

# Kamo de Socapsyleg

Société Caraïbienne de Psychiatrie et de Psychologie Légales  
*Socapsyleg*

[socapsyleg@orange.fr](mailto:socapsyleg@orange.fr)



N°4 – Décembre 2006

## SOMMAIRE

### **Editorial**

La loi du 17/06/1998  
De l'obligation de soin  
à l'injonction de soin 1

**Formation ARTAAS  
Médecin coordonnateur 2**

**Formation ARTAAS et  
colloque Socapsyleg  
en Guadeloupe 3**

**Notes de lectures 6**

**Agenda 7**

**Sites internet 8**

**Equipe rédactionnelle 8**

## EDITORIAL

La loi du 17 juin 1998

De l'obligation de soin à l'injonction de soin

La formation et le colloque consacrés aux violences sexuelles qui se tiendra en Guadeloupe la semaine du 11 au 15 décembre prochain va faire une large place à la loi du 17 juin 1998 relative à la prévention et à répression des infractions sexuelles.

Cette loi complexe, innovante, déroutante souvent pour les soignants, semble apporter une certaine unanimité au moins sur un point : celui de la clarification du cadre.

En effet, elle instaure la possibilité d'une injonction de soin, peine complémentaire, pour traiter certaines situations pathologiques. Cette mesure ne peut être prononcée par un magistrat qu'à la suite d'une expertise psychiatrique ayant recommandé le soin.

Elle se différencie ainsi de l'obligation de soin qu'un magistrat peut ordonner sans expertise médicale, psychiatrique ou psychologique préalable. Dans cette occurrence, un magistrat prescrit un soin. Les syndicats de psychiatres se sont souvent élevés contre cette mesure, considérant légitimement que seul un médecin peut prescrire un acte médical. Mais comme la pénurie d'experts est patente, on comprend bien que les magistrats se dispensent de demander une expertise, sans compter que les frais de justice sont justement comptés.

La loi de 1998 clarifie donc une situation et de fait impose une chaîne de communication entre les protagonistes qui ne peut être que profitable à une meilleure organisation de la prise en charge du condamné.

La formation et le prochain colloque en sont une illustration et permettront d'aborder les particularités et les innovations de ce dispositif.

Michel DAVID

## CYCLE DE FORMATION ARTAAS : La fonction de médecin coordonnateur - Pratique de l'interface santé-justice Ministère de la Santé – Vendredi 24 novembre 2006

L'ARTAAS a organisé au ministère de la santé le vendredi 24 novembre 2006 à Paris une journée de formation sur la fonction de médecin coordonnateur, instituée par la loi du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles (ci-dessous la présentation de la fonction de médecin coordonnateur dans la plaquette de présentation du programme de la journée).

### LE MÉDECIN COORDONNATEUR

Dans l'interface entre la santé et la justice, la psychiatrie tient une place particulière. Après avoir été sollicités pour faire le tri entre les « fous » et les « insensés » jugés irresponsables et les délinquants punissables et après avoir tenté de créer des mondes psychiatriques et pénitentiaires distincts, nous voilà à nouveau convoqués pour articuler des pratiques : trop de « fous » en prison, trop de délinquants qui récidivent et qui devraient « bénéficier » de soins, permettant à certains de ne pas récidiver.

Le médecin coordonnateur est une nouvelle fonction, créée dans la loi du 17 juin 1998, relative au suivi socio-judiciaire des auteurs d'infractions à caractère sexuel. Ce médecin a plusieurs attributions qui relèvent à la fois :

- de l'évaluation clinique des besoins du justiciable et de son évolution ;
- du conseil et de la validation du choix du médecin et/ou du psychologue traitant ;
- très souvent de l'accès aux soins pour ces personnes qui méconnaissent les structures et leur fonctionnement, et que les structures méconnaissent ;
- de l'interface entre le champ sanitaire et le champ judiciaire : tant dans la fonction de lien avec le médecin traitant et la protection du secret professionnel, que dans l'explicitation et le partage d'informations avec d'autres professionnels sociaux et judiciaires.

Cette interface a été validée par les professionnels du champ sanitaire car elle s'appuyait sur des repères cliniques, la nécessité de ne pas laisser « clivés » les perspectives légales et les éléments sociaux et environnementaux de la démarche psychothérapeutique. Il faut pouvoir garantir un cadre thérapeutique, et donc un secret professionnel au patient, garant d'un espace différent où pourra se construire une identité souvent défaillante et, en même temps, pouvoir travailler avec les contraintes légales et sociales.

