



Conférence de consensus de prévention de la récidive

Contribution de :

Fédération Interco-CFDT

novembre 2012

<http://conference-consensus.justice.gouv.fr>

Questionnaire

Contribution de la Fédération Interco-CFDT

AVERTISSEMENT : le terme de « récidive » est employé ici dans son acceptation commune et non juridique, il comprend donc le concept de réitération et s'étend aux personnes qui ont déjà commis une infraction et en commettent une nouvelle.

Le terme de « réponse pénale » est employé ici également au sens large, il recouvre toute la diversité des réponses judiciaires, comprenant donc les poursuites et les sanctions mais également le spectre des alternatives aux poursuites

■ **Préambule :**

La récidive est définie comme la réitération d'infractions par une même personne, les facteurs qui diminuent le risque de récidive ou l'aggravent sont objectivement énoncés et déterminés.

Ces facteurs qu'ils soient isolés ou associés ne sont que des éléments d'appréciation objective qui une fois identifiés ne doivent pas être considérés comme garants de récidive ou de non récidive. Il est de ce fait aberrant que les professionnels intervenant ou étant intervenus auprès de la personne dite récidiviste puissent voir leur responsabilité engagée.

La question de la récidive, de la connaissance des facteurs et des effets de cette connaissance ne peuvent avoir de sens si les moyens humains nécessaires à ce travail demeurent, comme en l'état actuel, insuffisants.

Enfin, la réalisation d'un projet incluant les facteurs identifiés nécessite un travail commun important avec des partenaires disposant eux-aussi des moyens nécessaires à leurs actions.

- 1- L'état des connaissances sur la prévention de la récidive vous paraît-il suffisant ? Si oui, que pensez-vous de la manière dont ces connaissances sont diffusées/ utilisées dans votre milieu professionnel ou associatif ? Si non, que préconisez-vous pour améliorer les connaissances et pour assurer leur diffusion/ utilisation ?

Les connaissances sur la prévention de la récidive sont avant tout théoriques et statistiques. Elles ont donné lieu à des réflexions sur les modalités de prise en charge et à leur mise en place (par ex. les programme de prévention de la récidive - PPR). Certaines modalités d'intervention sont encadrées par des notes, d'autres relèvent d'initiatives personnelles.

Ces connaissances font hélas rarement l'objet d'échanges professionnels que ce soit au sein d'un même corps, qu'au sein de corps différents intervenant auprès de la personne.

Ces dernières ne font pas l'objet de retour sur expériences à diffusion large et ne sont pas analysées de manière pluridisciplinaire.

Enfin, le champ de la prévention de la récidive nécessite un constat partagé et des interventions multiples qui supposent une connaissance commune de la thématique donc une ouverture aux différents partenaires.

• **Donc, la réponse est plutôt non, même s'il existe une littérature abondante traitant de la prévention de la récidive. Les réelles difficultés nous semblent être :**

-la méconnaissance de ces documents par les services déconcentrés,

-l'absence de communication des expériences auprès des professionnels concernés,

-l'absence de coordination des études ou expériences qui ne sont, par conséquent, pas prises en compte par l'administration pour définir une politique générale, véritablement globale et qui ne serait pas constituée de l'addition de « mesurètes » bricolées au gré des faits divers et de l'émoi qu'ils suscitent ;

Nous préconisons donc :

• **de communiquer régulièrement des informations actualisées à tous les professionnels ;**

• **d'agir sur la formation initiale et continue de manière à améliorer le niveau de connaissance des services en la matière ;**

• **d'organiser et de promouvoir les synthèses des travaux pluri disciplinaires dans les services.**

2- De quels éléments d'information disposez-vous sur les facteurs qui diminuent le risque de récidive ou au contraire l'aggravent ? (facteurs personnels, familiaux, économiques, sociaux, géographiques, psychologiques, psychiatriques, sanitaires, impact des addictions... en distinguant suivant le type et la gravité des infractions)

Les facteurs qui diminuent ou aggravent le risque de récidive sont évalués de manière objective. Cette évaluation est réalisée à partir des acquis de formation, des outils disponibles, des études statistiques, sociologiques, scientifiques.

