de la mère d'un interné qui refuse de reprendre son fils chez elle et souhaite son maintien à l'établissement de défense sociale. Quelles réactions désastreuses pour l'interné auquel cet élément de l'enquête sociale serait révélé, mais quel facteur utile à connaître pour la Commission qui doit décider éventuellement sa libération.

(1) Voir à cet égard : Rapport de la Commission de révision de la loi du 9 avril 1930 (loc. cit., p. 253 et 254) et Ch. Gheude, *Défense sociale* ; Rapport de l'Office de Réadaptation sociale, 1950, p. 11.

Les rédacteurs des rapports seront donc enclins à ne pas divulguer leurs sources, à employer des formules vagues, ce qui ne mettra pas la Commission en possession de tous les éléments nécessaires pour former sa conviction.

Faut-il dans ces conditions suggérer de scinder le rapport : l'un ne contenant qu'un exposé objectif des faits, qui pourrait être considéré comme une pièce administrative à joindre au dossier et à communiquer aux fins de permettre au Conseil de l'interné de rectifier les inexactitudes qu'il contiendrait ; l'autre contenant des appréciations personnelles de l'auteur du rapport, des suggestions pour la tutelle, etc. ... qui seraient à l'usage de la Commission seule, mais dont celle-ci pourrait, bien entendu, dans la mesure où elle le jugerait utile, donner connaissance partiellement au Conseil de l'interné au cours de l'audience.

Dois-je faire observer que dans la procédure administrative en vigueur en matière de libération conditionnelle des condamnés de droit commun, aucune pièce n'est communiquée, ni au condamné ni à son Conseil ; les délibérations de la Conférence du Personnel, les avis et propositions des membres du Comité de Patronage, les rapports à la Commission Administrative des Prisons et les avis de celle-ci, les rapports du Parquet et enfin les avis des fonctionnaires qui vont finalement justifier la décision, tous ces documents sont secrets.

Ils ne constituent d'ailleurs pas des pièces de *l'instruction*, leur communication ne peut être exigée et ils ne peuvent faire l'objet d'un débat contradictoire.

Il pourrait en être ainsi pour la partie du rapport social qui contiendrait les avis et propositions de l'assistant.

Sans doute la procédure devant la Commission est-elle différente puisqu'elle comporte notamment un débat. Je pense toutefois que cet argument n'est pas déterminant. La décision de la Commission ne doit, en effet, pas être motivée et dans ses résultats elle s'apparente avec la décision administrative prise en matière de droit commun. Dans les deux cas la phase proprement «judiciaire» est terminée et l'exécution de la décision d'internement comme celle d'un jugement de condamnation est seul assurée, par la Commission pour les internés, par l'Administration pour les condamnés.

Pour cette exécution le pouvoir d'appréciation de la Commission ou de l'Administration s'exerce souverainement, sans motifs à préciser et sans recours possible. La situation sera pourtant plus favorable devant la Commission qui pourra communiquer certains points au Conseil au cours des débats.

Des conditions sévères seront imposées lors de la libération (voir formulaire (1)).

Les rapports de tutelle ou de police qui parviendront à la Commission après libération lui permettront de suivre régulièrement l'évolution de l'anormal libéré. Si un écart de conduite lui est signalé elle ne manquera pas, suivant la gravité des faits, de faire compa-

(1) Forest, le

19

52, Avenue de la Jonction.

Pris connaissance et reçu copie :

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous informer que la Commission en séance du a libéré à l'essai jusqu'à l'expiration du terme d'internement soit jusqu'au 19, et aux conditions suivantes le nommé interné de l'E.D.S. à

1. — Se présenter au contrôle psychiatrique du dispensaire d'hygiène mentale à, qui règlera les dates et heures de visites et fera rapport mensuellement, -trimestriellement-, à la Commission.