L'articulation entre le médecin coordonnateur (MC) et le médecin traitant (MT) a été définie dans la loi : transmission du dossier, des expertises, à la demande du MT, possibilité de recours du MT au MC, et des relations entre le MT et le JAP.

Le MC doit fournir les éléments « utiles au suivi » aux travailleurs sociaux chargés du dossier.

Pour ce faire, un MC doit avoir une expérience clinique des sujets auteurs de violences, une capacité d'évaluation clinique et dynamique du sujet, une appréhension claire de sa place dans le dispositif socio-judiciaire et un respect des intervenants sociaux et sanitaires. Plus que d'autres interlocuteurs, il se doit de rester dans sa fonction et soutenir les places professionnelles des autres acteurs. Son éthique et sa déontologie peuvent être fréquemment interrogées. Ce d'autant que les sujets concernés mettent souvent en jeu des relations difficiles entre les intervenants, où peuvent se mêler confusion des rôles et destruction des places professionnelles, semant le doute sur la confiance mutuelle.

C'est cette fonction, nouvelle dans plusieurs facettes, sur laquelle nous souhaitons nous pencher durant cette journée. La loi, votée en 1998, a commencé à être appliquée à partir de l'année 2000. Cette loi, surtout dans son volet sanitaire, s'applique à la sortie de prison et le nombre de sujets en injonction de soins commence à augmenter.

S'il n'y a pas de MC sans équipe de soins, sans MT, cette fonction ne peut exister sans magistrat formé à prononcer la mesure, sans Juge de l'Application des Peines, sans travailleurs sociaux impliqués dans le suivi et l'accompagnement des individus et des mesures.

- Qu'en est-il dans la pratique quotidienne ?
- Comment les praticiens articulent-ils les divers champs qui leur sont proposés ?
- Qu'en attendent les professionnels du soin et de la peine au quotidien ?
- Cette loi et ce nouvel espace du MC augurent-elles d'une autre vision de la place des soignants et des soins dans la société ?

## Présentation « allégorique »

Avant de rendre compte de quelques éléments de cette journée, une introduction allégorique peut s'imposer. Un jour, un couple nommé pour l'un l'Etat, pour l'autre l'ARTAAS se sentirent pris d'un désir d'enfant pour lequel ils avaient de grands desseins. En effet, tous deux espéraient que le fruit de leurs amours pourrait sauver le monde d'un grand fléau de l'époque : les violents sexuels. Et quoi de mieux qu'un acte d'amour, sexuellement consenti, pour lutter contre les débridements sexuels destructeurs. Ainsi est née la loi dite Guigou avec comme prénom le suivi socio-judiciaire avec injonction de soin. La conception n'en fut pas facile, voire même douloureuse puisqu'elle fut précédée d'une fausse couche dont le nom pressenti était loi Toubon avec comme prénom peine de suivi médico-social. On ne sait quelle trace peut rester d'un tel antécédent.

Les parents avaient de hautes ambitions pour leur progéniture car cette loi devait faire porter sur les épaules du nouveau-né une révolution dans les idées et les pratiques. Pour accompagner ce lourd projet assigné à leur enfant, il fallait compter sur des parents solides. Malheureusement, rapidement, on constata la carence paternelle pour qui, seule semblait compter l'apparence, les effets d'annonce, la seule suffisance de la représentation mondaine, mais non la concrétude de la charge de l'éducation de l'enfant. Personne d'ailleurs ne s'en étonna car le père était bien connu pour enfanter des lois en veux-tu en voilà afin de satisfaire tous les désirs d'une opinion publique facile, avide et versatile mais en négligeant le plus souvent de doter ses enfants des instruments nécessaires à son développement (qu'on appelle des décrets, des dotations budgétaires etc. ) La maman, bien seule, se contentait de son amour et des subsides parfois donnés par le père indigne, toujours pour satisfaire aux convenances et ne pas risquer d'être accusé de négligence, voire de risquer une déchéance de ses droits parentaux.

