

Castration chimique : "Les patients se disent apaisés"

Le docteur Bernard Cordier, chef du service de psychiatrie de l'hôpital Foch de Suresnes (Hauts-de-Seine), recourt à des traitements inhibiteurs de la libido, communément appelés "castration chimique", pour certains de ces patients. Il explique dans quel cas ils sont indiqués et révèle leurs limites.

Qu'est-ce que la castration chimique ?

L'expression vient de l'urologie à propos du traitement du cancer de la prostate pour lequel on donne des anti-androgènes qui bloquent la sécrétion de testostérone. Mais elle est inadéquate lorsqu'on évoque les délinquants sexuels, car l'idée de la castration a une connotation chirurgicale et irréversible, alors qu'il s'agit d'une médication aux effets réversibles. Les anti-androgènes freinent la libido : ils agissent comme un coupe-faim pour les personnes ne parvenant pas à maîtriser leurs pulsions sexuelles et qui craignent de passer à l'acte ou de récidiver.

Le terme de castration chimique entretient la confusion en présentant ce traitement comme une mesure répressive alors qu'il s'agit d'un soin qui apporte un soulagement, même s'il ne traite pas la cause de l'anomalie.

Ces traitements ont-ils des effets secondaires ?

Les auteurs d'agressions sexuelles n'ayant pas un taux de testostérone anormalement élevé, ces traitements ne corrigent pas chez eux une anomalie biologique : au contraire, ils créent un désordre. Il existe un traitement sous forme de comprimés, un autre sous forme d'injection. Le premier peut provoquer un gonflement des mamelons, ce qui doit conduire à baisser la dose ou à l'arrêt du traitement même si la justice s'y oppose. Ces traitements provoquent également un effet indirect, l'ostéoporose. Le soin doit donc rester adapté à chaque individu, en fonction de sa tolérance, contrairement au projet de loi du gouvernement qui tenterait de le systématiser.

Quelle est leur efficacité ?

En trente ans, j'ai traité une cinquantaine de patients dont 50 % n'ont jamais eu affaire à la justice. Les personnes qui prennent ces traitements se disent apaisées et les demandes d'interruption sont exceptionnelles.

Au contraire, plusieurs m'ont demandé au fil des ans : "Mais pourquoi ne me l'a-t-on pas donné plus tôt ?" Ces patients n'oublient pas la violence du conflit intérieur auquel ils sont soumis sans le traitement, et certains sont terrorisés à l'idée de la revivre.

La castration chimique est-elle, à elle seule, le remède contre la récidive ?

Ce traitement doit être couplé avec une psychothérapie individuelle ou de groupe qui permet au patient d'admettre le préjudice causé à la victime, d'être d'accord sur l'utilité de se soigner, puis de progresser sur le contrôle de soi-même, voire même de réorienter sa sexualité.

Dans le meilleur des cas, cela peut lui permettre de comprendre des problèmes enfouis, sous-jacents à son comportement sexuel. Il existe des patients qui ont suivi un traitement, qui ont arrêté et qui n'ont pas récidivé. Grâce à la psychothérapie, ils avaient dépassé l'origine de leur problème.

Mais certains patients déficients mentalement ne sont pas accessibles à la psychothérapie, et il existe aussi une minorité qui présente un tel déni de l'autre qu'en l'état actuel des connaissances nous ne pouvons proposer aucune solution pour prévenir leur récidive.

Un traitement inhibiteur de libido peut-il être administré sous la contrainte comme le suggère le projet de loi sur la récidive ?

En France, les médecins ont un code de déontologie dont ils sont fiers, qui impose le consentement libre et éclairé des patients, et prévoit l'indépendance du médecin et le secret médical. Un autre de ses principes est que le bénéfice individuel doit primer sur le risque potentiel du traitement.

En tant que psychiatre, je traite les troubles psycho-sexuels, je ne suis pas guidé par le code pénal. Si le traitement que je prescris permet au patient de négocier sa liberté avec la justice, ce n'est pas mon affaire. Je ne suis pas indifférent à la protection d'autrui, mais dans l'exercice de mon métier, c'est l'indication médicale qui prime.

Enfin, je regrette qu'une fois de plus, à l'occasion de drames, on renforce des lois ou on en crée d'autres sans même avoir testé les précédentes. Il est légitime de se focaliser sur le préjudice des victimes, mais l'émotion et la compassion ne constituent pas des critères d'évaluation fiables.

Propos recueillis par Patricia Jolly

LE MONDE | 17.11.09

Enquête "Pas une castration, une libération"

La première fois, c'était avec le fils de ses patrons. Antoine avait alors 25 ans, et sa victime 15 ans et demi. "Il cherchait des renseignements sur la sexualité, raconte-t-il. Il n'avait jamais embrassé quelqu'un ni vu un sexe." Au bout de deux mois de liaison clandestine, l'adolescent confie à Antoine qu'il préfère les filles, mais, pour ce dernier, la rencontre a été "déterminante". Antoine, qui s'est choisi

un prénom d'emprunt, se dit "homosexuel depuis toujours", et avait jusque-là entretenu des relations avec des personnes de son âge, recherche alors "systématiquement la compagnie d'adolescents".