2. — Se soumettre à la tutelle morale :

- a) du Comité de patronage.
- b) de l'office de réadaptation sociale.
- c) de M

qui lui fixera les jours et heures des visites et fera rapport mensuellement, -trimestriellement-, à la Commission.

3 — Abstention de boissons alcooliques et défense de fréquenter les débits de boissons, les salles de jeux et les dancings.

4 — Défense de sortir seul, d'entrer en relations avec des ex-internés, des anciens malades des annexes ou des membres de leur famille.

5 — Obligation de travailler régulièrement et d'informer préalablement le tuteur et le Président de la Commission de tout changement de situation ou de résidence. En cas de difficulté s'adresser au tuteur ou à un membre de la Commission.

Résidence :

Avis défavorable de M^r. le Procureur du Roi.

Le Président :

raître l'intéressé et de l'admonester sévèrement, ou de requérir de M. le Procureur du Roi sa réintégration qui le remettra à sa disposition jusqu'à l'expiration du délai d'internement.

Pour illustrer les explications qui précèdent, revenons à notre ouvrier tanneur et constatons que, lors de sa première comparution le 23 octobre 1946, l'internement a été maintenu conformément aux conclusions du rapport médical.

L'intéressé a renouvelé sa demande le 20 décembre 1947. Le rapport médical proposait son maintien et la Commission a rejeté sa demande. Il en a été de même lors d'une troisième demande de comparution le 18 février 1949.

Enfin le rapport médical, établi lors de la quatrième demande de comparution le 17 mars 1950, fait observer que «depuis des années déjà sa conduite et son comportement prouvent qu'il est fortement amélioré au point de vue mental, mais l'on ne saurait pas ne pas tenir compte de l'extrême gravité des faits». Remarquons que cette conclusion rejoint les observations que nous avons cru devoir formuler plus haut quant à la gravité des faits.

La Commission a maintenu l'internement et enfin une cinquième demande de comparution le 20 octobre 1950 a été suivie d'une décision de libération de principe qui a été exécutée le 28 décembre 1950, après réalisation des conditions de reclassement imposés par la Commission et dans lesquelles l'épouse de l'interné devait jouer un rôle important dont elle s'est d'ailleurs acquittée avec un dévouement admirable.

Le dernier rapport médical fait observer que «ses bonnes dispositions se maintiennent» et qu'il ne comprend pas comment il a pu commettre des actes semblables.

Et voici la tâche de la Commission terminée pour cet interné, sauf surveillance de son comportement par l'entremise du tuteur et du médecin du dispensaire.

Sa libération ne sera cependant définitive qu'à la date d'expiration de l'internement : 20 décembre 1953, mais jusqu'à cette date la menace de réintégration, même pour le seul motif que les conditions mises à la libération à l'essai ne seraient pas respectées, constitue une mesure très efficace.

En cas de réintégration l'interné est remis à la disposition de la Commission qui applique la procédure déjà décrite.

Nous avons ainsi parcouru le cycle complet des attributions des Commissions dans le cas de l'internement normal prononcé dès l'origine.

Il me reste pour être complet à envisager deux autres attributions de la Commission : l'internement d'un condamné au cours de l'exécution de sa peine et la prorogation d'un internement à l'expiration du terme initialement fixé par la juridiction.

Voyons d'abord le cas de l'article 23 : internement d'un condamné. Voici le texte légal : «Les condamnés pour crime ou délit qui, au cours de leur détention, sont reconnus en état de démence, ou dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale les rendant incapables du contrôle de leurs actions, peuvent, en vertu d'une décision du Ministre de la Justice, rendue sur avis conforme de la commission instituée par l'article 13, être internés dans un des établissements spéciaux déterminés et organisés par le gouvernement. Ils peuvent, à l'expiration de leur peine, y être, à la requête du ministère public, maintenus, par décision de la juridiction qui a prononcé la condamnation, conformément à ce qui est dit aux articles 7, 19 et 22 et pour le temps qu'ils déterminent, mais sous déduction éventuelle de la durée de l'emprisonnement ou de l'internement déjà subis».

