



Jeudi 29 janvier 2009

« REBONDS »

Démessure sécuritaire

Françoise Cotta, *avocate à la cour*, **Marie Dosé**, *avocate à la cour*, **Bertrand Gilot**, *psychiatre*, **Emmanuelle Hauser-Phélizon**, *membre du conseil de l'ordre, avocate à la cour*, **Vincent Mahé**, *psychiatre, chef de service, expert auprès de la cour d'appel de Paris* et **Élie Winter**, *psychiatre, praticien hospitalier à l'hôpital Paul-Guiraud de Villejuif*.

Les exigences de sécurité et de maintien de l'ordre public conduisent les pouvoirs publics à réformer tous azimuts la procédure pénale et le dispositif psychiatrique public, dans le but proclamé de protéger chaque citoyen de la dangerosité de deux catégories d'individus désormais stigmatisés à outrance : les criminels récidivistes et les malades mentaux.

Quelques chiffres, trop souvent mal interprétés et mal connus du public, doivent pourtant être rappelés. Le taux de retour en prison d'anciens détenus pour des faits criminels dans les cinq ans suivant leur libération est de 0,5 % pour les homicides et de 1 % pour les agressions sexuelles sur mineurs. La récidive en France telle que définie par la loi ne représente que 5 % des condamnations prononcées par les tribunaux. Les récidivistes en matière criminelle sont de moins en moins nombreux : 117 en 2000, 84 en 2004 ⁽¹⁾.

En réponse à cet état de fait jugé alarmant, d'aucuns ont jugé urgent de multiplier les réformes et de mettre en place, notamment, le système des peines plancher. Un récent rapport parlementaire nous révèle, s'agissant des premières répercussions de cette réforme, que moins le délit est grave, plus la peine plancher est prononcée. C'est ainsi que la peine plancher est décidée dans 57 % des cas pour les délits passibles de trois ans d'emprisonnement, et tombe à 43,7 % lorsque la peine encourue est de dix ans. Dans plus de 95 % des cas, cette réforme ne touche que la petite délinquance et en grande majorité les infractions portant atteinte aux biens et non à l'intégrité physique des personnes. Dont acte.

Dans le même registre, la loi du 12 décembre 2005 a étendu à tous les auteurs (ou présumés auteurs) de délits sexuels leur inscription au fichier judiciaire des auteurs d'infractions sexuelles (Fijais). C'est ainsi que la personne placée sous contrôle judiciaire ou condamnée à un simple sursis, bénéficiant d'une dispense de peine ou ayant fait l'objet d'une composition pénale (poursuite alternative au jugement) pour s'être un peu trop « collée » au dos d'une jeune femme dans une station de métro après avoir bu quelques verres devra pointer chaque année et pendant trente ans dans le commissariat de son quartier, et justifier auprès des autorités judiciaires de tout changement de domicile.

S'agissant des malades mentaux, la survenance d'un drame comme celui de Grenoble semble conduire à un bouleversement de l'ensemble du dispositif psychiatrique en France. Si ce drame ne peut et ne doit pas être minimisé, il ne saurait à lui seul devenir le prétexte et le fondement d'une réforme paradoxale qui met en danger les malades aussi bien que les victimes potentielles au nom desquelles sa mise en place dans l'urgence a été justifiée. Rappelons qu'en France, 400 000 personnes souffrent de schizophrénie, et que 10 % d'entre elles décèdent par suicide. Car les schizophrènes sont avant tout porteurs d'un handicap psychique, reconnu comme tel par la loi, et plus dangereux pour eux-mêmes que pour les autres : 1 mort en 2008 du fait d'un malade mental hospitalisé d'office sur les 13 433 malades hospitalisés d'office – qui eux-mêmes ne représentent que 2 % des hospitalisations en

psychiatrie –, et l'image du fou croque-mitaine prévaut sur toutes les autres. Or ce n'est pas la folie qui rend violent, mais les complications de la maladie étroitement liées à la marginalisation sociale du malade (alcool, drogue...), dont l'angoisse récurrente est de demeurer incompris. C'est ainsi que le « fou » est trois fois plus violent dans les pays en voie de développement que dans les pays développés.

Amalgamer psychiatrie et contrôle social, stigmatiser le malade mental et sa prétendue dangerosité risquent surtout de dissuader les milliers de malades qui se rendent volontairement à l'hôpital psychiatrique chaque année (540 000 hospitalisations en service libre en 2008), trop effrayés par l'image carcérale de la psychiatrie que charrie cette réforme. Les malades non repérés, donc non soignés ou pris en charge, sont pourtant les plus dangereux, et cette dangerosité que l'on croit maîtrisée en les incitant à fuir les soins ne cessera d'augmenter. Cette confusion entre folie et dangerosité ne peut que renforcer l'isolement des malades, et par là même l'insécurité.

Interrogeons-nous. Ces réformes contre-productives répondent à un fantasme, reconnaissons-le, assez infantile : le risque zéro, qui semble être le fer de lance des pouvoirs publics depuis plus de deux ans, n'existe pas. Dictier de telles réformes sous couvert de la souffrance des victimes ne conduit qu'à augmenter le risque de dangerosité de ces deux catégories d'individus enfermés dans leur stigmatisation. La stigmatisation empêche l'aveu, et les professionnels que nous sommes ne le savent que trop. Comment exiger d'un criminel sexuel un travail psychologique digne de ce nom en détention lorsque seul le silence sur ce qu'il a commis pourra le sauver de ses codétenus ? Les « pointeurs », parce que la prison est ce qu'elle est et que la diabolisation des agresseurs y est confortée depuis des décennies, sont tous conduits à affirmer qu'ils sont détenus pour des faits d'escroqueries ou d'homicides, sous peine de se voir frappés et humiliés. Cette stigmatisation qui confine à la diabolisation interdit l'aveu, le travail psychologique et psychiatrique, et ancre le malade mental ou le criminel sexuel dans ce qu'il est. Le malade mental deviendra ce fou croque-mitaine si habilement dépeint, et les hommes et les femmes conscients de leur fragilité et de leur éventuelle dangerosité rebrousseront chemin devant ce nouvel univers carcéral, spectre d'une psychiatrie asilaire sans retour, devenant de ce fait plus dangereux pour eux-mêmes et pour les autres.

Si le drame de Grenoble ou les faits divers criminels trouvent sans conteste un écho en chacun d'entre nous, leur exploitation et les réponses qui y sont apportées vont à l'inverse du but recherché. La question est : pourquoi ?

¹ *Rapports CNRS et étude CNRS 2007*