Étudiés de manière isolée et purement théorique (sans être rattachés à l'histoire de vie, aux fragilités, aux perceptions de la réalité par la personne concernée) ces facteurs ne sont pas probants et ne déterminent ni le type d'infraction ni la gravité de l'infraction.

La connaissance dans le temps de la personne, dans le cadre du suivi et de contrôle des obligations générales et particulières permet au professionnel du SPIP une appropriation et une bonne compréhension des facteurs mis à jour. Il s'agit de laisser le temps à la personne d'évoquer le récit de son histoire et son parcours de vie.

Facteurs d'aggravation de la récidive :

- Cas des récidives en rapport avec des problématiques d'addiction ou en rapport avec des problématiques psychologiques,

- Cas des délits commis sur fond de troubles de la personnalité, comme les troubles sexuels (agressions sexuelles), les structures de personnalité perverses,

- **Également des déterminants** d'ordre plus personnels (histoire de vie, solitude, problèmes de santé, ruptures affectives...);
- **Cas des** récidives liées aux valeurs de la **personne**, s'inscrivant dans la toute puissance ou se conformant aux valeurs de la propriété à tout prix ;
- Des facteurs sociaux et économiques pouvant être liés, selon les individus, à leur environnement (familial ou local), leur âge, l'absence d'emploi, de domicile fixe, l'existence de dettes ...

Facteurs de diminution de la récidive :

- L'individualisation de la peine et la prise en compte du parcours de l'individu (les facteurs cités dans la question peuvent être déterminants pour le passage à l'acte ou la réinsertion);
- Les mesures d'aménagement de la peine individualisées ;
- Le suivi et le contrôle des obligations particulières avec un accompagnement psychologique ou psychiatrique,
- La réflexion sur le passage à l'acte permettant à l'individu d'éviter la récidive ;
- La préparation à la sortie rigoureuse afin d'éviter les "sorties sèches" des prisons,

De façon plus globale, il s'agit d'appréhender les déterminants personnels, familiaux, économiques et sociaux **qui ont permis le passage à l'acte**. Le travail sur ces déterminants est nécessaire pour accompagner l'individu à s'affranchir, autant que faire se peut, de ses problèmes. Cela suppose de développer des moyens d'accompagnement humain, au long cours ;

3- Quels sont selon vous

- Les schémas d'orientation des procédures au niveau du procureur de la République

Ils ont pour but de donner une réponse pénale rapide à toutes les situations où le nom du mis en cause est connu et quelque soit la nature des faits.

- les types de sanction

• Dans la grande majorité des cas connus, la sanction pénale est adaptée à l'individu. En revanche, les liens délinquance, sanction, territoire et acteurs locaux ne sont pas toujours pris en considération au moment de la prononcée de la peine.

- et/ou les pratiques professionnelles qui sont les plus à même de favoriser la prévention de la récidive ? Précisez sur quels éléments d'évaluation scientifique ou empirique vous vous fondez.

Il s'agit d'abord des éléments fondés sur les acquis de la formation et de l'expérience professionnelle au sein des établissements pénitentiaires et en SPIP en milieu ouvert :

• *La pratique professionnelle dans les SPIP vise essentiellement la prévention de la récidive. Elle se traduit dans la réalisation quotidienne des missions du service;*

- *Par l'accueil et les entretiens individuels,*

- *Par la qualité de suivi et de prise en charge collective (psychologue, services médicaux, personnels pénitentiaire, etc..),*

- *par le maintien des liens familiaux et sociaux,*

- *Par des interventions pluridisciplinaires et la mobilisation des partenaires extérieurs (institutions et associations...);*

- *par les aménagements des peines*

- quels freins, d'ordre juridique ou pratique observez-vous à leur mise en place ?