Voici l'espèce qui en permet l'application : la nommée A. se conduit mal dès son adolescence. Elle est placée dans un Home de rééducation d'où elle s'évade. Elle ne cesse de se méconduire et devient finalement la maîtresse d'un homme plus âgé qu'elle de 25 ans. Un soir en 1927, elle l'abat d'un coup de revolver. Elle parvient à faire croire qu'elle a été provoquée et est condamnée à une peine d'emprisonnement de 3 ans.

Elle obtient sa libération conditionnelle, mais recommence bientôt sa vie irrégulière, Elle devient l'amie d'un jeune homme de bonne famille. Celui-ci se rend compte de la nature perverse de A. Il veut l'abandonner, mais au cours d'un rendez-vous il est, à son tour, abattu par A., qui cette fois est condamnée à mort au début de 1933. La loi de défense sociale ne lui a donc pas été appliquée.

Depuis cette date elle purge sa peine et sa conduite laisse à désirer en prison.

Dans le courant des mois d'octobre et de novembre 1951, le Directeur de la prison constate à la séance du rapport que son atti-

tude et ses déclarations sont bizarres et il attire sur son cas l'attention du médecin de l'annexe psychiatrique à l'observation duquel elle est soumise.

Vers la fin de décembre 1951 le médecin anthropologue déclare qu'elle a des idées de persécution et d'influence, qu'elle est atteinte de démence la rendant incapable du contrôle de ses actions. Il estime que l'application de l'article 23 de la loi de défense sociale s'impose.

Dès lors la Commission est saisie. L'intéressée va comparaître devant elle. Les indices relevés par le médecin se manifestent dès les premiers mots de l'interrogatoire et la Commission communique le 4 janvier 1952 à M. le Ministre de la Justice son avis tendant à faire interner A. dans un établissement de défense sociale.

Par un arrêté du 11 janvier 1952 le Ministre de la Justice, vu l'article 23 de la loi de défense sociale, le rapport médical et l'avis de la Commission, décide que A. sera interné à l'établissement de défense sociale à Mons.

En principe le condamné, reconnu en état de démence ou dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale, survenu au cours de sa détention, subira son internement dans les mêmes conditions que l'individu qui aura été interné à l'origine. Dès son internement la Commission aura, à son égard, les mêmes pouvoirs. Il importe toutefois de relever qu'à l'expiration de la peine l'internement peut être prorogé à la requête du ministère public et par décision de la juridiction qui a prononcé la condamnation. La peine de prison ou de travaux forcés se transforme ainsi, en fait, par l'internement décidé en vertu de l'article 23, en une véritable sentence indéterminé. Il ne sera mis fin à l'internement que si l'état mental permet de considérer que le danger social a disparu.

Une seconde hypothèse doit être envisagée. L'état mental peut en cours d'internement, mais avant l'expiration de la peine, être suffisamment amendé pour admettre que l'interné ne constitue plus un danger social.

Dans ce cas il sera mis fin à l'internement, mais l'intéressé achèvera sa peine en prison où il demeurera jusqu'à expiration de cette peine ou libération conditionnelle.

Dans l'espèce envisagée, la peine de mort ayant été commuée en celle des travaux forcés à perpétuité, l'internement ne devra donc

jamais être prorogé, sauf si la peine était réduite par un arrêté de grâce et si l'état mental de l'intéressée ne s'était pas suffisamment amendé à l'expiration de la peine ainsi réduite par la grâce.

D'autre part, s'il pouvait être mis fin à l'internement en raison d'une amélioration sensible de l'état mental, elle réintégrerait la prison pour y subir sa peine, totale ou réduite, ou y être mise en liberté provisoire ou conditionnelle.

Il est permis de conclure que pendant la durée de l'internement, le condamné échape à l'Administration, mais que celle-ci le reprend en charge comme condamné, s'il est mis fin à l'internement par la Commission de l'annexe psychiatrique.

