

Rapport d'expert [13]

Quelles évaluations de l'auteur de violences sexuelles dans le cadre de son parcours de peine ?

Pierre ROUVIERE

Vice-président chargé de l'application des peines, TGI de La Rochelle.

Pour citer ce document, merci d'utiliser la référence suivante : Rouvière, P. (2018). Quelles évaluations de l'auteur de violences sexuelles dans le cadre de son parcours de peine ? Paris : Audition Publique, 14-15 juin 2018, Auteurs de Violences Sexuelles : Prévention, évaluation, prise en charge.

Sommaire

Quelles évaluations de l'auteur de violences sexuelles dans le cadre de son parcours de peine ?	1
Sommaire.....	1
Introduction.....	3
1ère partie : Les évaluations pré-sentencielles.....	4
Des expertises principalement consacrées à la responsabilité pénale	4
Pour les auteurs de violences sexuelles, une expertise obligatoire et déjà tournée vers l'avenir	5
Des investigations spécifiques pour les mineurs.....	6
2ème partie : Les évaluations aux fins de prise en charge durant l'exécution d'une peine privative de liberté	7
La conscience déjà ancienne et internationalement partagée de la nécessité d'une évaluation préalable à la définition d'un programme d'accompagnement pour rendre utile le temps de l'incarcération.....	7
La définition d'un parcours d'exécution de la peine	8
La place des soins dans le parcours d'exécution de la peine	9
Une évaluation renforcée pour certains criminels.....	11
3ème partie : Les évaluations préalables à la libération.....	12
La nécessité d'une expertise psychiatrique avant la libération d'un auteur de violences sexuelles	12
La question de l'évolution du sujet	14
Une appréciation du risque de récidive et de la dangerosité :	14
Une évaluation pluridisciplinaire pour les auteurs des crimes les plus graves :	15
Les mesures de sûreté.....	17

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Éviter les sorties de prison sans évaluation :.....	19
4ème partie : Les évaluations dans le cadre d'une mesure de milieu ouvert.....	20
Les mesures de milieu ouvert comportant une injonction de soins :	20
Le spectre toujours présent des mesures de sûreté	22
L'évaluation pour tous.....	23
Conclusion	24

Introduction

L'article 707 du code de procédure pénale, dans sa version actuellement en vigueur, énonce que *le régime d'exécution des peines privatives et restrictives de liberté vise à préparer l'insertion ou la réinsertion de la personne condamnée afin de lui permettre d'agir en personne responsable, respectueuse des règles et des intérêts de la société et d'éviter la commission de nouvelles infractions. Ce régime est adapté au fur et à mesure de l'exécution de la peine, en fonction de l'évolution de la personnalité et de la situation matérielle, familiale et sociale de la personne condamnée, qui font l'objet d'évaluations régulières.*

Ce texte, dont le champ couvre l'exécution de l'ensemble des peines privatives et restrictives de liberté prononcées à l'encontre de personnes condamnées pour tous types d'infractions, pose donc en principe l'évaluation de la personnalité de l'auteur et de sa situation matérielle, familiale et sociale et ce tout au long de l'exécution de sa peine.

Dans sa rédaction précédente, issue de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, cet article disposait : *L'exécution des peines favorise, dans le respect des intérêts de la société et des droits des victimes, l'insertion ou la réinsertion des condamnés ainsi que la prévention de la récidive. A cette fin, les peines sont aménagées avant leur mise à exécution ou en cours d'exécution si la personnalité et la situation matérielle, familiale et sociale du condamné ou leur évolution le permettent. L'individualisation des peines doit, chaque fois que cela est possible, permettre le retour progressif du condamné à la liberté et éviter une remise en liberté sans aucune forme de suivi judiciaire.*

La notion d'évaluation a été introduite à l'article 707 du code de procédure pénale par la loi du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales, largement inspirée des travaux de la conférence de consensus sur la prévention de la récidive organisée les 14 et 15 février 2013, dont le rapport du jury, remis le 20 février 2013, est accessible en ligne (http://conference-consensus.justice.gouv.fr/wp-content/uploads/2012/10/CCR_DOC-web-impression.pdf).

S'agissant plus spécifiquement des auteurs de violences sexuelles, vingt ans après l'adoption de la loi du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs, il a paru intéressant de revenir sur les différentes évaluations dont peut faire l'objet l'auteur, mineur ou majeur, de violences sexuelles au cours de son parcours de peine, de son arrestation à la fin de sa peine, en milieu fermé comme en milieu ouvert.

Ces évaluations n'ont pas toutes le même objectif, le même enjeu. Certaines sont principalement tournées vers la responsabilité pénale et la culpabilité, d'autres vers les causes du passage à l'acte, les modalités de prise en charge visant à prévenir la récidive, les facteurs de risque et de protection permettant de déterminer et d'amoindrir si possible de risque de récidive, d'autres encore plus axées sur la dangerosité.

Elles ne font pas toutes appel aux mêmes outils et ne reposent pas sur les mêmes fondements théoriques, les mêmes approches méthodologiques.

Cet article se propose de dresser un panorama de ces évaluations, en se concentrant plus particulièrement sur celles qui sont accessibles aux magistrats et aux personnels pénitentiaires prenant en charge, avant ou après leur condamnation, les auteurs de violences sexuelles et qui doivent permettre d'adapter la réponse pénale puis d'individualiser l'exécution de la peine. (Ne seront pas ou presque pas abordées ici les évaluations spécifiquement médico-psychologique ayant vocation à permettre aux soignants d'intervenir auprès de leurs patients auteurs de violences sexuelles, ces sujets étant traités par d'autres contributions.)

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Dans une perspective chronologique, seront évoquées les évaluations pré-sentencielles, les évaluations aux fins de prise en charge durant l'exécution d'une peine privative de liberté, les évaluations préalables à la libération et les évaluations dans le cadre d'une mesure de milieu ouvert.

1ère partie : Les évaluations pré-sentencielles

Des expertises principalement consacrées à la responsabilité pénale

Dans le cadre d'une information judiciaire, l'article 81 du code de procédure pénale, qui assigne au juge d'instruction l'objectif général de parvenir à la manifestation de la vérité, impose à ce magistrat, en matière criminelle, de procéder ou faire procéder à *une enquête sur la personnalité des personnes mises en examen, ainsi que sur leur situation matérielle, familiale ou sociale* qui a pour but de *l'informer sur les mesures propres à favoriser l'insertion sociale de l'intéressé*.

Ces investigations sont soit réalisées par le juge d'instruction lui-même, qui en matière criminelle procède généralement à un interrogatoire dit de *curriculum vitae*, soit à sa demande par des officiers de police judiciaire mais aussi par des enquêteurs de personnalité, par le service pénitentiaire d'insertion et de probation ou par la protection judiciaire de la jeunesse.

En matière criminelle, la pratique majoritaire consiste à doubler l'interrogatoire du juge d'instruction d'une enquête de personnalité approfondie.

L'article 81 du code de procédure pénale, en son alinéa 8, prévoit que le juge d'instruction peut prescrire un examen médical ou psychologique. L'article D 23 du même code précise que ces examens constituent des expertises soumises au régime fixé aux articles 156 à 169.

A ce titre, l'article 159 permet au juge de désigner un ou plusieurs experts, qui peuvent avoir la qualification de médecin (article D 24) ou de psychologue (article D 26).

Le juge apprécie en principe l'opportunité de désigner un ou plusieurs experts, et dans ce cas, de ne désigner que des experts de la même spécialité ou des experts exerçant dans des domaines de compétence différents.

L'article 158 du code de procédure pénale limite l'objet de ces expertises à l'examen de questions d'ordre technique. Et l'article D 16 du même code énonce que *l'enquête sur la personnalité ainsi que sur leur situation matérielle, familiale ou sociale et les examens, notamment médical et médico-psychologique, constituent le dossier de personnalité de la personne mise en examen [qui] a pour objet de fournir à l'autorité judiciaire, sous une forme objective des éléments d'appréciation sur le mode de vie passé et présent de la personne mise en examen*.

Par une double formule, témoignant de l'importance de la règle, l'article D 16 précise que ces investigations ne doivent pas permettre de *tirer de conclusion touchant à l'affaire en cours* et que le dossier de personnalité *ne saurait avoir pour but la recherche des preuves de la culpabilité*.

Il ne faut toutefois pas en déduire que ces éléments ne peuvent avoir aucune incidence quant à la condamnation de la personne qui en est l'objet.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

En effet, il convient de discerner ce qui, dans la notion de culpabilité, renvoie à la matérialité des faits et à leur imputabilité à un individu d'une part, de ce qui relève de la responsabilité de l'auteur des faits d'autre part.

Or s'il n'entre pas dans la mission des experts psychiatres et psychologues de se prononcer sur la commission des infractions reprochées au sujet, les psychiatres doivent en revanche donner leur avis quant au fait de savoir si la personne *était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes ou ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes* au sens de l'article 122-1 du code pénal.

