

Conférence de consensus Paris 22 et 23 novembre 2001

Psychopathologie et traitements actuels des auteurs d'agressions sexuelles

Poitiers 2002
Pr Jean Louis Senon
Université de Poitiers

Conférence de consensus

- Présentation
- Lecture commentée
- Recommandations
- Commentaires
 - Cliniques
 - Thérapeutiques
 - Organisationnels
 - Éthiques et déontologiques

Une première...

- Première conférence de consensus en psychiatrie médico-légale et criminelle
- Première conférence interdisciplinaire de confrontation de professionnels différents :
 - Psychiatres et psychologues
 - Publics et (peu de) privés
 - Magistrats
 - Éducateurs...

Recherche de consensus

- Sujet qui fait débat et oppose : plusieurs questions :
 - Question de son existence même au sein de la clinique
 - Question de son approche théorique
 - Question de la possibilité et de la nature de la thérapeutique
 - Question des réponses sanitaires et psychiatriques :
 - Faisabilité
 - Priorités

Le Contexte

- 3 ans après la sortie de la loi du 18 juin 1998
- Quelques mois après la sortie des derniers décrets d'application
- Alors que la loi n'est toujours pas appliquée dans de nombreux départements faute de :
 - Médecins coordonnateurs
 - Psychiatres experts
 - D'équipes formées
 - De budgets
- Face à la réticence de la profession

La Forme

- Conférence de consensus organisée par FFP
- Selon la méthodologie de l'ANAES
- Président du comité d'organisation : Dr JM Thurin
- Jury : 19 membres d'origine professionnelle diverse
- Président du jury : Pr JF Allilaire
- Experts : 32 experts internationaux

Les questions

- Question 1 : Champ et limites
- Question 2 : Qui sont les auteurs d'agressions sexuelles ?
- Question 3 : Devenir et risques de rechute
- Question 4 : Quelles sont les différentes méthodes thérapeutiques, leurs modalités, indications, objectifs et obstacles particuliers, leurs limites et leurs complémentarités ? Comment évaluer leurs résultats ?
- Question 5 : Aspects déontologiques, éthiques, juridiques, administratifs et pratique de la mise en oeuvre

1. Champ et limites

- **Épidémiologie :**
 - 1998 : 7828 viols et 12809 agressions sexuelles
 - Janvier 2001 : 7101 détenus, 20% des condamnés incarcérés
- **Catégories pénales**
- **Catégories psychiatriques :**
 - limites CIM 10 et DSM IV
- **Place et évolution de l'expertise psychiatrique**

1. Recommandations

- **Conditions de l'expertise :**
 - Adapter le nombre des experts
 - Former des experts
 - Améliorer les conditions pratiques d'expertise
- **Place des réponses expertales**
 - Choix préférentiel en post-sentenciel de l'expert qui a déjà examiné le sujet avant le jugement
 - La mission d'expertise ne devra pas enjoindre à l'expert de consulter le dossier sans consentement exprès du sujet

1. Recommandations : Éthique de l'expertise

- **Réquisitions :** rechercher d'éventuels troubles psychiatriques, cette expertise ne doit pas remplacer l'expertise classique et ne pas dégager des traits de personnalité pour ceux qui nient.
- **Expertise pré-sententielle :** la négation des faits doit être considérée comme une contre-indication absolue à toute injonction ou obligation de soins

2. Qui sont les auteurs ?

- Les connaissances étiopathogéniques présentent un degré de certitude trop faible
- La population des auteurs n'est réductible ni au champ psychiatrique, ni au champ criminologique, ni au champ social
- Des recherches anthropologiques sont indispensables

2. Question de la Perversion...

- « Il est habituel en France de rapporter un agir sexuel d'allure perverse à un fonctionnement psychique globalement pervers. Confrontée à l'expérience clinique, cette représentation est pourtant battue en brèche »...
- « ces troubles du comportement sexuel correspondent moins à des troubles de la sexualité proprement dits qu'à des tentatives de solutions défensives... »

Question 3 : devenir et risques de rechute

- Rechute médicale différente de rechute judiciaire
- Il n'est pas possible, en l'état des études actuelles, de penser que les traitements des auteurs réduisent le risque de récurrence, cependant, plusieurs études...
- Recommandation de mise en place d'un programme national de recherche

Question 4 : méthodes thérapeutiques

- Variabilité des approches thérapeutiques
 - Psychodynamiques
 - TCC
 - Psychothérapies de groupe
 - Psychothérapies familiales et systémiques
 - Chimiothérapies
 - Hormonothérapies par antiandrogènes
 - ISRS

4. Conditions de mise en oeuvre

- Générales :
 - Consentement :
 - Juridique à l'injonction de soins
 - Consentement éclairé aux soins
 - Adhésion aux soins
- Spécifiques
 - Groupes quand implication personnelle
 - Adolescents
 - Déficients mentaux
 - Comorbidité

Question 5 déontologie, éthique, mise en oeuvre

- Prise en charge qui s'adresse à la personne
- Secret médical et professionnel indispensables
- La personne est un patient et non un délinquant
- Consentement pour les soins en détention
- Seuls médecin coordonnateur et expert peuvent fournir au juge une évaluation

5. Moyens et modalités

- Organiser la prise en charge au sein du dispositif psychiatrique, y compris les libéraux et articuler avec le secteur éducatif
- Développer la formation initiale et continue
- Rapprocher professionnels de psychiatrie et justice
- Travail thérapeutique d'équipe
- Évaluation des programmes thérapeutiques

Une prise de position

- Titre comme affirmation :
 - Affirmation de la naissance d'une nouvelle clinique : « Psychopathologie des auteurs d'AS »
 - Propositions de nouvelles thérapeutiques « traitements actuels »
- Pari de la loi de juin 1998 : articuler la peine et le soin
- Partage de synergie des compétences respectives du judiciaire et du médical

Des confirmations

- D'une nouvelle clinique
 - Clinique psychodynamique ouverte par des psychiatres ayant travaillé en milieu pénitentiaire
 - Roland Coutanceau et Arnaud Martorel
 - Claude Balier et Denise Bouchet-Kervella
- De l'ouverture au pragmatisme clinique et thérapeutique de nos amis belges, québécois et suisses
- De l'intérêt des approches cognitivo-comportementales

Rigueur éthique et déontologique

- Longitudinale du présenticiel au post-pénal
- Du travail de l'expert
- Du rôle du médecin coordonnateur
- De l'utilité de préserver le médecin traitant
- Éthique partagée
 - Équipes médicales
 - Experts
 - Éducateurs
 - Magistrats

Incitation à la lecture...



Ou encore...