Si la peine est venue à expiration pendant l'internement et que celui-ci a été prorogé, le sort de l'interné ne diffère plus de celui des anormaux jugés tels dès l'origine.

Je pense que le régime instauré par l'article 23 — et qui constitue la seconde attribution des Commissions des annexes psychiatriques — permet de saisir le mécanisme propre à la peine et à l'internement et que le parallèle entre ces deux mesures fait mieux apparaître la nature et le fondement de la dernière, ainsi que la compétence des Commissions des annexes psychiatriques qui sont chargées de l'appliquer.

Il nous reste à étudier un dernier «case» qui met en mouvement la procédure organisée par l'article 22 de la loi de défense sociale, c'est-à-dire la prorogation.

Voici le texte légal : «Si la mise en liberté n'a pas été ordonnée par la commission, le procureur du Roi a la faculté, avant l'expiration des termes fixés à l'article 19, de faire soumettre la procédure à la juridiction qui a ordonné l'internement. Cette juridiction peut ordonner l'internement pour un nouveau terme, suivant les distinctions établies par l'article 19, après avoir pris notamment l'avis du médecin chef de service de l'annexe psychiatrique et du directeur de l'établissement où se trouve l'interné ; la prorogation peut être renouvelée de la même manière. La Cour d'Assises statue sans l'intervention du jury».

Voici les faits qui vont l'illustrer :

Le 12 mars 1940, la Chambre du Conseil du Tribunal Correctionnel de Bruxelles prononce l'internement pour une durée de 10 ans de B., qui en janvier 1940 avait commis un vol avec violences. Précéd-

demment l'intéressé avait subi plusieurs condamnations pour des faits de même nature. Une tentative de meurtre en 1927 lui avait valu un long séjour à Tournai, comme irresponsable.

Le rapport médical du 24 février 1940 fait observer que B. est resté un grand et dangereux anormal, qui devra être longuement soigné.

Ses diverses demandes de libération introduites depuis 1941 jusqu'en 1949 ont toujours été rejetées sur avis d'ailleurs conforme des médecins de l'établissement.

Toutefois comme son internement expirait le 11 mars 1950 et que son état mental ne s'était guère amendé, il a fallu appliquer à ce cas les dispositions de l'article 22 de la loi de défense sociale.

L'initiative de la prorogation appartient à M. le Procureur du Roi. Effectivement dès le 18 janvier 1950, celui-ci a requis le transfert de l'intéressé à la prison de Forest et a demandé l'avis du médecin anthropologue au sujet d'une prorogation éventuelle de l'internement.

Cet avis a été donné le 3 février 1950 ; il conclut à sa nécessité afin de permettre d'assurer à l'interné une longue et sérieuse tutelle.

L'utilité et la souplesse de la loi de défense sociale sont mises en évidence par cette espèce. L'internement initial de 10 ans — et donc la tutelle en cas de libération — devait prendre fin en mars 1950. La mise en liberté sans tutelle prolongée aurait néanmoins constitué un grave danger social. Il était utile de pouvoir organiser cette tutelle en mettant l'interné à la disposition de la Commission pour un nouveau terme de 10 ans, ce qui devait permettre une mise en liberté provisoire et sérieusement surveillée.

En fait, cette procédure a été suivie : la Chambre du Conseil du tribunal correctionnel a, le 21 février 1950 (l'internement expirait le 11 mars 1950), ordonné l'internement immédiat pour un nouveau terme de 10 ans.

Dès le mois d'octobre 1950 B. demandait de comparaître devant la Commission, qui après prorogation l'avait renvoyé à Tournai.

La mise en liberté ne fut pas encore accordée, mais le 30 mars 1951 la Commission a fait droit à sa demande ; l'état mental et les possibilités de reclassement se présentaient favorablement.

L'internement nouveau n'expirant que le 7 mars 1960 les conditions mises à la libération et notamment l'obligation de se soumettre

à une tutelle et au contrôle du dispensaire d'hygiène mentale, ont pu être imposées jusqu'à cette date.