L'ARTAAS élevait donc seule son enfant, l'aidait à grandir, à se fortifier, à mieux se faire connaître et tout particulièrement en l'introduisant dans des réseaux divers dont on sait qu'une bonne maîtrise est un atout notable pour réussir dans la société. Le père suivait néanmoins l'affaire de loin et, opportuniste, voyant les discrets mais obstinés efforts maternels, il conçut de nouvelles ambitions pour sa progéniture, sans bien entendu en parler à la mère, en étendant son champ d'action à l'aide d'une énième nouvelle petite sœur (loi du 12 décembre 2005). La maman un peu affolée par la mise en danger de son enfant par ce père hyperactif et impulsif, prompt à tous les passages à l'acte et roi de la récidive, qui n'hésite pas engager sa progéniture dans des tâches qui ne correspondent pas à sa maturité, réussit à imposer une pause réflexive. Grand seigneur, le papa y consentit. Il mit même à disposition de la maman des locaux au sein de son palais (toujours les apparences) pour donner l'impression de ne pas être trop abandonniste. C'est ainsi que l'ARTAAS convoqua quelques unes des premières réalisations de son enfant : les médecins coordonnateurs, au ministère de la santé en ce mois de novembre 2006.

## Plus sérieusement

L'objectif de cette journée était de faire le point sur les pratiques des médecins coordonnateurs et indirectement sur le fonctionnement de la loi. Comme on l'a vu au travers de l'allégorie, l'initiative de la journée revient à l'ARTAAS. L'Etat qui exige de plus en plus d'évaluations de toutes sortes (EPP par ex.) ne semble guère se soucier d'évaluer ses propres productions (dans un autre domaine qui nous est proche, on a remarqué que l'évaluation de la loi du 27 juin 1990 sur les hospitalisations sous contraintes, normalement prévues tous les 5 ans n'a jamais eu lieu). Mais il paraît que l'évaluation de l'action politique se jauge à chaque élection et que cela suffit.

Préalablement, les correspondants régionaux de l'ARTAAS ont dû se livrer à un patient et difficile recensement qui a abouti à dénombrer environ 150 médecins coordonnateurs. C'est donc une assemblée composée de médecins coordonnateurs mais également d'experts, de psychiatres ou de

psychologues traitants, de professionnels du monde judiciaire (juges d'application des peines, conseillers d'insertion et de probation) etc. qui a assisté à cette journée.

Le matin a été consacré à une présentation de l'injonction de soin par Sophie Baron-Laforêt, psychiatre des hôpitaux, secrétaire de l'ARTAAS, co-organisatrice d'un DU sur le traitement des auteurs de violence sexuelle à Paris et cheville ouvrière de cette journée dont l'exposé clair et précis représentait l'ouverture idéale pour cette journée. Le public caraïbéen pourra profiter prochainement de sa compétence lors de la formation et du colloque de décembre prochain.

André Ciavaldini, docteur en psychologie, psychanalyste et vice-président de l'ARTAAS nous a fait le cadeau d'un exposé théorique sur la psychopathologie des auteurs de violence sexuelle, permettant d'ouvrir aux démarches thérapeutiques, battant en brèche les a-priori fréquents d'inaccessibilité thérapeutique à laquelle seraient condamnés les auteurs de violence sexuelle dont il faut rappeler que regrouper sous une même appellation des personnes aux destins et aux histoires aussi disparates ne peut qu'être hautement réducteur.

Ariane Casanova, psychiatre exerçant en libéral, psychanalyste nous a fait part de son expérience de médecin coordonnateur et a bien fait passer l'idée de la variabilité des approches en fonction des personnes qu'elles rencontrent.

Enfin Alain Rault a eu le mérite, dans un style très vivant, de faire part de l'expérience déjà ancienne, antérieure à la loi de 1998, des groupes thérapeutiques mis en place dans son service de secteur. Comme on remarque qu'il n'y a parfois pas besoin de loi pour prendre des initiatives et mener à bien des expériences intéressantes et qui perdurent. Les lecteurs intéressés par le détail des actions de ce secteur peuvent se référer à un article de cet auteur et de ses collaborateurs dans l'Information psychiatrique (« Soigner des agresseurs sexuels à l'hôpital », Rault A., Latourelle J., Piquemal A., 2006 ; 82 : 145-8).