Cette question de l'abolition ou de l'altération du discernement a une incidence majeure sur le sort de l'auteur de l'infraction, puisque l'abolition devra conduire à une déclaration d'irresponsabilité pénale, alors que l'altération, qui maintient la responsabilité de l'auteur, pourra conduire à sa condamnation, l'alinéa 2 de l'article 122-1 du code pénal prévoyant toutefois une réduction du tiers de la peine encourue en cas d'altération, même s'il faut préciser qu'il résulte toutefois des débats parlementaires que cette cause de diminution de la peine encourue a vocation à concerner des personnes dont *le discernement est tellement altéré qu'il est presque aboli, pour ne pas dire qu'il l'est purement et simplement*, et ne devrait donc s'appliquer qu'en cas *d'altération considérable, confinante à l'abolition*. (cf. circulaire du garde des sceaux, ministre de la justice du 26 septembre 2014 – CRIM/2014-17/E8-26.09.2014 - N° NOR : JUSD 1422849 C).

Cette question de la responsabilité ou de l'irresponsabilité pénale est à ce point cruciale que l'article 167-1 du code de procédure pénale prévoit qu'en matière criminelle, lorsque les conclusions de l'expertise sont de nature à conduire à l'irresponsabilité pénale de la personne mise en examen, la partie civile peut solliciter une contre-expertise, qui est alors de droit et doit être accomplie par au moins deux experts

5

Au-delà de la question de la responsabilité pénale, ces investigations pré-sentencielles peuvent avoir pour objet d'anticiper une éventuelle condamnation. En effet, l'article D 17 du code de procédure pénale dispose que *lorsqu'elles ont à apprécier l'opportunité de requérir ou d'ordonner les enquêtes et examens visés à l'article D 16, les autorités judiciaires tiennent le plus grand compte, notamment [...] de l'éventualité d'une décision de sursis avec mise à l'épreuve ou d'admission au régime de semi-liberté*.

Ces évaluations, portant selon les textes sur la personnalité et la situation matérielle, familiale et sociale de la personne mise en examen, ont donc pour double objectif de déterminer le degré de responsabilité de l'auteur des faits et de mieux cerner ses conditions de vie et les circonstances dans lesquelles il évoluait, afin que les magistrats puissent apprécier, en cas de déclaration de culpabilité, la peine à prononcer et les premières modalités de sa mise en œuvre.

Comme cela a déjà été indiqué, les dispositions citées jusqu'à présent ne sont obligatoires qu'en matière criminelle, et facultatives en matière correctionnelle.

Toutefois, l'article D 17 du code de procédure pénale invite les autorités judiciaires à tenir également compte, pour apprécier l'opportunité des examens ou expertises psychiatriques ou psychologiques, *de la nature du délit (coups et blessures volontaires, délits sexuels, incendie volontaire)*.

Pour les auteurs de violences sexuelles, une expertise obligatoire et déjà tournée vers l'avenir

En outre et surtout, en ce qui concerne spécifiquement les auteurs de violences sexuelles, l'article 706-47-1 du code de procédure pénale prévoit que *les personnes poursuivies pour l'une des infractions mentionnées à*

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

l'article 706-47 (qui vise, entre autres, les crimes et délits à caractère sexuel, à l'exception de l'exhibition) doivent être soumises, avant tout jugement au fond, à une expertise médicale. L'expert est interrogé sur l'opportunité d'une injonction de soins.

Le Législateur estime donc que l'auteur de violences sexuelles présente nécessairement une personnalité justifiant que la question d'une pathologie et de la possibilité d'un traitement soit examinée.

Et il contraint l'expert à se prononcer dès ce stade de la procédure sur l'opportunité d'une injonction de soins, afin de permettre aux juridictions de jugement (cour d'assises ou tribunal correctionnel) de l'ordonner.

Il faut en effet indiquer que l'article 131-36-4 du code pénal, relatif au suivi socio-judiciaire, dispose que *sauf décision contraire de la juridiction, la personne condamnée à un suivi socio-judiciaire est soumise à une injonction de soins dans les conditions prévues aux articles L. 3711-1 et suivants du code de la santé publique, s'il est établi qu'elle est susceptible de faire l'objet d'un traitement, après une expertise médicale.*

En pratique, il importe donc que la question posée à l'expert l'invite à indiquer si le sujet est susceptible de faire l'objet d'un traitement et si une injonction de soins lui paraît opportune.

Il est utile enfin de préciser que l'article 706-47-1 du code de procédure pénale ne limite pas son domaine aux dossiers donnant lieu à la désignation d'un juge d'instruction mais permet au procureur de la République d'ordonner cette expertise dès le stade de l'enquête. Ainsi, parfois une expertise sera ordonnée durant l'enquête avant que soit ouverte une information judiciaire, et parfois la procédure sera conduite uniquement dans le cadre d'une enquête, sous la direction et le contrôle du ministère public, qui pourra décider de poursuivre l'auteur d'un délit devant le tribunal correctionnel sans saisir préalablement un juge d'instruction.

Il n'entre pas dans le propos de cet article de discuter et encore moins de trancher la manière dont les experts doivent approcher ces sujets, mais on ne peut taire les débats et controverses doctrinales qui témoignent de la complexité de ces questions. On renverra simplement ici aux nombreux travaux relatifs à l'expertise psychiatrique pénale, ainsi qu'aux contributions qui seront réalisées dans le cadre de la présente audition publique sur ce thème.

L'ensemble de ces dispositions est applicable aux majeurs comme aux mineurs.

Des investigations spécifiques pour les mineurs

S'agissant des mineurs auteurs de violences sexuelles, aucun texte particulier ne vient préciser la nature des investigations à conduire, mais en pratique le juge des enfants ou le juge d'instruction chargé du dossier ordonnera généralement, outre les expertises rendues obligatoires par l'article 706-47-1 du code de procédure pénale, une mesure judiciaire d'investigation éducative (MJIE).

Les contours de cette mesure d'investigation spécifique ont été définis par une circulaire de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse du 31 décembre 2010 (N° NOR JUSF1034029C) puis par une note du 23 mars 2015 (N° NOR JUSF1507871N).

S'inscrivant dans le cadre de l'article 8 de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante qui impose au juge des enfants d'effectuer *toutes diligences et investigations utiles pour parvenir à la manifestation de la vérité et à la connaissance de la personnalité du mineur ainsi que des moyens appropriés*

6

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

à sa rééducation, la MJIE vise à recueillir des éléments sur la personnalité du mineur, la situation matérielle et morale de sa famille, les difficultés rencontrées et à proposer des hypothèses sur le sens des actes commis afin d'engager un travail sur ce sujet.

La méthode retenue est celle d'une évaluation pluridisciplinaire, permettant d'objectiver la situation en confrontant les analyses. Y participent donc éducateurs, assistants de services sociaux, psychologues et cadres du service et parfois également des professionnels extérieurs à la protection judiciaire de la jeunesse (pédo-psychiatre, conseiller d'orientation...).

Parce qu'elle s'inscrit déjà dans l'éventualité d'un suivi ultérieur, la note du 23 mars 2015 recommande que les conclusions de la MJIE soient restituées à la famille avant que le rapport soit transmis au magistrat, dans le but d'associer et de mobiliser le mineur et son environnement familial dans le travail à entreprendre.

Comme tout élément relatif à la personnalité d'un mineur suivi par le juge des enfants, la MJIE est versée au dossier unique de personnalité conformément à l'article 5-2 de l'ordonnance du 2 février 1945. Ce dossier, placé sous le contrôle du procureur de la République et du juge des enfants connaissant habituellement de la situation du mineur, regroupe tous les éléments de personnalité recueillis dans les procédures d'assistance éducative ou en matière pénale, y compris dans des tribunaux différents. L'objectif de ce dossier unique est de procurer à tout magistrat ayant à intervenir auprès d'un mineur le plus grand nombre possible de documents, pour apprécier au mieux sa situation et son évolution.

Qu'elles concernent les mineurs ou les majeurs, les évaluations pré-sentencielles sont donc particulièrement tournées vers le passé (conditions de vie avant les faits et au moment de leur commission) et vers la question du passage à l'acte et de la responsabilité, mais elles ne négligent pas l'avenir en permettant aux magistrats d'apprécier les décisions à prendre à l'égard des auteurs de violences sexuelles et aux personnes intervenant ensuite dans la prise en charge de ces auteurs de disposer de premières pistes de travail.

7

2ème partie : Les évaluations aux fins de prise en charge durant l'exécution d'une peine privative de liberté

La conscience déjà ancienne et internationalement partagée de la nécessité d'une évaluation préalable à la définition d'un programme d'accompagnement pour rendre utile le temps de l'incarcération

Dans notre pays, au moins depuis le lendemain de la seconde guerre mondiale, avec la réforme impulsée par Paul AMOR et Pierre CANNAT, dans la lignée du courant de la défense sociale nouvelle, il est admis que le temps de l'incarcération doit être un temps utile, mis à profit pour favoriser l'amendement du condamné. Et que pour susciter cet amendement, il faut dans un premier temps poser un diagnostic avant de définir les modalités d'un accompagnement.

