



COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

T-ES(2016)05_fr rev.
Document de travail
21 novembre 2016

COMITE DE LANZAROTE

Comité des Parties à la Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (T-ES)

.....

**Observations sur les réponses
à la question 7 du Questionnaire Thématique**

(Programmes ou mesures d'intervention préventive)

Elaboré par Mme Christel DE CRAIM (Belgique), rapporteure sur la question 7 du QT,

en coopération avec le secrétariat du Comité de Lanzarote

I. Introduction

1. Lors de sa 7^e réunion (9 décembre 2013, voir Annexe I du rapport de réunion), le Comité a décidé que ses rapports de mise en œuvre (règle 27 des Règles de procédure) seraient élaborés par des rapporteurs thématiques avec le soutien du secrétariat du Comité.
2. Lors de sa 11^e réunion (17-19 mars 2015, voir par. 42 du rapport de réunion), Mme Christel DE CRAIM, Belgique, a été nommée rapporteure sur la question 7 (Programmes ou mesures d'intervention préventive) du Questionnaire thématique (QT) qui se lit comme suit :

Question 7 du QT : Programmes ou mesures d'intervention préventive

Des mesures ont-elles été prises pour que les personnes qui craignent de commettre l'une des infractions établies conformément à la Convention, en particulier lorsqu'elles font partie du cercle de confiance d'un enfant, puissent si nécessaire accéder à des programmes ou des mesures d'intervention efficaces destinés à évaluer et prévenir les risques de passage à l'acte ? Dans l'affirmative, veuillez préciser (article 7, Rapport explicatif, par. 64).

3. La question 10a du Questionnaire « Aperçu général » (QAG) fait référence à l'article 7 de la Convention et se lit comme suit :

Question 10 du QAG : Programmes ou mesures d'intervention préventive

- a. **Quelles mesures législatives ou autres ont été prises pour s'assurer que les personnes qui craignent de commettre l'une des infractions établies conformément à la Convention peuvent accéder à des programmes ou mesures d'intervention efficaces destinés à évaluer et à prévenir les risques de passage à l'acte ? Veuillez préciser à quelles conditions, s'il y a lieu (article 7, Rapport explicatif, par. 64).**

4. Les observations qui suivent se fondent sur les réponses à la question 7 du Questionnaire Thématique et / ou à la question 10 du Questionnaire : Aperçu Général transmises par l'Autriche, la Belgique, la Bosnie-Herzégovine, la Bulgarie, la Croatie, le Danemark, l'Espagne, la Finlande, la France, la Grèce, l'Islande, l'Italie, la Lituanie, le Luxembourg, Malte, la République de Moldova, le Monténégro, les Pays-Bas, le Portugal, la Roumanie, Saint-Marin, la Serbie, l'Ex-République yougoslave de Macédoine, la Turquie et l'Ukraine. L'Albanie n'a répondu ni à la question 7 du Questionnaire Thématique ni à la question 10 du Questionnaire : Aperçu Général.

5. Une autre partie prenante, UNICEF-Islande, a également transmis des réponses spécifiques à la question.

6. Conformément à la règle 27, paragraphe 3 des Règles de procédure du Comité, les présentes observations sur les réponses aux questions 7 du QT et 10a du QAG comportent :
 1. une description générale de la législation, de la jurisprudence et de toute autre documentation pertinente, ainsi qu'un résumé des bonnes pratiques ;
 2. un aperçu des problèmes rencontrés dans la mise en œuvre de la Convention ;
 3. des conclusions comprenant des recommandations éventuelles qui pourraient être adoptées par le Comité de Lanzarote et adressées aux gouvernements des Etats parties

examinés au sujet des mesures à prendre pour améliorer la mise en œuvre effective de la Convention.

Article 7 de la Convention de Lanzarote – Programmes ou mesures d'intervention préventive

Chaque Partie veille à ce que les personnes qui craignent pouvoir commettre l'une des infractions établies conformément à la présente Convention puissent accéder, le cas échéant, à des programmes ou mesures d'intervention efficaces destinés à évaluer et à prévenir les risques de passage à l'acte.

Rapport explicatif

64. Les négociateurs ont entendu prévoir la possibilité pour les personnes qui craignent de commettre des passages à l'acte de comportements constituant des infractions de nature sexuelle à l'encontre des enfants, ainsi que celles qui ont commis de telles infractions lorsque ces dernières n'ont pas été portées à la connaissance des autorités, de bénéficier, si elles le souhaitent, d'une mesure et d'un programme d'intervention. S'adressant à des personnes qui ne font l'objet d'aucune procédure d'enquête, de poursuite ou d'exécution d'une peine, et répondant à un objectif de prévention, cette disposition trouve naturellement sa place dans le chapitre consacré aux mesures préventives. Comme pour les programmes ou autres mesures d'intervention prévus au chapitre V, les négociateurs n'ont pas estimé souhaitable d'imposer aux Etats Parties des modèles précis. Ces derniers doivent simplement « veiller » à ce que ces programmes ou mesures existent au profit des personnes visées à l'article 16 qui souhaiteraient en bénéficier, et évaluer, au cas par cas, si la personne qui en fait la demande peut en bénéficier.

II. Contexte

7. L'article 7 concerne les personnes qui craignent de commettre une des infractions visées par la Convention de Lanzarote ainsi que celles qui ont commis de telles infractions lorsque ces dernières n'ont pas été portées à la connaissance des autorités.

8. Le rapport explicatif précise qu'il s'agit bien des personnes qui ne font l'objet d'aucune procédure d'enquête, de poursuite ou d'exécution d'une peine.

9. Lorsque l'on parle de programme ou de mesures d'intervention efficaces, il n'a pas été estimé souhaitable d'imposer aux Etats Parties des modèles précis. L'offre faite aux personnes décrites dans l'article 16, à savoir les personnes poursuivies, les personnes condamnées ou les enfants auteurs d'infractions établies dans la Convention doit aussi être accessible aux personnes qui craignent de commettre une des infractions visées par la Convention de Lanzarote ainsi que celles qui ont commis de telles infractions lorsque ces dernières n'ont pas été portées à la connaissance des autorités.

10. On ne parle donc pas nécessairement d'offre spécifique. Ces personnes doivent simplement pouvoir disposer d'une offre d'aide préventive. Il est souligné que ce sont en général les mêmes organisations qui s'occupent des programmes préventifs et des programmes de traitement des personnes poursuivies ou condamnées.

11. Le Questionnaire Thématique en tant que tel n'aborde que la question des programmes à destination des personnes qui craignent de commettre un tel crime. Il n'aborde ni la question des personnes qui ont commis de telles infractions alors que ces dernières n'ont pas été portées à la connaissance des autorités, même si celles-ci sont bien visées au paragraphe 64 de l'exposé des motifs, ni la question du traitement aux personnes poursuivies, condamnées... Le Comité devrait décider si l'évaluation ne devrait pas également porter sur toutes les mesures d'aide disponibles que ce soit au niveau préventif, avant le jugement, comme alternative à la peine, durant la

détention ou après celle-ci afin d'avoir une vision plus globale des dispositifs en place pour chaque pays (analyse des réponses à la question 10b du Questionnaire : Aperçu Général, relative à la mise en œuvre des articles 15, 16 et 17 de la Convention de Lanzarote).

III. Avant-projet de rapport de mise en œuvre en ce qui concerne les programmes ou mesures d'interventions préventives

1. Remarques générales

12. Parmi les Parties qui ont répondu aux questionnaires (général et/ou thématique), certains n'ont fourni aucune information à cette question ou des informations ne répondant pas exactement à la question spécifique de l'aide à apporter de manière préventive aux personnes qui craignent de passer à l'acte (**Albanie, Espagne, « L'Ex République Yougoslave de Macédoine », France, Italie, République de Moldova, Portugal et Ukraine**).