L'après-midi a été consacré à des travaux en sous-groupes. Les stagiaires ont pu faire part de leur pratique quotidienne et des difficultés pratiques : les problèmes d'organisation de toutes sortes, particularités des modalités de liaison entre les différents professionnels extrêmement variables selon les régions, difficultés aussi pour les justiciables qui doivent faire parfois de longs déplacements pour venir aux consultations et ne savent pas comment justifier leur absence à leurs employeurs. On a relevé également les problèmes de remboursement qu'il faut articuler avec les réformes complexes du parcours coordonné de soins, du médecin référent, des taux de remboursements (les joies administratives encore dues aux frasques du papa Etat). Les médecins coordonnateurs se posent également la question des modalités de rédaction de leur rapport annuel au juge d'application des peines. Le positionnement de la fonction connaît de manière bien compréhensible, vu sa nouveauté, une grande variabilité selon les lieux et les personnes. Il n'est guère possible de détailler les mille et une questions que soulève cette loi et qui avaient été préalablement recensées à l'aide d'un questionnaire adressé aux médecins coordonnateurs et retourné par environ une cinquantaine d'entre eux et que Sophie Baron-Laforêt a présenté en début de communication.

Incontestablement, cette journée de l'ARTAAS a permis aux praticiens confrontés, souvent de manière bien solitaire, à cette fonction médicale atypique d'échanger sur leurs pratiques. Il conviendrait maintenant de continuer ce travail en se focalisant sur des thématiques très spécialisées (comme par exemple le contenu du rapport annuel transmis au JAP ou les moyens à mettre en place pour soutenir les médecins coordonnateurs, améliorer la formation (dont celle des non soignants, comme les professionnels de la justice). Les centres de ressource souvent évoqués lors de ces journées pourraient représenter pour l'avenir ces outils à visée structurante.

Une excellente journée donc, non seulement pour la qualité des informations apportées mais aussi par sa simplicité conviviale. Quant à l'auteur de ces lignes, il aura eu également le plaisir sans cesse renouvelé de retrouver des collègues et amis de longue date que l'éloignement ne permet pas de voir aussi souvent qu'il le souhaiterait, à la fois pour cultiver l'amitié mais aussi pour profiter de leur expérience afin d'améliorer sa pratique professionnelle. La venue proche de trois d'entre eux en Guadeloupe pour la formation de décembre 2006 sera une excellente occasion de

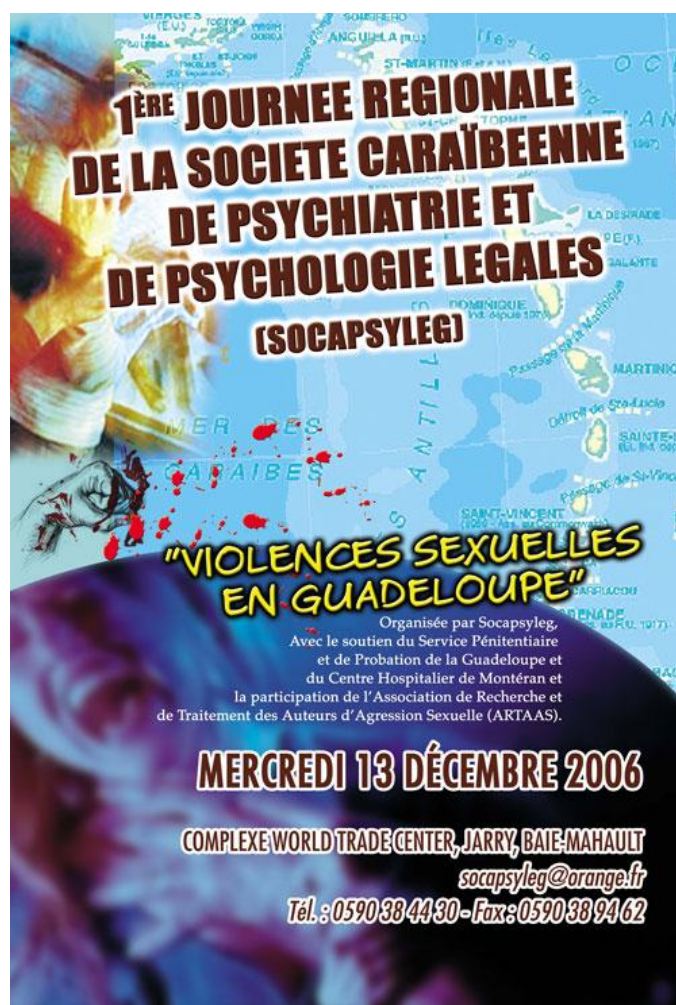
continuer à dissenter sur ces sujets et de revenir sur l'apport de cette journée. Je regrette seulement que des problèmes de budget ne permettent pas la venue de tous ceux qui avaient souhaité faire bénéficier de leur expérience la Caraïbe. MD.