Cette approche s'inscrit dans un mouvement international. Ainsi, *l'Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus*, adopté par le premier Congrès des Nations Unies pour la prévention du crime et le traitement des délinquants en 1955, stipule en ses articles 65 et 66 que *le traitement des individus condamnés à une peine ou mesure privative de liberté doit avoir pour but, autant que la durée de la condamnation le permet, de créer en eux la volonté et les aptitudes qui les mettent à même, après leur libération, de vivre en respectant la loi et de subvenir à leurs besoins. Ce traitement doit être de nature à encourager le respect d'eux-mêmes et à développer leur sens de la responsabilité. A cet effet, il faut recourir notamment aux soins religieux dans les pays où cela est possible, à l'instruction, à l'orientation et à la*

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

formation professionnelles, aux méthodes de l'assistance sociale individuelle, au conseil relatif à l'emploi, au développement physique et à l'éducation du caractère moral, en conformité des besoins individuels de chaque détenu. Il convient de tenir compte du passé social et criminel du condamné, de ses capacités et aptitudes physiques et mentales, de ses dispositions personnelles, de la durée de la condamnation et de ses perspectives de reclassement. Pour chaque détenu condamné à une peine ou mesure d'une certaine durée, le directeur de l'établissement doit recevoir, aussitôt que possible après l'admission de celui-ci, des rapports complets sur les divers aspects mentionnés au paragraphe précédent. Ces rapports doivent toujours comprendre celui d'un médecin, si possible spécialisé en psychiatrie, sur la condition physique et mentale du détenu. Les rapports et autres pièces pertinentes seront placés dans un dossier individuel. Ce dossier sera tenu à jour et classé de telle sorte qu'il puisse être consulté par le personnel responsable, chaque fois que le besoin s'en fera sentir.

Cette vision a connu un certain recul durant plusieurs décennies, comme en témoigne la note du ministre de la justice du 2 mai 1996 (NOR JUSE9640024N) qui constate que *faute de projet commun à l'ensemble des intervenants en milieu pénitentiaire, mais également d'échanges institutionnels entre les autorités judiciaires et les services pénitentiaires en amont des principales échéances marquant l'exécution de la peine, l'institution ne signifie pas assez clairement à chaque condamné ce qu'elle attend de lui*, avant de rappeler que la commission présidée par le Professeur CARTIER a préconisé, en octobre 1994, *d'améliorer la connaissance de la population pénale par l'institutionnalisation, dans les établissements pour peine, d'une observation continue, commencée dès l'arrivée du condamné dans l'établissement et poursuivie tout au long de l'exécution de la peine, dans le cadre d'une structure d'observation, d'échanges et de synthèse et sanctionnée enfin dans un livret individuel du détenu.*

Cette note a alors créé, pour tous les détenus admis en établissement pour peine, le concept de projet d'exécution de peine.

Ces notions ont été reprises dans les règles pénitentiaires européennes, adoptées le 11 janvier 2006 par le Conseil de l'Europe, dont la règle 103.2 stipule que *dès que possible après l'admission, un rapport complet doit être rédigé sur le détenu condamné décrivant sa situation personnelle, les projets d'exécution de peine qui lui sont proposés et la stratégie de préparation à la sortie.*

Dans le cadre institutionnel et normatif actuel, l'évaluation présidant à l'élaboration d'un parcours d'exécution de la peine concerne donc tous les détenus condamnés, et un outil spécifique est disponible pour ceux dont les peines sont les plus longues et qui ont commis des crimes parmi les plus graves.

La définition d'un parcours d'exécution de la peine

De manière générale, parce qu'applicable à tous les détenus condamnés, l'article 717-1 du code de procédure pénale, dans sa rédaction issue de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, qui a puisé une partie de sa philosophie dans les règles pénitentiaires européennes, énonce que *dès leur accueil dans l'établissement pénitentiaire et à l'issue d'une période d'observation pluridisciplinaire, les personnes détenues font l'objet d'un bilan de personnalité. Un parcours d'exécution de la peine est élaboré par le chef d'établissement et le directeur du service pénitentiaire d'insertion et de probation pour les condamnés, en concertation avec ces derniers, dès que leur condamnation est devenue définitive.*

Le parcours d'exécution de la peine décrit notamment, pour chaque personne détenue condamnée, l'ensemble des actions qu'il est envisagé de mettre en œuvre au cours de sa détention afin de favoriser sa réinsertion. Il couvre l'ensemble de la période de détention, y compris la préparation à la sortie. Il est défini et, le cas échéant, actualisé, à partir des éléments recueillis lors de la période d'observation puis, tout au long de la

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

détention, auprès de l'ensemble des services appelés à connaître de la situation de la personne détenue intéressée, ainsi que des souhaits exprimés par elle. Ces éléments sont consignés par écrit. Il fait l'objet d'un réexamen à la demande de la personne détenue ou au moins une fois par an (article D 88 du code de procédure pénale).

Il est élaboré après avis de la commission pluridisciplinaire unique, présidée par le chef d'établissement, et composée du directeur du service pénitentiaire d'insertion et de probation, d'un responsable du secteur de détention dans lequel se trouve le condamné, d'un représentant du service du travail et, le cas échéant, un représentant du service de l'emploi pénitentiaire et le responsable local d'enseignement. Y assistent aussi, avec voix consultative, notamment le psychologue chargé du parcours d'exécution de la peine et un représentant des équipes soignantes de l'unité sanitaire ou du service médico-psychologique régional (article D 90 du code de procédure pénale).

Si les soignants ne sont ainsi pas amenés à délibérer à proprement parler sur le parcours d'exécution de la peine, ils sont associés à sa définition.

Pour les auteurs de violences sexuelles, du moins pour les auteurs d'un crime ou délit pour lequel le suivi socio-judiciaire est encouru, la peine d'emprisonnement ou de réclusion doit être exécutée *dans des établissements pénitentiaires permettant d'assurer un suivi médical et psychologique adapté* (article 717-1 du code de procédure pénale).

L'article 717-1 prévoit enfin que *le projet initial et ses modifications ultérieures sont portés à la connaissance du juge de l'application des peines.*

9

Cette disposition semble peu appliquée, ce qui est regrettable dès lors que cela prive le juge, amené à prendre des décisions tout au long de l'exécution de la peine (sur la réduction de peine, sur les demandes de permission de sortir ou d'autorisation de sortie sous escorte, sur les demandes d'aménagement de peine ou *in fine* sur d'éventuelles mesures de sûreté), d'éléments d'évaluation précieux.

Bien sûr, le juge statue après avoir recueilli l'avis des membres de l'administration pénitentiaire, que ce soit dans le cadre de la réunion de la commission de l'application des peines pour les réductions de peine et permissions de sortir (article 712-5 du code de procédure pénale) ou dans le cadre de la procédure de débat contradictoire qui précède les décisions quant aux aménagements de peine ou aux mesures de sûreté (articles 712-6 et 712-7 du code de procédure pénale). Et ces avis sont émis par des professionnels ayant connaissance du projet d'exécution de la peine, ou y ayant au moins accès. Mais il serait plus riche pour le juge d'avoir, en plus de l'avis des représentants de l'administration pénitentiaire, le matériau brut que constitue le parcours d'exécution de la peine.

La place des soins dans le parcours d'exécution de la peine

Ce qui peut manquer aussi cruellement au juge, ce sont les éléments relatifs à la dimension médicale du parcours d'exécution de la peine.

En effet, alors que cette dimension est parfois essentielle, et alors qu'elle est toujours interrogée lorsqu'on aborde la situation d'un détenu condamné pour violences sexuelles, on ne parvient pas à dépasser l'incitation aux soins et la communication de renseignements sommaires.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Ainsi, l'article 763-7 du code de procédure pénale prévoit-il que le juge de l'application des peines informe le détenu condamné à un suivi socio-judiciaire comportant une injonction de soins de la possibilité d'entreprendre un traitement. Plus largement, parce qu'il a vocation à s'appliquer non seulement aux détenus condamnés à un suivi socio-judiciaire, mais aussi à ceux condamnés pour une crime ou délit passible du suivi socio-judiciaire sans que celui-ci ait été prononcé, l'article 717-1 du code de procédure pénale permet au juge de l'application des peines de proposer à un tel condamné *de suivre un traitement pendant la durée de sa détention, si un médecin estime que cette personne est susceptible de faire l'objet d'un tel traitement* et précise que ce traitement peut consister en la prescription de médicaments inhibiteurs de libido.

Le texte poursuit en énonçant que *le médecin traitant du condamné délivre à ce dernier, au moins une fois par trimestre, des attestations indiquant si le patient suit ou non de façon régulière le traitement proposé par le juge de l'application des peines. Le condamné remet ces attestations au juge de l'application des peines, afin que celui-ci puisse se prononcer, en application des articles 721, 721-1 et 729 du présent code, sur le retrait des réductions de peine, l'octroi de réductions de peine supplémentaires ou l'octroi d'une libération conditionnelle.*

Ces articles instaurent en effet un mécanisme d'exclusion de toute réduction supplémentaire de peine, voire dans certains cas de retrait du crédit de réduction de peine, à l'égard des détenus refusant de suivre les soins que le juge de l'application des peines leur a proposés ou ne les suivant que de manière irrégulière. L'article 729 du code de procédure pénale interdit pour sa part d'accorder la libération conditionnelle à un condamné présentant un tel refus ou une telle irrégularité de soins.

Or le juge est bien en peine de déterminer si des soins sont réguliers ou irréguliers à la seule lecture d'attestations que le respect dû au secret médical rend nécessairement très sommaires. Par exemple, des consultations auprès d'un psychiatre ou d'un psychologue tous les 3 mois sont-ils le signe d'un investissement irrégulier dans les soins, ou ce rythme est-il dicté par les capacités du condamné-patient, ou encore par la pénurie des moyens dont disposent les soignants pour prendre en charge l'ensemble de la population pénale qui en aurait besoin ? Une absence de soins est-elle la conséquence d'un refus du condamné, ou de l'appréciation du médecin traitant qui les juge inutiles ?

