



MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Bayonne, le 09/10/12

**DIRECTION
DE L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE**

**DIRECTION INTER REGIONALE
DES SERVICES PENITENTIAIRES DE BORDEAUX**

**DIRECTION DU SERVICE PENITENTIAIRE D'INSERTION
ET DE PROBATION DES PYRENEES ATLANTIQUES**

ANTENNE DE BAYONNE

**12, rue de l'industrie
64600 ANGLET**

**P.ARNAUD.
Conseiller d'Insertion et de Probation
Tél. : 05.59.15.11.13
Fax. : 05.59.52.40.37**

OBJET: contribution écrite à la conférence de consensus

Madame, monsieur

Les évaluations et constatations qui figurent dans le texte ci-après sont le fruit de 14 ans de travail en tant que Travailleur Social, puis CIP, puis CPIP; aux SPIP (auparavant CPAL) de Paris, de Nîmes et désormais de Bayonne.

Durant cette période j'ai exercé en milieu ouvert et en milieu mixte.

J'ai contribué également à la formation des CPIP par diverses actions de tutorat et de formation à l'ENAP (notamment référent métier plusieurs années).

J'ajoute que je ne suis pas syndiqué et ne l'ai jamais été; je n'ai pas non plus de souhait d'évolution hiérarchique: par conséquent mon avis n'a jamais été sollicité par qui que ce soit au sein de mon Administration et cela aurait été la même chose si je n'avais pas spontanément proposé de contribuer à votre étude.

Les propos qui suivent émanent donc d'un professionnel parmi les autres, je ne ferai allusion à aucun concept et je ne passerai pas mon temps dans ce propos à réclamer des moyens et du personnel.

A/ l'état des connaissances sur la prévention de la récidive....

L'état des connaissances sur la prévention de la récidive n'est pas insuffisant, il est illusionniste.

En effet, que ce soit par voie institutionnelle; médiatique, ou universitaire, on ne peut trouver que des éléments concernant « l'exceptionnel »; des études sur les criminels médiatisés ou les actes révéulsifs mettant les criminologues en émoi.

Sur cette matière-là je considère que les connaissances sont suffisantes.

Mais en 14 ans de métier, avec à ce jour 107 personnes suivies et je dirai en moyenne 120 personnes dans mes armoires en flux constant depuis 14 ans; des profils médiatiques j'en ai eu peut-être 3, et encore.

Rien sur ce qui fait notre quotidien, c'est-à-dire les dizaines de milliers de délits liés à l'alcool; les petits trafics en tous genres et les vols simples.

Pour améliorer des connaissances il faudrait prendre sur APPI les PERSONNES et non les mesures comme matière; puis que nous procédions nous-même sur les terrains à un tri par âge et profils selon 4 critères de base: âge de commission des différents délits par rapport à : la situation socio-professionnelle; l'hébergement, les addictions.

On aurait de grandes lignes concrètes qui seraient les fondations d'un travail plus précis prenant en compte les facteurs géographiques etc...

Je considère qu'aujourd'hui si l'on ne fait que du milieu ouvert, on peut suivre 110 personnes simultanément à condition de n'avoir pas plus de 10 enquêtes 723-15 par mois: et 60 détenus en M.Arrêt si l'on ne remplit pas de DAVC.

B/ de quels éléments d'information disposez-vous sur les facteurs qui diminuent....?

Je dirais que je dispose uniquement des vagues successives d'idées nouvelles et supposées géniales émanant de l'Administration, lesquelles se traduisent par des circulaires enjoignant la France entière de mettre tous les délinquants dans un même système: NPAP pour tous, PSAP pour tous, SEFIP pour tous; PPR pour tous et maintenant.....DAVC pour tous; on dirait une course effrénée à la gestion de stocks.

Pour diminuer le risque de récidive j'ai donc mes pré-réquis à moi et je mets en oeuvre les actions à ma disposition pour arriver à ceux-ci: un homme de 25 ans, avec une conjointe et un enfant, vivant dans un logement stable et ayant une activité professionnelle; qui est capable de gérer ses consommations d'alcool, ne récidivera pas s'il souhaite l'éviter.

En effet, on doit constater (c'est d'ailleurs étonnant de banalité lorsqu'on discute avec des détenus de ces choses-là) que nos publics, même si ils donnent bien souvent l'image d'une spirale délinquantogène; recherchent une chose: avoir une femme, un enfant, un pavillon, un chien et un monospace diesel.

