

Une mesure de prévention de la récidive des agresseurs sexuels : les Cercles de Soutien et de Responsabilité

La prévention en matière de violences sexuelles n'est pas réservée aux professionnels de la Santé et de la Justice. En effet, depuis plusieurs années des dispositifs, les Cercles de Soutien de Responsabilité, amène les membres de la Société civile à participer à la diminution de la récidive des Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel (AICS).

D'où viennent les CSR ?

Historique des CSR: il y a 24 ans à Hamilton...

Le premier CSR est né en 1994 à Hamilton (Canada) à partir de la nécessité d'apporter un accompagnement approprié à un auteur d'infractions à caractère sexuel (AICS), Charlie Taylor, ayant passé la majorité de sa vie en prison pour avoir agressé sexuellement plus d'une vingtaine d'enfants et dont la sortie prochaine inquiète la population et les professionnels qui le prenaient en charge. Le score à l'outil d'évaluation Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG) avait fourni un risque de récidive violente ou sexuelle de 100% dans un délai de sept ans. C'est le révérend Harry Nigh sollicité par le psychologue Bill Palmer qui a proposé d'accompagner Charlie Taylor à la sortie de son incarcération avec les membres de la communauté Mennonite. Ce groupe est à la base d'un cercle de support (« Charlie's Angels group ») qui a permis la réintégration du sujet dans la communauté sans nouveau passage à l'acte jusqu'à la fin de sa vie, onze ans et six mois plus tard. C'est la naissance du premier Cercle de soutien et de responsabilité tel qu'on les connaît aujourd'hui. Charlie Taylor est resté en contact avec ses « amis », les bénévoles du cercle, jusqu'à la fin de sa vie (e.g., 1,2).

Qu'est-ce qu'un CSR ?

Depuis cette première expérience les CSR se sont développés dans le monde entier. Ils associent un cercle interne composé du membre principal/AICS socialement isolé à haut risque de récidive, trois/quatre bénévoles issus de la communauté, un coordonnateur qui chapote le projet et d'un cercle externe composé de professionnels de divers champs intervenants à la demande du cercle interne. En 2011, le Canada comptait 18 sites où 200 CSR étaient en cours d'exécution (<https://cosa-ottawa.ca/>).

Sont-ils efficaces ?

Les objectifs des CSR répondent à deux axes forts du programme canadien les concernant : (a) « plus jamais de victimes » (c'est-à-dire la réduction du nombre de victimes à travers la diminution de la récidive des auteurs) et (b) « tout le monde compte » (c'est-à-dire des préoccupations communautaires qui visent à permettre aux AICS un accès à une vie plus équilibrée et une réinsertion sociale).

L'efficacité des CSR n'est plus à démontrer. Ils permettent :

- Une diminution significative de la récidive sexuelle (3-5) ;
- Une diminution significative de la récidive violente (5, 6) ;
- Une diminution significative de la récidive générale (3, 5, 7) ;
- Une diminution du caractère invasif et de la gravité des récidives lorsqu'elles ont lieu (4, 5).

Cette efficacité se fait par la réinsertion des AICS ayant participé à un CSR (ils sont alors appelés membres principaux) et le fait que cela favorise l'entrée dans un processus de désistance avec une augmentation de facteurs de protection (8).

Mais l'impact positif s'étant également au delà de la diminution du risque de récidive. Les bénévoles du CSR perçoivent une augmentation du sens de responsabilité des membres principaux et ces derniers perçoivent un soutien, des relations humaines différentes et positives qui permettent de contrecarrer l'aliénation et l'isolement qui peuvent favoriser un passage à l'acte délictuel (9).

Les CSR permettent également aux AICS qui en bénéficient d'avoir un meilleur feedback sur les agressions passées du fait de l'amélioration des capacités d'ajustement, du développement d'un insight relatif aux mécanismes qui sous-tendent le passage à l'acte et au total, d'une meilleure gestion de potentielles situations à risque (développement d'un plan de prévention de la rechute et de techniques de diversions) (10). On relève globalement une évolution qualitative et quantitative des capacités cognitives, émotionnelles et psychologiques des membres principaux avec une augmentation des capacités de réflexion, de résolution de problèmes, de meilleures compétences sociales, un meilleur contrôle de soi, une plus grande ouverture d'esprit, une meilleure régulation des émotions, un accroissement du locus de contrôle interne, ainsi qu'une tendance positive au développement d'une bonne estime de soi et des capacités d'adaptation (11).

Enfin, du point de vue de la communauté, la possibilité d'une meilleure insertion des AICS dans la société participe activement à leur processus de désistance. Ce sont le plus souvent des personnes isolées sur le plan social, en difficulté dans les interactions sociales. Leurs faibles habiletés psychosociales sont à mettre en perspective avec l'existence de troubles anxieux, des troubles de l'attachement précoce ou des troubles de la personnalité. Le regard négatif des membres de la communauté sur eux entraîne une détérioration de leur image de soi et peuvent les amener à se conformer à cette image de monstre (de « malade », de « prédateur sexuel ») qui leur est attribuée (12). Quand on les déprécie, les AICS peuvent faire de même en se réduisant à des êtres dangereux, non légitimes à réintégrer la société, et incapables de changer leur comportement (13). Les CSR permettent le rétablissement d'un lien humain, la naissance et/ou le renforcement d'une image de soi positive et entraîne de fait une diminution des passages à l'acte amenant une meilleure protection des membres de la communauté (14). Les CSR participent à changer le regard que la communauté porte sur les AICS. Le fait que les AICS à haut risque de récidive soient impliqués dans un CSR renforce aussi le sentiment de sécurité des membres de la communauté (4).

