

ETUDES

LE TRAITEMENT EN TURQUIE DE CERTAINS TYPES DE DELINQUANTS CONTRE LESQUELS LA SOCIETE A BESOIN D'UNE PROTECTION PARTICULIERE

par

Dr. Sahir ERMAN

Docent de Droit et Procédure pénale
à l'Université d'Istanbul

A - LES DELINQUANTS D'HABITUDE :

Si nous acceptons la définition la plus large de la délinquance d'habitude, c'est à dire le système qui attache une présomption d'état dangereux à la seule persistance à commettre un certain nombre des crimes, nous arrivons à la confusion de la multirécidive et de l'habitualité.

De ce point de vue, le traitement concernant les délinquants d'habitude actuellement appliqué en Turquie, peut être résumé de la façon suivante :

1) Pour les multirécidivistes, le code pénal turc prévoit seulement une augmentation de peine encore plus forte que celle acceptée pour les récidivistes ordinaires. Cependant, pour l'application de cette disposition, il faut que le multirécidiviste ait été déjà condamné au moins deux fois à une peine privative de liberté, supérieure à trois mois et que l'infraction commise soit du même genre que les précédentes. On peut dire, par conséquent, que selon le Code pénal turc, la multirécidive ne constitue pas, en elle même, une présomption légale de l'habitualité : il faut, en outre, que les infractions commises soient toutes du même genre. C'est cette dernière condition, à notre avis, qui nous conduit à considérer la dis-

position en question comme un traitement concernant les délinquants d'habitude.

2) Les délinquants d'habitude proprement dits sont envisagés par le Code pénal turc en deux groupes séparés. Le premier groupe se rapporte aux ivrognes habituels, tandis que le second concerne les personnes qui ont contracté l'habitude de l'usage des stupéfiants.

Nous devons préciser, d'abord, que le Code pénal turc n'attache aucune importance juridique à l'ivresse volontaire : cet état psychologique ne constitue ni une cause de diminution ni une raison pour l'aggravation de la peine. Cependant le Code punit, en qualité de contravention, certaines formes de l'ivresse dans un lieu public, qui se manifeste par des troubles de la paix publique et par des offenses. Cette contravention est punie par une détention non inférieure à deux mois ; mais si le délinquant est une personne qui a pris l'habitude de commettre cette forme d'ivresse, la peine ne peut être inférieure à six mois.

Le Code pénal turc donne aussi une définition de cette habitude particulière : la troisième condamnation pour la même forme d'ivresse, constitue la présomption légale de l'habitualité et le sujet est considéré comme un ivrogne d'habitude. Il faut séparer, cependant, cette habitude de l'alcoolisme vrai et propre, qui est traité par notre Code pénal comme une anomalie.

Pour ceux qui s'adonnent à l'usage des stupéfiants, mais qui ne sont pas encore devenus des toxicomanes, c'est à dire des délinquants anormaux, le système turc est, à peu près, le même. Les récidivistes pour le crime d'usage des stupéfiants, sont punis selon les règles de la récidive et, en outre, condamnés à une relégation qui s'accomplit sous la surveillance de la Sûreté et dans un lieu situé en dehors des régions de production des stupéfiants.

Par ce court exposé on peut facilement comprendre que le principal traitement prévu par notre Code, à l'égard des délinquants d'habitude, consiste dans la prolongation de la peine : toutefois, pour ceux qui usent habituellement des stupéfiants le législateur a envisagé une mesure de sûreté sous la forme de la relégation, qui vient s'ajouter à la peine.

La prolongation de la peine peut servir à un internement, à un éloignement plus long du délinquant d'habitude. Mais l'existence d'établissements pénitentiaires adaptés empêche d'appliquer un traitement différencié. Même si un Code ne connaît pas, en général, les mesures de sûreté, nous sommes d'avis que le traitement pénitentiaire peut donner à la peine classique le contenu d'une mesure de sûreté. Par conséquent le Code pénal turc, en admettant un plus long internement des délinquants d'habitude, donne la possibilité de pratiquer un traitement convenable à leur reclassement. Mais tout dépend de l'existence d'établissements réservés aux délinquants d'habitude et du personnel spécialisé. Or, nous devons constater que ces deux conditions supposent du temps et des moyens.