L'article 717-1 prend la précaution de ne demander au juge de l'application des peines d'inviter le condamné à entreprendre des soins que *si un médecin estime que cette personne est susceptible de faire l'objet d'un tel traitement*. Mais il s'abstient bien de préciser quel médecin doit émettre cet avis. On ne conçoit pas que ce soit le médecin traitant lui-même, qui ne saurait donner au juge son propre avis sur le traitement de son patient. On peut donc considérer que le texte fait ici référence au médecin expert qui aurait, soit dans le cadre d'une expertise pré-sentencielle, soit dans le cadre d'une expertise diligentée par le juge de l'application des peines lui-même à cette fin, conclu à la possibilité et à l'opportunité d'un traitement.

Et au-delà de l'existence et de la régularité de soins, le juge n'a aucune visibilité sur la teneur des soins et sur leur effet.

Le juge peut envisager de recourir à une expertise s'il souhaite obtenir des éléments sur l'évolution du sujet (*cf. infra*), mais là encore les règles relatives au secret professionnel ne permettent pas à l'expert d'accéder au contenu du dossier médical, sauf consentement écrit du condamné à la communication de son dossier médical par son médecin traitant à l'expert. Et à l'inverse du juge d'instruction, le juge de l'application des peines ne tient pas à notre sens de la loi le pouvoir de faire saisir le dossier médical pour le faire consulter par l'expert.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Enfin, il faut noter ici que même lorsque le détenu est condamné à un suivi socio-judiciaire comprenant une injonction de soins, ce suivi ne débute qu'à l'issue de l'exécution de la peine privative de liberté (article 131-36-5 du code pénal). Durant l'incarcération, l'injonction de soins ne s'applique donc pas (articles 763-7 et R 61-5 du code de procédure pénale, interprétés *a contrario*). Dès lors, le médecin coordonnateur n'intervient pas durant la période de privation de liberté. L'administration pénitentiaire, le juge de l'application des peines et les soignants ne bénéficient en conséquence pas à ce stade de son rôle de transmission d'informations et de supervision pour le médecin ou psychologue traitant.

Des dispositions existent toutefois, qui visent à offrir au médecin ou au psychologue traitant un accès aux éléments pertinents du dossier pénal : décision de condamnation, expertises et tous autres éléments utiles, transmis soit par le juge de l'application des peines (article 717-1 du code de procédure pénale), soit par le chef d'établissement (article R 57-8-4 du même code), qui doit signaler au psychiatre intervenant dans son établissement la situation des détenus condamnés à un suivi socio-judiciaire ou pour des faits faisant encourir le suivi socio-judiciaire.

Une évaluation renforcée pour certains criminels

Au début des années 1950 (à l'époque de la réforme AMOR-CANNAT) va voir le jour le centre de triage, rapidement rebaptisé centre national d'orientation, puis en 1985 centre national d'observation, localisé à Fresnes, dont la mission sera de procéder à une évaluation (même si ce vocable n'est alors pas employé) afin de déterminer dans quel établissement et selon quelles modalités le condamné exécutera sa peine.

Devenu depuis un décret du 31 mars 2010 centre national d'évaluation, il a notamment pour mission, selon la note de la direction de l'administration pénitentiaire du 17 juillet 2015 (NOR JUSK1540038N), de *proposer une affectation en établissement pour peines adaptée à la personnalité des condamnés et formuler des préconisations de prise en charge dans le cadre de l'élaboration de leur parcours d'exécution de peine*.

L'article 717-1 A du code de procédure pénale prescrit que *dans l'année qui suit sa condamnation définitive, la personne condamnée à une peine de réclusion criminelle d'une durée égale ou supérieure à quinze ans pour l'une des infractions visées à l'article 706-53-13 est placée, pour une durée d'au moins six semaines, dans un service spécialisé permettant de déterminer les modalités de la prise en charge sociale et sanitaire au cours de l'exécution de sa peine*.

Le champ d'application de cet article est donc restreint, puisqu'il se limite aux peines les plus longues (15 ans et plus) sanctionnant un crime parmi les plus graves. Il concerne ainsi certains auteurs de violences sexuelles, condamnés pour viol sur une victime mineure, viol aggravé ou viol en état de récidive légale.

Notons qu'au-delà des condamnés pour lesquels cette session d'évaluation est rendue obligatoire par l'article 717-1 A, l'article D 82-4 du code de procédure pénale offre au ministre de la justice (en pratique au directeur de l'administration pénitentiaire) la faculté de *charger le centre national d'évaluation d'effectuer un bilan d'évolution de la personnalité du condamné dans la perspective, notamment, d'une libération conditionnelle ou d'une meilleure individualisation du régime de détention ou d'exécution de la peine*.

Sans entrer dans le détail, puisque d'autres contributions auront pour objet d'approfondir ce sujet, le passage au centre national d'évaluation donne lieu à une analyse pluridisciplinaire à laquelle coopèrent surveillants, officiers et directeurs des services pénitentiaires, conseillers et directeurs pénitentiaires d'insertion et de probation, psychologues cliniciens et psychologues du travail.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

A l'issue de la session, un rapport de synthèse est élaboré, dont il convient de souligner la richesse et l'intérêt.

Cette synthèse pluridisciplinaire d'évaluation est versée au dossier pénal du condamné, c'est-à-dire au dossier tenu par l'administration pénitentiaire pour chaque personne détenue, et doit servir de support à la construction de son parcours d'exécution de peine.

La note de la direction de l'administration pénitentiaire du 17 juillet 2015 rappelle que cette synthèse peut être communiquée par le chef d'établissement au juge de l'application des peines et au procureur de la République qui la sollicitent.

Ceci est conforme aux dispositions de l'article 717-1 A du code de procédure pénale, puisque celui-ci prévoit même qu'*au vu de cette évaluation, le juge de l'application des peines définit un parcours d'exécution de la peine individualisé.*

Là encore, cette disposition est toutefois méconnue et très peu appliquée, la plupart des juges de l'application des peines semblant rester, à ce stade, en retrait, et n'intervenir véritablement que lorsque le condamné dépose une demande de permission de sortir ou d'aménagement de peine, voire lorsque le ministère public requiert le prononcé d'une mesure de sûreté.

Dans ces cas, le centre national d'évaluation est à nouveau sollicité, puisqu'il a également pour mission de *déterminer l'existence ou la persistance d'une dangerosité éventuelle chez les condamnés dans le cadre de l'examen d'une demande d'aménagement de peine ou d'une mesure de sûreté* (note du 17 juillet 2015 déjà citée).

12

3ème partie : Les évaluations préalables à la libération

La nécessité d'une expertise psychiatrique avant la libération d'un auteur de violences sexuelles

L'article 712-16 du code de procédure pénale confère au juge de l'application des peines de larges pouvoirs d'investigation. La nature et la teneur de ces investigations sont en général laissées à son appréciation, mais certains actes sont rendus obligatoires par la loi.

Ainsi, l'article 712-21 du code de procédure pénale prescrit-il que les permissions de sortir ou les aménagements de peine *ne peuvent être accordés sans une expertise psychiatrique préalable à une personne qui a été condamnée à un suivi socio-judiciaire.*

L'idée est de ne pas permettre le retour à la liberté d'un détenu condamné pour certaines catégories de crimes et délits, parmi lesquels les infractions à caractère sexuel (y compris cette fois l'exhibition), sans une expertise psychiatrique.

Cela témoigne d'un postulat, à notre sens discutable, selon lequel la commission de violences sexuelles fait nécessairement écho à une psychopathologie spécifique.

Les normes réglementant les expertises post-sentencielles n'ont cessé, depuis la création de l'article 712-21 par la loi du 9 mars 2004, d'osciller entre recherche de souplesse et de pragmatisme d'une part, et spectre de la dangerosité d'autre part.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Ainsi, les articles 712-21 et D 49-23 du code de procédure pénale ont connu plusieurs modifications, tendant à restreindre ou élargir le champ des dispenses d'expertise.

En l'état actuel, les dispositions de l'article 712-21 ne s'appliquent que lorsque le suivi socio-judiciaire a été prononcé, alors qu'avant la loi du 15 août 2014, elles concernaient tous les condamnés pour crime ou délit passible du suivi socio-judiciaire.

L'idée qui sous-tend la dernière évolution législative est que l'absence de prononcé d'un suivi socio-judiciaire peut être le révélateur d'une moindre dangerosité dans l'esprit des juges ayant prononcé la condamnation.

En pratique surtout, cette évolution a permis de ne plus ordonner systématiquement des expertises psychiatriques, qui nécessitent un certain délai, surtout en période de pénurie chronique d'experts, à l'égard de personnes condamnées à d'assez courtes peines.

