Les raisons de la dangerosité

samedi 7 avril 2012

Sommaire

- Premier déterminant : la (...)
- Deuxième déterminant : l'enfan
- Troisième déterminant : (...)
- Quatrième déterminant : (...)
- Cinquième déterminant : (...)
- Conclusion

Ce texte a déjà paru sur CriminoCorpus. Nous remercions Daniel Liotta de nous avoir autorisé à le reproduire ici.

La « dangerosité » est présentée comme une notion médico-légale : elle constituerait un point d'articulation du médical et du juridique. Cette notion est au principe de l'émergence d'une nouvelle conception de la « justice » dont la finalité fréquemment affirmée paraît certes fort légitime : diminuer le risque de la récidive. Or cette conception mérite d'être analysée, et critiquée.

Deux innovations, surtout, nous semblent dessiner la figure de cette nouvelle « justice ». D'une part l'institution, par la loi du 17 juin 1998, du « suivi socio-judiciaire » post-carcéral, qui peut durer vingt ans en cas de délit, trente ans en cas de crime puni de trente ans de réclusion criminelle et qui est sans limitation de durée en cas de crime puni de la réclusion criminelle à perpétuité (loi du 9 mars 2004) ; ce suivi se fonde sur l' « évaluation » d'une dangerosité qui perdure alors que la peine a été accomplie. D'autre part, l'instauration de la « rétention de sureté » par la loi du 25 février 2008 ; celle-ci prévoit la possibilité de priver de liberté, pendant une période indéterminée, les personnes ayant déjà exécuté leur peine « à condition qu'elles aient été condamnées à une peine de réclusion criminelle d'une durée égale ou supérieure à quinze ans pour les crimes, commis sur une victime mineure, d'assassinat ou de meurtre, de torture ou acte de barbarie, de viol, d'enlèvement ou de séquestration », et cela dans la mesure où elles « présentent une particulière dangerosité caractérisée par une probabilité très élevée de récidive parce qu'elles souffrent d'un trouble grave de la personnalité » (art. 706-53-13).

Il nous semble que la « dangerosité » est un concept sans consistance, né de l'illégitime rencontre entre les deux ordres, médical et juridique. En effet, elle n'est pas un concept médical, malgré certains apparences. Certes, la référence à la dangerosité est bien pertinente dans le champ médical. Fumer est dangereux pour la gorge et les bronches et met en péril la fonction respiratoire. Mais, en produisant ce constat, la médecine détermine une activité qui est objectivable médicalement, la tabagie, et elle se réfère à des effets anatomiques ou physiologiques qu'elle décrit et conceptualise. Or le « sujet dangereux » n'est pas une activité objectivable médicalement, et ni la transgression des lois ni le crime ne sont des concepts médicaux, ou psychiatriques [1]. On doit donc en conclure que les idées d'épisode pathologique ou de rechute ne relèvent nullement du même

champ conceptuel que l'idée de récidive.

La dangerosité n'est pas non plus un concept juridique, malgré son apparence – du moins si nous entendons ici par « juridique » la peine qui sanctionne la transgression des lois. Certes le *Code Pénal* stipule que, « dans les régimes fixés par la loi, la juridiction prononce des peines et fixe leur régime en fonction des circonstances de l'infraction et de la personnalité de son auteur » (art. 132-24, alinéa 1). Il est alors permis d'entendre cette référence à la « personnalité » comme une invitation à apprécier la « dangerosité » du sujet, ainsi que s'y emploie le Rapport Garraud, *Réponse à la dangerosité* [2]. Mais, précisément, celui-ci semble regretter que la peine soit « avant toute chose » fondée sur la nature du délit déjà commis et non sur la possibilité de commettre d'autres délits, autrement dit sur la dangerosité supposée. Son regret est explicable : il met en relief que la référence à la dangerosité excède le principe juridique de la peine déterminé par le Code Pénal [3].

À cet égard dangerosité psychiatrique et dangerosité criminologique, qui ne sont certes pas identiques, s'inscrivent sur le même mode dans l'économie de cette nouvelle « justice » : elles indiquent la possibilité subjective - qu'il faut évaluer et dont il faut se protéger - de transgresser la loi. La première est définie comme un « risque de passage à l'acte principalement lié à un trouble mental », la seconde comme un « phénomène psychosocial caractérisé par des indices révélateurs de la grande probabilité de commettre une infraction contre les personnes et les biens » [4]. Cette proximité - la détermination d'une potentialité et une commune référence à la dimension psychique - est manifestée par la question : faut-il confier à un même mode d'expertise l'évaluation des deux formes de dangerosité [5] ?

Ainsi la dangerosité, dont on parlera désormais au singulier, apparaît comme un « concept impossible », d'apparence médico-légale mais ni médical ni juridique. La question est donc : comment ce pseudo-concept travaille-t-il ? Or il travaille non pas malgré, mais dans cette impossibilité. Inspecter son inconsistance, c'est être rejeté d'une rive à l'autre, du médical au juridique et inversement, sans jamais se stabiliser. Dans ce va-et-vient, dans cette indécision perpétuelle la « dangerosité » semble s'imposer.

Si, du moins, elle est insérée dans un système de pensée qui constitue le sol et le garant de son acceptabilité apparente : ce que nous pourrions appeler les déterminants ou les « les raisons » de la dangerosité. Jean-Claude Milner affirme que « les seuls problèmes graves que nos sociétés se reconnaissent ressortissent au crime et à la maladie. » [6] Nous ne saurions assurer que ceux-ci soient les seuls graves problèmes que les sociétés s'accordent mais il est manifeste que le système de la dangerosité se situe à l'exact point de rencontre du « problème » du crime et du « problème » de la santé. Il est également manifeste qu'il s'intègre dans un « ensemble de mesures qui ont fait entrer le psychisme dans les lois » ainsi que l'écrit Marcela Iacub [7]. Ne posons pas ici la question complexe : ces mesures constituent-elles un épisode de la rencontre entre les deux « problèmes », cette rencontre est-elle au contraire une modalité de ces mesures, ou bien les relations entre ces deux lourdes tendances juridiques déjouent-elles cette alternative ? Concentrons-nous simplement sur le système de pensée qui organise et structure l'indécision conceptuelle de la « dangerosité ». Il possède des formes institutionnelles : les plus saillantes, disions-nous, sont le suivi-socio-judiciaire et la rétention de sureté. Ce ne sont pas les seules ; la surveillance électronique, notamment, constitue une pièce du système Étudions donc ce système en esquissant l'analyse des déterminants, des « raisons » de la « dangerosité ».

Premier déterminant : la violence sexuelle sur mineur comme point de départ et modèle du système de la dangerosité

Le suivi socio-judiciaire avec injonction de soin avait d'abord pour objet les délinquants sexuels et visait en priorité la protection des mineurs. Il a ensuite été étendu aux auteurs d'atteinte criminelle à la vie, d'enlèvements et de séquestrations, d'actes de barbarie et de torture, de destruction volontaire de bien par explosif ou incendie (loi du 12 décembre 2005). Cette extension n'est pas le fait de la seule politique pénale française ; on la retrouve, *mutatis mutandis*, notamment en Angleterre, aux États-Unis et en Australie [8].