**FORMATION ARTAAS ET COLLOQUE  
SUR LES AUTEURS DE VIOLENCES SEXUELLES  
EN GUADELOUPE EN DECEMBRE 2006**

La formation ARTAAS du lundi 11 décembre au vendredi 15 décembre 2006 avec un colloque le mercredi 13 décembre au CWTC à Jarry, Baie-Mahault, Guadeloupe est en bonne voie d'organisation et de finalisation. La formation ARTAAS a lieu tous les matins sauf le mercredi. Elle est ouverte aux personnels sanitaires et est limitée à 50 personnes. A l'heure du bouclage de ce numéro, le nombre d'inscrits est atteint.

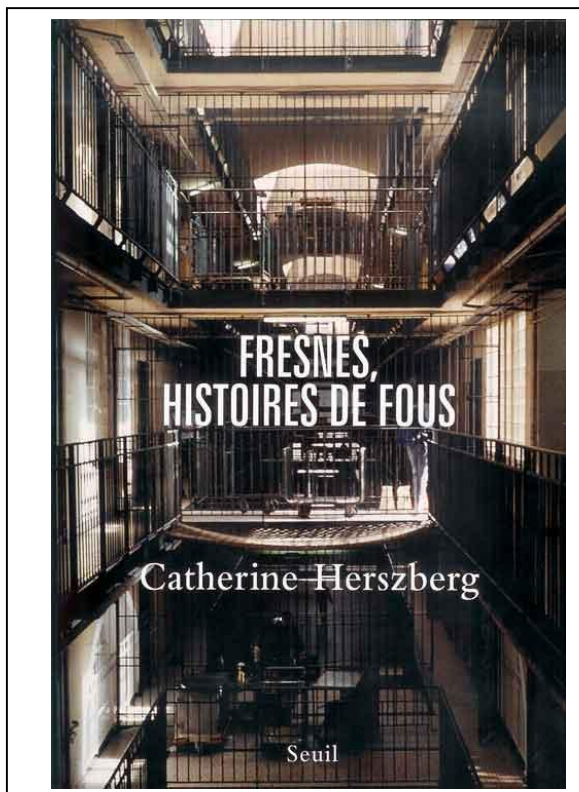
Le colloque Socapsyleg du mercredi est ouvert à tous et tout particulièrement aux professionnels sanitaires et non sanitaires concernés par la thématique et quelques places restent encore disponibles mais il faut craindre la précipitation des inscriptions de dernière minute.

Annexés à l'envoi de ce numéro de Kamo, vous trouverez le programme et le formulaire d'inscription au colloque Socapsyleg.



## NOTES DE LECTURE ET DOCUMENTATION

*Fresnes, Histoires de fous*  
Catherine HERSZBERG  
Seuil, octobre 2006



Ce livre témoignage a été largement commenté à juste titre par les médias. Je le trouve poignant pour deux raisons essentielles. D'abord, de manière générale, collective, il fait état sans sensationnalisme de la réalité carcérale réservée aux malades mentaux (mais également aux non malades). Les lecteurs non avertis du problème spécialisé de la maladie mentale en prison pourraient croire en lisant Catherine Herszberg qu'il s'agit d'une fiction ou d'une exagération. Et non, ce que la journaliste relate avec talent, ce sont de vraies histoires de fous, des drames actuels et véridiques qui se passent dans les geôles françaises. Contrairement au livre de Véronique Vasseur qui avait tendance à forcer le trait sur une présumée mauvaise administration pénitentiaire, ce document est tout en nuances. Le problème des prisons est avant tout dans les mains des politiques et de certains professionnels ; probablement pas dans celles de la plupart des citoyens, bien contents de voir les méchants enfermés et heureux de ne pas les y voir en sortir.