Par ailleurs, l'article D 49-23 du code de procédure pénale dispose que *le juge ou le tribunal de l'application des peines peut, avec l'accord du procureur de la République, dire, par ordonnance ou jugement motivé, qu'il n'y a pas lieu d'ordonner une nouvelle expertise psychiatrique préalablement à une décision d'aménagement de la peine, dès lors que figure au dossier du condamné une expertise datant de moins de deux ans, y compris si celle-ci a été réalisée avant la condamnation.*

Donc même lorsque le suivi socio-judiciaire a été prononcé, ce texte permet de s'abstraire de l'obligation de diligenter une nouvelle expertise en fondant son analyse sur une expertise précédente.

On trouve ici l'idée d'une certaine durée de validité de l'expertise psychiatrique, considérant que si la situation, l'état de santé mentale et la personnalité d'un sujet peuvent évoluer, cela prend nécessairement un peu de temps.

Là encore, au plan pratique, cette faculté de se dispenser d'une nouvelle expertise est appréciable.

L'article D 49-23 prévoit d'autres dispenses, plus marginales, dans les détails desquelles nous n'entrerons pas ici.

Tels sont les éléments en faveur d'une certaine souplesse du dispositif.

Reste en toute hypothèse la faculté pour le juge d'ordonner toute mesure d'investigation, notamment toute expertise (ou nouvelle expertise) qu'il estime utile, sur le fondement des articles 712-16 et D 49-24 du code de procédure pénale.

Car quels que soient les éléments dont on dispose déjà, les enjeux du retour à la liberté ne sont pas les mêmes que ceux de l'enquête et de l'instruction préparatoire.

Comme il a été indiqué précédemment, les expertises psychiatriques ou psychologiques pré-sentencielles sont plus tournées vers l'appréciation de la responsabilité pénale et la compréhension de la personnalité, du parcours de vie, même si on a pu indiquer qu'elles comprenaient déjà une mise en perspective de la possibilité ultérieure d'un traitement.

La question de l'évolution du sujet

Lorsque le juge de l'application des peines ordonne une expertise psychiatrique, il se pose nécessairement, et doit donc poser à l'expert, une double question, spécifique aux expertises post-sentencielles : quelle est l'évolution du condamné et quelles sont les perspectives d'évolution future ?

La particularité du juge de l'application des peines est en effet qu'il inscrit son action dans le temps de la peine. Or ce temps peut impliquer une évolution, faible ou conséquente, positive ou négative, parfois univoque, plus souvent contrastée.

L'appréciation de l'évolution passée doit donner lieu à des investigations quant à la psychopathologie du sujet, aux traitements dont il a pu ou non bénéficier durant l'exécution de sa peine, à leurs éventuels effets, au rapport du sujet à l'acte commis, à la victime, à la loi...

En pratique, le juge devra parfois apprécier l'opportunité de désigner pour l'expertise post-sentencielle le même expert ou collègue d'experts que celui ayant réalisé l'expertise pré-sentencielle.

Recourir au même expert peut permettre de mieux mesurer l'évolution, le même professionnel portant une appréciation sur un même sujet à quelques années d'intervalle. Mais cela présente aussi le risque d'enfermer l'évaluation dans le diagnostic initial.

Comme cela a été indiqué précédemment, quand bien même il se fait communiquer les expertises précédentes et les éléments utiles du dossier pénal, l'expert ne peut accéder, sauf consentement écrit du condamné, à son dossier médical, ce qui restreint parfois son appréhension du traitement en cours et de ses effets aux déclarations du sujet et aux constatations de l'expert lors de l'entretien.

Quant aux perspectives d'évolution future, elles sont déterminantes pour le juge, qui doit apprécier la capacité du condamné revenu à la liberté à se conduire en personne responsable, respectueuse des règles et des intérêts de la société et à éviter la commission de nouvelles infractions, selon la formule de l'article 707 du code de procédure pénale.

On aborde ici les questions complexes de la réadaptation sociale, de la prévention de la récidive et, s'agissant des personnes condamnées pour les faits les plus graves, de la dangerosité.

Une appréciation du risque de récidive et de la dangerosité :

Ces questions figurent nécessairement dans les missions d'expertise de pré-libération, car elles constituent un enjeu important et apportent des éléments quant à l'opportunité d'un aménagement de peine ou d'une mesure de sûreté.

L'article 712-21 du code de procédure pénale prévoit à ce titre que *lorsqu'elles concernent les infractions violentes ou de nature sexuelle mentionnées à l'article 706-47, les expertises psychiatriques ordonnées préalablement aux mesures d'aménagement des peines [...] doivent se prononcer spécialement sur le risque de récidive du condamné.*

L'article D 49-24 du même code ajoute que l'expert ou les experts désignés dans le cadre d'une demande d'aménagement de peine (et plus particulièrement d'une libération conditionnelle), d'un suivi socio-judiciaire, ou de réquisitions de surveillance judiciaire, *doivent dans leur rapport*

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

1° Se prononcer sur la dangerosité de la personne et les risques de récidive ou de commission d'une nouvelle infraction ;

2° Indiquer si la personne est susceptible de faire l'objet d'un traitement, lorsque cette dernière a été condamnée pour une infraction pour laquelle le suivi socio-judiciaire est encouru.

Là encore, ces formules semblent renvoyer à une prévalence de l'approche psychiatrique de la criminalité et de la délinquance.

Les experts se livrant à des expertises de pré-libération, quel qu'en soit l'enjeu procédural, ont toutefois fait évoluer, depuis au moins une décennie, leur approche, qui semble désormais mêler jugement clinique et instruments actuariels (on peut renvoyer, par exemple, au rapport établi en janvier 2007 par la commission de l'audition publique relative à l'expertise psychiatrique pénale, p. 32 et s. notamment).

Conscient toutefois de la nécessité de croiser les regards, le Législateur a prévu, pour certains condamnés et pour certains types de mesure d'aménagement de peine ou de sûreté, une évaluation plus étoffée.

Une évaluation pluridisciplinaire pour les auteurs des crimes les plus graves :

Ainsi, l'article 730-2 du code de procédure pénale impose préalablement à toute décision de libération conditionnelle à l'égard d'une personne condamnée à la réclusion criminelle à perpétuité ou lorsqu'elle a été condamnée soit à une peine d'emprisonnement ou de réclusion criminelle égale ou supérieure à quinze ans pour une infraction pour laquelle le suivi socio-judiciaire est encouru, soit à une peine d'emprisonnement ou de réclusion criminelle égale ou supérieure à dix ans pour une infraction mentionnée à l'article 706-53-13 que soit recueilli l'avis de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté, rendu à la suite d'une évaluation pluridisciplinaire de dangerosité réalisée dans un service spécialisé chargé de l'observation des personnes détenues et assortie d'une expertise médicale ; s'il s'agit d'un crime mentionné au même article 706-53-13, cette expertise est réalisée soit par deux experts médecins psychiatres, soit par un expert médecin psychiatre et par un expert psychologue titulaire d'un diplôme, certificat ou titre sanctionnant une formation universitaire fondamentale et appliquée en psychopathologie. L'expertise se prononce sur l'opportunité, dans le cadre d'une injonction de soins, du recours à un traitement utilisant des médicaments inhibiteurs de libido.

Outre la nécessité parfois d'un collège expertal, on retrouve ici l'intervention du centre national d'évaluation, mais aussi de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté.

En vertu de l'article R 61-8 du code de procédure pénale, cette commission est composée :

15

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

1° D'un président de chambre à la cour d'appel désigné pour une durée de cinq ans par le premier président de la cour d'appel dans le ressort de laquelle siège la commission, président ;

2° Du préfet de région, préfet de la zone de défense dans le ressort de laquelle siège la commission, ou de son représentant ;

3° Du directeur interrégional des services pénitentiaires compétent dans le ressort de la cour d'appel où siège la commission, ou de son représentant ;

4° D'un expert psychiatre ;

5° D'un expert psychologue titulaire d'un diplôme d'études supérieures spécialisées ou d'un master de psychologie ;

6° D'un représentant d'une association d'aide aux victimes ;

7° D'un avocat, membre du conseil de l'ordre.

L'article D 527-1 du code de procédure pénale précise que la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté ordonne le placement du condamné au centre national d'évaluation puis émet un avis au vu de l'évaluation pluridisciplinaire de dangerosité et de l'expertise psychiatrique réalisées. Cet avis doit être donné au tribunal de l'application des peines dans les 6 mois de la saisine de la commission. A défaut, le tribunal de l'application des peines peut passer outre cet avis.

Il est important de préciser que ce même article prévoit que le centre national d'évaluation adresse sa synthèse à la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté, et non au juge de l'application des peines qui suit le condamné ou au tribunal de l'application des peines qui doit statuer sur la demande de libération conditionnelle.

Les pratiques des différentes commissions pluridisciplinaires des mesures de sûreté varient quant à la transmission de cette synthèse. Certaines commissions la joignent à leur avis, d'autres la retiennent et ne transmettent que leur propre avis.

Or si l'avis de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté constitue un élément important dans la prise de décision, il est très appréciable de disposer également du rapport établi par le centre national d'évaluation, tant est grande la richesse des éléments d'évaluation qu'il recèle. (Notons à ce sujet que le projet de loi de programmation 2018-2022 pour la justice, qui à l'heure de rédaction de ces lignes doit être soumis au Parlement, prévoit en son article 50 de supprimer l'avis de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté dans le cadre d'une demande de libération conditionnelle relevant de l'article 730-2 du code de procédure pénale, pour ne maintenir que la synthèse du centre national d'évaluation).