Suivant le même mouvement, le fichage des infractions sexuelles constitue à la fois le modèle et le point de départ de fichages plus amples. En témoigne le devenir du Fichier National des Empreintes Génétiques (FNAEG), d'abord institué en 1988 aux fins de prévention et de répression des infractions sexuelles puis étendu, en 2001, aux atteintes criminelles aux personnes et aux biens et, en 2003, au trafic de stupéfiants et à divers délits (vol, extorsion, dégradation, menace d'atteintes aux biens, association de malfaiteurs…). En témoigne également le devenir du Fichier Judiciaire des Auteurs d'Infractions Sexuelles (FJAIS) institué en 2004 et étendu, en 2005, aux auteurs de meurtres ou assassinats commis avec tortures ou actes de barbarie, d'actes de tortures et barbarie et aux meurtriers et assassins récidivistes. Les innovations juridiques de lutte contre les infractions sexuelles sont ainsi appliquées à d'autres crimes ou délits. Elles jouent le rôle de modèle et de déclencheur dans la politique juridique.

De plus, il nous semble que la violence sexuelle sur mineur joue singulièrement ce rôle d'embrayeur : l'extension du suivi socio-judiciaire le manifeste, mais également l'opinion médiatique et politique, et la pensée judiciaire contemporaine. (Mais celle-ci n'est-elle pas trop souvent le simple reflet de celle-là ?) En effet, elles concentrent et focalisent le crime sexuel dans la figure du « pédophile », objet paradigmatique du suivi socio-judiciaire et de la rétention de sureté. Or, il importe de remarquer que la notion de « pédophilie » n'est elle-même ni juridique ni médicale.

Le Code Pénal ne fait aucune référence à la « pédophilie ». Plus sobrement, il définit les « atteintes sexuelles sur mineur de 15 ans » et il fait état de circonstances aggravantes, déterminées notamment par l'âge de la victime, en cas d'agression sexuelle et de viol ; il condamne en outre l'enregistrement, la diffusion et la détention d'images pornographiques représentant des mineurs. Et certes, la « pédophilie », si nous acceptons le principe d'une étymologie lâche, désigne le désir sexuel dont l'objet est l'enfant, et la loi est censée ne pas condamner les désirs.

Est-il cependant légitime de la penser comme un concept psychiatrique ? La Classification internationale des maladies (CIM) et le Manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux (DSM) en font certes une catégorie. Mais à quelles conditions ? A la condition de définir une catégorie psychiatrique par un objet empirique, et non par une structure psychique. A la condition d'unifier abusivement les mises en rapports empiriques très variables que le sujet peut entretenir avec cet objet : est-il légitime de subsumer sous une même notion le désir sexuel éprouvé à l'égard d'un sujet impubère, le passage à l'acte, le meurtre d'enfant, la vision de cassettes représentant des activités sexuelles sur mineurs ? A la condition, enfin, d'ignorer que ces mises en rapport avec un sujet impubère sont elles-mêmes des effets et des manifestations des relations psychiques singulières

avec un objet psychique lui-même singulier [9].

La « pédophilie », ce remarquable déclencheur du système de la « dangerosité », n'a ainsi pas plus de consistance conceptuelle que la « dangerosité » elle-même. Et lorsqu'une politique prétend se fonder sur la mise en relation du « pédophile » et du « dangereux », elle ne fait alors que mettre en communication deux inconsistances conceptuelles.

Deuxième déterminant : l'enfant comme figure pivot

Le premier déterminant nous a déjà introduit au deuxième. L'enfant, en effet, est l'objet d'un double statut dans le système de la dangerosité.

Il est, d'une part, celui qui par excellence doit être protégé, celui qui vit sous la menace des « pédophiles » et autres sujets « dangereux » contre lesquels il faut le défendre. Il est, d'autre part, celui qui doit être protégé contre lui-même car il peut être mis en danger par lui-même. En cela il constitue une figure pivot. Le Rapport de l'Inserm de 2002 « Dépistage et prévention chez l'enfant et chez l'adolescent : expertise collective des troubles mentaux chez l'enfant et l'adolescent » et, plus encore, le Rapport de 2005 consacré par l'Inserm aux « Troubles de conduite chez l'enfant et l'adolescent » constituent des programmes de dépistage et d'évaluation des risques que court l'enfant victime de lui-même. Mettre en relief, ainsi que s'y emploient les Rapports, les « facteurs » de risque génétiques, neurobiologiques et neurocognitifs, viser leurs « interactions » possibles avec l'environnement « socio-affectif » et « socio-culturel », déterminer les signes d'« appel » et d'« alerte », inventer des « outils d'évaluation » de la santé mentale, instituer des « échelles de mesure » des troubles mentaux et des troubles de conduites, développer des études épidémiologiques sur la prévalence et l'évolution de ces troubles, proposer des pratiques d'information et de formation, des protocoles de dépistage, de diagnostic, de traitement et de prévention de ces troubles, c'est programmer une politique qui pourrait saisir à la racine, *in nucleo* – dans le corps et le psychisme enfantins et adolescents – les principes de la dangerosité subjective et ainsi la traiter, sinon la soigner. Mais en tous les cas la repérer.

Ce repérage doit s'effectuer grâce à une surveillance scolaire. Le *Bulletin Officiel de l'Éducation nationale* n° 46 du 11 décembre 2003 se propose d' « organiser, autour de la santé des élèves, une mobilisation totale ». A cette fin, doit être instauré « un protocole de consultation intégrant des données sur la santé psychique » ; un des enjeux est « d'identifier des propositions d'actions à partir des expertises collectives menées sous la direction de l'INSERM, d'une part sur l'éducation pour la santé des jeunes, et d'autre part, sur le dépistage et la prévention des troubles mentaux chez l'enfant et l'adolescent ». C'est à ce titre que doit être conçu un « guide d'action sur la promotion de la santé mentale ».

Il convient également de faire référence au Rapport de Piel et Roelandt, *De la psychiatrie vers la santé mentale* (2001). Celui-ci se propose, en matière de « santé mentale », de « passer d'une logique d'institution à une logique de santé, c'est-à- dire à une logique de réseau. Il s'agit de gérer des parcours plutôt que des incidents ponctuels » [10]. À cet égard le programme est double : substituer à une politique fondée sur l'enfermement une politique ouverte sur la demande des usagers, substituer à une prise en charge fondée sur l'accident une gestion de la santé mentale qui embrasse la continuité de l'existence.