Parmi les professionnels concernés et surtout lorsqu'il s'agit d'un problème sanitaire, le positionnement des psychiatres est essentiel. Les psychiatres exerçant en prison s'enfonceront-ils de plus en plus dans une collaboration à l'enfermement carcéral des malades mentaux et au risque de voir leur état de santé empirer ? Les psychiatres et les soignants des hôpitaux psychiatriques continueront-ils dans leur refus d'admettre des maladies mentales graves, à fortiori s'ils sont délinquants ? Et les experts psychiatres continueront-ils à responsabiliser de grands malades du moment qu'une once de lucidité leur fait admettre qu'un vol alimentaire, même s'il est commis pour subsister, est digne d'une sanction pénale ?

Je trouve poignant cet ouvrage pour une deuxième raison. La juste description de Fresnes, son volume froid, ses clairs obscurs, ses bruits, son organisation particulière, son ordonnance quasi-militaire, les contrastes des ambiances (le CNO vs le reste de la détention par exemple) me rappelle que j'y ai travaillé. J'ai quitté Fresnes il y a dix ans, mais si je retrouve bien l'immutabilité des lieux, par contre les conditions de travail des psychiatres semblent s'être considérablement dégradées avec une augmentation quantitative et qualitative considérable du nombre de détenus présentant des pathologies mentales gravissimes. N'oublions pas qu'il y a quelques mois, Christiane de Beaurepaire, le médecin chef du SMPR lançait un cri d'alarme très médiatisé sur la situation sanitaire que son équipe rencontrait.

Catherine Herszberg pose la question de la maladie mentale en prison avec des mots justes, dans un style limpide qui ne laisse aucune excuse au citoyen tout venant pour ne pas lire ce livre. On notera tout particulièrement le passage sur les UHSA (unités spécialement aménagées) décrites comme « l'affirmation officielle qu'il est légitime de les (les malades mentaux) emprisonner, et qu'il est de surcroît légitime de les punir et de les soigner au même endroit ». Ce qui fait dire à un soignant dans l'avant-dernier chapitre : « au rythme où ça va, on finira par rouvrir les chambres à gaz ». Si le propos peut sem-

bler exagéré quand il est extrait du contexte du livre, vous verrez en lisant les faits horribles qui y sont relatés que l'exaspération et le désespoir de ce soignant sont bien compréhensibles.

Une journaliste nous tend la perche pour témoigner de ce que l'on fait. Qu'attendons-nous, les soignants en prison pour dire qu'il y a un problème, un gros problème ? C'est en tout cas ce que le SMPR de Baie-Mahault a tenté d'exprimer lors des journées des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire à la Rochelle le 6 et 7 novembre dernier, en évoquant la nécessité d'un nouveau paradigme. Nos propositions en ont surpris certains. Elles sont très critiquables mais elles étaient surtout motivées par le fait qu'on ne peut pas continuer sur les modalités actuelles. Elles partent d'un malaise qui ne peut tenter de se soulager qu'en réfléchissant à des « portes de sortie ».

Mais il n'y a pas que les psy sur terre pour changer quelque chose. On peut toujours espérer que ce livre en ces temps de pré campagne électorale intéressera quelques candidats et sensibilisera un peu plus que quelques citoyens. MD.

## AGENDA

Les prisons en France : Un grand chantier présidentiel, 3<sup>èmes</sup> rencontres parlementaires sur les prisons, Lundi 11 décembre 2006, Maison de la chimie, Paris.

Les violences sexuelles en Guadeloupe, Semaine de formation organisée par l'ARTAAS du 11 au 15 décembre 2006 avec un colloque le 13 décembre organisé par Socapsyleg. Renseignements [socapsyleg@orange.fr](mailto:socapsyleg@orange.fr) et tél : 0590 38 44 30.

10<sup>ème</sup> anniversaire du CP de Baie-Mahault : Le centre pénitentiaire et l'association sportive et culturelle du centre pénitentiaire de Baie-Mahault (ASCCPBM) commémorent les 10 ans de l'établissement durant la semaine du 11 au 16 décembre 2006. Pour tous renseignements, s'adresser Jean-Claude CAPITOLIN président de l'ASCCPBM : 0690 55 98 82.

Les praticiens du droit du Moyen-Age à l'époque contemporaine. Approches prosopographiques. Colloque international. Namur, 14, 15, 16 décembre 2006.