Aujourd'hui, il a 47 ans. Libéré en mars 2007 après avoir été condamné à deux ans de prison ferme et trois années de suivi socio-judiciaire pour détournement de mineur, il suit un traitement inhibiteur de la libido, dit "castration chimique". L'Assemblée nationale doit, à partir du 17 novembre, débattre du projet de loi sur la récidive, incluant un amendement sur la "castration chimique".

Tous les mois depuis décembre 2007, Antoine se rend donc dans le service de psychiatrie d'un hôpital francilien pour y recevoir une injection qui, dit-il, lui a ouvert une "nouvelle vie". Il se ronge encore à l'idée qu'on le reconnaisse, "J'ai fait plein de victimes", confesse-t-il. Cheveu ras, visage doux, lunettes à monture stricte, il ne sait pas encore très bien pourquoi il accepte de témoigner. "Je me demande ce que je fais là, à vous parler...", lâche-t-il. Il s'était déjà longuement confié, par téléphone. "C'est plus facile", dit-il. Au fond, il sait bien que, se raconter, c'est aussi, "balayer l'énorme quantité de bêtises que l'on entend sur le sujet". Alors, il se livre.

La violence n'a jamais été le mode opératoire d'Antoine. "Je parvenais à mes fins gentiment, par la persuasion, en offrant des cadeaux ou en payant, explique-t-il. Il y en a toujours qui veulent un nouveau portable ou une console de jeux. Et pour justifier leur déviance, les pédophiles se persuadent qu'ils rendent service, qu'ils sont dans une démarche de formation du jeune."

Antoine décrit des pulsions "telles" qu'on ne pense plus qu'à "expédier son travail pour partir à la chasse". Rentrer "bredouille" est plus infernal encore que la culpabilité. "On se masturbe trois à huit fois dans une journée, on ne dort plus et on ne pense qu'à ça, poursuit Antoine. C'est tellement puissant qu'on n'hésite pas à se mettre en danger et à ruiner la vie des autres."

Travaillant "dans le commerce artisanal au contact avec de jeunes apprentis", il avoue avoir parfois profité de sa position hiérarchique pour en amadouer certains. "Au moins trois en quatre ans", se souvient-il. Durant des années, Antoine a mené impunément sa vie de pédophile, entrecoupée de relations sans lendemain avec des adultes. L'homme a souvent déménagé. "Parfois je ne restais pas plus de deux mois au même endroit, raconte-t-il. Je bougeais quand je sentais que j'étais allé trop loin ou que les jeunes victimes s'apprêtaient à parler. J'étais incapable de ne pas recommencer ailleurs."

La plainte d'un jeune, en 2001, débouche sur une enquête de deux années. Les gendarmes remontent le fil de l'existence d'Antoine. "Une vie épouvantable", juge-t-il aujourd'hui. Neuf semaines de détention provisoire amorcent alors une prise de conscience. Il profite de sa libération conditionnelle pour commencer une psychothérapie. "J'ai été orienté vers une psychiatre, dit-il. J'ai enfin mis des mots sur ce que j'avais fait. J'ai commencé à parler de victimes, sans plus me mentir."

Son procès au tribunal correctionnel, début 2005, lui ouvre définitivement les yeux sur son "problème" quand une ancienne victime vient témoigner. "C'est très douloureux de se rendre compte qu'on a fait

du mal, se souvient Antoine. Il parlait posément, alors qu'il vivait encore une souffrance atroce, il m'en voulait beaucoup." Antoine s'est hâté d'indemniser le jeune homme. "Les dommages et intérêts ne réparent rien, dit-il, mais c'était important pour moi."

D'abord condamné à un an de prison ferme, Antoine est rejugé en novembre 2005 sur un appel du parquet. La peine est alourdie : deux ans d'emprisonnement pour "détournement de mineur". Une condamnation antérieure pour "incitation de mineurs à la débauche" et qui l'avait conduit un mois derrière les barreaux, l'avait laissé intact. "Je n'avais rien compris, dit-il. J'ai pris ça comme un mois de vacances, sans voir de psychologue."

Cette deuxième incarcération le marque profondément. Il devient, à son tour, une victime. Il "subit les assauts" de son codétenu en attente de jugement pour violences graves. "Il était plus fort que moi et je n'avais pas envie de me battre", dit simplement Antoine. Il finit par obtenir "au bout de deux semaines" une autre cellule, avec des pensionnaires "tellement abrutis par les médicaments qu'ils ne risquaient pas de m'embêter", dit-il.