Ne disons pas que le programme est animé par une volonté d'enfermement ; au contraire il s'oppose à la mécanique rigide et excessive de l'enfermement. Ne disons pas qu'il affirme un continuum entre médecine et justice ; au contraire il affirme que « justice et psychiatrie, enfermement et soins ne doivent pas être confondus » [11]. Soyons toutefois attentifs au projet politique : dans ce Rapport et dans ceux que nous citions précédemment se dessine un programme de gestion du soin mental pendant tout le « parcours » de vie, une gestion qui a pour objet les populations et qui doit être instituée dès l'enfance. Or, dans cette politique de dépistage et d'écoute de la demande des usagers, le repérage de la dangerosité est *aussi* un des enjeux. N'oublions pas, comme Daniel Zagury, psychiatre et expert près de la Cour d'Appel de Paris, le signale à propos des victimes d'agression sexuelle, que « la victime d'aujourd'hui est parfois l'abuseur de demain (un tiers des agresseurs auraient subi des violences sexuelles dans l'enfance, selon des études rétrospectives les plus sérieuses). » [12]

Revenons au *Rapport* sur les « troubles de conduite » qui a pour ambition de déterminer la dangerosité éventuelle de l'enfant et de l'adolescent. Inutile de relever ses déficiences épistémologiques ; celles-ci furent déjà analysées [13]. Prêtons attention à la structuration du projet, annoncée dès le début. Celui-ci est fondé et organisé par le mirage qui est au principe de la « dangerosité » : celui de l'illégitime continuum entre le médical et le juridique, entre le « trouble de conduite » déterminé par un « diagnostic individuel psychiatrique » et la délinquance [14]. Ce trouble embrasse en effet ce qu'on pourrait appeler ironiquement, après Foucault, les délits de caractère et les transgressions effectives de la loi. Il s'exprime dans « une palette de comportements très divers qui vont des crises de colère et de désobéissance répétées de l'enfant difficile aux agressions graves comme le viol, les coups et blessures et le vol du délinquant. Sa caractéristique majeure est une atteinte aux droits d'autrui et aux normes sociales. » [15]

Certes, le lecteur est parfois saisi du prix à payer par l'illusion du continuum, un moralisme sans inquiétude qui fait régresser autant l'analyse de la subjectivité que l'analyse juridique. Ainsi le constat selon lequel tels sujets « manifestent peu d'empathie et peu de sollicitude […] Ils peuvent être sans remords ni culpabilité. Ils dénoncent facilement les autres et essayent d'attribuer leurs méfaits aux autres. » [16] Remarquons, surtout, qu'il faut déjà poser le principe illégitime d'une continuité médico-légale – dans un mélange de transgression de la loi et de traits de caractère – pour se donner ensuite l'assurance de découvrir et de repérer cette dangerosité grâce aux analyses neuro-biologiques, psychiatriques ou cognitivistes.

C'est ainsi que la pensée de la dangerosité peut postuler l'origine de celle-ci dans le corps et le psychisme de l'enfant et de l'adolescent. Et qu'elle nous invite dés lors à percevoir dans ce corps et ce psychisme ce qui est le plus menacé et le plus fragile, mais aussi la possibilité conjuguée d'un mal et d'un illégalisme naissant. Dés lors, disions-nous, un projet et un programme s'imposent : soigner.

Troisième déterminant : le soin comme finalité

En effet, il ne suffit pas d'invoquer un point de départ, un modèle et une figure pivot. Celle-ci sous son deuxième versant – l'enfant pathologique – nous instruit de la finalité dont le système de la dangerosité se réclame : le soin, moyen pour protéger l'enfant de lui-même. Le soin censé également éliminer la récidive des dangereux déjà condamnés. Voici le « médical » au service du « juridique ».

Insistons sur le « traitement » de la récidive. Initialement, le suivi socio-judiciaire n'enveloppait pas

nécessairement une injonction de soin. Cette injonction fut par la suite rendue automatique après confirmation par une expertise et à moins que le juge prenne la décision d'y renoncer (loi du 10 août 2007). Ainsi que le remarque Doron, la modification est hautement significative : le sujet ainsi « suivi » est l'objet d'une présomption d'anormalité dans la mesure où une décision juridique seconde et contingente peut annuler l'injonction [17]. La rétention de sureté enveloppe nécessairement une proposition de soin du sujet anormal, dont la mise en œuvre vise à mettre fin à cette rétention : elle « consiste dans le placement de la personne intéressée en centre socio-médico-judiciaire de sûreté dans lequel lui est proposé, de façon permanente, une prise en charge médicale, sociale et psychologique destinée à permettre la fin de cette mesure. » (art. 706-53-13). De la sorte la rétention est dite travailler contre elle-même : sa finalité est auto-négatrice grâce à la proposition de soin.

Ce qui suppose certes que le dangereux accepte cette proposition. Or, ne pas l'accepter, c'est déjà porter témoignage de sa dangerosité ; ainsi que le disait l'ancienne ministre de la justice, Rachida Dati, « le refus de se soigner d'un détenu tout au long de sa détention serait un élément à prendre en compte, témoignant de la persistance de sa dangerosité » [18]. Refuser c'est témoigner de sa dangerosité ; c'est également préserver indûment celle-ci, et donc œuvrer à maintenir sa détention.

Au contraire, l'idéal du soin est de transformer le sujet dangereux en sujet inoffensif et l'anormal en normal. Or, pour atteindre cette fin, il convient de supprimer le déni de dangerosité. Celle-ci en effet est supposée s'accompagner d'une non-conscience d'elle-même que le refus de soin entretient. Que le cheminement thérapeutique requière la suppression du déni, le « questionnaire d'investigation clinique pour les auteurs d'agression sexuelle » (QICPAAS) mis au point par Claude Balier et son équipe le manifeste, qui a pour fonction d'apprécier la relation que le sujet dangereux entretient avec son acte :

« Reconnaissez-vous avoir commis l'acte pour lequel vous avez été inculpé ? », « L'acte pour lequel vous être prévenu ou condamné correspond-il à une impulsion ? », « A un autre moment de votre vie, aviez-vous déjà pensé à ce comportement, à cet acte sans passer à l'acte ? », « Estimez-vous votre acte normal/pas normal ? Vous estimez-vous au moment de votre acte normal/pas normal ? Avez-vous le désir de changer ? », « Avez-vous déjà fait quelque chose pour changer ? », « Revendiquez-vous la responsabilité de votre acte ? » [19]

Le « Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels » énonce la logique enveloppée dans cet « axe de compréhension *psychanalytique* [20] ». La guérison suppose que le sujet reconnaisse non seulement la violence subie par la victime mais également son crime et son anormalité. Mieux, elle suppose qu'il se reconnaisse dans son crime et dans son anormalité grâce à l'aveu qui est transformation de soi et fondement du repentir. Elle suppose également que l'agresseur procède à une première « évaluation de sa dangerosité » [21] C'est cette reconnaissance qui, selon le Rapport Garraud, fit défaut à Lucien Léger, condamné en 1966 pour l'enlèvement et le meurtre d'un garçon âgé de 7 ans (nous reconnaissons le caractère paradigmatique de la violence criminelle sur enfant). En 2001, la juridiction régionale de la libération conditionnelle débouta l'avis favorable et unanime de demande de libération conditionnelle de Léger au motif que le requérant « contestait avoir commis les faits pour lesquels il avait été condamné », contestation qui ne permet pas d'exclure qu'il soit toujours dangereux [22]. Il existe ainsi une continuité de principe entre le refus portant sur l'existence des faits, le refus de se reconnaître dans le fait et l'absence de remords que ces refus manifestent. En vertu de cette continuité, la reconnaissance du passé – c'est-à-dire la reconnaissance de l'acte et du mode d'engagement subjectif dans l'acte – et l'expérience du remords

apparaissent comme les conditions de la suppression de la dangerosité. Idéalement, le maximum de savoir psychique et moral que le sujet conquiert de sa dangerosité constitue la condition de la suppression de l'objet de ce savoir, la dangerosité.