13. Pour les Parties ayant répondu à la question 7 du Questionnaire Thématique ou 10a du Questionnaire Aperçu Général, 13 signalent qu'il n'existe pas de mesures, programmes ou services spécifiques pour les personnes craignant de commettre l'une des infractions de la Convention. Cependant, certaines Parties soulignent que celles-ci peuvent s'adresser aux services de santé mentale accessibles à l'ensemble des citoyens (**Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, Grèce, Islande, Lituanie, Malte, Roumanie, Saint-Marin, Serbie et Turquie**). D'autres pays ne précisent pas cette possibilité (**Luxembourg et Monténégro**).

14. La **Bulgarie** mentionne que les autorités chargées de la protection sociale doivent prendre des mesures appropriées pour faire face à chaque situation. Ce point reste très vague. Il faudrait avoir davantage de détails pour mieux comprendre ce qui est réalisé par l'Etat partie.

15. Le **Luxembourg** indique que des programmes spécifiques pour les personnes faisant partie du cercle de confiance n'existent pas. Il existe d'autres programmes plus généraux, si bien qu'il est quand même possible de trouver de l'aide.

2. Remarques spécifiques et bonnes pratiques

16. Dans certains pays, une réponse spécifique est apportée par la mise en place de projet particulier.

17. Ainsi, en **Autriche**, le ministère fédéral de l'Economie, de la Famille et de la Jeunesse finance un programme spécial (LIMES) pour jeunes hommes (adolescents et jeunes majeurs) ayant commis des infractions à caractère sexuel. Le programme spécial LIMES comprend : un dépistage, une thérapie individuelle, la constitution de groupes, un traitement systémique : prise en compte de l'environnement psychosocial, médiation entre victimes et délinquants. Ce programme est accessible non seulement aux personnes qui craignent de passer à l'acte mais aussi aux personnes qui ont commis de telles infractions mais n'ont pas été signalées aux autorités.

18. Le ministère fédéral de l'Economie, de la Famille et de la Jeunesse d'Autriche finance aussi des « centres de soutien psychologique pour hommes » qui offrent conseils et thérapie à tout homme craignant de commettre une infraction à la Convention. Pour les mineurs qui craignent de

commettre une infraction, le BMASK (ministère fédéral du Travail, des Affaires sociales et de la Protection des consommateurs) apporte son aide dans toute l'Autriche aux centres de soutien psychologique pour hommes en s'intéressant principalement à la manière d'intégrer la dimension de genre dans les activités avec les garçons et coopère avec l'ONG « Ruban blanc » pour des activités de sensibilisation. Les femmes et les jeunes filles qui ont de tels problèmes peuvent trouver de l'aide dans les services généraux de santé mentale.

19. En **Belgique**, il existe en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles, trois centres d'appui au traitement des délinquants sexuels qui sont comme leur intitulé l'indique des programmes de prévention en général et de prévention de la récidive. Ils ont été créés dans le cadre des accords de coopération entre l'Etat fédéral et les entités fédérées concernant la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel. La majorité de leur patientèle se compose de personnes connues de la justice mais il arrive que des personnes se présentent spontanément ou via un psychologue, un médecin ou un autre intervenant de première ligne afin d'obtenir une aide plus spécialisée. Ces personnes sont alors évaluées, orientées ou suivies par le centre en question. I.T.E.R. est un centre ambulatoire de prévention et d'aide aux auteurs de faits de mœurs pour la Région de Bruxelles. Cette dénomination vient du latin "Iter" signifiant "itinéraire" ou "parcours". I.T.E.R. en abrégé désigne par chacune des lettres (en néerlandais) les objectifs thérapeutiques suivis : maîtrise de l'impulsivité, prévention à la récidive, stimulation de l'empathie et responsabilisation.

20. Au **Danemark**, il existe depuis 1986 une clinique de Sexologie proposant traitement et conseils aux personnes ayant un comportement sexuel inadéquat qui peuvent s'adresser à eux de façon anonyme, même par téléphone (ligne téléphonique d'assistance « *briser le cercle* »). Les enfants et les personnes qui ont commis une infraction peuvent aussi utiliser cette ligne téléphonique. La clinique propose des séances individuelles ou collectives aux personnes qui craignent de passer à l'acte et à celles qui ont déjà commis une infraction. Elle a aussi un centre de recherche. Le Centre de consultations psychologiques Janus et les centres de santé mentale de la région de la capitale visent à empêcher les abus sexuels en encourageant les enfants et les jeunes gens qui ont peur de passer à l'acte à rechercher l'aide de professionnels. En coopération avec « Save the Children », un site internet, www.brydcirklen.dk, a été lancé pour encourager les adultes à demander de l'aide.

21. En **Finlande**, l'organisme de droit privé « Sexpo Ry » et « Akademi », ont mis en place un programme de prévention pour les personnes qui craignent de passer à l'acte. Sexpo est une fondation créée en 1969 qui a pour objectif la promotion du bien-être sexuel en proposant des services variés tels que le conseil, la thérapie, la consultation et l'éducation en matière de sexualité et de relations. Leurs activités comprennent ainsi des projets, la recherche et le développement ainsi que le travail des bénévoles.

22. Aux **Pays-Bas**, en dehors des services de santé mentale généraux, le programme « Stop it now » consiste en une ligne d'assistance téléphonique qui permet à toutes les personnes (y compris les enfants) qui craignent de commettre une infraction sexuelle à l'encontre d'autres personnes (mineures), ou d'une personne qu'elles connaissent bien, voire à des professionnels, de bénéficier d'un soutien gratuit, même anonymement. Ce programme trouve ses origines aux USA et en Grande Bretagne. Il est d'abord subsidié par le Gouvernement et s'autofinancera par la suite. Il est réalisé en collaboration avec le centre de thérapie ambulatoire De Waag. L'objectif est de promouvoir une approche plus humaine de la pédophilie et prévenir le passage à l'acte.

23. En **Roumanie**, trois centres fonctionnels pour agresseurs proposent une aide psychologique et une thérapie de groupe aux majeurs et aux mineurs. Cependant, seul un très petit nombre de personnes a bénéficié de cette forme d'aide car les intéressés ne demandent pas d'aide.

24. En **Turquie**, des orientations et des conseils sont fournis par le centre d'appels Alo 183, la ligne d'assistance téléphonique du ministère de la Famille et des Politiques sociales aux majeurs et aux mineurs qui craignent d'être amenés à commettre des infractions ainsi qu'à ceux qui en ont déjà commis. Il existe aussi des centres des services sociaux.