Tout l'enjeu réside dans le moment où il basculera, lorsque la présence judiciaire deviendra une lassitude et qu'il sera motivé pour changer; il faut que nous soyons-là: intervenants judiciaires et sociaux, pour coaguler ces éléments et que ce récidiviste se mue en bon père de famille.

On se fourvoie quand on résonne en terme de type et de gravité d'infraction.

Seules des personnes insérées et à la vie rangée comme vous et moi peuvent penser qu'un délinquant d'habitude; qui ne commet que des petits délits (encore une fois moi je ne traite pas ici les criminels d'Engrenages ou des Experts Miami) distingue la gravité de ses infractions lorsqu'il les commet.

Un mari violent une fois qu'il a tapé sa femme pense-t-il à ne pas, en plus, outrager la police?

Un trafiquant de cannabis se dit-il que 500 grammes ça va mais avec des médicaments en plus et de l'ecsatsy sous son matelas, là il risque davantage?

Un alcoolique arrivé à son troisième bar se dit-il qu'il vaudrait mieux ne pas aller avec ses pôtés au 4ème avant de rentrer en voiture?

Non bien entendu, c'est lorsqu' il gamberge en G-A-Vue, que le Substitut le reçoit ou qu'il rencontre son avocat que les enjeux lui sautent aux yeux et que les stratégies d'euphémisation surviennent.

Donc distinguer suivant le type ou la gravité de l'infraction; si c'est nécessaire pour juger, cela ne doit en aucun cas être un indicateur pour estimer la récidive.

C/Quels sont selon vous les types de sanction; les pratiques pros favorisant la prévention de la récidive et les freins.....?

Partons de l'acte de récidive.

Cela entraîne le plus souvent un C.judiciaire, un jugement ou un passage en détention provisoire.

La détention avant le jugement ne sert à rien en terme de lutte contre la récidive, car tant qu'il n'est pas jugé le détenu se ment à lui-même; aidé en cela par son avocat, les surveillants, sa famille et parfois le SPIP.

Combien de détenus nous jouent le couplet du regret immédiat et des bonnes dispositions et lorsqu'ils sont condamnés à moins de temps que prévu font volte-face et cessent immédiatement toute procédure d'insertion (soins en détention, formation professionnelle dispensée à l'établissement) pour se projeter instantanément vers un aménagement de peine de complaisance.

La durée nécessaire pour se former ou se soigner, qui était jusqu'alors un fondement de la solidité du projet, devient complètement superflue et handicapante (aux yeux du détenu bien sûr) pour préparer la sortie et la fameuse L.Conditionnelle « à laquelle j'ai droit ».

Le jugement intervient et là STOP!

Inutile de créer une autre peine, une probation à la Canadienne ou des cours collectifs de flagellation à l'Américaine ou encore des prises de conscience à la rigidité d'airain façon vikings.

Le fameux SPAME ne sera pas davantage utile, cela s'annonce comme une nuance des SME qui servira d'affichage.

Ce qu'il faut à mon sens privilégier, c'est réactiver d'urgence le lien JAP-SPIP pour que la PPSMJ soit consciente de ce lien du début à la fin de la mesure.

Il faut réhabiliter la présence du CPIP (pas un chef) lors de la notification des obligations.

Il faut qu'un CPIP (pas un chef) soit présent au Débat Contradictoire, tant milieu fermé que ouvert.

Progressivement, l'Administration Pénitentiaire s'est efforcée d'exister en s'affranchissant des magistrats. On a créé une cohorte de chefs et on a déménagé nos locaux des tribunaux.

Aujourd'hui le corps des Personnels d'Insertion et de Probation déborde de hiérarques et nos locaux sont grands et spacieux, mais coûtent une fortune à l'Etat en location, mise aux normes, entretiens etc....

Cette gabegie n'est dénoncée par personne; syndicat y compris, on n'en parle que sur les terrains.

Quel rapport avec la lutte contre la récidive: la destination des moyens.

Les deux leviers principaux qui permettent de lutter contre la récidive sont connus:

1/ hébergement

2/ emploi.

1/

Sur le terrain, en dépit des circulaires et conventions, tous les partenariats se délitent à un moment ou un autre à cause du manque d'argent et de possibilité par le Ministère de la Justice d'imposer certaines priorités.