Ses deux "colocataires" suivants sont un violeur d'enfant et un délinquant sexuel. Avec eux, il évite soigneusement toute discussion. "On ne peut pas échanger avec quelqu'un qui a autant besoin d'un traitement et d'un psychiatre que soi", estime Antoine. Au bout de six mois, il travaille dans les cuisines de la prison, mais fuit la cour de promenade pour sauver sa peau de "pointeur", c'est le terme employé en prison pour qualifier les agresseurs sexuels.

Son expérience l'a "convaincu" qu'il faut aux délinquants sexuels "une peine de privation de liberté suffisamment longue pour réaliser la portée de leurs actes". "Mais il n'est pas nécessaire de se faire violer pour comprendre", ajoute-t-il.

Avec les remises de peine, Antoine n'a finalement passé que treize mois en maison d'arrêt. Grâce au soutien d'employeurs, il peut retravailler dès sa sortie, fin mars 2007. Mais sa vie d'homme libre prend d'abord un mauvais tour. Sa condamnation étant assortie de trois années de suivi socio-judiciaire obligatoire, Antoine avait lui-même trouvé un psychothérapeute pour se faire aider. "Mais il n'était pas psychiatre et j'avais aussi besoin d'un traitement chimique", raconte Antoine. Les séances de divan bihebdomadaires ne lui apportent rien et celles - collectives - imposées par le thérapeute lui inspirent un profond malaise.

Il se renferme dangereusement. "Je ne sortais plus, dit-il. Le regard des autres m'était devenu insupportable. C'était comme s'ils savaient, tous. Je me sentais sale, monstrueux." Il se réfugie alors sur Internet : "Je passais mon temps sur les sites X illégaux." Cette nouvelle prison dans le monde des gens libres lui inspire un tel dégoût de soi qu'il décide d'en finir. "J'avais prévu de me tuer le jour de mon anniversaire, pour le symbole", explique-t-il. Un mois avant cette mort programmée, on lui indique le service de psychiatrie d'un hôpital francilien, expert dans les traitements inhibiteurs de la

libido. Antoine va alors si mal qu'il est prêt à tout. Les effets secondaires qu'on lui décrit, tels que "les seins qui peuvent pousser ou la pilosité qui s'affaiblit" sont un pis-aller. "Seul un médecin peut juger de la capacité d'un condamné à accepter un médicament "castratif", dit-il aujourd'hui.

Ce traitement commencé en décembre 2007 lui fait l'effet d'un miracle. Au cours des deux premiers mois, ses besoins ont "ralenti". Au bout de trois mois, Antoine, qui a "seulement pris 10 kilos", se sent un autre homme. "Pour moi, ce n'est pas une castration mais une libération, explique-t-il. Je n'ai plus de besoin impérieux. Le désir n'est pas absent mais le physique ne suit pas souvent." Certains soirs, Antoine pense aller consulter des sites X autorisés, pour vérifier l'état de sa virilité, puis il "oublie" et cela le rassure. "Avant, ma vie était dirigée par mon sexe, maintenant c'est moi qui dirige ma vie, se réjouit-il. Je n'ai pas changé, j'ai simplement cessé d'être bouffé par mes pulsions. J'avais besoin d'une aide physiologique autant que d'une aide psychologique." Délivré de "l'urgence de (ses) pulsions", il a même trouvé le temps de s'investir dans une association d'aide aux personnes âgées. "C'est un peu comme racheter ma vie, dit-il. Je me rends utile et j'ai retrouvé une dignité. On me salue dans la rue et je me sens aimé comme jamais avant."

Il a récemment convenu avec son psychiatre et sa psychothérapeute de se sevrer progressivement, sous un contrôle strict, du traitement qu'il prend depuis deux ans. "Comme on ne peut pas réduire le médicament, on réintroduit progressivement de la testostérone pour voir", dit-il. Antoine aimerait savoir s'il est "guéri", s'il peut "mener une vie sexuelle et affective normale avec un autre adulte, car à moins d'être malade, un adulte doit savoir se contrôler". Son obligation de suivi socio-judiciaire prendra fin au printemps 2010, mais il compte poursuivre la psychothérapie qu'il estime "indispensable" pour les agresseurs sexuels, au même titre que la possibilité "de se reloger et de retravailler".

Antoine a aujourd'hui identifié les signes annonciateurs d'une possible rechute. "Je sais par exemple, que je n'ai pas à parler à un adolescent", dit-il. Conscient de sa fragilité, il ne va nulle part sans le numéro de son psychiatre en poche. "J'ai aussi celui de l'hôpital où, en cas de besoin, on m'accueillera 24 heures sur 24, dit-il. Car je préférerais un traitement à vie plutôt que de repasser par mon existence d'avant."

Patricia Jolly