Les dispositions de l'article 730-2 du code de procédure pénale sont souvent critiquées dans la mesure où elles imposent un nombre conséquent d'investigations avant de prononcer une libération conditionnelle, ce qui nécessite un temps d'instruction des demandes fort long (pouvant atteindre fréquemment 18 à 24 mois), susceptible de remettre en cause la réalisation concrète du projet élaboré par le condamné au soutien de sa demande d'aménagement de peine. Les professionnels s'accordent néanmoins à saluer la qualité des évaluations ainsi recueillies.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Outre la libération conditionnelle, mesure d'aménagement de peine sollicitée par le condamné, qui est donc acteur de cette demande, centre national d'évaluation et commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté interviennent également dans le cadre de mesures de sûreté.

Les mesures de sûreté

Créée par la loi du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive des infractions pénales, la surveillance judiciaire des personnes dangereuses (généralement appelée surveillance judiciaire) a connu quelques évolutions, et s'applique à ce jour aux personnes condamnées à *une peine privative de liberté d'une durée égale ou supérieure à sept ans pour un crime ou un délit pour lequel le suivi socio-judiciaire est encouru ou d'une durée supérieure ou égale à cinq ans pour un crime ou un délit commis une nouvelle fois en état de récidive légale*. Elle peut être ordonnée par le tribunal de l'application des peines, à la demande du procureur de la République, *aux seules fins de prévenir une récidive dont le risque paraît avéré* (article 723-29 du code de procédure pénale).

Son assiette et sa durée correspondent à tout ou partie du crédit de réduction de peine et de la réduction supplémentaire de peine dont a bénéficié le condamné et qui n'ont pas fait l'objet d'une décision de retrait. Pendant un temps égal à ces réductions de peine, le condamné sera donc soumis à des mesures de contrôle et à des obligations particulières, au nombre desquelles peuvent figurer l'injonction de soins mais aussi le placement sous surveillance électronique mobile ou l'assignation à domicile (article 723-30 du code de procédure pénale).

Si le condamné ne respecte pas ces obligations, il encourt la mise à exécution des réductions de peine dont il avait bénéficié, et donc un retour en détention.

Préalablement à la décision du tribunal de l'application des peines, *le risque de récidive doit être constaté par une expertise médicale*, ordonnée par le juge de l'application des peines ou le procureur de la République, et *dont la conclusion fait apparaître la dangerosité du condamné et détermine si le condamné est susceptible de faire l'objet d'un traitement* (article 723-31 du code de procédure pénale).

D'importants débats ont eu lieu sur le point de savoir ce qu'il convenait d'entendre par risque de récidive paraissant avéré, et chacun convient de la difficulté que peut rencontrer l'expert à se déterminer sur ce point.

L'article 723-31-1 du code de procédure pénale laisse au juge de l'application des peines et au procureur de la République la faculté, en plus de l'expertise de dangerosité, de solliciter le placement du condamné au centre national d'évaluation et de saisir la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté.

Cet état du droit, faisant de la saisine de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté et du placement au centre national d'évaluation une simple faculté, résulte de la loi du 10 mars 2010, avant l'entrée en vigueur de laquelle l'avis de la commission était obligatoire dans l'hypothèse où était envisagé un placement sous surveillance électronique mobile ou une assignation à domicile.

Seule l'expertise de dangerosité est donc actuellement indispensable, sauf si figure déjà au dossier une précédente expertise, datant de moins de 2 ans, le cas échéant diligentée dans le cadre d'une demande d'aménagement de peine, *qui conclut à la dangerosité du condamné et d'où il ressort qu'il existe un risque de récidive paraissant avéré* (article D 147-36 du code de procédure pénale).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

En pratique, les juges de l'application des peines incluent dès lors généralement dans les missions d'expertise qu'ils ordonnent en cas de demande d'aménagement de peine des questions relatives à la dangerosité et au risque de récidive, afin de pouvoir le cas échéant utiliser cette expertise en cas de réquisitions aux fins de surveillance judiciaire, sans devoir ordonner une nouvelle expertise spécifique de dangerosité.

Si l'expertise conclut que le condamné est susceptible de faire l'objet d'un traitement, la surveillance judiciaire doit être assortie de l'injonction de soins, sauf décision contraire du tribunal de l'application des peines (l'article 723-30 du code de procédure pénale évoque une décision du juge de l'application des peines, mais c'est bien le tribunal de l'application des peines qui est compétent en vertu de l'article 723-29).

La loi du 25 février 2008 a également instauré la surveillance et la rétention de sûreté.

Ainsi, l'article 706-53-13 du code de procédure pénale prévoit qu'à titre exceptionnel, pour une série de crimes parmi lesquels le viol commis à l'encontre d'une victime mineure et le viol aggravé, lorsque la cour d'assises l'a prévu dans son arrêt de condamnation, *les personnes dont il est établi, à l'issue d'un réexamen de leur situation intervenant à la fin de l'exécution de leur peine, qu'elles présentent une particulière dangerosité caractérisée par une probabilité très élevée de récidive parce qu'elles souffrent d'un trouble grave de la personnalité peuvent faire l'objet à l'issue de cette peine d'une rétention de sûreté [...consistant] dans le placement de la personne intéressée en centre socio-médico-judiciaire de sûreté dans lequel lui est proposée, de façon permanente, une prise en charge médicale, sociale et psychologique destinée à permettre la fin de cette mesure.*

Pour apprécier la pertinence d'une rétention de sûreté, l'article 717-1 du code de procédure pénale prévoit tout d'abord que *deux ans avant la date prévue pour la libération d'un condamné susceptible de relever des dispositions de l'article 706-53-13, celui-ci est convoqué par le juge de l'application des peines auprès duquel il justifie des suites données au suivi médical et psychologique adapté qui a pu lui être proposé en application des troisième et quatrième alinéa du présent article. Au vu de ce bilan, le juge de l'application des peines lui propose, le cas échéant, de suivre un traitement dans un établissement pénitentiaire spécialisé.*

Puis l'article 706-53-14 dispose que *la situation des personnes [...] est examinée, au moins un an avant la date prévue pour leur libération, par la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté [...], afin d'évaluer leur dangerosité. A cette fin, la commission demande le placement de la personne, pour une durée d'au moins six semaines, dans un service spécialisé chargé de l'observation des personnes détenues (le centre national d'évaluation) aux fins d'une évaluation pluridisciplinaire de dangerosité assortie d'une expertise médicale réalisée par deux experts.*

Si la commission conclut à la particulière dangerosité du condamné, elle peut proposer, par un avis motivé, que celui-ci fasse l'objet d'une rétention de sûreté dans le cas où :

1° Les obligations résultant de l'inscription dans le fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes, ainsi que les obligations résultant d'une injonction de soins ou d'un placement sous surveillance électronique mobile, susceptibles d'être prononcés dans le cadre d'un suivi socio-judiciaire ou d'une surveillance judiciaire, apparaissent insuffisantes pour prévenir la commission des crimes mentionnés à l'article 706-53-13 ;

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

2° Et si cette rétention constitue ainsi l'unique moyen de prévenir la commission, dont la probabilité est très élevée, de ces infractions.

La commission vérifie également que la personne condamnée a effectivement été mise en mesure de bénéficier, pendant l'exécution de sa peine, d'une prise en charge médicale, sociale et psychologique adaptée au trouble de la personnalité dont elle souffre.

Si la commission estime que les conditions de la rétention de sûreté ne sont pas remplies mais que le condamné paraît néanmoins dangereux, elle renvoie le dossier au juge de l'application des peines pour qu'il apprécie l'éventualité d'un placement sous surveillance judiciaire.

La décision est ensuite prise par une juridiction spécifique, la juridiction régionale de la rétention de sûreté, composée d'un président de chambre et de deux conseillers de Cour d'appel, saisie par le Procureur Général, sur proposition de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté.

Si elle est ordonnée, la rétention de sûreté peut durer une année et peut être renouvelée par une décision de la juridiction régionale, prise après nouvelle expertise médicale et après avis favorable de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté, mais sans nouveau passage au centre national d'évaluation, lorsque les conditions ayant justifié son prononcé demeurent d'actualité. A défaut, la juridiction régionale en ordonne la mainlevée et peut placer la personne sous surveillance de sûreté, si celle-ci présente des risques de commettre les infractions mentionnées à l'article 706-53-13 du code de procédure pénale.

On voit ainsi comment s'articulent des évaluations successives, préalables à des décisions d'aménagement de peine ou à l'éventuel prononcé ou renouvellement de mesures de sûreté.

Éviter les sorties de prison sans évaluation :

Mais même en l'absence de mesure d'aménagement ou de sûreté à la libération du condamné, certaines dispositions prévoient des évaluations pour anticiper le retour à la liberté.

Ainsi, l'article D 49-24 du code de procédure pénale permet au juge de l'application des peines de demander au service pénitentiaire d'insertion et de probation de *procéder à une synthèse socio-éducative du condamné détenu avant sa libération, afin d'apprécier sa dangerosité et le risque de récidive*. Ce texte est applicable à tous les condamnés détenus, quelles que soient la durée de la peine ou la nature de l'infraction sanctionnée.