25. Même si l'**Allemagne** n'est pas une des Parties qui fait l'objet du présent rapport de mise en œuvre, il est également intéressant d'y noter que, depuis 2008, le Ministère de la Justice et de la protection du consommateur soutient le « *Prevention Project Dunkelfeld* », un projet de recherche et de thérapie mis en place par l'Institut de Sexologie et de Médecine Sexuelle de la Charité University Clinic de Berlin ayant pour objectif de fournir des mesures thérapeutiques à ceux qui se sentent sexuellement attirés par les enfants et/ou les adolescents et prévenir ainsi tout passage à l'acte. Les patients apprennent à contrôler leurs pulsions. La thérapie s'étale sur un an, à raison de deux à trois heures par semaine. Les séances de travail, qui se déroulent en général par groupes de cinq à huit patients, sont articulées autour de thèmes précis : les fantasmes, l'autorégulation sexuelle, la distorsion cognitive (phénomène consistant à attribuer à l'autre des intentions qu'il n'a pas), l'empathie pour la victime. Le groupe est amené à développer des stratégies face à des situations à risque. Le projet mise sur deux atouts pour inciter les pédophiles à se sentir à l'aise et parler de tout ce qui leur passe par la tête lors de sessions en petits groupes: une confidentialité absolue sur tout ce qui est confié aux thérapeutes et un discours déculpabilisant. Il leur est notamment expliqué que la pédophilie est un trouble mental qui ne se soigne pas et dont on ne connaît pas les causes. S'il est difficile d'évaluer statistiquement le succès de cette initiative, il est intéressant de noter sa popularité auprès des pédophiles (440 patients ont été traités en une dizaine d'années, certains venant spécialement d'autres pays d'Europe) et le soutien politique dont il bénéficie.

26. En ce qui concerne les mineurs susceptibles de commettre des infractions à caractère sexuel, plusieurs Parties (**Belgique, Croatie, Danemark, Espagne, Finlande, Islande**) ont prévus des programmes dans lesquels ils peuvent s'intégrer afin d'éviter le passage à l'acte.

27. Ainsi, en **Belgique**, le service Kaléidos travaille depuis 2001 à la prise en charge spécifique des situations des abus sexuels intrafamiliaux. Outre son travail relatif aux mineurs et à sa famille, ce service a mis en place un travail avec les adolescents auteurs d'abus sexuels. Il importe de pouvoir discriminer les motivations qui ont poussé l'adolescent à transgresser afin de décider de quel type d'aide spécialisée il a besoin pour ne pas risquer de récidiver et de commencer un parcours de délinquant sexuel susceptible de se poursuivre à l'âge adulte. L'ONG **finlandaise** Kalliolan Nuoret ry dirige un établissement pour garçons et jeunes hommes (âgés de 10 à 28 ans) qui assure leur éducation sexuelle.

3. Analyse

28. Nous constatons que parmi l'ensemble des réponses données, seul un petit nombre de Parties disposent effectivement d'un programme ou de services particuliers spécifiquement destinés à la prévention des abus sexuels des enfants. Ces programmes et services visent à offrir

un traitement aux personnes qui craignent de commettre de tels crimes.

29. Cependant, aucune Partie n'a précisé l'existence d'un programme ou d'un service spécifique destiné aux personnes qui craignent de commettre un abus dans une relation de confiance.

30. Dans les réponses des Etats membres, nous pouvons également remarquer qu'il y a (peut-être) une confusion entre l'offre d'une forme d'aide aux personnes qui craignent de commettre ces infractions et la prévention des abus ou d'exploitation sexuels des enfants de manière générale. Ce dernier point comprend la plupart des programmes de prévention destinés aux enfants ou ceux qui travaillent avec les enfants pour les sensibiliser à ces formes d'abus. Ces programmes sont visés dans les articles 5 et 6 de la Convention et font l'objet, en partie, d'un suivi par ailleurs (questions 2 et 3 du Questionnaire Thématique).

31. Le Questionnaire Thématique a seulement abordé la question des programmes à destination des personnes qui craignent de commettre un tel crime. Certaines Parties ont abordé dans leur réponse des programmes d'aide destinés aux suspects, avant le procès, ou comme alternative à l'emprisonnement ou à l'exécution de la peine d'emprisonnement ou dans le cadre d'une libération conditionnelle. Cependant, les Parties ne précisent pas si les programmes destinés aux suspects et condamnés sont également destinés aux personnes qui craignent de commettre ces actes.

32. La question est de savoir si l'évaluation ne devrait pas porter davantage sur toutes les mesures d'aide disponibles que ce soit au niveau préventif, avant le jugement, comme alternative à la peine, durant la détention ou après celle-ci afin d'avoir une vision plus globale des dispositifs en place dans chaque Partie.

33. Une autre question est de savoir si ces programmes doivent être spécifiques, destinés aux personnes qui commettent de tels crimes dans le cercle de confiance ou être intégrés dans les programmes généraux dédiés aux auteurs d'abus sexuels sur les enfants.

Pratique prometteuse

En **Allemagne**, depuis 2008, le Ministère de la Justice et de la protection du consommateur soutient le « *Prevention Project Dunkelfeld* », un projet de recherche et de thérapie mis en place par l'Institut de Sexologie et de Médecine Sexuelle de la Charité University Clinic de Berlin ayant pour objectif de fournir des mesures thérapeutiques à ceux qui se sentent sexuellement attiré par les enfants et/ou les adolescents et prévenir ainsi tout passage à l'acte. Les patients apprennent à contrôler leurs pulsions. La thérapie s'étale sur un an, à raison de deux à trois heures par semaine.

Recommandations concernant les mesures à prendre pour améliorer la mise en œuvre effective de la Convention de Lanzarote

- Nous invitons, d'une manière générale, les Parties qui n'ont pas encore prévu de programmes ou mesures d'intervention efficaces destinés à évaluer et à prévenir les risques de passage à l'acte à le faire ;

- Nous invitons l’**Autriche** à étendre son offre de « Men counseling centres » aux femmes si elles n’y ont pas encore accès.

IV. Questions additionnelles

I. Introduction

34. Lors de sa 14^e réunion (15 au 17 mars 2016 à Strasbourg), le Comité de Lanzarote a décidé que le champ d’application de la Question 7 ne devrait pas se limiter à son libellé actuel (programmes ou mesures d’intervention prévues pour les personnes qui craignent pouvoir commettre l’une des infractions établies conformément à la Convention) mais devrait être élargi aux programmes ou mesures d’intervention prévues pour les personnes poursuivies ou les personnes condamnées pour avoir commis l’une des infractions établies conformément à la Convention, et devrait également porter sur les mineurs délinquants. Le Comité a chargé sa rapporteure, Mme DE CRAIM (Belgique), en coopération avec le secrétariat, de préparer et d’envoyer aux Parties des questions supplémentaires à cet égard.

35. Un Questionnaire a donc été envoyé aux Etats parties afin d’obtenir un complément d’informations sur l’application des articles 15, 16 et 17 de la Convention. Les observations qui suivent se fondent sur les réponses transmises par l’Autriche, la Belgique, la Bosnie-Herzégovine, la Croatie, le Danemark, l’Espagne, l’Italie, la Lituanie, les Pays-Bas, le Portugal, la Roumanie et la Turquie. Les pays suivants n’ont pas fourni de réponse : l’Albanie ; la Bulgarie, la Finlande, la France, la Grèce, l’Islande, le Luxembourg, Malte, la République de Moldova, le Monténégro, Saint-Marin, la Serbie, l’Ancienne République yougoslave de Macédoine et l’Ukraine.

Articles 15, 16 et 17 de la Convention de Lanzarote – Programmes ou mesures d’intervention

Article 15 - Principes généraux

1. Chaque Partie prévoit ou promeut, conformément à son droit interne, des programmes ou mesures d’intervention efficaces pour les personnes visées à l’article 16, paragraphes 1 et 2, en vue de prévenir et de minimiser les risques de réitération d’infractions à caractères sexuel sur des enfants. Ces programmes ou mesures doivent être accessibles à tout moment de la procédure, en milieu carcéral et à l’extérieur, selon les conditions définies par le droit interne.

2. Chaque Partie prévoit ou promeut, conformément à son droit interne, le développement de partenariats ou autres formes de coopération entre les autorités compétentes, notamment les services de santé et les services sociaux, et les autorités judiciaires et autres en charge du suivi des personnes visées à l’article 16, paragraphes 1 et 2.