*Formation de Base sur les addictions. 2<sup>ème</sup> session en décembre 2006 (2.5 jours): « Approche de la toxicomanie chez les adolescents et les jeunes ».* Contact : Comité Guadeloupéen d'Education pour la Santé (COGES) – 6 résidence Casse, rue Louis Daniel Beauperthuy – 97100 BASSE-TERRE – Tél. 05 90 41 09 24/ Fax 05 90 81 30 04. Hasni FIGUIGUI Formateur Conseil : [hasni.figuigui@coges.gp](mailto:hasni.figuigui@coges.gp)

Diplôme Inter-Universitaire en Martinique : « Aptitude à l'expertise psychologique et psychiatrique », Année universitaire 2006-2007, Renseignements : service des Diplômes d'Université et Capacités en Médecine, Secrétariat de la Faculté de Médecine, CHU, BP 632, 97261 Fort-de-France Cedex.

Audition publique sur l'expertise psychiatrique pénale, 25 et 26 janvier 2007, ministère de la santé, Paris, renseignements et inscription [www.psydoc-fr.broca.inserm.fr/](http://www.psydoc-fr.broca.inserm.fr/).

La prison du XXI<sup>e</sup> siècle en France : l'exemple du centre pénitentiaire de Meaux-Chauconin en Seine-et-Marne. Exposition photographique jusqu'en février 2007 au musée national des Prisons, 1 rue du sergent Perrier, 77300 Fontainebleau, tél.01 64 22 26 53, courriel : [musee.dap@justice.gouv.fr](mailto:musee.dap@justice.gouv.fr). Pour visiter le musée, inscription à l'Office de tourisme de Fontainebleau (Tél. 01 60 74 99 99, courriel : [info@fontainebleau-tourisme.com](mailto:info@fontainebleau-tourisme.com)), ou contacter le conservateur Catherine Prade ([catherine.prade@justice.gouv.fr](mailto:catherine.prade@justice.gouv.fr)).

## SITES INTERNET ET LETTRES D'INFORMATION

Agence Régionale d'Hospitalisation : [www.parhtage.sante.fr](http://www.parhtage.sante.fr). A partir du portail des ARH, vous pouvez accéder directement à votre agence régionale et y télécharger les SROS.

ARPENDER le champ pénal, Lettre d'information sur les questions pénales et criminologiques. Information sur la population carcérale métropolitaine par Pierre V. Tournier, directeur de recherches au CNRS, Centre d'histoire sociale du XXe siècle (Université Paris 1. Panthéon Sorbonne). Pour recevoir la lettre d'information demandez-en la réception à : [pierre-victor.tournier@wanadoo.fr](mailto:pierre-victor.tournier@wanadoo.fr)

ARTAAS : [www.artaas.org/](http://www.artaas.org/)

Association Française de Criminologie : [www.afc-assoc.org](http://www.afc-assoc.org)

Association Nationale des Visiteurs de Prison : [www.fraternet.org/anvp/](http://www.fraternet.org/anvp/)

CHU PAP/Abymes : [www.chu-guadeloupe.fr/](http://www.chu-guadeloupe.fr/)

Criminocorpus : [www.criminocorpus.cnrs.fr/](http://www.criminocorpus.cnrs.fr/)

Collège des soignants intervenant en prison : [www.sante-prison.org](http://www.sante-prison.org)

Ecole Nationale de l'Administration Pénitentiaire (ENAP) : [www.enap.justice.fr](http://www.enap.justice.fr)

Fédération Française de Psychiatrie : [www.psydoc-fr.broca.inserm.fr/](http://www.psydoc-fr.broca.inserm.fr/)

Haute Autorité de santé : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Medikar : [www.medikar-web.com/](http://www.medikar-web.com/). Le site de l'Union régionale des Médecins Libéraux de la Guadeloupe.

Observatoire national de la délinquance (OND) : « Bulletin mensuel sur les faits constatés par les services de police et les unités de gendarmerie en août 2006 », septembre 2006. [www.inhes.interieur.gouv.fr/fichiers/OND\\_bulletinSeptembre06.pdf](http://www.inhes.interieur.gouv.fr/fichiers/OND_bulletinSeptembre06.pdf) et Christophe Soullez et Cyril Rizk, « Faits constatés d'atteintes aux biens et de violences dans les DOM-ROM en 2005, Observatoire national de la délinquance, *Grand Angle* n°8, Septembre 2006 : <http://www.inhes.interieur.gouv.fr/fichiers/GA8.pdf>.