En existe-t-il en France ?

L'Institut Français pour la Justice Restaurative (IFJR) qui a été créé en 2013 suite à l'organisation de la Conférence de consensus sur la prévention de la récidive et installée par la Ministre de la Justice, affirme que « les membres [de la communauté] doivent pouvoir participer à la réduction des facteurs de risque (ceux qui favorisent les comportements criminels) et, surtout, au renforcement des facteurs de protection (ceux qui évitent d'entrer dans la criminalité et encouragent le respect des lois et d'autrui), tels les mécanismes de solidarité et de soutien entre les personnes ».

Malgré un contexte politique et social favorable à la mise en place de mesures de JR, il semble qu'encore peu de CSR n'aient clairement vu le jour en France, mais plusieurs initiatives sont en cours de développement. A notre connaissance, les expériences françaises passées ou actuelles sont toutes investiguées par les Service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) comme nous le montre les exemples du SPIP d'Evreux (Eure, Normandie), de Dax (Landes, Nouvelle- Aquitaine) et d'Orléans (Loiret, Centre-Val de Loire), pour la plupart en cours d'organisation. Pour l'ensemble de ces expériences, la nécessité d'apporter aux AICS une prise en charge différente est le moteur de la mise en place du CSR, souvent à l'initiative d'une poignée de conseillers pénitentiaire d'insertion et de probation (CPIP). Leur organisation (rapprochement avec un institut de JR, validation hiérarchique du projet, présentation du projet au service et aux partenaires extérieurs potentiels, organisation d'un comité de pilotage, formation des bénévoles, évaluation du membre principal (bénéficiaire) et les leviers favorisant leur création (accueil favorable du projet par les pairs et les partenaires extérieurs et motivation importante des CPIPs fondateurs des projets) sont partagés.

Bibliographie :

1. Wilson RJ, McWhinnie AJ, Picheca Janice E, Prinzo M, Cortoni F. Circles of support and accountability: engaging community volunteers in the management of high-risk sexual offenders. *Howard J Crim Justice* 2007;46(1):1-15.
2. Wilson RJ, McWhinnie AJ. Circles of support & accountability: the role of the community in effective sexual offender risk management. In: Phenix A, Hoberman HM (eds). *Sexual offending: predisposing antecedents, assessments and management*. New York, NY: Springer New York; 2016. p. 745-54.
3. Wilson RJ, Cortoni F, McWhinnie AJ. Circles of support & accountability: a Canadian national replication of outcome findings. *Sex Abuse* 2009;21(4):412-30.
4. Wilson RJ, Picheca Janice E, Prinzo M. Evaluating the effectiveness of professionally-facilitated volunteerism in the community-based management of high-risk sexual offenders: part one – effects on participants and stakeholders. *Howard J Crim Justice* 2007;46(3):289-302.
5. Bates A, Williams D, Wilson C, Wilson RJ. Circles south east: the first 10 years 2002-2012. *Int J Offender Ther Comp Criminol* 2013;58(7): 861-85.
6. Wilson RJ, Picheca Janice E, Prinzo M. Evaluating the effectiveness of professionally-facilitated volunteerism in the community-based management of high-risk sexual offenders: Part two – a comparison of recidivism rates. *Howard J Crim Justice* 2007;46(4):327-37.
7. Duwe G. Can circles of support and accountability (CoSA) work in the United States? preliminary results from a randomized experiment in Minnesota. *Sex Abuse* 2012;25(2):143-65.

8. Maruna S. Making good: how ex-convicts reform and rebuild their lives. Washington, DC American Psychological Association; 2001.
9. Hanvey S, Philpot T, Wilson C. A community-based approach to the reduction of sexual reoffending: circles of support and accountability. London, United Kingdom: Jessica Kingsley Publishers; 2011.
10. McCartan K, Kemshall H, Westwood S, Solle J, MacKenzie G, Cattel J, et al. Circles of support and accountability (CoSA): a case file review of two pilots. London, United-Kingdom: The University of West England, De Montfort University and the Ministry of Justice; 2014.
11. Höing MA, Vogelvang B, Bogaerts S. Sex offenders' process of desistance in CoSA. In: Höing M (ed). Empowering circles: circles of support and accountability. Oosterhout, NE: OCC De Hoog B.V.; 2015. p. 57-82.
12. Ward T, Maruna S. Rehabilitation. New York, NY: Taylor & Francis; 2007.
13. Willis GM, Levenson JS, Ward T. Desistance and attitudes towards sex offenders: facilitation or hindrance? J Fam Violence 2010;25(6): 545-56.
14. Höing MA. Empowering circles: circles of support and accountability. Oosterhout, NE: Tilburg University; 2015.

Pour en savoir plus :

Bertsch, I; Cochez, F.; Moulden, H.M.; Prat, S.; Lambert, H.; Lassagne, G.; Lamballais, C.; Defache, L.; Pelletier, M. & Courtois, R. (2019). Comparaison franco-canadienne du développement des Cercles de soutien et de responsabilité (CSR) pour la prévention du risque de récidive des délinquants sexuels. International Journal of Risk and Recovery.