3. Chaque Partie prévoit, conformément à son droit interne, d’effectuer une évaluation de la dangerosité et des risques de réitération éventuels d’infractions établies conformément à la présente Convention des personnes visées à l’article 16, paragraphes 1 et 2, dans le but d’identifier les programmes ou mesures appropriés.

4. Chaque Partie prévoit, conformément à son droit interne, d’effectuer une évaluation de l’efficacité des programmes et mesures d’intervention mis en œuvre.

Article 16 – Destinataires des programmes et mesures d’intervention

1. Chaque Partie prévoit, conformément à son droit interne, que les personnes poursuivies pour l’une des infractions établies conformément à la présente Convention, puissent accéder aux programmes ou mesures mentionnés à

l'article 15, paragraphe 1, dans des conditions qui ne soient ni préjudiciables ni contraires aux droits de la défense et aux exigences d'un procès équitable et impartial, et notamment dans le respect des règles qui régissent le principe de la présomption d'innocence.

2. Chaque Partie prévoit, conformément à son droit interne, que les personnes condamnées pour avoir commis l'une des infractions établies conformément à la présente Convention, puissent accéder aux programmes ou mesures mentionnés à l'article 15, paragraphe 1.

3. Chaque Partie prévoit, conformément à son droit interne, que des programmes ou mesures d'intervention soient mis en place ou adaptés pour répondre aux besoins liés au développement des enfants qui ont commis des infractions à caractère sexuel, y compris ceux en deçà de l'âge de la responsabilité pénale, afin de traiter leurs problèmes de comportement sexuel.

Article 17 – Information et consentement

1. Chaque Partie prévoit, conformément à son droit interne, que les personnes visées à l'article 16 auxquelles des programmes ou mesures d'intervention sont proposés, soient pleinement informées des raisons de cette proposition et qu'elles consentent au programme ou à la mesure en parfaite connaissance de cause.

2. Chaque Partie prévoit, conformément à son droit interne, que les personnes auxquelles des programmes ou mesures d'intervention sont proposés puissent les refuser et s'il s'agit de personnes condamnées, qu'elles soient informées des conséquences éventuelles qui pourraient s'attacher à leur refus.

Rapport explicatif

Article 15

101. Les dispositions contenues dans ce chapitre constituent un élément important de valeur ajoutée de la Convention. Dans un objectif de prévention de l'exploitation et des abus sexuels concernant des enfants, les négociateurs ont estimé nécessaire d'établir les dispositions visant à prévenir la répétition d'infractions à l'encontre des enfants, grâce à des programmes ou des mesures d'intervention destinées aux auteurs de ces infractions. Ils sont convenus de la nécessité d'une approche large et souple mettant l'accent sur des composantes « psycho médico-sociales » des programmes ou mesures d'intervention proposées aux auteurs, et le caractère facultatif de cette prise en charge. Pour ce qui concerne ce dernier point (caractère facultatif de la prise en charge), cela signifie que ces programmes ne font pas nécessairement partie du système pénal de sanctions et mesures, mais peuvent en revanche faire partie des systèmes de santé et d'assistance sociales. Le schéma prévu au chapitre V ne devrait entraver les plans établis au niveau national qui s'occupe du traitement des personnes souffrant de troubles mentaux.

102. L'intervention psychologique fait référence à plusieurs méthodes thérapeutiques, comme par exemple la thérapie cognitivo-comportementale ou des approches psycho-dynamiques. L'intervention médicale fait principalement référence au traitement hormonal (castration chimique). Enfin, l'intervention sociale concerne aussi bien les dispositifs mis en place pour encadrer et équilibrer le comportement social de l'auteur (par exemple, l'interdiction de fréquenter certains lieux ou personnes), qu'un travail structuré favorisant la réinsertion (par exemple la mise en ordre administrative, recherche de travail).

103. Compte tenu de la diversité des mesures susceptibles d'être mises en œuvre et des expériences menées par les Etats dans ce domaine, les négociateurs ont entendu conserver à cette disposition une large flexibilité, notamment par une référence fréquente au droit interne des Parties. Ainsi, les dispositions du chapitre V se contentent de poser quelques principes fondamentaux, sans entrer dans le détail des mesures ou programmes susceptibles d'être mis en œuvre. En revanche, il revient aux Etats Parties d'évaluer, plus ou moins régulièrement, l'efficacité et les résultats des programmes et mesures mis en œuvre et d'en mesurer la pertinence scientifique.

104. Les principes fondamentaux énoncés dans les trois articles du chapitre V sont les suivants :
– *les personnes soumises aux programmes ou mesures d'intervention doivent donner leur consentement préalable et aucun programme ou mesure ne peut leur être imposé ;*
– *les programmes et les mesures d'intervention doivent être disponibles le plus tôt possible pour en accroître les chances de réussite ;*

- des mécanismes doivent fournir une évaluation de la dangerosité des personnes concernées et des risques de récidive de ces personnes ;
- des mécanismes d'évaluation des programmes et mesures d'intervention doivent être mis en place ;
- une attention particulière doit être accordée aux personnes concernées qui sont elles-mêmes mineures ;
- la nécessité de prévoir une coordination entre les différents services compétents, et notamment les services de santé, les services sociaux, les autorités pénitentiaires et, dans le respect de leur indépendance, les autorités judiciaires.

Article 16

105. L'article 16 identifie trois catégories de personnes auxquelles des programmes ou des mesures d'intervention doivent pouvoir être proposés :

- les personnes poursuivies pour l'une des infractions établies conformément à la Convention ;
- les personnes condamnées pour l'une des infractions établies conformément à la Convention ;
- les enfants (personnes âgées de moins de 18 ans) auteurs d'une infraction à caractère sexuel.

106. Il convient de rappeler que l'article 7 ouvre également le bénéfice des programmes et mesures d'intervention aux personnes visées au paragraphe 64 de ce rapport.

107. S'agissant des personnes poursuivies, non encore condamnées, les négociateurs ont estimé que des programmes ou mesures d'intervention doivent pouvoir leur être proposés (mais non imposés) à tout moment au cours de l'instruction de l'affaire ou du procès. Compte tenu du bénéfice de la présomption d'innocence, les négociateurs ont estimé qu'aucun lien ne doit être établi entre l'acceptation d'une mesure d'intervention et les décisions prises au cours de la procédure et qu'il appartient aux personnes concernées de décider librement si elles souhaitent ou non en bénéficier. Le paragraphe 1 de l'article 16 rappelle ainsi les garanties des droits de la défense, les exigences du procès équitable et le respect des règles régissant le principe de la présomption d'innocence. Dans la mise en œuvre de ces dispositions, les Etats sont invités à veiller à ce que la perspective d'atténuation de la peine ne constitue pas une pression indue pour se soumettre à des programmes et mesures d'intervention.

108. S'agissant des « personnes condamnées », celles-ci s'entendent des personnes définitivement reconnues coupables par un juge, une cour ou un tribunal.

109. Le troisième paragraphe de l'article 16, introduit une disposition spécifique dédiée aux programmes ou mesures d'intervention qui pourraient être proposés à des mineurs auteurs d'infractions à caractère sexuel pour répondre aux besoins liés à leur développement et traiter leurs problèmes de comportement sexuel. Les programmes et mesures d'intervention doivent être adaptés aux mineurs.