La surveillance indispensable continue ainsi à s'exercer ; les rapports de tutelle permettent de suivre l'évolution du cas et d'avoir recours aux mesures préventives d'une récurrence éventuelle, l'admission ou, au besoin, la réintégration.

La nécessité de la défense de la Société a pu, grâce à la prorogation, se concilier parfaitement avec les garanties de la liberté individuelle et la réadaptation à la vie normale.

Il est grand temps de conclure !

Un arrêté du 10 mai 1935 (la loi de défense sociale n'avait que cinq ans d'existence) instituait une Commission chargée d'en étudier la révision !

Un rapport et un projet de loi furent rédigés par cette Commission et publiés dans la Revue de Droit Pénal et de Criminologie de 1940, n.º 4-5.

Faut-il en déduire que la loi telle qu'elle a été votée et appliquée depuis 1930 n'a donné, spécialement pour la question des Commissions des annexes psychiatriques, que des résultats décevants et que sa révision s'impose ?

Je ne le crois pas. Je conteste, en effet, que les modifications proposées ne touchent pas, à cet égard, ni à la structure ni aux principes essentiels consacrés par le législateur de 1930. Il s'agit plutôt de questions de détail dont la mise au point ne nécessite peut-être pas une modification des textes légaux, mais dont l'énumération peut utilement servir à l'interprétation et à l'application meilleure de la loi actuellement en vigueur.

Il en est tellement ainsi que, lors d'une réunion récente de la Commission de révision, il a été admis qu'il était suffisant de faire rendre au texte de loi son maximum d'effet utile. Je pense que c'est là une solution commandée par la sagesse et que l'expérience encore trop courte que nous avons en matière de Défense sociale pourrait utilement se prolonger pendant quelques années encore, afin qu'apparaissent alors d'une manière évidente les lacunes éventuelles de la loi et que le législateur soit en possession d'éléments stables et constants justifiant une réforme de fond.

En ce qui concerne plus spécialement les Commissions des annexes psychiatriques, je ne vois pas la nécessité d'apporter une modifi-

cation législative quelconque aux règles qui déterminent sa composition et ses attributions.

L'application qui en est faite n'a guère donné lieu à des critiques sérieuses. Je crois avoir prouvé que ces Commissions ne peuvent être qualifiées «médicales» et qu'il n'est pas vrai de dire que l'influence du médecin y est prépondérante.

Je crois pourtant que certains voeux pourraient être exprimés dont la réalisation rendrait plus efficace leur mission. Je songe spécialement à la création indispensable, à mon sens, d'établissements nouveaux ou de sections nouvelles, où pourraient être dirigés par les Commissions les internés tuberculeux, les jeunes délinquants, les internés atteints de maladies vénériennes, etc. ... sections où des soins plus appropriés pourraient être assurés par un personnel médical également spécialisé (1).

Je songe encore à la nécessité de fournir aux Commissions, avant qu'elles ne soient appelées à statuer, des rapports d'enquête sociale et familiale complets, suggérant un plan de reclassement concret et l'organisation de la tutelle.

J'ai longuement exposé l'importance que constitue ce facteur de reclassement pour mesurer le danger social. Je n'y reviens que pour insister encore sur l'urgence extrême qu'il y a de mettre entre les mains de la Commission une documentation sérieuse à cet égard.

Je songe enfin, si l'on touche aux textes légaux, à l'élargissement possible de la composition des Commissions. Peut-être serait-il à souhaiter d'y adjoindre un fonctionnaire du Département de la Justice et un délégué d'un organisme de reclassement, qui auraient voix délibérative. Je pense toutefois que la possibilité actuelle de les consulter permet aux Commissions conscientes de leurs responsabilités de ne pas négliger ces avis précieux et d'en faire un des éléments de leurs décisions.