## L'EQUIPE REDACTIONNELLE

Pour mieux nous connaître

### Michel DAVID

Directeur de la publication de « Kamo de Socapsyleg » et président de Socapsyleg. Co-référent régional (Antilles-Guyane) de l'Association pour la recherche et le traitement des auteurs d'agression sexuelle (ARTAAS). Praticien hospitalier, psychiatre des Hôpitaux.

Chef de service du SMPR de Baie-Mahault depuis septembre 2002 après avoir ouvert le service en décembre 96 et contribué à la création du secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire de Guadeloupe en février 1997. Ancien interne et ancien assistant-spécialiste des Hôpitaux psychiatriques d'Ile de France (SMPR de Fresnes). Psychiatre consultant au Centre National d'Observation de Fresnes de 1992 à 1996. Ancien expert près des cours d'appel de Paris et de Caen.



Auteur de « *Psychiatrie en milieu pénitentiaire* », PUF, 1993 ; et de « *L'expertise psychiatrique pénale* », collection Psychologiques, L'Harmattan (novembre 2006);co-auteur du « *Guide de l'aide psychologique, De l'enfance à l'adolescence* », Odile Jacob, 1999 ; collaborateur aux ouvrages suivants : « *Soigner et/ou Punir* », L'Harmattan, 1994 et « *Guide de la psychiatrie en milieu pénitentiaire* », Heures de France, 2005.



## Franciane CONVERTY

Secrétaire de Socapsyleg.

Co-référente régionale de l'Association de Recherche sur les Auteurs d'Agressions Sexuelles (ARTAAS)

Titulaire du D.E.S.S. de Psychologie clinique et pathologique de l'Université des Sciences Sociales de Grenoble

Ex-secrétaire de l'Association des Psychologues de la Guadeloupe (A.Psy.G).

Psychologue clinicienne en exercice depuis septembre 1997 au SMPR de Baie-Mahault (Guadeloupe) rattaché au Centre Hospitalier de Montéran.

Titulaire en 2005 du D.E.A. Caraïbe, Amériques Latine et du Nord,

Option Anthropologie /Sociologie de la Caraïbe l'Université des Antilles – Guyane.

Thème du mémoire : « Les représentations du corps à la Guadeloupe, l'exemple des mineurs incarcérés ».

Promoteur en février 2000 d'un groupe de travail sur le rapport au corps en milieu carcéral qui a abouti à la mise en place au Centre Pénitentiaire d'un projet partenarial intitulé : « Le corps en question dans le processus thérapeutique ». Ce projet comportait trois objectifs dont l'action de prévention : « Je (re)découvre mon corps... pour mieux vivre ? » destinée aux mineurs et jeunes adultes incarcérés au Centre Pénitentiaire de Baie-Mahault.

A exercé les fonctions de psychologue clinicienne au sein des Maisons Départementales de l'Enfance de la Drôme et de la Guadeloupe.



## Sophia BOUDINE



Administratrice de SOCAPSYLEG

Psychologue titulaire du DESS de Psychologie clinique de l'Enfant et de l'Adolescent de l'Université René Descartes (Paris V).

En poste au SMPR de Baie-Mahault depuis décembre 2003.

Psychologue dans le service de pédopsychiatrie du CMP de Saint-Martin de mars 2001 à décembre 2003.

## Bruno PARRA

Administrateur de Socapsyleg.

Cadre Supérieur de Santé. Titulaire du diplôme Cadre de Santé.

Licence et maîtrise en sciences de l'éducation.

Diplôme universitaire d'alcoologie, prévention des toxicomanies.

En poste au SMPR de Baie-Mahault (Guadeloupe) depuis septembre 2003.

A exercé pendant trois ans en qualité de cadre de santé à l'unité pour malade difficile (UMD) de Montfavet dans le Vaucluse.



### Equipe rédactionnelle de Kamo\* de Socapsyleg

Directeur de la publication : Michel DAVID

Rédacteurs : Sophia BOUDINE - Franciane CONVERTY - Bruno PARRA

\*Kamo = nouvelles fraîches, anecdotes, informations  
(Dictionnaire créole-français - Maisonneuve et Larose, Servédit, Editions Jasor).