Article 17

110. L'article 17 insiste particulièrement sur l'exigence du plein consentement des personnes auxquelles des programmes ou mesures d'intervention sont proposés. Il apparaît en effet que l'adhésion de la personne concernée aux mesures et programmes mis en œuvre conditionne, dans la plupart des cas sinon dans la totalité, le succès de ces derniers. Le paragraphe 1er souligne que, pour pouvoir être entier, ce consentement doit être libre et éclairé, ce qui suppose que la personne concernée soit informée des raisons qui conduisent à lui proposer un programme ou une mesure d'intervention.

111. Cette exigence du consentement emporte pour conséquence que la personne concernée doit pouvoir librement refuser les propositions qui lui sont faites, ce que rappelle le paragraphe 2. Cependant, lorsqu'il s'agit de personnes condamnées, le droit des Etats peut prévoir que l'insertion dans un programme d'intervention conditionne l'octroi de certaines mesures de suspension ou d'aménagement de la sanction pénale, telles que le sursis ou la libération conditionnelle. Cette dernière est définie dans l'Annexe à la Recommandation Rec(2003)22 du Comité des Ministres concernant la libération conditionnelle : « on entend par libération conditionnelle la mise en liberté anticipée de détenus condamnés, assortie de conditions individualisées après leur sortie de prison. » Dans ces conditions, la personne doit être pleinement informée des conséquences qui s'attacheraient pour elle à un refus éventuel, telles que, en droit, le rejet de la mesure d'aménagement.

36. Les observations qui suivent se fondent sur les réponses formulées par l'Autriche, la Belgique, la Bosnie-Herzégovine, la Croatie, le Danemark, l'Espagne, l'Italie, la Lituanie, les Pays Bas, le Portugal, la Roumanie et la Turquie.

II. Contexte

37. Les articles 15, 16 et 17 concerne les personnes poursuivies pour une des infractions visées par la Convention de Lanzarote ainsi que celles qui sont condamnées pour une de ces infractions et les mineurs auteurs d'une infraction à caractère sexuel.

38. Lorsque l'on parle de programme ou de mesures d'intervention efficaces, il n'a pas été estimé souhaitable d'imposer aux Etats Parties des modèles précis.

39. Nous ne parlons donc pas nécessairement d'offre spécifique. Ces personnes doivent simplement pouvoir disposer d'une offre d'aide. Il est souligné que ce sont en général les mêmes organisations qui s'occupent des programmes préventifs et des programmes de traitement des personnes poursuivies ou condamnées.

III. Rapport de mise en œuvre en ce qui concerne les programmes ou mesures d'interventions

1. Remarques générales

40. Les pays suivants n'ont pas répondu à la question additionnelle : **Albanie, Bulgarie, Finlande, France, Grèce, Islande, Luxembourg, Malte, Monténégro, République de Moldavie l'Ancienne République yougoslave de Macédoine, Saint-Marin, Serbie et Ukraine.** Nous ne sommes pas en mesure de dire si la raison est qu'il n'y a aucune mesure ou programme d'intervention prévus ou si les membres n'ont pas pris la peine de répondre au questionnaire.

2. Bonnes pratiques reprises dans les réponses

Phase avant le procès

41. Des programmes ou mesures d'intervention doivent être prévu ou promu à tous les stades de la procédure judiciaire, donc également lorsqu'une personne est suspectée d'avoir commis des infractions à caractère sexuel, mais n'est pas encore jugée ou condamnée.

42. Dans plusieurs pays qui ont fourni une réponse, il est possible pour un suspect de suivre un traitement thérapeutique en prison (détention préventive) et en dehors de la prison. C'est le cas pour **l'Autriche, la Belgique, la Croatie, la Lituanie, la Roumanie, la Turquie.**

43. L'obligation de suivre une guidance ou un traitement peut constituer une des conditions fixées à l'alternative à la détention préventive. Le non-respect de ces conditions peut conduire à la détention préventive en **Autriche (?), Belgique, Croatie.**

44. Le programme SeNAT (Sex Offender Therapy Programme for Lithuanian Corrections) en **Lituanie** a été adopté par l'implémentation du Programme national pour la prévention de la

violence contre les enfants (2008-2010) et permet d'offrir aux auteurs, mineurs et majeurs, d'infractions à caractère sexuel un programme de prévention de la récidive et de réinsertion sur base volontaire (pour les hommes et les femmes). Ce programme est disponible à tous les stades de la procédure. Le programme SeNAT a été créé par un professeur de l'université de Waikato, Nouvelle Zélande, PhD Douglas P. Boer avec l'aide du directeur d'une section de psychologie de la prison Alytus en Lituanie, Vilmante Gintaraite en 2009.

Phase d'instruction

45. La **Bosnie-Herzégovine** fait également référence au cas de violences domestiques en disant qu'il est possible de prononcer des mesures de protection telles qu'un traitement psychologique pour les personnes violentes, un traitement en cas de dépendance, etc...

Pratique prometteuse

Le programme SeNAT (Programme de thérapie à l'intention des délinquants sexuels du système pénitentiaire lituanien) est un programme unique en son genre tant en Lituanie qu'en Europe de l'Est, qui vise à offrir une thérapie aux personnes qui ont commis des infractions sexuelles contre des enfants. Le programme SeNAT a pour principal objectif de prévenir la récidive et de permettre la réinsertion sociale des délinquants sexuels. Il vise à aider les personnes condamnées à reconnaître et gérer leurs facteurs de risque et à leur apprendre comment maîtriser ces facteurs à l'avenir. Le programme SeNAT se fonde sur des principes communs à tous les programmes de rééducation. Les personnes qui participent à ce programme le font *seulement à leur demande*, et le programme est destiné tant aux femmes qu'aux hommes car il repose sur des modifications des schémas de pensée et de comportement. Le Programme fixe aussi plusieurs conditions particulières : les personnes condamnées qui ne reconnaissent pas qu'elles ont commis une infraction, les personnes qui présentent un risque très faible de récidive, ainsi que les personnes dont le niveau de psychopathisation est très élevé (selon la méthodologie PCL:SV) ne peuvent pas participer au programme. Le risque de récidive d'un délinquant sexuel est classé selon trois catégories : faible, moyen et élevé.

Recommandation concernant les mesures à prendre pour améliorer la mise en œuvre effective de la Convention de Lanzarote

- Nous invitons, d'une manière générale, les Parties qui n'ont pas encore mis en place des programmes ou mesures d'intervention efficaces destinés à évaluer et à prévenir les risques de passage à l'acte, pendant la phase d'instruction de l'affaire, à le faire ;

46. Plusieurs pays, comme **l'Autriche, la Belgique, la Bosnie Herzégovine, la Croatie, le Danemark, l'Espagne, le Portugal, la Roumanie, la Turquie** disposent d'une offre qui s'inscrit dans le cadre d'une mesure judiciaire alternative pour les auteurs au comportement sexuel déviant impliqués dans une procédure judiciaire. Néanmoins des différences sont notées.

47. En **Autriche** par exemple, en cas de condamnation avec suspension du prononcé, une condition peut être de suivre un traitement thérapeutique, un expert peut être désigné afin de déterminer la mesure la plus adéquate.

48. En ce qui concerne les alternatives à la détention, il est possible en **Bosnie Herzégovine** pour les auteurs d'infractions à caractère sexuel de suivre un traitement psychologique s'ils ont commis les actes en état de déficience mentale.

49. Une alternative à l'emprisonnement n'est prévue au **Danemark** que pour l'auteur d'infractions à caractère sexuel non violentes condamné à une peine de 3 mois à un an et demi. A ce moment, il peut bénéficier d'une suspension du jugement en acceptant de suivre un traitement et en montrant sa motivation à changer. Cette motivation est évaluée par un panel des professionnels et une proposition de programme est transmise au juge avant toute décision.