En effet, les CHRS qui sont tous financés par les pouvoirs publics se comportent pourtant avec nos PPSMJ comme des divas qui acceptent, ou pas, de les recevoir, dans la plus grande opacité.

2/

Les professionnels de l'emploi pour nos publics: ent. D'intérim; ent. D'insertion; idem....

La convention Adecco par exemple était une excellente chose, qui avait le grand mérite de clairement définir ce que nous (l'AP) attendions d'Adecco. Nous pouvions sélectionner les personnes puis les orienter vers Adecco avec la certitude qu'au moins une mission serait proposée..... Cela n'a été qu'un feu de paille.

Les budgets qui partent dans les ordinateurs portables et les téléphones, les chefs de service et les locaux immenses; seraient bien plus utiles s'il étaient dévolus à financer des places d'hébergement et des conventions avec des entreprises d'insertion.

Le meilleur exemple est le placement extérieur: la terre entière convient que c'est une bonne mesure notamment pour les aménagements de peine de profils centre de détention, mais ça ne fonctionne pas car on paie très mal et on ne contraint jamais les structures d'accueil.

La lutte contre la récidive doit être une priorité nationale par conséquent ceux qui permettent d'insérer les éventuels récidivistes doivent à la fois être contraints et remerciés.

3/

Puisqu'on est dans l'hypocrisie, évoquons ici le tabou ultime en terme de récidive: LES SOINS !

Quel désaveu que d'apprendre à la lecture du rapport sur le meurtre de Pornic, que la mission chargée d'enquêter a tout simplement trouvée porte close quand il s'est agi de demander poliment qui avait bien pu suivre ce multi-récidiviste: « secret médical ».

Quelle tarte à la crème!

Passez dans n'importe quel CMP de France ou dans un hôpital et il sera alors évident que ce secret n'est rien d'autre qu'un moyen hyper-pratique pour les médecins (et en tout premier lieu les psychiatres) de ne JAMAIS confronter sa pratique avec d'autres collègues.

En conférence tant que vous voulez, sur la théorie allons-y!

Ecrivons des ouvrages sur les plus grands criminels du CNE de Fresnes, mais alors pour le « tout venant » des PPSMJ, surtout il est urgent de conserver le silence.

En conséquence, soit le milieu médical accepte d'échanger avec nous sur les personnes que nous avons en commun, soit nous ne devons plus nous sentir tenus par ce silence.

Echanger ne veut pas dire « diagnostiquer à la place de »...c'est juste s'autoriser à contacter un médecin, un psy ou infirmier pour évoquer la situation d'une personne; ce n'est que comme cela que l'on pourra émettre un avis pertinent sur un suivi ou sur un aménagement de peine.

Preuve que l'AP est bien consciente du problème, elle a tenté de court-circuiter les médecins par différents moyens: psychologue PEP en établissement pour peines, CPIP rédigeant des DAVC devant se prononcer sur le rapport aux faits et aux victimes après trois mois de suivis (essayez de mener un entretien avec un condamné ne serait-ce que pour agression sexuelle, avec le souci de remplir les cases du DAVC...et vous serez instantanément dans la peau d'un psychologue).

Donc, depuis 12 ans je me base sur des certificats de visite et sur la parole des probationnaires pour rendre compte de mois et de mois de suivis et émettre un avis quant à la récidive éventuelle d'une personne.

Et à qui va-t-on demander de faire des DAVC, des PPR, de la criminologie de haut niveau etc. aux CPIP. Cela est d'autant plus effarant que en simultané avec cette immense ignorance réciproque, nous avons tous des expériences efficaces et pertinentes avec quelques professionnels du soin.

Pourquoi cette chappe de plomb existe-t-elle entre nous et le monde médical alors que pratiquement à chaque fois que nous nous parlons, cela donne des résultats positifs en terme d'orientation, de cohérence soins-justice et de lutte contre la récidive.

Ce paradoxe nous mine tous les jours autant qu'il nous saute aux yeux.

4/

Les freins que nous rencontrons sur le terrain sont de différents ordres.

Tout d'abord ils sont idéologiques.

Les syndicats sont très peu représentatifs de ce que pensent et ce que vivent les gens du terrain, mais comme nous sommes très peu nombreux, personne ne nous écoute et les idéologues occupent le champ décisionnaire.

Il a suffi de deux personnes à l'AP au début des années 2000 pour mener des réformes nationales créant les SPIP et cette fameuse armée mexicaine dans les SPIP qui fait rire tous les autres corps de l'Administration Pénitentiaire (pas les autres directions du Ministère elles ne savent même pas ce que peut bien être un DSPIP).