B - LES DELINQUANTS ANORMAUX :

Les dispositions du Code pénal turc relatives au traitement des délinquants anormaux peuvent être étudiées en trois catégories. La première se rapporte aux malades mentaux ; la deuxième concerne les alcooliques ; enfin, la troisième vise les toxicomanes.

1) Les maladies mentales sont envisagées en deux groupes par le Code : le premier groupe est constitué par les aliénés complets, et le second par les malades qui n'ont pas perdu la liberté d'action ou la conscience.

Le Code pénal turc, toujours lié aux concepts de l'école classique, admet la responsabilité atténuée des malades mentaux dont la liberté d'action ou la conscience est diminuée à un degré important. Par conséquent, l'unique traitement prévu par le Code pour les délinquants anormaux du second groupe, consiste en une forte réduction de la peine. Pour en donner une idée, citons par exemple la peine de mort qui est réduite à la réclusion non inférieure à quinze ans.

En ce qui concerne les aliénés, le Code pénal turc a subi des changements substantiels, qui peuvent être considérés comme des étapes vers l'adoption d'une mesure de sûreté indéterminée.

Dans une première période, en effet, les aliénés ont été placés dans une maison de détention et de cure. Cet internement ne pou-

vait être inférieur à six mois et durait jusqu'à leur rétablissement. Après quelques années d'application de ce traitement, le Code fut modifié et l'obligation d'internement pour un délai minimum fut supprimée. Cet état des choses dura jusqu'à 1953, date à laquelle une seconde modification transforma tout le système. Selon la nouvelle disposition, l'aliéné était interné dans une maison de détention et de cure et ne pouvait être mis en liberté sans que le médecin responsable ait certifié son rétablissement et reconnu l'inexistence de la probabilité, de la part de l'aliéné, qu'il commette une autre infraction à raison de son infirmité.

On peut facilement comprendre que la loi était trop exigeante : aucun médecin ne pouvait prendre la responsabilité d'admettre qu'il n'existait aucune probabilité de commettre un nouveau délit de la part d'un individu reconnu jadis comme aliéné. Par conséquent, ce dernier traitement se manifesta comme tout à fait impraticable.

Le Code enfin a subi une autre modification l'année dernière et le système du traitement des aliénés fut essentiellement renouvelé.

Selon le système en vigueur, les aliénés sont internés dans une institution intitulée " maison de détention et de cure " comme suite à une décision du juge. Le séjour dans cette institution n'est pas déterminé et continue, par conséquent, jusqu'au rétablissement du malade. Cependant, si l'infraction commise par l'aliéné est punissable de la peine de réclusion, l'internement ne peut être inférieur à un an.

En cas de rétablissement, le malade mental est libéré sur rapport de la Commission sanitaire de l'institution et toujours par décision judiciaire. On doit noter que dans le rapport sus-mentionné, la Commission est tenue de préciser si le sujet, après sa libération, présente, pour motifs de défense sociale, la nécessité d'être soumis à un contrôle médical et, si tel est le cas, la durée de ce contrôle.

Si pendant les contrôles on constate une rechute dans la maladie, le sujet est de nouveau interné et le traitement médical recommence, toujours par décision judiciaire.

Nous pouvons donc affirmer que le traitement actuel envisagé pour les malades mentaux, consiste en une mesure de sûreté à caractère médical, qui se réfère au traitement des malades mentaux ordinaires. Cette mesure est limitée au minimum quand l'infraction commise entraîne la peine de réclusion et peut être renouvelée même après la libération. Le traitement est essentiellement institutionnel; mais après la libération il peut avoir un caractère de traitement ambulatoire, si le médecin l'estime opportun.

2) Les alcooliques constituent, nous l'avons dit, la seconde catégorie des délinquants anormaux. Mais nous devons préciser qu'il s'agit toujours d'alcooliques ayant été l'objet d'une contravention pour ivresse, c'est à dire dont l'ivresse a troublé la paix publique et causé des offenses à des personnes.