En ce qui concerne plus spécifiquement les auteurs de violences sexuelles, l'article 763-3 du code de procédure pénale prévoit que *si la personne condamnée à un suivi socio-judiciaire n'a pas été soumise à une injonction de soins, le juge de l'application des peines ordonne en vue de sa libération une expertise médicale afin de déterminer si elle est susceptible de faire l'objet d'un traitement. S'il est établi à la suite de cette expertise la possibilité d'un traitement, la personne condamnée est soumise à une injonction de soins, sauf décision contraire du juge de l'application des peines*. En pratique, ce dernier doit rendre un jugement constatant cette injonction de soins, ou expliquant pourquoi il l'exclut.

L'article 763-4 du code de procédure pénale énonce quant à lui que *lorsque la personne condamnée à un suivi socio-judiciaire comprenant une injonction de soins doit exécuter cette mesure à la suite d'une peine privative de liberté, le juge de l'application des peines peut ordonner l'expertise médicale de*

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

l'intéressé avant sa libération. Cette expertise est obligatoire si la condamnation a été prononcée plus de deux ans auparavant et précise que l'expertise est réalisée par un seul expert, sauf décision motivée du juge.

Il ressort de l'ensemble de ces dispositions le souhait du Législateur de permettre au juge de l'application des peines et à l'administration pénitentiaire, amenés à prendre en charge un condamné après sa libération dans le cadre d'un suivi socio-judiciaire, de disposer d'éléments actualisés d'évaluation.

Un lien est également organisé entre la détention et le milieu ouvert, pour assurer la meilleure continuité possible de la prise en charge sanitaire.

Ainsi, les articles R 57-8-3 et R 57-8-5 du code de procédure pénale, regroupés au sein d'un chapitre consacré à la santé des personnes détenues, prévoient que les détenus condamnés à un suivi socio-judiciaire ou pour certaines infractions à caractère sexuel *font l'objet d'un examen psychiatrique en vue de préparer, le cas échéant, une prise en charge post-pénale adaptée*. Le terme d'examen, plutôt que celui d'expertise, semble indiquer qu'il s'agit bien là d'un acte médical, destiné à orienter le patient vers les professionnels idoines une fois sa libération intervenue.

Et si l'échange d'informations n'est pas opéré directement entre les professionnels de santé de l'établissement pénitentiaire et leurs homologues intervenant à l'extérieur, l'article L 3711-2 du code de la santé publique, relatif à l'injonction de soins, invite les praticiens chargés de dispenser des soins en milieu carcéral à communiquer les informations médicales qu'ils détiennent sur le condamné au médecin coordonnateur afin qu'il les transmette au médecin traitant, sans que cette communication puisse être considérée comme une violation du secret médical.

Toutes ces règles tendent ainsi non seulement à procurer aux professionnels un maximum d'éléments d'évaluation afin de prendre les décisions adaptées pour définir les modalités du retour à la liberté, mais aussi pour assurer dans les meilleures conditions la prise en charge en milieu ouvert, au cours de laquelle l'évaluation se poursuivra.

4ème partie : Les évaluations dans le cadre d'une mesure de milieu ouvert

Le suivi d'un auteur de violences sexuelles en milieu ouvert peut intervenir à la suite d'une période de détention, soit dans le cadre d'une libération conditionnelle ou d'une mesure de sûreté, soit dans le cadre de la peine complémentaire de suivi socio-judiciaire, ou d'un sursis avec mise à l'épreuve assortissant partiellement la peine d'emprisonnement prononcée.

Mais il peut aussi être le seul suivi du condamné. Il faut en effet rappeler que toutes les infractions à caractère sexuel ne donnent pas lieu au prononcé d'une peine privative de liberté. Ainsi, le suivi socio-judiciaire peut-il être prononcé à titre de peine principale en matière correctionnelle. Ou la juridiction de condamnation peut assortir intégralement l'emprisonnement qu'elle prononce du sursis avec mise à l'épreuve, ou choisir la contrainte pénale.

Les mesures de milieu ouvert comportant une injonction de soins :

Pour tous les condamnés soumis à un suivi socio-judiciaire, une contrainte pénale, une libération conditionnelle ou une surveillance judiciaire ou de sûreté comprenant une injonction de soins, le juge

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

de l'application des peines désigne un médecin coordonnateur, chargé notamment en vertu de l'article L 3711-1 du code de la santé publique d'inviter le condamné, au vu des expertises réalisées au cours de la procédure ainsi que, le cas échéant, au cours de l'exécution de la peine privative de liberté, à choisir un médecin traitant, de conseiller le médecin traitant si celui-ci en fait la demande et de transmettre au juge de l'application des peines ou à l'agent de probation les éléments nécessaires au contrôle de l'injonction de soins.

On a déjà rappelé que le médecin coordonnateur peut obtenir des praticiens intervenant en milieu pénitentiaire les informations médicales qu'ils détiennent sur le condamné, afin qu'il les transmette au médecin traitant (article L 3711-2 du code de la santé publique).

Le médecin coordonnateur se fait en outre communiquer par le juge de l'application des peines copie de la décision ayant ordonné l'injonction de soins, des rapports des expertises médicales réalisées pendant l'enquête ou l'instruction, du réquisitoire définitif, de la décision de renvoi devant la juridiction de jugement, de la décision de condamnation ainsi que des rapports des expertises qu'il a ordonnées en cours d'exécution de la peine, ainsi que toute autre pièce utile du dossier. Le médecin coordonnateur a vocation à transmettre ensuite ces pièces au médecin traitant.

Médecin coordonnateur et traitant disposent ainsi de l'ensemble des éléments d'évaluation contenus au dossier pénal, ainsi que des éléments du dossier médical tenu par le médecin œuvrant au sein de l'établissement pénitentiaire quand une période d'incarcération a eu lieu.

Le médecin coordonnateur, qui doit rencontrer le condamné au moins une fois par trimestre, adresse en retour au juge de l'application des peines des rapports annuels ou semestriels (selon la nature des infractions commises) dressant *un bilan précis de la mise en œuvre de l'injonction de soins*. *Le cas échéant, il comporte des éléments d'appréciation sur l'évolution de la personne au regard de son besoin de soins ainsi que des propositions sur les modalités de poursuite de la mesure* (article R 3711-21 du code de la santé publique).

S'ils sont élaborés avec rigueur et soin, ces rapports du médecin coordonnateur constituent pour le juge de l'application des peines et le service pénitentiaire d'insertion et de probation une source précieuse de renseignements, permettant d'évaluer la manière dont le condamné s'approprie les soins auxquels il est astreint et les éventuels effets que procure le traitement entrepris.

Par comparaison, lorsque la peine ou mesure n'est assortie que d'une simple obligation de soins (qui ne voit pas intervenir de médecin coordonnateur), le juge est plus dépourvu à ce sujet.

Outre ces éléments transmis par le médecin coordonnateur, l'article 763-4 du code de procédure pénale, spécifique au suivi socio-judiciaire, permet au juge de l'application des peines d'ordonner, à tout moment du suivi, les expertises nécessaires pour l'informer sur l'état médical ou psychologique de la personne condamnée et son évolution.

Cette évolution peut conduire parfois, après au moins un an de suivi, à la mainlevée totale ou partielle du suivi socio-judiciaire. L'article 763-6 du code de procédure pénale instaure pour cela une procédure assez complexe, dont il faut retenir essentiellement la nécessité de désigner un médecin expert, auquel il convient de demander de se prononcer sur la nécessité de la poursuite d'un traitement, et recueillir l'avis du médecin coordonnateur. D'autres contributions se chargeant d'explorer ces champs, nous

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

n'entrerons pas ici dans le détail des critères qui peuvent conduire à la mainlevée du suivi socio-judiciaire ou de la seule injonction de soins.

Le spectre toujours présent des mesures de sûreté

A l'inverse, une évolution négative peut conduire à l'issue du suivi socio-judiciaire au prononcé d'une surveillance de sûreté (article 763-8 et R 53-8-44 et suivants du code de procédure pénale).

Il en va de même à la fin d'une surveillance judiciaire.

Une nouvelle évaluation peut ainsi intervenir, afin d'envisager, conformément à l'article 723-37 du code de procédure pénale le prononcé d'une surveillance de sûreté à l'encontre d'une personne condamnée à une réclusion criminelle d'une durée égale ou supérieure à quinze ans pour l'une des infractions visées à l'article 706-53-13, si une expertise médicale constate la persistance de la dangerosité, et seulement dans le cas où :

1° Les obligations résultant de l'inscription dans le fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes apparaissent insuffisantes pour prévenir la commission des crimes mentionnés à l'article 706-53-13 ;

2° Et si cette mesure constitue l'unique moyen de prévenir la commission, dont la probabilité est très élevée, de ces infractions.

Les articles R 53-8-44 et suivants du code de procédure pénale imposent dès lors au juge de l'application des peines, huit mois avant la fin de la surveillance judiciaire, d'informer le procureur de la République de la situation des condamnés susceptibles de faire l'objet d'une surveillance de sûreté et, le cas échéant, de faire procéder à l'expertise médicale et de saisir la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté, qui donnera son avis au vu des éléments figurant dans le dossier individuel de la personne et de l'expertise médicale constatant la persistance de sa dangerosité, sans qu'il soit nécessaire de procéder à l'évaluation pluridisciplinaire par le centre national d'évaluation.