De la sorte nous pouvons situer en miroir l'un de l'autre d'une part le soin expérimenté par le sujet dangereux déjà passé à l'acte et, d'autre part, le repérage et la prévention dont l'enfant et l'adolescent en danger constituent l'objet. Leur finalité commune est de prendre en tenaille et de réduire la « dangerosité » : le premier a pour fonction de rejeter dans le passé ce qu'est effectivement devenu un sujet, les seconds ont pour vocation de prévenir ce que le sujet pourrait devenir. Et ainsi les pratiques échangent leur logique, car le soin se développe en un repérage psychique et moral du sujet par lui-même qui est censé prévenir la récidive, et le repérage puis la prévention trouvent leur point d'aboutissement dans le soin qu'il convient d'apporter à l'enfant et l'adolescent. Or cette finalité est réglée par un principe.

Quatrième déterminant : l'application du principe de précaution à la « dangerosité »

Le Rapport Garraud se réfère à une critique émise contre le principe de l'enfermement du dangereux après l'exécution de sa peine : ne s'agit-il pas ici d'un « possible abus du principe de précaution par les experts et les juridictions » [23] ? La question suppose que le principe de précaution soit appliqué et que son application soit légitime. Sur un mode plus cavalier et volontariste, le Président de la République n'hésitait pas à convoquer le principe de précaution afin de justifier la rétention de sureté : « Ce qui est important pour moi, c'est qu'on ne laisse pas des monstres en liberté après qu'ils aient effectué leur peine. Le devoir de précaution s'applique pour la nature et doit s'appliquer pour les victimes » [24]. Ainsi le principe de précaution est-il convié à s'appliquer non seulement à la nature mais aux victimes. Comment entendre ce passage ?

Précisons d'abord la question. Le principe de précaution, réduit à son expression essentielle, est un principe de rationalisation de l'action politique qu'il convient d'appliquer lorsqu'il existe une incertitude sur l'existence de risques. François Ewald, à bon droit, le caractérise ainsi : « C'est parce que l'on ne sait pas qu'il faut agir. » [25] Selon quelle modalité ce principe est-il transféré et repris dans le champ de la dangerosité subjective ?

Le principe est apparu, en 1976, dans le droit de l'environnement afin de rationaliser la gestion des ressources naturelles. À partir des années 1990, il fut appliqué à la diversité biologique, puis à la sauvegarde de la santé publique ; il a donc été étendu à la vie. On pourrait dire que l'affirmation du principe de précaution en réponse à la récidive s'inscrit dans ce souci de la vie ; il est une manière spécifique de prendre celui-ci au sérieux en protégeant les populations contre la violence des dangereux.

Ce déplacement d'objet est un déplacement d'enjeu. L'enjeu premier du principe de précaution est lié à la reconnaissance de la puissance technique (pensons à l'invention des OGM). Il est nécessaire de rationaliser l'excès du pouvoir sur le savoir scientifique – cet excès qui précisément nous voue à l'incertitude (nous ne pouvons être certains que tels OGM soient sans danger) – en anticipant les risques possibles. Or, si le danger est déplacé de l'invention technique à la subjectivité, l'enjeu semble se présenter ainsi : il existe un excès de liberté sur le savoir, incertain, de la dangerosité. Excès qu'il convient d'éliminer par la privation de liberté.

Mais comment sait-on qu'un sujet est dangereux ? Quel critère nous détermine à reconnaître, sur un mode certes incertain, que tel sujet est dangereux ? Lisons une Communication de la Commission européenne :

> L'invocation au nom du principe de précaution est une décision prise lorsque les informations scientifiques sont incomplètes, peu concluantes ou incertaines et lorsque des indices donnent à penser que les effets possibles sur l'environnement ou la santé humaine, animale ou végétale pourraient être dangereux ou incompatibles avec le niveau de protection choisi. [26]

S'agissant de la dangerosité subjective, l'indice est l'illégalisme antérieurement commis ; c'est lui qui justifie l'« invocation du principe de précaution » et donc la privation de liberté de certains sujet particulièrement dangereux. Proposition qui doit aussitôt donner lieu à deux corollaires :

Corollaire 1. Cet illégalisme n'a pas de contenu de principe. On a pu ainsi observer que l'« indice » initial qui justifiait le suivi socio-judiciaire était constitué par la délinquance sexuelle sur mineur avant d'être étendu à de nombreux crimes.

Cette variation de l'indice n'est ni un défaut ni une contingence : elle est inscrite dans l'invocation du principe de précaution. L'indice de dangerosité subjective n'est ni donné ni invariable. Il est déterminé, comme tout indice de ce type, par la compatibilité avec « le niveau de protection choisi » et il est voué à varier avec celui-ci. La possibilité d'un « abus possible » du principe de précaution dont semble s'inquiéter Garraud – mais il ne s'agit donc pas précisément d'« abus » – est enveloppée dans sa modalité d'application.

C'est une décision que l'on doit bien appeler politique qui détermine l'acceptation de telle échelle de risque – ou encore : qui détermine le degré de normalité acceptable pour le condamné qui a purgé sa peine et devient susceptible ou non d'être l'objet d'un suivi socio-judiciaire ou d'une rétention de sureté. Certes, la rétention de sureté invoque « à titre exceptionnel » des sujets qui « présentent une particulière dangerosité (art. 706-53-13) et avaient commis tels crimes déterminés ; cependant, puisque aucun principe ne limite ni l'acceptation ni le degré, on doit conclure qu'il existe une possibilité logique, principielle d'appliquer le principe de précaution à tous les sujets porteurs d'un indice de dangerosité. Non seulement à tous les condamnés - possibilité à laquelle nous allons bientôt nous confronter - mais aussi aux enfants ou adolescents dont la dangerosité aurait été très tôt dépistée.

Corollaire 2. Il est impossible d'« évaluer » la dangerosité du sujet. L'affirmation importe. Il existe un énoncé clef du Rapport Garraud, le seul, nous semble-t-il, qui soit précisément répété : « Fondé sur la dangerosité de la personne dont l'évolution est, par nature, imprévisible, la mesure [nous précisons : de privation de liberté] sera prononcée pour une durée illimitée », durée illimitée signifiant en l'occurrence « durée indéterminée » [27]. L'indétermination de la durée est fondée, dit Garraud, sur l'imprévisibilité du devenir-dangereux. Ne posons pas encore le problème de la contradiction entre cette indétermination et le projet de soin. Tirons ici la conséquence de cette imprévisibilité en nous réglant sur le principe de précaution. « C'est parce qu'on ne sait pas qu'il faut agir », commentait Ewald. Parce qu'on ne sait pas si le devenir subjectif est ou non marqué par la dangerosité, parce que l'incertitude ne peut être résorbée, il faut donc agir et continuer à agir –

c’est-à-dire ne pas limiter a priori la durée de rétention.

Le corollaire 2 donne, selon la logique du Rapport, une signification précise au corollaire 1. On ne peut jamais savoir si un sujet expérimentera ou non un devenir dangereux (coroll. 2), il est donc possible et de bonne politique d’élever le niveau de protection sociale et de faire varier, selon ce principe, la nature des indices de dangerosité (coroll. 1).