• *Les freins peuvent être d'origine diverse :*

• *La saisine tardive du service par rapport à la date du jugement ou de la commission de l'infraction,*

• *Le retard encore trop importants des mises à exécution des peines qui altèrent la possible réflexion relative au sens de la peine.*

• *Le nombre de mesure trop important affecté au SPIP pour permettre une disponibilité nécessaire, la surcharge de travail et du nombre de personnes à suivre par CPIP ;*

• *Le contexte social difficile (difficultés à trouver un emploi, une formation qualifiante, un lieu d'hébergement) ;*

• *Le manque inquiétant des psychiatres, difficultés des structures médicalisées à prendre en charge du public justice, l'insuffisance de structures proposant à des personnes marginalisées hébergement et activité ;*

4- Quels sont, dans votre milieu professionnel ou associatif les points qui font consensus sur les facteurs de risque ou de protection, s'agissant de la récidive ?

• *limiter le nombre de personnes suivies à une cinquantaine par CPIP pour une meilleure disponibilité afin de :*

○ *Avoir des entretiens réguliers,*

○ *Avoir un meilleur suivi et contrôle des obligations*

○ *travailler d'une manière pluridisciplinaire et en lien avec les partenaires, institutionnels et associatifs,*

○ *évaluer de façon pluridisciplinaire les facteurs de vulnérabilité,*

○ *déterminer ensemble les axes de prise en charge à envisager (soin, la place dans la famille, l'accès aux droits...);*

○ *rendre compte au magistrat du déroulement des mesures dans les meilleures conditions :*

○ *évaluer l'évolution de la personne par rapport aux faits, par rapport à sa situation, par rapport aux autres dans la société... ;*

- *diversifier les modalités de prise en charge (mettre en place des groupes de parole),*
- *mettre en place de manière systématique un parcours d'exécution de peine,*
- *mieux se former*

Quelles sont les bonnes pratiques professionnelles que vous avez mises en place afin de prévenir la récidive ?

- *Le travail pluridisciplinaire et en équipe (qui doit encore être largement développé) ;*
- *L'évaluation de la situation de la personne,*
- *Le suivi et contrôle renforcés,*
- *Les groupe de parole,*
- *Le partenariat institutionnel et associative,*

Quels sont les points dans vos pratiques professionnelles qui vous paraissent perfectibles?

- *Suppression du diagnostic à visé criminologique (DAVC),*
- *Abandon du projet de la segmentation du suivi et de la prise en charge de la personne placée sous main de justice, (La CFDT a affirmé à plusieurs reprises son opposition au DAVC qu'elle juge inadapté aux besoins professionnels, dangereux pour les personnels, préjudiciable aux justiciables et démagogique pour les citoyens. Segmenter, parcelliser, trier des gens dans des segments qui induisent telle ou telle prise en charge est incohérent.)*
- *La limitation de nombre des mesures par CPIP,*
- *L'évaluation de l'activité du service,*
- *La prise en compte du savoir-faire des CPIP,*
- *Le Lien avec les services des conseils généraux,*
- *Visibilité des SPIP à l'échelon départemental,*
- *La place des SPIP dans les politiques publiques.*

5- Quelles sont, selon vous, les réformes juridiques ou organisationnelles (ex : réponse pénales, programmes, ressources, organisation du travail, formations, partenariats) susceptibles d'améliorer l'efficacité des réponses pénales en termes de prévention de la récidive ? Parmi celles-ci, laquelle vous semble la plus importante ?

La justice en générale et l'administration pénitentiaire en particulier a connu une inflation législative importante ces dernières années. Ce dont le SPIP a besoin en priorité pour l'exercice de ses missions, c'est le moyen humain, tant au niveau des CPIP qu'au niveau de l'encadrement. Pour cela nous proposons de ramener le nombre de personnes à suivre à 50 maximum par CPIP ;

Plus globalement pour les agents des SPIP :

- **Prendre en compte la spécificité du travail des SPIP et de leurs missions,**
- **Améliorer la communication entre le Parquet, le JAP, le DPIP et les CPIP ;**
- **Favoriser l'accès à la formation continue aux CPIP et la possibilité de s'inscrire dans des travaux de recherche/action;**
- **Abandonner l'affectation des SPIP dans les services au bout d'un an de formation,**
- **Adopter une formation initiale base axée sur les sciences humaines au sens large : psychologie, sociologie, anthropologie, criminologie, addictologie, psychiatrie,**
- **Créer une fonction de documentaliste, au moins dans chaque DIRSP (revue de presse, synthèses de rapports d'études, déclinaison des modifications réglementaires qui impactent le travail des SPIP, centre de ressources documentaires).**