Ici, expertise spécifique et avis de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté sont donc requis.

La surveillance de sûreté peut alors être décidée, pour une durée de deux ans renouvelables selon la même procédure, par la juridiction régionale de la rétention de sûreté.

La surveillance de sûreté peut même être ordonnée, selon la même procédure, à l'issue d'une libération conditionnelle accordée à un condamné à la réclusion criminelle à perpétuité pour l'un des crimes visés à l'article 706-53-13, si une expertise médicale constate *que le maintien d'une injonction de soins est indispensable pour prévenir la récidive* (article 732-1 du code de procédure pénale).

Quand on sait que pour un condamné à la réclusion criminelle à perpétuité, la libération conditionnelle ne peut être accordée, après une période de détention d'au moins 15 à 22 ans (selon la date de commission du crime et l'état de récidive ou non, et sans oublier la période de sûreté), à l'issue de la procédure donnant lieu au passage au centre national d'évaluation et à l'avis de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté, et que la durée de la libération conditionnelle est comprise entre 5 et 10 ans, on peine à envisager les cas dans lesquels un individu ayant adopté pendant si

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

longtemps un comportement lui ayant permis d'obtenir puis de conserver le bénéfice de la libération conditionnelle présenterait encore, à la fin de cette mesure d'aménagement de peine, un état de dangerosité rendant indispensable le maintien de l'injonction de soins pour prévenir une récidive qui n'est pourtant jusque là pas survenue.

Et en cas de manquement aux obligations de la surveillance de sûreté, la personne qui en fait l'objet peut être placée en rétention de sûreté.

Ces dispositions sont une illustration de la manière dont les mesures de sûreté ont été conçues pour pouvoir prendre le relai les unes des autres, presque sans fin.

Notre propos n'est pas de dénoncer une vision sécuritaire faisant de la dangerosité une obsession. Il faut bel et bien penser la dangerosité, ne serait-ce que parce que certaines personnes, notamment condamnées à de longues peines, ont démontré une certaine dangerosité à un moment donné par leur passage à l'acte.

Mais penser la dangerosité, c'est précisément ne pas la postuler pour tous les auteurs d'une certaine catégorie d'infractions, dont la délimitation a d'ailleurs parfois varié au gré de faits divers pourtant isolés, mais permettre aux professionnels prenant en charge ces personnes, au nombre desquelles les auteurs de violences sexuelles, d'apprécier, notamment au moyen d'outils d'évaluation, les mesures les mieux adaptées à l'individualisation de la peine.

L'évolution des dernières années, après une période où prévalaient un certain tropisme psychiatrique de la délinquance sexuelle et une attention particulière portée à la dangerosité dans le souci de permettre des mesures de sûreté orientées vers la surveillance et l'exclusion, encourage une évaluation pluridisciplinaire, conférant une part plus grande aux approches inspirées de la criminologie, dont différents courants influencent désormais la pratique des professionnels (What works, RBR, désistance, good lives model notamment).

L'évaluation pour tous

Quelles que soient les peines et mesures offrant un cadre juridique à son intervention, l'administration pénitentiaire a elle aussi développé depuis une décennie maintenant, une doctrine de l'évaluation de ceux qu'elle appelle « personnes placées sous main de justice » (PPSMJ).

Dans une circulaire du 19 mars 2008 relative aux missions et aux méthodes d'intervention des services pénitentiaires d'insertion et de probation (NOR JUSK0840001C), le directeur de l'administration pénitentiaire jetait les bases d'une évaluation inspirée du modèle risques-besoins-réceptivité (RBR) développé en Amérique du Nord.

On y lit que la phase d'observation et de diagnostic qui débute dès le premier entretien, vise à initier chez la PPSMJ, une réflexion sur le sens et la portée de la décision judiciaire, à évaluer ses capacités de mobilisation et à définir un plan d'actions et que la phase de suivi proprement dite comporte, en fonction des profils des personnes, différentes modalités qui doivent s'articuler les unes aux autres. Au-delà de la simple fréquence des entretiens, il est nécessaire de définir des objectifs et des actions spécifiques à chaque étape du suivi en adaptant l'intensité de la prise en charge et du contrôle nécessaires.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

L'intégration du modèle RBR par les Règles européennes relatives à la probation, adoptées par le Conseil de l'Europe le 20 janvier 2010, a encouragé l'administration pénitentiaire dans cette voie.

La règle n° 66 stipule notamment qu'*avant et pendant la mise en place du suivi d'un auteur d'infraction, ce dernier fait l'objet, le cas échéant, d'une appréciation qui analyse de façon systématique et approfondie sa situation particulière, y compris les risques, les facteurs positifs et les besoins, les interventions nécessaires pour répondre à ces besoins ainsi qu'une appréciation de la réceptivité de l'auteur d'infraction à ces interventions.*

Cette conception de l'évaluation a été reprise au plan national lors de la conférence de consensus sur la prévention de la récidive organisée en février 2013, dont le jury recommandait de développer *une évaluation raisonnée*. (rapport du jury, recommandation n° 11, p. 35) fondée sur des outils éventuellement importés, mais validés en France au moyen d'une étude et d'une expérimentation.

Cette expérimentation a été conduite, au moyen d'une recherche-action devant donner lieu à l'adoption d'outils d'évaluation adaptés à la population française.

L'enjeu de l'évaluation est en effet, au moyen d'outils communs, d'objectiver le jugement professionnel porté sur un condamné, afin de déterminer au mieux le plan d'accompagnement destiné à prévenir la récidive.

Il n'est pas inutile de préciser que si cette approche tend à évaluer le risque de récidive, ce n'est pas pour exclure ou reléguer les condamnés présentant un risque élevé, mais pour concentrer sur eux les interventions visant à amoindrir ce risque.

Quant aux personnes présentant un risque plus modéré ou faible, elles devront faire l'objet d'interventions plus légères, car les études démontrent qu'une intervention excessive auprès de ces condamnés est particulièrement contre-productive puisqu'elle accroît le risque de récidive.

Sous l'impulsion donnée par la loi du 15 août 2014, ayant créé la contrainte pénale, pour laquelle l'article 713-42 du code de procédure pénale prévoit expressément que le service pénitentiaire d'insertion et de probation évalue la personnalité et la situation matérielle, familiale et sociale de la personne condamnée et adresse au juge de l'application des peines un rapport comportant des propositions relatives au contenu et aux modalités de mise en œuvre de la peine, l'administration pénitentiaire a élaboré en 2016 un manuel de prise en charge de la contrainte pénale qui reprend les principes de l'évaluation et de l'accompagnement.

Au-delà de la peine de contrainte pénale, l'administration pénitentiaire devrait diffuser en 2018 un référentiel des pratiques opérationnelles consacrées à la méthodologie de l'intervention des services pénitentiaires d'insertion et de probation, généralisant cette approche à tous les condamnés qui lui sont confiés, quelles que soient l'infraction commise et le cadre juridique de l'intervention, c'est-à-dire le régime de la peine prononcée.

Conclusion

Depuis l'adoption de la loi du 17 juin 1998, l'évaluation des condamnés, et parmi eux plus particulièrement des auteurs de violences sexuelles, a connu une évolution notable.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Jadis ponctuelle, essentiellement pré-sentencielle et psychiatrique, selon une approche clinique, elle est devenue plus longitudinale et pluridisciplinaire, le condamné faisant désormais l'objet d'une évaluation tout au long de son parcours de peine, par plusieurs professionnels et au moyen d'outils nouveaux, en bonne partie importés et adaptés à nos concepts et à notre population.

La question reste toutefois actuellement au travail. D'une part, même s'il est bien engagé, le renouveau de la probation traduit dans les méthodes d'intervention des services pénitentiaires d'insertion et de probation a vocation à se poursuivre, une culture professionnelle mettant nécessairement du temps à évoluer.

D'autre part, à notre connaissance, la protection judiciaire de la jeunesse n'a pas à ce jour élaboré de doctrine spécifique à l'évaluation et à la prise en charge des mineurs auteurs de violences sexuelles, mais ces sujets sont à l'agenda.

Par ailleurs, alors que vient d'être mis en service, huit ans après le vote de la loi en prévoyant la création, le REDEX, fichier regroupant les expertises psychiatriques et psychologiques et les évaluations de dangers réalisées à l'égard des personnes, majeures ou mineures, poursuivies ou condamnées pour des crimes ou délits passibles du suivi socio-judiciaire, on évoque désormais la possibilité d'étendre au majeurs le dossier unique de personnalité, dans le but de toujours mieux partager les informations précédemment recueillies, afin d'une part d'éviter de prendre des décisions dans l'ignorance d'éléments potentiellement déterminants, d'autre part d'apprécier l'éventuelle évolution des personnes concernées.

Et d'autres pistes de réflexion pourraient être suivies, telles l'intervention du médecin coordonnateur dès la phase d'incarcération ou l'accès systématique du médecin expert au dossier médical du condamné. Mais on sait que ces questions sont particulièrement délicates, car elles mettent en jeu des principes fondamentaux de l'exercice de la médecine et car la plus grande transparence qu'elles chercheraient à instaurer pourrait aboutir à un moindre investissement du patient dans la démarche de soins et peut-être également à une modification de la manière de renseigner le dossier médical, au risque de l'appauvrir.