Si le délinquant en question est un alcoolique, il ne peut pas être puni : il est interné dans un hôpital où il demeure jusqu'à l'attestation de son rétablissement. On peut voir clairement qu'il s'agit ici d'une mesure de sûreté, indéterminée tant dans le minimum que dans le maximum.

3) Le dernier groupe des délinquants anormaux est constitué par ceux qui sont intoxiqués par des stupéfiants.

Pour ces sujets, le tribunal compétent prononce l'internement dans un hôpital, jusqu'à leur retour à la santé. En outre, ils sont soumis, après la libération, à la vigilance de la Sûreté publique, pour une durée qui varie de six mois à un an.

Nous pouvons donc conclure que, pour ces anormaux, le traitement prévu par le Code pénal turc, qui, répétons-le, se base sur les axiomes de l'école classique, consiste dans l'application d'une mesure de sûreté à caractère médical, à durée tout à fait indéterminée pendant l'internement et à caractère défensif mais limitée dans le maximum après la libération.

Nous convenons que le système de la responsabilité atténuée, envisagé pour les malades mentaux partiels, est dépourvu d'efficacité : la peine, surtout réduite, ne peut jouer un rôle bienfaisant sur ces psychopathes ; elle ne peut servir à leur réadaptation. Nous souhaitons que le Code pénal turc soit modifié dans le sens de l'adoption de mesures de sûreté à l'égard de tous les délinquants anormaux.

C - LES DELINQUANTS APPARTENANT AU GROUPE DES JEUNES ADULTES:

Les jeunes adultes doivent constituer l'objet d'un traitement tout à fait différent de celui des délinquants adultes. Si nous prenons un pays — par exemple la Turquie — où la majorité pénale commence dès l'accomplissement de dix-huit ans, nous ne pouvons pas percevoir la différence qui existe entre un jeune homme de dix-huit ans moins un jour et celle de dix-huit ans plus un jour. Nous pouvons peut être établir une différence purement théorique ; mais nous ne pouvons pas admettre que dans l'espace de deux jours le mineur soit devenu majeur et soit soumis à un traitement bien plus dur. Donc la nécessité d'un traitement particulier des jeunes adultes s'impose.

Cependant, le Code pénal turc contient peu de dispositions sur ce sujet.

En effet, selon notre Code, les jeunes gens qui ont accompli dix-huit ans, sont considérés comme pénalement majeurs et soumis au traitement des adultes. Si le délinquant était mineur à la date de la perpétration du délit et qu'il soit devenu majeur pendant le traitement, il est transféré dans les institutions pénitentiaires destinées aux adultes. Mais la Commission interne de l'institution pénale réservée aux délinquants se trouvant entre les quinze et dix-huit ans peut retenir le jeune adulte dans l'institution et ne pas le transférer à la prison pour adultes. En ce cas, le jeune adulte continue d'être soumis au même traitement que les mineurs, jusqu'à 21 ans accomplis.

Une disposition analogue est prévue toujours pour les mineurs. En effet, si un mineur qui se trouvait entre les quinze et dix-huit ans à la date de la perpétration du délit, a atteint la majorité pénale avant que le traitement ne soit encore commencé, il doit être en principe interné dans la prison pour adultes. Mais si la peine prononcée n'est pas supérieure à trois ans et si on estime qu'il est opportun de le placer dans une institution réservée aux mineurs, il peut être envoyé à une de ces institutions.

Ajoutons que, selon un Règlement mis en vigueur il y a quelques mois, dans les institutions sus-indiquées, sont constitués des services spécialisés dans l'éducation et le reclassement des jeu-

nes délinquants. Le service éducatif, par exemple, se compose d'un instituteur, d'un psychologue, d'un psychiatre, d'un religieux et d'un chef d'atelier. Le service sanitaire et celui de surveillance, complètent le personnel de ces institutions et l'obligation de travail, pratiquée sérieusement, contribue à la rééducation de ces jeunes gens.

Nous souhaitons cependant que, non seulement les jeunes adultes estimés dignes de séjourner dans ces établissements, mais aussi tous les délinquants âgés de dix-huit à vingt cinq ans, même s'ils ne jouissent pas d'une réduction de la peine, soient séparés des adultes et des mineurs et soumis à un traitement à caractère surtout éducatif.
