

Justice, la descente aux abîmes

La plupart des programmes visant à “soigner” des criminels n’ont pas d’effet mesurable et durable

XAVIER RAUFER

Majesté médiatique tenant l’Élysée d’une poigne de fer, la garde des Sceaux magnifie son “humanisme pénal”. Dernier avatar dudit “humanisme” : le tribunal de Bobigny “va proposer une thérapie aux délinquants souffrant d’addiction”. Traduisons en français la novlangue-Taubira : on soignera des criminels toxicomanes. Hors de prison bien sûr, car inlassablement, tout est fait pour les vider. Concernant des récidivistes qui “bénéficieront d’un programme thérapeutique intensif”, l’initiative visera à “éviter la récidive”.

Un “projet pilote”, vraiment ? Pas du tout. Le fort libertaire entourage de la garde des Sceaux a même récupéré ce projet dans les poubelles du California Department of Corrections (CDC), institution du “Golden State” chargé des affaires pénitentiaires [www.cdcr.ca.gov].

Et pas dans des poubelles d’hier – plutôt dans leurs tréfonds des années 1950-60, période où le CDC professait un laxisme qu’il délaisse désormais. Quelle était alors sa doctrine ? Celle du projet pilote de Mme Taubira : victimes de la société, les malfaiteurs commettent des crimes parce qu’on ne soigne pas leur toxicomanie ; ou alors, pour le CDC des fifties, leurs troubles mentaux. Dès lors, l’État californien dépense des fortunes en travail social, programmes alternatifs à l’incarcération, etc. Objectif, déjà : éliminer la récidive. Toujours sensible aux modes bien “vendues”, l’Amérique embraye et bientôt, les programmes type CDC essaient dans nombre des 50 États. Travelling avant, au début des seventies : la récidive s’est-elle effondrée aux États-Unis ? Non, au contraire ! Des criminologues et des économistes décident alors d’évaluer le résultat concret des fameux programmes “Care” du CDC.

Coup de tonnerre au printemps 1974 : le N° 35 la revue de politiques publiques ‘National Affairs’ publie une étude de l’économiste Robert Martinson intitulée “What Works ? Questions and answers about prison reform”.

Allons à l’essentiel : la plupart des programmes visant à “soigner” des criminels n’ont pas d’effet mesurable et durable. Pourquoi ? Le plus souvent, le bandit est à la fois toxicomane et braqueur ; ou bien schizophrène et cambrioleur ; et non braqueur ou cambrioleur du fait de sa toxicomanie ou de sa pathologie mentale, comme l’imaginait l’idéologie CDC. À la fin de ces thérapies, on retrouve donc une majorité de cambrioleurs ou de braqueurs toujours aussi actifs ; libres bien sûr, et désormais en pleine santé. Message pour ‘Les Décodeurs’, ‘Le vrai du faux’ et ‘Décryptage’ : l’auteur a écrit sur ce sujet (1985, Éditions Suger) un ouvrage intitulé ‘Le cimetière des utopies’. Il leur fournira sur demande l’original de l’étude “What Works ?” et maints autres documents criminologiques.

Tel est donc le dernier “projet pilote” de Mme Taubira & co. Chronologiquement, le premier d’entre eux consistait à équiper de bracelets électroniques un maximum de condamnés à de courtes peines. En France, ils sont plus de 11 000 individus à en bénéficier aujourd’hui. Or voilà qu’un brouilleur d’ondes chinois, en vente libre sur Internet, permet de bloquer la transmission du signal d’alarme du bracelet vers le centre de contrôle. Depuis mai dernier, cette nouvelle ravit la “France sauvage”, mais laisse la pourtant fort médiatique Chancellerie murée dans un lourd silence.

**Le plus souvent,
le bandit est à la
fois toxicomane
et braqueur et
non braqueur ou
cambrioleur du fait de
sa toxicomanie ou de
sa pathologie mentale,
comme l’imaginait
l’idéologie CDC**