50. La Direction générale pour la réhabilitation et des services des prisons (DGRPS) au **Portugal** s'occupe de la mise en place des mesures décidées par le juge plus particulièrement en orientant les personnes condamnées dans le cadre d'une mesure alternative vers des services de santé mentale. Un programme spécialement dédié aux auteurs de violences domestiques et aux agresseurs sexuels dans le contexte intrafamilial a été mis en place. Ce programme complète d'autres mesures ou encore la surveillance électronique.

51. Pour toute peine jusqu'à un an ou amende de maximum 360 unités/jour, le juge, en **Croatie**, peut envisager une alternative à l'emprisonnement via les services communautaires. Il doit le prévoir pour les peines de moins de 6 mois. La personne doit donner son consentement pour cette mesure. Le contenu du travail communautaire est déterminé par l'organisme chargé de la probation en consultation avec la personne condamnée, en tenant compte de son/ses aptitudes et qualifications. Il doit être réalisé dans les 2 ans qui suivent la date effective du jugement. Dans certains cas, conformément à l'évaluation de l'agent de probation et la motivation de l'auteur, même si aucune mesure de sécurité ou exigence particulière n'a été prononcée en cas de libération conditionnelle, un traitement préventif avec un psychiatre auquel le condamné doit consentir est prévu comme objectif du programme individuel.

52. Seule **la Belgique, l'Espagne et la Lituanie** ont mis en avant des programmes spécifiques. « Leerprojecten voor Daders van Seksueel Geweld » (projets de formation pour les auteurs d'infractions à caractère sexuel) en Belgique est une offre qui s'inscrit dans le cadre d'une mesure judiciaire alternative pour les auteurs impliqués dans une procédure judiciaire. L'Espagne fait état de deux programmes différents: le PCAS (délinquants sexuels) et « Out of the net » (pour délinquants utilisateurs de pornographie infantine sur les réseaux sociaux). Ces programmes sont développés par les psychologues des prisons en collaboration avec des experts académiques et des ONG. La Lituanie fait référence au programme SeNat.

Recommandations concernant les mesures à prendre pour améliorer la mise en œuvre effective de la Convention de Lanzarote

- Nous invitons, d'une manière générale, les Parties qui n'ont pas encore mis en place des programmes ou mesures d'intervention efficaces à titre de substitution à l'emprisonnement à le faire ;
- Nous invitons les Parties qui limitent à un certain groupe de personnes condamnées ou à certaines courtes peines seulement le champ d'application de leurs programmes ou mesures de traitement à titre de substitution à l'emprisonnement à élargir ce champ d'application et à rendre les programmes ou mesures plus largement applicables.

53. L’Autriche, la Belgique, la Bosnie Herzégovine, la Croatie, le Danemark, l’Italie, la Lituanie, le Portugal, la Roumanie et la Turquie prévoient des mesures ou des programmes de traitement dans le prison. Soit une psychothérapie doit être suivie, soit un soutien psychologique est prévu ou encore une offre de programmes éducationnels.

54. En prison au Danemark, le traitement dépend de la longueur de peine. Pour les petites peines (3 mois à 5 ans), les délinquants sont placés dans un département spécialisé dans une prison de haute sécurité pour 6 semaines où une évaluation sera menée par des psychiatres et psychologues et une thérapie de groupe afin de préparer le détenu à accepter le traitement. S’il est motivé, il sera orienté vers une unité spécialisée dans une prison « basse sécurité ». Le traitement que la personne reçoit en prison est assuré par une clinique universitaire via « outpatient procedure ». Pour les peines de plus de 5 ans, les délinquants sont placés dans une prison de haute sécurité où un traitement psychologique et psychiatrique intensif est proposé et une évaluation des besoins est réalisée. Une castration chimique peut être réalisée si nécessaire et avec l’accord du détenu.

55. Il existe en prison, en Croatie, un programme spécifique appelé « prévention de la récidive et le contrôle des comportements impulsifs » (PRIKIP). Il s’agit d’une forme de traitement psychosocial en groupe destiné à des auteurs sexuels masculins. Chaque groupe PRIKIP est géré par deux thérapeutes qualifiés qui se spécialisent dans le travail avec les délinquants sexuels. Les résultats de l’évaluation montrent une grande efficacité et la justification de la mise en œuvre du programme. Par ailleurs, toute une série de mesures de sécurité visant à prévenir ou éliminer les circonstances de commission de faits à caractère sexuel peuvent être imposées à un condamné tel que un traitement psychiatrique obligatoire, un traitement de la toxicomanie obligatoire ou un traitement psychosocial obligatoire. Tous les détenus condamnés à une peine d'emprisonnement de plus de six mois et tous les prisonniers pour lesquels la mesure de sécurité d'un traitement psychiatrique obligatoire a été prononcée, quelle que soit la durée de la peine prononcée, commencent l'exécution de la peine d'emprisonnement au Centre de diagnostic en Zagreb. Pendant cette détention, des experts dans les différents domaines évaluent la personne (analyse psychologique, pédagogique, social, criminologique et médicale) afin de créer une proposition de programmes individuels pour l'exécution de la peine de prison.

Recommandation concernant les mesures à prendre pour améliorer la mise en œuvre effective de la Convention de Lanzarote

- Nous invitons, d’une manière générale, les Parties qui n’ont pas encore mis en place des programmes ou mesures d’intervention efficaces en prison à le faire.

Programmes et mesures à la sortie de prison

56. En cas de libération conditionnelle, une des mesures peut être un traitement thérapeutique dans les pays suivants : l’Autriche, la Belgique, la Croatie, le Danemark, la Lituanie, le Portugal. Le département de probation de Turquie met en place à la sortie de prison des activités dans le but de prévenir la récidive et d’aider à la réinsertion en coopération avec les universités ou organisations non-gouvernementales.

57. En Autriche, une des mesures en cas de libération conditionnelle, peut être un traitement

thérapeutique ou l'assignation à résidence avec programme d'intervention après que le centre d'examen et d'évaluation de la violence et des délinquants sexuels (Begutachtungsstelle für Gewalt- und Sexualstraftäter – BEST) ait donné son avis.

58. A côté de la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel, il y a en **Belgique** les projets Cosa et « Leerprojecten voor Daders van Seksueel Geweld » (projets de formation pour les auteurs d'infractions à caractère sexuel) qui s'adressent également aux auteurs de faits de mœurs qui présentent un risque de récurrence moyen à élever et qui sont libérés et suivis après leur détention.

59. La sortie de prison anticipée au **Danemark** est la plupart du temps conditionnée par le suivi d'un traitement. La mise en liberté est graduelle et supervisée par une équipe qui observe le détenu et font rapport auprès du service probatoire. Le service de probation dispose de quelques résidences spécialisées pour ce groupe de détenus.

60. Le Direction générale pour la réhabilitation et des services des prisons (DGRSP) du **Portugal** maintient un niveau de surveillance/intervention déterminé selon les besoins évalués au moment de la prise en considération de la libération conditionnelle. En fonction de ces besoins, un plan de réhabilitation social est établi comprenant un traitement au niveau mental.