Certes une autre conclusion est possible : puisque nul ne connaît le devenir dangereux d’un sujet, alors il est politiquement juste et rationnellement conséquent de mettre fin à la privation de liberté de quiconque au motif qu’il est dangereux. Mais cette déduction, qui suspend l’application du principe de précaution en raison de l’indétermination de tous les devenirs dangereux, détruit le système de la dangerosité [28]. Elle doit donc être écartée par Garraud, au profit de l’extension des indices de dangerosité. Toutefois, cette mise à l’écart de la bonne déduction n’empêche pas de la frôler. Certes, le législateur n’a pas actuellement retenu certaines recommandations du Rapport. Soyons cependant attentifs à leur logique afin d’en saisir l’économie déductive. Ainsi le rapporteur recommande-il l’instauration d’un Répertoire de Données à Caractère Personnel Collectées dans le cadre de procédures Judiciaires (R.D.C.P.J.) destiné à « faciliter et fiabiliser l’évaluation de la dangerosité d’une personne » [29], et il précise :

> La nature même de la dangerosité, cela a déjà été dit, est d’être évolutive […] La dangerosité d’un individu ne se manifeste pas toujours pour la première fois par un acte criminel d’une grande ou d’une très grande gravité. Aussi, puisqu’il est impossible de repérer *ab initio* les futurs récidivistes, il ne serait pas cohérent d’instaurer une telle base de données telle qu’elle est ici présentée tout en limitant l’application à certains types de personnes ou à un certain type d’infraction en fonction d’un critère qui serait, en réalité, tout aussi arbitraire qu’aléatoire. [Moment qui, à la lettre, est celui de la déduction pertinente.]/ Le R.D.C.P.J devrait donc enregistrer tous les documents précités. [30]

Et « parce que, sauf exception, la disparition complète de la dangerosité d’une personne n’est jamais certaine » – il est de bonne précaution que les données soient conservées « jusqu’au décès de l’individu. » [31] Encore faut-il, pour que le principe de précaution s’applique, qu’un expert analyse les indices et apprécie l’incertitude.

Cinquième déterminant : l’expert comme agent

La présence d’un expert s’impose en chaque déterminant du système de la dangerosité. Il est à l’œuvre dans les expertises des violences sexuelles commises sur l’enfant, point de départ et modèle de la dangerosité ; il expertise les dangers qui pèsent sur l’enfant et ceux que l’enfant fait peser sur lui-même ; il expertise les transformations souhaitées du sujet dangereux dans l’acte de soin ; il est enfin l’agent nécessaire du principe de précaution : il expertise les indices de dangerosité subjective et évalue la dangerosité du sujet soumis au suivi socio-judiciaire ou à la rétention de sureté.

Présence massive de l’expert et présence nécessaire sans nul doute, mais présence précaire cependant. Ou plutôt : le statut et la valeur reconnus à l’expertise sont l’objet d’une essentielle précarité. Pour trois raisons, semble-t-il. D’une part, parce que, comme nous le disions, ce n’est pas l’expertise qui détermine finalement le seuil d’acceptation sociale de la dangerosité et la classe des

indices qui fixe celle-ci, mais une décision politique. L'expert n'est nullement un « décideur ». D'autre part, parce que les autorités juridiques ne demandent pas à l'expert de livrer un savoir certain de la dangerosité, puisque ce savoir n'existe pas. N'oublions pas l'affirmation répétée : l'évolution de la dangerosité est par nature imprévisible. Enfin, non seulement ce savoir certain n'existe pas, mais son inexistence ne remet pas en cause la privation de liberté : en vertu du principe de précaution, l'incertitude quant à la dangerosité justifie l'action privative de liberté.

Soyons cependant plus précis et envisageons les trois réponses possibles de l'expert et leur logique. L'expert affirme l'incertitude quant à la dangerosité (A), le sujet reste donc privé de liberté. Il affirme la certitude de la dangerosité (B), le sujet reste donc privé de liberté. Il affirme la certitude de non-dangerosité (C), le sujet recouvre la liberté. A et B sont contradictoires – B s'oppose au fait affirmé de l'imprévisibilité du devenir-dangereux – bien que leurs effets soient empiriquement identiques. Voyons comment cette contradiction est supprimée. En premier lieu, l'incertitude n'est point neutre, elle travaille au service de la persistance de la dangerosité tenue pour le mode d'être premier du sujet, relevé par l'indice : « Sauf exception, la disparition complète de la dangerosité n'est jamais certaine. » [32] En second lieu, une ambiguïté – qui ne sera donc pas seulement sémantique mais professionnelle ? – tentera de surmonter l'opposition. Convient-il qu'à l'incarcération succède une « rétention de sureté » ? Le juge d'application des peines devrait, dit Garraud, « faire procéder à une expertise sur la dangerosité de l'intéressé par la « commission pluri-disciplinaire de la dangerosité, quelques mois avant la fin de la date de la peine afin de *s'assurer* de la persistance de la dangerosité » – une expertise qui s'inscrit dans l'ample série des « évaluations » programmées pendant la détention afin d'apprécier le devenir de la dangerosité des détenus [33]. Or, comment entendre le verbe « s'assurer » ? S'agit-il d'éprouver, de vérifier, ou bien de confirmer la persistance ? Dans le premier cas, l'incertitude peut être affirmée : une vérification peut conclure à une incertitude. Dans le second, la certitude a triomphé, bien que l'effet soit identique. La Préconisation 21 du Rapport a toutefois tranché : il s'agit de « confirmer la persistance » [34]. Le texte de loi n'évoque jamais cette confirmation : il fait référence, sur un mode plus neutre, aux personnes qui « présentent une particulière dangerosité ». La question reste donc posée : les experts vérifieront-elles ou confirmeront-ils la dangerosité ? Bref : comment affronteront-ils intellectuellement le problème de l'imprévisibilité ? Ils peuvent certes en conscience affirmer l'incertitude, et donc la rétention. Supposons cependant le C : les experts déclarent à la justice la disparition de la dangerosité ; ils supposent que les soins ont été efficaces. Certes la sociologie des institutions pourrait, à juste titre, arguer de la règle de fait que l'on peut appeler d'« ouverture du parapluie » : quel expert, dirait-on, prendrait le risque de livrer ce diagnostic de libération, qui ferait de lui le responsable à découvert de la mise en liberté d'un sujet déjà condamné et naguère qualifié de dangereux ?

On répondra que l'expert n'est pas seul, c'est précisément pourquoi nous usons désormais du pluriel : la décision est collective et l'expertise est le fait d'une « commission pluridisciplinaire d'évaluation de la dangerosité » (associant hommes de lois, médecins, personnel pénitentiaire et socio-éducatif). De ce point de vue le caractère collégial de la décision est la pièce nécessaire de la prise de risque lorsque nous sommes en « régime d'incertitude » non seulement parce qu'elle se fonde sur une pluralité et une synergie supposée des savoirs, mais parce qu'elle fonde cette décision sur une autorité qui dilue la responsabilité individuelle. On répondra, surtout, qu'il est juridiquement nécessaire de supposer la libération ; c'est pourquoi le texte de loi ne l'exclut pas. La rendre impossible signifie supprimer le projet de soin et le principe même des expertises, autrement dit c'est supprimer le « système de la dangerosité » et lui substituer la pratique brutale de l'enfermement après exécution de la peine. Il convient donc de penser une libération qui peut certes être aménagée : pensons aux bracelets de surveillance électronique, aux sorties « thérapeutiques »

accompagnées, aux médicaments, etc.