Aurai-je réussi au terme de cet exposé à faire partager l'appréciation que donne des Commissions, M. R. Cahen dans son ouvrage «Le Régime pénitentiaire belge et la loi de défense sociale» p. 189

(1) Voir à cet égard les observations de M. le Docteur Alexander sur le projet de réforme de la loi de défense sociale (Journal belge de neurologie et de psychiatrie, n.º 7 de juillet 1947).

et ss. «Nous en arrivons maintenant, écrit M. Cahen, à l'organisme essentiel créé par la loi du 9 avril 1930, la Commission instituée auprès de chaque annexe psychiatrique. C'est de cette Commission que dépend entièrement le fonctionnement de la loi. Certes la décision d'internement émane d'une sentence émise par une juridiction d'instruction ou de jugement, mais à partir de ce moment, celui qui en est l'objet est absolument entre les mains de la Commission de l'Annexe psychiatrique. Quand on saura que toutes ces décisions sont sans appel, on mesurera l'immense pouvoir dont disposent ces Commissions et la place qu'elles tiennent dans le nouvel appareil législatif.

C'est véritablement sur elles que s'appuie tout l'édifice de la loi. Elles ont une lourde responsabilité. De la façon dont elles s'acquitteront de leur mission dépendront les résultats que l'on peut attendre de la nouvelle législation de Défense Sociale belge».

Cette responsabilité n'est pas faite pour effrayer les membres des Commissions. Elle contient, au contraire, une puissance exaltante. Cet immense pouvoir dont ils disposent, de décider souverainement de la liberté d'un homme tout en sauvegardant la défense de la Société, ils en ont pleinement conscience et c'est dans cette conscience qu'ils puiseront la force de s'acquitter de leur mission dans la plus entière indépendance, avec le seul souci de respecter la liberté individuelle dans toute la mesure compatible avec les intérêts du groupe social auquel ils appartiennent comme les internés. Cette mission dont le poids ne leur échappe pas, je puis assurer qu'ils s'efforcent de ne jamais y faillir !

M. L. HENDRICKX

STATISTIQUE

1.°) Internés au cours des cinq dernières années :

a) par décisions judiciaires :

	Hommes			Femmes		
1947	125	dont 15 déjà internés (I)		14	dont 0 déjà internée (I)	
1948	93	dont 27 id		10	dont 0 id	
1949	82	dont 19 id		9	dont 3 déjà internées	
1950	81	dont 13 id		7	dont 0 id	
1951	74	dont 12 id		10	dont 4 id	
Totaux	455	dont 86 id		50	dont 7 id	

(I) faisant déjà l'objet d'un ou plusieurs internements non expirés.

b) par application art. 23 L. 9 avril 1930 :

	Hommes	Femmes
1947	3	0
1948	3	3
1949	1	1
1950	2	2
1951	1	1
Totaux	10	7

2.º) Internés libérés à l'essai au cours des cinq dernières années :

	Hommes	Femmes
1947	54	8
1948	101	11
1949	138	9
1950	111	9
1951	103	8
Totaux	507	45

3.º) Internés libérés définitivement au cours des cinq dernières années :

a) par expiration de l'internement :

	Hommes	Femmes
1947	51	7
1948	37	6
1949	31	4
1950	18	5
1951	31	4
Totaux	168	26

b) pour motifs divers (collocations, condamnations, etc....)

	Hommes	Femmes
1947	9	1
1948	8	1
1949	7	0
1950	2	1
1951	1	0
Totaux	27	3

4.º Internés par application art. 23 réintégré en prison au cours des cinq dernières années :

	Hommes	Femmes
1947	0	0
1948	2	0
1949	0	3
1950	0	1
1951	2	1
Totaux	4	5

5.º Population des Etablissements de Défense Sociale au 31 décembre 1951 :

	Hommes	Femmes
Tournai	103 internés dépendant	
Rekem	48 de la Commission	
Mons	de Forest	7 Internés dépendant de la
Bruges		Commission de Forest.