Pour les personnes placées sous main de justice :

- **Favoriser les aménagements des peines,**
- Améliorer les conditions de travail sur le passage à l'acte, en équipe pluridisciplinaire ;**
- **Favoriser l'implication des condamnés dans les parcours d'exécution des peines ;**
- **Favoriser la contractualisation des projets d'exécution des peines (PEP) ;**
- **Favoriser la mise en place des programmes de prévention de la récidive (PPR) ;**
- **Développer les structures spécifiques (médicalisées ou adaptées aux fragilités temporaires ou longues des condamnés) ;**
- **Favoriser l'accès aux droits, aux activités socioculturelles et sportives ;**
- **Développer la formation professionnelle diplômante pour les détenus condamnés.**

■ Constat :

L'incarcération lorsqu'elle entraîne la perte du logement, la perte d'emploi ou toute autre aggravation de la situation de la personne interrogée sur ses effets en termes de récidive.

L'aménagement de peine à la barre est dans ce cadre une réponse possible et pleine de sens.

De même que l'ajournement avec mise à l'épreuve qui est une mesure pertinente dans le cas d'une reconnaissance de culpabilité. C'est une mesure éducative dans la mesure où elle valorise l'effort de l'intéressé à sa réhabilitation et l'engage à respecter les obligations de la mise à l'épreuve. Or, le fait que cette mesure est peu prononcée laisse penser que le principe d'individualisation de la peine s'applique uniquement au quantum et non pas à la forme de la sanction.

Au même titre, les mises à exécution tardives des peines d'emprisonnement par le service de l'exécution des peines sans nouvelle évaluation de la situation concernée sont parfois lourdes de conséquences et ne favorisent pas la prévention de la récidive en ce qu'elles peuvent mettre en échec les efforts opérés depuis le prononcé de la condamnation.

L'aménagement de peine d'emprisonnement et sa construction nécessitent un temps d'élaboration. Il suppose un travail partenarial en lien avec les difficultés identifiées au fil de l'accompagnement. Ce travail partenarial subit aujourd'hui les difficultés rencontrées par les différentes structures intervenant dans le domaine social (manque d'entreprises d'insertion, défaut de places en CHRS) Or, le projet d'aménagement de peine est le reflet de la personne , de sa réflexion , de sa capacité de projection et doit pouvoir s'organiser autour de structures relais nombreuses et variées

Ce propos met en évidence deux grandes difficultés :

- le manque de structures partenaires ;*
- la rigidité des conditions d'octroi des mesures d'aménagement de peine.*

Il serait souhaitable qu'une demande puisse être étudiée au vu des réflexions menées et non pas et uniquement au vu des exigences légales.

La thématique de la prévention de la récidive implique la volonté de s'interroger parallèlement sur la question de l'incarcération, de son prononcé, de ses effets, du sens donné à une telle mesure.

A ce titre, on pourrait ainsi éviter que l'aménagement de peine prononcé en cours de détention ne devienne plus qu'une simple modalité de gestion des flux carcéraux vidant ainsi de son sens le principe même de l'aménagement de peine.

*L'accompagnement **social** exercé par **les personnels** du SPIP reste une pratique essentielle, qu'il soit individuel ou collectif.*

*Il suppose une ouverture vers les autres intervenants afin de favoriser les échanges, les constats partagés. Il ne peut en ce sens dépendre uniquement de l'appréciation du **CPIP** en charge du dossier lequel pourrait voir sa responsabilité engagée en cas d'erreur d'appréciation. A ce titre, le DAVC apparaît comme un outil informatique dangereux en ce qu'il ne repose que sur une appréciation non confrontée à l'échange, au temps et peut apparaître comme un simple outil statistique lourd de conséquences en termes de stigmatisation et de responsabilités.*

La délinquance n'est pas une pathologie nécessitant un diagnostic estimé certain en vue d'appliquer un traitement "pénitentiaire" prédéfini et déterminé.