De là la torsion, la première, du Rapport, qui ne fait ici que tirer les conséquences obligées du système de la dangerosité :

> Fondée sur la dangerosité de la personne dont l'évolution est, par nature, imprévisible, la mesure sera prononcée pour une durée illimitée. Elle devrait cependant faire l'objet d'un réexamen tous les deux ans, l'intéressé disposant du droit de saisir le juge des libertés et de la détention aux fins de mainlevée au bout d'un an. [35]
>
> Fondée sur la dangerosité de la personne dont l'évolution est, par nature, imprévisible, la mesure sera prononcée pour une durée illimitée. Elle devrait cependant faire l'objet d'un réexamen annuel obligatoire par le tribunal de l'application des peines. [36]

Permettons-nous une prévision : lors des « réexamens » d'un devenir imprévisible, cette torsion donnera lieu à d'invraisemblables contorsions de la commission pluridisciplinaire.

De là, enfin, une seconde torsion qui, encore une fois, anime non seulement le Rapport mais le système même de la dangerosité. Puisque la présence des experts est à la fois nécessaire et massive, c'est légitimement que le Rapport affirme avec force la nécessité d' « outils d'évaluation plus performants », préconise la revalorisation du statut de l'expert et le perfectionnement de sa formation, œuvre à faciliter son travail et s'emploie à lui fournir des « cadres d'évaluations » et des banques de données plus précises (nous n'oublions pas le R.D.C.P.J) et, préconise l'expertise pluridisciplinaire. Toutefois cet ample déploiement de moyens et de compétences bute sur l'affirmation brutale du caractère imprévisible de l'évolution de la dangerosité : tous ces progrès peuvent certes diminuer l'imprévisibilité, mais comment pourraient-ils l'éliminer ? Présence massive, nécessaire et cependant marquée par la fragilité des experts : l'expertise est l'instrument nécessaire d'un système qui n'exige (en raison du principe de précaution) ni n'admet (en raison de l'imprévisibilité) d'instruction certaine. Tel est le mode de décision « en régime d'incertitude », selon lequel un homme pourra ou non recouvrer sa liberté alors qu'il aura exécuté sa peine.

Conclusion

Le système de la dangerosité présente les mesures contre la violence sexuelle sur l'enfant comme son point de départ et son modèle, il conçoit l'enfant comme figure pivot, le soin comme finalité, le principe de précaution comme principe et l'expertise collective comme agent.

Certes, on pourrait se demander s'il ne convient pas, dans l'esquisse que nous présentons, de faire sa part à l'importance grandissante de la victime, importance que beaucoup d'analyses repèrent. La victime constitue-t-elle un sixième déterminant ou sa présence massive se distribue-t-elle dans les déterminants proposés ? En faveur de la seconde hypothèse nous pourrions préciser :

- l'enfant est posé comme victime privilégiée, parfois victime de lui-même ;

- un des idéaux et des signes de la guérison est l'émergence du remords à l'égard de la victime ; en outre, soigner n'est pas seulement prévenir l'émergence de futures victimes mais s'adresser à cette victime trop longtemps mutique que porte en lui l'agresseur souvent objet d'agressions passées et toujours victime de sa pathologie [37] ;

- le principe de précaution doit s'appliquer, disait le Président de la République, aux victimes et pas seulement à la nature ; la loi du 25 février 2008 prévoit que la commission pluridisciplinaire de mesure de sureté comprend, entre autres, un représentant d'un association d'aide aux victimes.

Retenons surtout, ici, que le système de dangerosité développe une rationalité spécifique. C'est pourquoi nous présentions ses déterminants comme autant de « raisons ». L'expert développe un savoir spécifique de la dangerosité ; ce savoir reçoit son statut et ses limites à la fois de son objet (l'imprévisibilité du devenir-dangereux) et de la rationalité du principe de précaution ; il se déploie selon des procédures réglées de soin et d'évaluation ; celles-ci reconnaissent en l'enfant une figure clef de leur application ; la réponse juridico-médicale à la violence sexuelle sur l'enfant constitue le déclencheur et le paradigme de ces procédures.
Une question doit alors se poser : à quelles lignes de partage faudrait-il se référer si nous décidons de refuser ce système ? Non point – ce serait pure plaisanterie – à celle qui prétendrait diviser la « gauche » et la « droite » : le suivi socio-judiciaire fut institué sous le ministère Élisabeth Guigou. Il ne convient pas non plus de se référer à l'opposition entre une politique judiciaire « dure » et une politique plus « douce » : d'une part, parce qu'il n'existe pas de critères universels de sévérité ou de douceur pénales, d'autre part, parce que (au regard de nos critères culturels) nous ne voyons pas pourquoi on ferait valoir une douceur des peines en réponse à certains crimes. Enfin, il paraît superficiel de se confier simplement à la différenciation entre une politique « répressive » et une politique « préventive » : le suivi socio-judiciaire et la rétention de sureté sont instaurés afin de prévenir la récidive.

Le refus du système de la dangerosité doit se fonder d'abord sur l'inconsistance conceptuelle de la « dangerosité » et sur l'illégitimité que constitue, du point de vue des libertés publiques, la privation de liberté de celui qui a exécuté sa peine. Cette illégitimité suppose, comme cela fut avec raison souvent dit, que l'on enferme des sujets non à cause de ce qu'ils ont fait mais à cause de ce qu'ils sont censés être, et non à cause d'actes effectivement commis dans le passé, mais à cause d'actes futurs « probables ».

Le refus suppose, en outre, de cesser de soumettre l'enfant à une grille d'analyse qui conduise parfois à le considérer comme un dangereux en puissance. Référons-nous au juste combat, « Pas de 0 de conduite pour les enfants de moins de trois ans ».

Il suppose aussi de cesser de considérer la violence sexuelle sur l'enfant comme le point de départ et le modèle de la pensée de la dangerosité. Cela signifie, en particulier, cesser d'invoquer la « pédophilie ».

Permettons-nous une remarque. Que cette référence incessante soit désastreuse, l'« affaire d'Outreau » devrait suffire à nous en convaincre. Outre l'enchaînement des dysfonctionnements policiers et judiciaires, ou de fonctionnements trop parfaits, dont un Michel Foucault aurait pu analyser les logiques, une cause du « désastre » s'impose : la bonne conscience d'être devant de

parfaits « salauds » que leur « pédophilie » présumée désigne comme tels, bonne conscience à cause de laquelle le juge aimerait se faire justicier et peut abandonner ses scrupules intellectuels. Faut-il rappeler ici des lieux communs ? L'inspection critique n'est ni dans l'angélisme, qui empêche d'écouter les enfants et leurs plaintes, ni dans le moralisme anti-pédophilique qui peut briser la vie d'innocents – mais certes celui-là est désormais bien moins à craindre que celui-ci ; elle réside dans l'inquiétude intellectuelle légitime et circonstanciée qui doit protéger l'enfant et l'adulte contre le crime et permettre de punir les criminels.