Ce pourrait être une dépense inutile de l'Etat parmi d'autre, si cette création et cette doctrine:

« affranchissons-nous des magistrats pour exister au sein du Ministère de la Justice » qui fait le socle par exemple aujourd'hui encore des DAVC, ne conduisait pas au délitement de la lutte contre la récidive.

La lutte contre la récidive c'est d'abord une bonne exécution de la peine et donc un lien fort, rapide et efficace entre le JAP et le SPIP; tout ce qui ralentit, freine ou opacifie ce lien, rend la mesure impalpable par la PPSMJ.

Second frein; notre incapacité à mobiliser nos partenaires.

Nous devons arrêter d'espérer que les professionnels du logement et de l'emploi, parcequ'un document mentionne que notre publique est prioritaire, vont le traiter en priorité.

Il est clair que les PPPSMJ font peur à tout le monde et que même en CHRS elles ne sont acceptées bien souvent qu'après les autres publics précaires.

Le Ministère de la Justice doit donc contraindre les centres d'hébergement, ainsi que les entreprises d'intérim d'insertion (que l'état finance en totalité), à accueillir ou à employer, nos PPPSMJ.

Et si nos chefs continuent d'être si nombreux, ce rôle doit leur être dévolu en priorité; bien avant la validation de rapports ou l'achat de fournitures.

Pour ce qui concerne les médecins, le problème se situe à un niveau bien supérieur, je pense qu'il est insoluble, question de « secret médicalhéhé je les ai bien eu...c'est bien ce slogan! ». Pourtant quand on voit quelle somme est versée annuellement à chaque médecin coordonateur par la Justice pour si peu de tranparence, on se dit que cela pourrait susciter des envies de collaboration.

Dernier frein important selon moi, la politique de construction d'établissement pénitentiaire.

Pour lutter contre la récidive, il faut qu'un détenu soit proche des siens et de sa région.

Pratiquement tous les détenus incarcérés en établissement pour peine à la campagne (Programme 13000 et suivants) ne rêvent que d'une chose, rentrer chez eux.

Leurs familles font des sacrifices pour les visiter et tous les professionnels à leurs disposition: pôle-emploi, association de recherche d'emploi, structures d'hébergements; sont rattachés ou canton rural ou se situe l'établissement.

Que savent-ils; de quels réseaux disposent-ils dans les villes ou iront les détenus à la sortie.....aucun?

Donc les détenus font leur peine en construisant de faux projets, en adaptant leur discours à ce qui est proposé et dès que les RPS sont octroyées ou que la LC est obtenu; on doit tout reprendre car la personne a bouleversé le si beau projet pénitentiario-pénitentiaire ainsi que le cursus qui lui a été offert en prison.

J'aimerais savoir combien de détenus ayant obtenu une L.C en établissement pour peine, changent de lieu de vie et de situation professionnelle dans les 6 mois suivant leur sortie.

Il serait selon moi utile de fermer les grands CD « ruraux » puis de privilégier la création d'établissements pour peine mêlant donc M.A, CD et centre de Semi-Liberté; mais à taille humaine et dans chaque département; comme c'est le cas des M.d'Arrêt simples.

Pour conclure en évoquant les réformes, je dirai simplement que nous avons subi une frénésie de réformes, il y a là-dessus un consensus, mais que certains semblent bizarrement nous en préparer d'autres...pourquoi cette fuite en avant?

Il est fort utile de se poser un peu et de réfléchir sur le problème de la récidive, mais si c'est pour valider une autre réforme idéologique ou créer un SPAME, cela ne sert à rien.

Les priorités doivent être:

- l'exécution des peines: et donc l'application des peines au plus vite ainsi que la reprise du lien JAP-CPIP comme avant 2003.
- La possibilité d'utiliser les mesures qui existent déjà en fonction d'une situation d'une personne (le SEFIP n'est rien s'il n'est pas couplé avec un suivi SPIP) en non d'une ligne budgétaire.
- La mobilisation (et non la philanthropie éventuelle) des partenaires de l'insertion et en premier lieu du logement et de l'insertion professionnelle
- le redécoupage des établissements pénitentiaires pour un maillage en fonction des lieux de vie et non de l'aménagement politique du territoire.

A votre service.

P.ARNAUD