L'accompagnement de la personne va donc reposer sur le temps consacré à la personne afin de parvenir avec elle à l'appropriation de ses problématiques et à l'élaboration de projections. Ce travail va s'articuler autour d'orientations vers les partenaires identifiés.

Partant de ce constat, les obligations attachées aux différentes mesures (aménagement de peine ou SME, sursis TIG ...) pourraient faire l'objet d'une réflexion en profondeur. Très générales, elles sont parfois éloignées de la réalité et des capacités de la personne. Elles peuvent même être en contradiction avec son parcours.

*Il serait à ce titre intéressant d'imaginer que **le temps de suivi et de contrôle par le SPIP** pourrait permettre de déterminer au vu de la connaissance acquise de la personne suivie des objectifs d'accompagnement, des orientations de travail avec la personne, au rythme de cette dernière à partir de ses volontés et capacités.*

Ces objectifs plus proches de la réalité pourraient remplacer les obligations. Les obligations mots supprimés compte tenu de leur généralisation, sont souvent prononcées non pas au vu de la personne mais au vu des faits commis et de leurs circonstances. Or les faits commis ne caractérisent pas la personne ; c'est un comportement à un moment donné, dans un contexte déterminé qui accompagnent le passage à l'acte. C'est ce comportement qui doit être identifié et évoqué.

Les conditions d'octroi des permissions de sortir doivent être réévaluées car elles ne permettent pas à ce jour de sécuriser, suffisamment et dans le temps, la préparation à la sortie. Ainsi les délais des permissions de préparation à la sortie et à la réinsertion sociale sont trop lourds (1/2 et 2/3 de peine en cas de récidive) pour permettre une préparation réellement anticipée de la sortie. Elles devraient être étudiées comme le sont celles de présentation devant un employeur.

A titre d'exemples : l'organisation de la continuité d'une démarche de soins à l'extérieur par des rencontres multiples et étalées dans le temps dans le but de prévoir la continuité des soins ; l'organisation de thérapies familiales avant le retour à domicile en cas de violences conjugales, la recherche de logements, les rencontres avec les CHRS ...et toutes autres démarches d'insertion sociale (passage du permis...).

*Cet élargissement permettrait de préparer dans le temps la sortie et non pas dans les derniers mois. Cette remarque fait écho au constat que **l'insécurité liée à la sortie de détention a de lourdes conséquences en termes de récidive.***

Enfin, malgré le développement du travail pluridisciplinaire, une importante marge de progression demeure dans ce domaine :

- *aucune politique n'est véritablement menée pour faire de la prévention de la récidive le cœur de métier - avec la sécurité - , au quotidien, des personnels de l'administration pénitentiaire (personnels de surveillance, d'insertion et de direction). Cette matière reste dans l'imaginaire collectif le pré carré des personnels d'insertion.*
- *les prises en charge des personnes incarcérées ne peuvent être effectuées correctement dans un contexte de surpopulation carcérale en maison d'arrêt. Les offres d'actions y sont limitées ou s'effectuent dans de mauvaises conditions et c'est pourquoi la mise en place du numerus clausus dans les établissements pénitentiaires est aussi un moyen de lutter contre la récidive.*
- *des études comparées sont souvent produites pour repérer d'autres méthodes de travail notamment européennes. Cependant, il existe une dimension qui n'est jamais observée : celle des conditions de travail des personnels d'insertion. La plupart des pays européens ne confient qu'un nombre limité de prises en charge à leurs travailleurs sociaux, probation officers... La norme se situe entre 30 et 70 dossiers au grand maximum. C'est une façon efficace de mieux lutter contre la récidive en donnant un cadre de travail apaisé aux services de probation. **C'est pourquoi, la limitation de nombre de prise en charge de 50 personnes par CPIP doit impérativement entrer en vigueur.***

En conclusion, nous estimons que l'efficacité de la réponse pénale n'exige pas une réforme en profondeur mais une opportune clarification, sans confusion des responsabilités, des rôles de chacun des intervenants dans le cadre d'une

transversalité accrue. Bien entendu, cela ne sera possible que si les moyens humains sont au niveau des charges de travail induites.

Envoyé par voie électronique à la commission du consensus sur la prévention de la récurrence.

Paris, le mardi 12 novembre 2012