Refuser le système de la dangerosité implique également de soumettre à la critique l'extension para-médicale, extra-médicale et pseudo-médicale du soin. Que dit une partie de l'opinion contemporaine, soumise à l'illusion d'une continuité entre le médical et le juridique ? Si j'agis mal, si je fais du mal, c'est parce que « je suis mal » et, que je le sache ou non, parce que j'ai mal. – Certes, il existe une noblesse du soin médical. Il existe des formes politiques et morales du soin ; songeons à l'éthique et à la politique du « care ». Il existe aussi des formes basses et vulgaires de « prendre soin » du couple, des enfants et des parents (faut-il évoquer Super-Nanny ?), du poids, etc. Il existe enfin des « injonctions » impératives de soin qui laissent le sujet privé de liberté s'il ne s'y conforme pas et dont on peut sérieusement craindre que l'effectuation le laissera enfermé « sauf exception ». Nous avons inventé la société du soin pluriel ; elle exige une critique. Ainsi, il nous semble fort légitime de rendre possible et de proposer à celui qui commit un crime un « travail » psychothérapeutique ou psychanalytique – à la condition que ce travail soit radicalement disjoint de tout contrôle juridique, qu'il soit l'objet d'un consentement libre du sujet et enfin qu'il n'ait point pour enjeu une quelconque « évaluation de dangerosité ».

Le refus du système de la dangerosité engage également le refus de l'application du principe de précaution à la dangerosité subjective. Un des maîtres-mots contemporains, nous avertit Foucault, suivi en cela par Jean-Claude Milner, est la « société » [38] : l'impératif absolu de la protéger – affirmé régulièrement par le Rapport Garraud – requiert que rien ne lui fasse obstacle. Le principe de précaution n'a pas seulement pour objet l'environnement, les espèces vivantes et, ainsi que le signale Doron, la « totalité écologique globale » [39] ; il ne s'applique pas seulement aux mers, aux cieux et aux terres, à la faune et à la flore ; désormais il couvre le champ de la « société », s'étend jusqu'à l'intimité subjective et ne fait exclusion de personne par principe (en raison de la variabilité des « indices »). Nous ne refusons pas l'application du principe parce que, nécessairement, il conduirait « au pire » : il n'existe pas de pire puisque les variations possibles des indices de dangerosité sont indéfinies. Nous le refusons précisément parce qu'il enveloppe une variabilité et une possibilité d'extension indéfinies de ces indices. Nous refusons que l'*illimitation* du champ de la « société » et de sa défense fonde l'*indétermination* des échelles d'indices des « dangereux » et, le cas échéant, l'*indétermination* voire l'*illimitation* de leur enfermement.

Enfin, le refus du système oblige à repenser la critique de l'expertise psychiatrique. Certes, il faut continuer d'affirmer que celle-ci ne propose aucun diagnostic « scientifique », voire qu'elle souffre de médiocrité intellectuelle ; il faut continuer d'affirmer qu'elle peut dresser un portrait tel que le sujet ressemble à son acte avant de l'avoir commis [40] et qu'elle est livrée à la variation - désastreuse du point de vue de la justice et de la clinique – des systèmes d'intelligibilité des experts. Mais, serait-on tenté de dire, sur un de leurs versants le Rapport Garraud et la pensée de la dangerosité ne sont pas dupes. Il est vain alors, s'agissant du système qui nous occupe, de renouveler ces critiques : l'incertitude suffit à priver de liberté. C'est donc bien l'usage spécifique du principe de précaution qu'il faut mettre en cause et, avec lui, le piège d'incertitude dans lequel il enferme le dangereux. Et on ajoutera que la décision de libération, dont la possibilité est nécessaire,

ne peut que produire une torsion intellectuelle et pratique avec ce régime général d'incertitude.

Ainsi se présentent les raisons qu'il convient, nous semble-t-il, d'opposer aux raisons de la dangerosité.

Notes

[1] La référence aux concepts « médicaux ou psychiatriques » n'implique certes pas que l'on reconnaisse à la psychiatrie la même consistance épistémologique qu'à la médecine dont elle prétend cependant être une branche. Elle n'implique pas non plus qu'on puisse la considérer indépendamment des jeux de pouvoir et de ses rapports avec la justice. Elle n'implique pas – enfin – qu'il n'existe qu'« une » psychiatrie, et que le singulier ne masque la pluralité des travaux cliniques et des relations diverses avec les pouvoirs. Ces questions sont de première importance mais elles excèdent l'objet précis du travail qui est ici proposé.

[2] C'est en ce sens que Jean-Pierre Garraud écrit : « Il est juridiquement possible que le quantum d'une peine privative de liberté soit augmenté à raison de la dangerosité criminologique de l'auteur des faits », *Réponses à la dangerosité* (désormais abrégé *RD*), Paris, La documentation française, 2006, p. XLI. - Ce rapport expose, avec le rapport Burgelin de 2005 *(Santé, récidive et dangerosité : pour une meilleure prévention de la récidive)* qu'il prolonge et qu'il approfondit, la rationalisation de la « rétention de sureté ». En ce sens, il est une des origines de la loi du 25 février 2008.

[3] « Le problème est que cette peine de réclusion criminelle à perpétuité est certes prononcée en fonction de la personnalité de l'auteur des faits mais avant toute chose, conformément au principe des délits et des peines, en fonction de l'infraction commise. Or, elle n'est pas encourue pour l'ensemble des infractions graves susceptibles d'être commises par un individu présentant une dangerosité criminologique particulière. », *ibid*., p. LI-LII. Ainsi que l'écrit l'auteur, l'« état de dangerosité » constitue « le nouveau concept sur lequel notre Droit doit résolument s'engager. », p. LXXVIII. Manière élégante de signifier qu'il est extérieur au Droit dans lequel nous étions effectivement engagés. - Sur cette nouvelle conception et pratique du droit, voir le riche article de Claude-Olivier Doron, « Vers un nouveau type de positivisme juridique ? » dans *L'information psychiatrique*, volume 84, n° 6, juin-juillet 2008. Cet article, ainsi que ceux de l'auteur que nous citerons ultérieurement, unit parfaitement la précision des analyses et l'ampleur de la réflexion. Notre propre réflexion leur doit beaucoup. – Sur l'origine non juridique de la dangerosité, voir en outre l'article très précis de Jean Danet, « La dangerosité, une notion séculaire et mutante », Vol. V, 2008 de la revue électronique *Champ pénal, nouvelle revue internationale de criminologie*.

[4] Rapport Burgelin, *op. cit.*, respectivement, p. 5 et 10, cité dans *RD*, *op. cit.*, respectivement p. 15 et 18.

[5] *RD, ibid.,* p. 29-30. De plus, l'expérience commune manifeste, dit-on, la présence des deux dangerosités chez les même sujets. Garraud lie ainsi leur différence de nature, leur proximité et la reconnaissance habituelle de leur présence chez le même sujet : « Il a été notamment rappelé qu'il convenait de distinguer strictement la dangerosité psychiatrique et la dangerosité criminologique. La différence de nature entre ces deux réalités doit avoir pour conséquence une différence de traitement des personnes présentant l'une ou l'autre forme de dangerosité. Bien sûr la réalité est souvent plus complexe et il n'est pas rare qu'une même personne présente à la fois une dangerosité criminologique et une dangerosité psychiatrique […] Dans les deux cas […] la société doit pouvoir se protéger du risque encouru par ses membres à raison de l'état de

dangerosité de l'un d'entre eux et ce, quelle que soit la nature de cette dangerosité. », RD, *op. cit.*, p. II.