Pratique prometteuse

Cercles de soutien et de responsabilité

Des projets COSA (« Circles of Support and Accountability », ou cercles de soutien et de responsabilité) sont organisés en Belgique. Ces projets s'adressent aux auteurs de faits de mœurs qui présentent un risque de récurrence moyen à élever et qui sont libérés après leur détention et suivis dans le cadre des Accords de coopération de 1998 entre l'Etat fédéral et les entités fédérées relatif au traitement des délinquants sexuels. Les cercles sont composés de trois à cinq bénévoles locaux, qui soutiennent sur le plan émotionnel et pratique un délinquant sexuel (la « personne centrale ») dans son parcours de réinsertion dans la société. Les bénévoles sont eux-mêmes assistés d'un cercle extérieur de professionnels qui s'occupent du délinquant. Un coordinateur de cercle accompagne les bénévoles et sert de trait d'union entre les cercles intérieur et extérieur. L'objectif premier de cette nouvelle approche est d'éviter de nouvelles victimes.

Recommandation concernant les mesures à prendre pour améliorer la mise en œuvre effective de la Convention de Lanzarote

- Nous invitons, d'une manière générale, les Parties qui n'ont pas encore mis en place des programmes ou mesures d'intervention efficaces après une peine d'emprisonnement à le faire.

Evaluation

61. Pour ce qui concerne l'évaluation, l'art. 15.3 de la Convention dit « chaque Partie prévoit, conformément à son droit interne, d'effectuer une évaluation de la dangerosité et des risques de réitération éventuels d'infractions établies conformément à la présente Convention des personnes visées à l'article 16, paragraphes 1 et 2, dans le but d'identifier les programmes ou mesures appropriés.

62. L'Autriche, la Croatie, le Danemark, l'Espagne, l'Italie, la Lituanie, le Portugal et la Roumanie font état d'une évaluation de la dangerosité et des risques de réitération.

63. En **Autriche**, pendant la phase avant le jugement et au moment de prononcer des alternatives d'emprisonnement, le tribunal peut demander à un expert de déterminer le programme ou la mesure qui convient dans chaque cas. En prison, à côté des instruments habituelles pour délinquants sexuels, comme p. ex. « Static-99, Sex Offender Risk Appraisal Guide », un autre outil plus précisément « Violence Risk Scale: Sex Offender Version (VRS:SO) », a été implémenté pour l'évaluation des risques et le management des risques. Avant toute décision sur une libération conditionnelle d'un agresseur, la Cour doit demander un avis au « Begutachtungsstelle für Gewalt-und Sexualstraftäter – BEST ». En conclusion nous pouvons constater qu'une évaluation est prévue pendant toute la procédure judiciaire.

64. En prison et dans le cadre d'alternatives à la peine de prison des évaluations sont réalisées en **Croatie**. Le service de probation utilise les instruments de mesure de risques criminogènes et d'évaluation des besoins. Cependant, la Croatie indique que les instruments d'évaluation ne sont pas assez sensibles pour cette catégorie spécifique d'auteurs. Pendant la détention, des experts dans les différents domaines évaluent la personne (analyse psychologique, pédagogique, social, criminologique et médicale) afin de créer une proposition de programmes individuels pour l'exécution de la peine de prison.

65. Comme l'Autriche, le **Danemark** indique que les outils d'évaluation suivants : LS-RNR¹, PCL (Psychopathy check list), Static 99², HCR-20³ et SVR-20⁴ (the Reliability and Validity of the Sexual Violence Risk-20) sont utilisés pendant toute la procédure sauf dans la phase avant le jugement.

1 Level of Service Risk, Need, Responsivity. It assesses the rehabilitation needs of offenders, their risk of recidivism.

2 "Static-99" est « une échelle d'évaluation fondée uniquement sur des facteurs statiques (non susceptibles de changer) qui sont liés à une nouvelle condamnation pour infraction sexuelle chez les hommes adultes. Les estimations du risque de récidive violente et sexuelle produites par la Static-99 peuvent être considérées comme un point de référence pour évaluer le risque de nouvelles condamnations pour infraction violente et sexuelle. À partir de cette évaluation de référence du risque à long terme, on peut mettre en place des stratégies de traitement et de surveillance dans le but de réduire le risque de récidive sexuelle. » A. HARRIS, A. PHENIX, R. K. HANSON, D. THORNTON, « Statique-99 : Règles de codage révisées – 2003 », Direction générale des affaires correctionnelles, Solliciteur général du Canada, Ottawa, CANADA.

3 Ce guide permet l'évaluation du risque de violence en contexte psychiatrique et correctionnel pour des clientèles internes et externes sous suivi médical ou légal. Il s'agit d'un guide d'évaluation du risque, non un test psychologique. Ce guide présente une échelle composée de 20 facteurs de risque, divisés en facteurs chronologiques (passé), cliniques (présent) et de gestion du risque (avenir), et explique comment les apprécier à l'égard d'un sujet.

4 Le SVR-20 n'est pas un test ou une échelle, mais plutôt une méthode ou une procédure d'évaluation. Il s'agit d'un guide et d'une échelle d'évaluation. Elle est basée sur 20 facteurs de risque de violence sexuelle dont on doit indiquer la présence ou l'absence ainsi que le degré de changement (en augmentation ou en décroissance) s'il y a lieu. Ces facteurs sont : la déviance sexuelle, avoir été victime de violence durant l'enfance, la psychopathie, la maladie mentale grave, la toxicomanie, les idées de suicide ou d'homicide, les problèmes interpersonnels, les problèmes d'emploi, les actes de violence non sexuelle antérieurs, les infractions antérieures sans violence, l'échec antérieur de la surveillance, les infractions sexuelles fréquentes, plusieurs types d'infractions sexuelles, les blessures infligées à la victime lors des infractions sexuelles, l'usage d'une arme ou menaces de mort lors des infractions sexuelles, l'augmentation de la fréquence ou de la gravité des infractions sexuelles, le déni des infractions sexuelles ou minimisation exagérée de leur gravité, attitude favorable ou indifférence aux infractions sexuelles.

66. Le **Portugal** dit qu'une évaluation des risques de récidives et des besoins pour les auteurs présumés avant un jugement est réalisée par la Direction générale pour la réhabilitation et des services des prisons (DGRPS) afin d'aider le juge à rendre son jugement.

67. L'art. 15 de la Convention dans son point 4 prévoit d'effectuer une évaluation de l'efficacité des programmes et mesures d'intervention mis en œuvre. **L'Autriche, le Danemark, l'Espagne, le Portugal** sont les seules Pays indiquant des études d'évaluations. Au Danemark le LS-RNR est évalué chaque année afin de réajuster le programme/les mesures utilisés. En plus deux études examinant les effets sur le récidivisme sont en cours. L'efficacité des programmes en prison est évaluée en collaboration avec des professeurs universitaires en Espagne. Ils comparent les résultats obtenus par les deux groupes (participants et non-participants) avant et après le traitement.

Recommandation concernant les mesures à prendre pour améliorer la mise en œuvre effective de la Convention de Lanzarote

- Nous invitons, d'une manière générale, les Parties qui n'ont pas encore mis en place un outil ou une procédure permettant d'évaluer, d'une part, la dangerosité et les risques éventuels de récidive et, d'autre part, l'efficacité des programmes ou mesures d'intervention à le faire.

Le cas spécifiques des mineurs

68. L'article 16 de la Convention identifie trois catégories de personnes auxquelles des programmes ou des mesures d'intervention doivent pouvoir être proposés, les enfants (personnes âgées de moins de 18 ans) auteurs d'une infraction à caractère sexuel sont aussi visés.

69. Parmi les Pays qui ont répondu au questionnaire, tous, excepté la Bosnie Herzégovine, indiquent d'avoir mis en place des mesures pour les enfants.

