



## De la castration physique Ou comment optimiser la perversion *Duos habebat et bene pendetes*

Après la mal nommée castration chimique, voici celle qui ne peut être nommée autrement de manière jubilatoire que castration physique.

*Inutile* d'avancer des arguments scientifiques pour dénoncer l'inefficacité de la méthode sur les pulsions sexuelles.

*Inutile* d'avancer des arguments éthiques pour s'offusquer de ces fantasmes sadiques.

*Inutile* d'essayer de faire un parallèle entre les conduites sadiques des « mauvais » et des « bons ».

*Inutile* de raisonner la frénésie législative des politiques, acteurs d'une dangerosité politique sans traitement connu, sans références éthiques.

*Inutile* de vouloir lutter contre la frustration ancienne populaire d'abandon de la castration capitale.

Il faut donc couper quelque chose.

La voix des politiques, ce serait pas mal.

Le son des médias souvent qui amplifie le sadisme collectif.

Mais non, on préfère couper le présumé corps apparent du délit.

En fait, la mutilation pénienne serait plus efficace que celle des testicules, car sait-on que l'érection reste possible après l'ablation des testicules, mais on ne peut quand même pas empêcher la miction. Quoique, en mettant une sonde urinaire à demeure.... Voltaire dans son dictionnaire philosophique à l'article « Joseph » n'écrivait-il pas avec élégance : « *Cet eunuque avait une femme, ce qui n'est point du tout étonnant; le kisler-aga, eunuque parfait, à qui on a tout coupé, a aujourd'hui un sérail à Constantinople : on lui a laissé ses yeux et ses mains, et la nature n'a point perdu ses droits dans son cœur. Les autres eunuques, à qui on n'a coupé que les deux accompagnements de l'organe de la génération, emploient encore souvent cet organe* ». Mais l'élégance ne semble plus être de ce monde.

On pourrait envisager de couper ou détruire toute autre partie du corps ayant contribué à une agression/violence sexuelle : doigts, main, langue, énucléation (pour les voyeurs et les surfeurs sur internet à la recherche de sites pédophiles), destruction de l'oreille interne (pour les harceleurs téléphoniques) etc. La vieille loi du Talion. Et pour amener des recettes (entendre le double sens) supplémentaires aux hôpitaux en déficit financier permanent pourquoi ne pas vendre aux enchères les rognons blancs humains ainsi acquis ? Il faut optimiser la perversion et renflouer les caisses.

Pour les médecins des temps barbares (avant 1981), il fut difficile pour certains d'être expert judiciaire à cause de la peine capitale ; pour les médecins des temps contemporains ayant un minimum de sens éthique, il sera difficile d'être médecin coordonnateur à cause des castrations physiques et chimiques.

Et les politiques vont s'étonner de ne pas trouver de médecins voulant s'occuper des délinquants sexuels : à leur difficile mission va s'ajouter celle de vérifier l'adage de certification papale conjugué maintenant au passé : *Duos habebat et bene pendetes* (Il en possédait deux et bien pendues), après qu'un « chirurgien » ait accepté de pratiquer une mutilation volontaire sans assurance thérapeutique indéniable contrairement à l'article 41 du code de déontologie médicale : « *Aucune intervention mutilante ne peut être pratiquée sans motif médical sérieux et, sauf urgence ou impossibilité, sans information de l'intéressé et sans son consentement* ».

Rappelons toutefois qu'une démarche structurée et rationnelle existe pour traiter les délinquants sexuels :

D'abord constater que le traitement (médicamenteux ou psychothérapeutique) d'un auteur de violences sexuelles doit reposer sur les critères médicaux suivants :

1. Poser un diagnostic
2. Relever les indications aux traitements
3. Eliminer les contre-indications
4. Informer le patient et obtenir son libre consentement (sans pression, ni chantage sinon il n'y a ni liberté, ni efficacité du traitement)
5. Réaliser le cas échéant le bilan somatique et biologique préalable au traitement médicamenteux
6. Assurer la surveillance et le suivi du traitement
7. L'ajuster ou l'interrompre selon l'évolution de la situation, l'apparition d'effets secondaires graves etc.

Ensuite, la connaissance des traitements des auteurs de violence sexuelle (médicamenteux, psychothérapeutiques etc.) étant encore soit insuffisante, soit peu répandue, il faut aider à l'amélioration de ces connaissances ou au développement des dispositifs existants mais encore peu développés.

Deux outils spécifiques peinent à se mettre en place :

- Le dispositif de la loi du 17 juin 1998 avec ses différents acteurs professionnels : Juge d'application des peines ; Service pénitentiaire d'insertion et de probation ; Médecin coordonnateur ; réseau de médecins et de psychologues traitants.
- Les Centres ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violence sexuelle (CRAVS) dont la fonction est non seulement d'aider à la formation des professionnels devant prendre en charge les auteurs de violences sexuelles mais qui peuvent mener un travail de sensibilisation et d'information en partenariat avec d'autres professionnels pour prévenir les premières violences sexuelles qui sont plus nombreuses que les récidives. Une association de professionnels très spécialisés et parfaitement au fait de ces sujets comme l'Association pour la Recherche et le Traitement des Auteurs d'Aggressions Sexuelles (ARTAAS) participe à la diffusion des connaissances et à la recherche sur ces problématiques. L'ARTAAS représente une source d'information et de compétences de premier ordre à l'usage de tous ([www.artaas.fr](http://www.artaas.fr)).

Quelle efficacité politique ! Savoir écouter la demande torse des sujets délinquants sexuels pour rameuter les voix d'un électorat obscurantiste et apeuré.

Nous connaissons tous la stratégie des pédophiles qui proposent des bonbons aux enfants pour les attirer ; maintenant, ils offrent les leurs aux politiques pour se faire élire....

Dites merci au Monsieur !

Certains malades mentaux délirants revendiquent leurs crimes et demandent un châtement exemplaire. Y répond-on ?

Même conclusion que pour la castration chimique. Face au potentiel destructeur que porte en elle toute agression sexuelle, il appartient aux Pouvoirs publics de ne pas s'aligner en miroir sur ce comportement délétère mais de proposer des actions réfléchies, rationnelles, réalisables sous tendues par l'empathie due aux victimes mais dénuées de démagogie et d'irresponsabilité.

Pour SOCAPSYLEG  
Dr Michel DAVID  
Psychiatre des Hôpitaux  
Président de Socapsyleg