[6] Jean-Claude Milner, *La politique des choses*, Paris, éd. Navarin, 2005, p. 52. Voir les analyses p. 52-54.

[7] Marcela Iacub, *Bêtes et victimes et autres chroniques de Libération*, Paris, éd. Stock, 2005, p. 143. On ne peut que recommander la lecture de ces textes incisifs qui démontrent de quelle manière le « psychisme » et le « sexe » deviennent des maîtres-mots de la pensée juridique.

[8] Voir, Claude-Olivier Doron : « Une volonté infinie de sécurité » dans *Folie et justice : relire Foucault*, sous la direction de Philippe Chevallier et Tim Greacen Paris, éd. Erès, 2009, p. 181-182, et « La volonté de soigner. D'un singulier désir de soin dans les politiques pénales » dans *La philosophie du soin, Éthique, médecine et société*, sous la direction de Lazare Benaroyo, Céline Lefève, Jean-Christophe Mino et Frédéric Worms, Paris, PUF, 2010, p. 284. – Notons également que la loi du 5 mars 2007 rend possible le recours au suivi socio-judiciaire en cas de violence sur mineur commise par ascendant ou par personne ayant autorité et en cas de violence sur conjoint ou concubin.

[9] À cet égard, même si l'on adopte pas toujours leurs positions, on lira avec profit les mises en perspectives pédagogiques de Serge André dans Serge André et Guidino Gosselin, *Qu'est-ce que la pédophilie ?*, Bruxelles, éd. Luc Pire, 2008, p. 19-22 et p. 27-29. Un signe de l'arbitraire de la notion : le psychanalyste Serge André refuse de considérer Marc Dutroux comme un « pédophile ».

[10] Piel, Roelandt, *De la psychiatrie vers la santé mentale*, Paris, La Documentation Française, 2001, Introduction.

[11] *Ibid*.

[12] Daniel Zagury, « « Les nouveaux monstres », plaidoyer pour un traitement raisonné des agresseurs sexuels », dans *Violences sexuelles. Le soin sous contrôle judiciaire*, sous la direction d'André Ciavaldini, Paris, éd. In Press, 2003, p. 41.

[13] Voir par exemple *Cliniques méditerranéennes*, n° 71, « Soigner, enseigner, évaluer ».

[14] *Troubles de conduites chez l'enfant et l'adolescent*, Paris, Rapport de l'Inserm, 2005, p. 1.

[15] *Ibid*., Avant-propos, p. XIII. Il s'agit de la première phrase du Rapport.

[16] *Ibid*., p. 7.

[17] *Folie et justice : relire Foucault, op. cit.*, p. 191 et *La philosophie du soin, op. cit.*, p. 284-285.

[18] Audition face à la commission des lois du Sénat, le 22 janvier 2008, cité par Doron, *ibid*., p. 283.

[19] Cette liste de questions n'est pas exhaustive.

[20] Balier, Ciavaldini, Girard-Khayat, *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, Paris, Direction générale de la santé, 1996, p. 9. Le *Rapport* souligne.

[21] Sur la reconnaissance de la violence de l'agression, *ibid*., p. 39 et suiv., sur la reconnaissance du statut de victime de l'agressé, p. 48 et suiv. Ce rapport, disons-nous se prétend d'orientation psychanalytique. (Sur une autre lecture psychanalytique du problème de la dangerosité, fondée sur l'orientation lacanienne, voir *Mental*, n° 21, « La société de surveillance et ses criminels ») – Le principe du soin peut être ainsi résumé : « c'est surtout la capacité du sujet à se reconnaître porteur d'un dysfonctionnement interne qui sera le moteur de la démarche de soin. Le sujet devra se regarder sans complaisance, chercher à faire la lumière en lui. », G. Dubret, « Articuler la peine et le soin pour les auteurs d'infractions sexuelles. Logique judiciaire et logique médicale – Difficulté du suivi ambulatoire », dans Violences sexuelles, *op. cit*., p. 84.

[22] *RD, op. cit*., p. XLVIII.

[23] *Ibid*., p. LXII.

[24] Cité par Doron, *Folie et justice : relire Foucault, op. cit*., p. 180.

[25] François Ewald, Claude Gollier, Nicolas De Sadeleer, *Le principe de précaution*, Paris, PUF, 2009, p. 25.

[26] Cité par Ewald, *ibid*., p. 16.

[27] *RD, op. cit*., respectivement p. XXXIX, LXXII et XL.

[28] Doron, dans « Le principe de précaution : de l'environnement à la santé », pose avec beaucoup de précisions la question générale des limites de l'application du principe. Voir *La santé face au principe de précaution*, sous la direction de Dominique Lecourt, Paris, PUF, 2009, p. 4 et suiv. Voir aussi Ewald, *op. cit*., p. 30-31 et p. 36.

[29] *RD, op. cit*., p. 70. Ce fichier comprendrait notamment les expertises psychiatriques et psychologiques réalisées dans le cadre des procédures pénales, les comptes rendus médicaux effectués en garde à vue lorsqu'ils mentionnent l'existence d'une dangerosité et les documents administratifs relatifs aux hospitalisations d'office intervenues à la suite d'une décision fondée sur l'irresponsabilité de la personne mise en cause : voir p. 70-71 et p. 78.

[30] *Ibid*., p. 73.

[31] *Ibid*., p. 74.

[32] *Ibid*.

[33] *Ibid*., p. LXXII. Nous soulignons. Sur cette évaluation, voir Doron, *Folie et justice, op. cit*., p. 198-199.

[34] *Ibid*., p. LXXV.

[35] *Ibid*., p. XXXIX.

[36] *Ibid*., p. LXXII.

[37] « En effet, on sait qu'au moins un sujet agresseur sur deux fut lui-même une victime et cela assez souvent dans le cadre familial. » De plus : « l'injonction [de soin] portera non plus sur

l’exercice d’une quelconque technique correctrice, mais sur l’obligation de mettre en place un espace où un sujet pourra rencontrer sa part monstrueusement humaine, sa souffrance indicible, pour enfin la faire penser par un autre. », *Violences sexuelles, op. cit.*, A. Ciavaldini, « Présentation de l’ouvrage », p. 15.

[38] On peut lire l’« histoire du présent » de Foucault et beaucoup de ses enquêtes généalogiques comme autant de repérages des programmes de contrôle de la « sociétés » et des « populations ». Voir également Jean-Claude Milner, *Les penchants criminels de l’Europe démocratique*, Lagrasse, éd. Verdier, 2003. – Sur la différence essentielle entre le contrôle des populations et le respect du « citoyen » en liaison avec le problème de la dangerosité, nous nous permettons de faire référence à notre article, « Laïcité et psychanalyse » paru dans les Cliniques méditerranéennes, 2009/1, n° 79.

[39] La santé face au principe de précaution, *op. cit.*, p. 6.

[40] Michel Foucault, *Les anormaux, Cours du Collège de France, 1974-1975*, Paris, éd. Seuil-Gallimard, 1999, p. 17.