70. En **Autriche**, toutes les mesures pour adultes sont applicables aux mineurs de plus de 16 ans. Il existe spécifiquement pour les mineurs, les « conferences of the social net » mises en place par le juge et le service de probation visant à déterminer une sorte de tuteur parmi l'entourage du mineur qui devra rendre rapport sur les possibilités de réinsertion et une proposition de programme approprié. Ce rapport peut être demandé avant tout jugement, en cas d'alternatives à la détention ou de suivi après la détention. Il faut rappeler le programme LIMES, intéressant au stade pré-jugement. Durant la détention du mineur, il existe des programmes spécifiques pour les jeunes délinquants. En cas de libération conditionnelle d'un mineur, une des mesures peut être un traitement thérapeutique après que le centre d'examen et d'évaluation de la violence et des délinquants sexuels ait donné son avis.

71. En ce qui concerne les mineurs auteurs d'infractions à caractère sexuel, différents services s'adressent à des adolescents qui ont commis des faits qualifiés « abus sexuels » sur d'autres adolescents, sur des enfants ou sur des adultes en **Belgique**.

72. Comme pour les adultes, des mesures de précaution peuvent être prises et leur non-respect peut conduire à la détention préventive en **Croatie**. En raison du petit nombre de mineurs auteurs d'agressions sexuelles, la mise en place des groupes de PRIKIP n'est pas possible. Cependant, certains éléments de ce programme sont mis en œuvre dans le travail de traitement

individuel avec des mineurs. Comme les auteurs adultes, le contrôle de la libido peut également être relié à des problèmes d'alcool et d'autres substances psychoactives, par conséquent les mineurs sont, si nécessaire, inclus dans les programmes visant à la prévention de la dépendance de la récidive. Le traitement psychologique peut être imposé en cas de libération conditionnelle.

73. Au **Danemark**, les jeunes au-dessus de l'âge de la majorité pénale ont les mêmes droits et les mêmes traitements que des adultes. Le Danemark indique que ceux en-dessous de la majorité pénale ne sont pas en contact avec le système pénal. Il n'est pas clair si pour ces mineurs des mesures ou programmes de traitement sont en place.

74. Des programmes d'intervention sociale et thérapeutique visant les mineurs auteurs d'actes de violences physique, psychologique ou sexuelle sont développés par la Fondation « Margenes y Vinculos » pour les Régions autonomes d'Andalousie et d'Extremadura depuis 2013 en **Espagne**. Des programmes spécifiques pour les jeunes auteurs d'agressions sexuelles sont proposés dans la Région de Madrid visant la réinsertion, la rééducation de ceux-ci. Pour cette région également, une approche multidisciplinaire et intégrant tous les aspects (légal, police, social, santé) et tous les acteurs (victime, famille, auteur mineur...) est assurée par le « Centre of Intervention in Sexual Abuse on Children » (CIASI) et est financée par le Ministère de la Santé, des services sociaux et de l'Égalité.

75. En ce qui concerne les mineurs, à l'exception de ceux qui ont un grand risque de récidive et une dangerosité sociale élevée, la « testing-procédure » est une alternative à l'enfermement que le juge peut ordonner pour une période maximale de trois ans en **Italie**. Durant cette période, le mineur volontaire est suivi par le service des mineurs du tribunal de la Jeunesse en collaboration avec les services sociaux locaux. Une évaluation en fin de traitement est prévue sur la base de laquelle le juge décide de l'extinction des poursuites. Durant le traitement, il est possible que le mineur soit placé, sur base d'une décision du juge dans un centre spécialisé ou en attente d'une décision finale du juge. Cette procédure semble donner beaucoup de satisfaction.

76. La **Lituanie** évoque que le programme cognitivo-comportementale EQUIP est destiné aux mineurs.

77. Aux **Pays-Bas** les auteurs mineurs peuvent bénéficier, dans le cas de situations légères, des alternatives à l'enfermement, prévoyant une thérapie comportementale intensive assorties, éventuellement, d'autres conditions. Pour les cas les plus sérieux, il existe des centres de détention pour jeunes. Des évaluations sont régulièrement menées par le LIJ (National Instrument for screening and riskassessment for organisations under the youth criminal law) et le Scientific Research and Document Centre.

78. Le **Portugal** explique que des mesures sont mises en place dans les centres éducationnels pour les mineurs entre 12 et 16 ans. Pour les mineurs de 16 ans jusqu'à 21 ans, des mesures sont prévu dans des instituts de détention spéciale.

79. En **Roumanie**, les mineurs peuvent intégrer les programmes pour adultes avant un jugement et comme alternative à la détention mais il n'existe pas de programmes spécifique pour eux. En cas de détention, des mesures peuvent être imposées envers ceux-ci telles que l'internement dans un centre éducationnel ou de détention.

80. La **Turquie** indique que le juge du tribunal de la famille peut, vis-à-vis d'un auteur présumé mineur qui a atteint l'âge de 12 ans, d'infractions reprises dans la Convention prendre un certain nombre de mesures préventives. En cas d'alternative à l'emprisonnement, un rapport d'évaluation doit être établi par les autorités pénitentiaires précisant qu'il ne devrait pas rencontrer de problème d'adaptation en cas de retour à la vie normale et qu'il faut maintenir les liens familiaux. Les mineurs détenus en institution peuvent faire appel au service de soutien psychologique prévu afin de leur permettre de pouvoir se réintégrer dans la société. Les mineurs ont accès aux activités mises en place par le département de probation dans le but de prévenir la récidive et d'aider à la réinsertion en coopération avec les universités ou organisations non-gouvernementales prévues pour les adultes.

Recommandation concernant les mesures à prendre pour améliorer la mise en œuvre effective de la Convention de Lanzarote

- Pour faire face aux besoins, en matière de développement, des mineurs qui commettent des infractions sexuelles, y compris ceux qui n'ont pas encore l'âge de la responsabilité pénale, il est important d'offrir des programmes ou mesures adaptés pour leur permettre de surmonter leurs problèmes. Les Parties qui ne l'ont pas encore fait sont invitées à mettre en place une offre spécialement prévue pour ces mineurs.

IV. Analyse

81. Seulement 12 Pays ont répondu aux questions supplémentaires relatives aux articles 15, 16 et 17 de la Convention. Les Pays-Bas n'ont répondu que partiellement aux questions. Nous avons pu faire quelques constats à partir des réponses obtenues. Certains Pays disposent d'une série de dispositions établissant des obligations ou des possibilités de traitement en dehors du séjour en prison, dans le cadre des différents processus de libération anticipée ou encore dans le prison. Un suivi spécifique des délinquants sexuels est donc envisageable à différents moments de la procédure pénale. C'est le cas pour **l'Autriche, la Belgique, la Lituanie, la Turquie.**

82. Même si nous avons un aperçu de ce qui se passe dans les 12 pays qui ont répondu, cela nous donne une vision très limitée de la mise en œuvre des mesures ou des programmes destinés aux majeurs ou mineurs qui ont commis des infractions d'ordre sexuel. Il est d'une importance absolue d'obtenir une meilleure vue sur les dispositions juridiques et la mise en œuvre de ces mesures et programmes qui peuvent être offerts aux personnes soupçonnées ou jugées pour des infractions à caractère sexuel, qu'elles soient adultes ou mineurs.

Recommandation concernant les mesures à prendre pour améliorer la mise en œuvre effective de la Convention de Lanzarote

Une évaluation approfondie de la mise en œuvre des articles 15, 16 et 17 de la Convention semble indispensable pour avoir une meilleure perception de ce qu'ont fait les différentes Parties pour mettre en œuvre ces articles.