



HAL
open science

Psychiatrie et droit pénal : discernement ou contrôle des actes, un dilemme médico-légal ? Analyse de la littérature professionnelle et de la position d'un échantillon d'experts psychiatres

Benjamin Godechot

► To cite this version:

Benjamin Godechot. Psychiatrie et droit pénal : discernement ou contrôle des actes, un dilemme médico-légal ? Analyse de la littérature professionnelle et de la position d'un échantillon d'experts psychiatres. Médecine humaine et pathologie. 2014. dumas-01082093

HAL Id: dumas-01082093

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01082093v1>

Submitted on 12 Nov 2014

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SICD1 de Grenoble : **thesebum@ujf-grenoble.fr**

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

UNIVERSITÉ JOSEPH FOURRIER
FACULTÉ DE MEDECINE DE GRENOBLE

Année 2014

N°

PSYCHIATRIE ET DROIT PÉNAL :
DISCERNEMENT OU CONTRÔLE DES ACTES, UN DILEMME MÉDICO-LÉGAL ?
Analyse de la littérature professionnelle
et de la position d'un échantillon d'experts psychiatres

Thèse soutenue pour l'obtention du doctorat en médecine
Diplôme d'État

Benjamin GODECHOT
Né le 18 septembre 1984 à Pau

Thèse soutenue publiquement à la Faculté de Médecine de GRENOBLE*
Le 7 Novembre 2014

Devant le jury composé de :
Président du jury : M le Professeur Thierry BOUGEROL

Membres :

M. le Professeur Mircea POLOSAN	(Psychiatrie)	Assesseur
M. le Docteur François PAYSANT	(Médecine Légale)	Assesseur
M. le Docteur Pierre MICHELETTI	(Santé Publique)	Directeur
M. le Docteur Frédéric MEUNIER	(Psychiatrie)	Directeur

*La Faculté de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs

REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Thierry Bougerol, je vous remercie de m'avoir accueilli avec bienveillance dans la discipline psychiatrique. Merci pour votre enseignement et pour avoir accepté de me faire l'honneur de présider ma thèse.

À Monsieur le Professeur Mircea Polosan, je vous remercie pour votre participation à ce jury de thèse, pour vos encouragements au fil de mon internat, votre enthousiasme et votre curiosité à l'égard de la connaissance.

À Monsieur le Docteur François Paysant, pour l'œil protecteur que vous avez posé sur moi lors de mon passage au SMPR de la maison d'arrêt de Varcès, pour votre disponibilité, votre sympathie et pour avoir accepté de participer à ce jury de thèse.

À Monsieur le Docteur Frédéric Meunier, pour la qualité de votre enseignement au DU d'expertise psychiatrique pénale de Lyon, pour votre intérêt sans détour pour mon travail, pour vos conseils et vos suggestions au long la direction de cette thèse.

À Monsieur le Docteur Pierre Micheletti, pour votre talent de maïeuticien dans la capharnaüm de mes idées, vous avez permis la planification d'un travail synthétique. La confiance que vous m'avez accordée et les compliments que vous m'avez faits sont pour moi un honneur.

À tous ceux qui m'ont apporté de l'aide pour la réalisation de cette thèse :

Au Docteur Jean Paul Chabannes pour son accueil, son enthousiasme et ses conseils.

À mon frère Olivier pour ses conseils et sa bienveillance, pour sa relecture.

À Thomas Reverdy, pour l'intérêt que tu portais à mon sujet, alors que nous approchions du Taillefer.

À Caroline Protais, pour un échange téléphonique encourageant autour de ses travaux sociologiques et des perspectives de ma thèse.

À Sophie Crampagne pour ton listing des experts psychiatres métropolitains, pour l'inspiration qu'a été ton travail de thèse.

À tous les relecteurs : Anne Marie, Papa, Maman, Guillemette Vidal, Marieke Vermetten, Evelyne Alessandri, Annie Kebaili, Aurore Chesnay, Irène Coudel et Gilles Trebes (quel hyponomeute !). Merci encore.

À tous les experts psychiatres qui ont pris la peine de répondre à mon questionnaire, à ceux qui ont participé aux entretiens, à ceux qui m'ont fait part de leurs encouragements ou de leurs conseils.

À Google® pour la qualité de son cloud computing, au logiciels libres qui m'ont permis d'éviter Microsoft®.

À tous ceux qui m'ont accompagné tout au long de mon internat de psychiatrie :

Au Docteur Loïc Loidreau pour avoir fait émerger en moi une curiosité pour la question du psychisme au CHU de Toulouse.

Aux Docteurs Eric Giraud et Stéphane Lado, pour leur encadrement pour mes premiers pas d'interne dans le service de neurologie de Chambéry.

Aux Docteurs Adeline Demangel et Elodie Haxaire, ainsi qu'à Jean Jacques Fuster pour avoir enrichi les perspectives que m'offrait la psychiatrie et pour m'avoir montré qu'il s'agissait d'un domaine de réflexion et de débat, y compris au CHU de Grenoble. Pour

m'avoir convoqué à poursuivre dans cette discipline je vous serai éternellement reconnaissant. Vous êtes des maîtres autant que des amis.

Au Docteur Calin Barna, pour m'avoir conforté dans mon choix, pour m'avoir montré qu'il y a des lieux, tels que la clinique du Grésivaudan, où la psychiatrie se pratique dans l'art de la relation et moins dans la contrainte, pour ton talent à transmettre ton savoir faire avec les adolescents, pour ton amitié.

Au Docteur Philippe Séchier, pour ton accueil au CHS de Bassens et la confiance que tu places en tes internes qui a une valeur pédagogique hors du commun, pour toutes les connaissances que tu sais partager.

Aux Docteurs Christine Bertrand, Michele Burkovic et Danièle Bissuel pour m'avoir permis d'appréhender le travail avec les enfants, travail qui a l'intelligence de laisser la part belle au jeu.

Aux Docteurs Anne Romand, Audrey Damilleville, Mehdi Boudjema et Laurent Laborde, aux psychologues, à toute l'équipe du SMPR et à la cadre la plus fantastique que je connaisse. La prison est un milieu difficile, heureusement qu'on peut compter sur vous.

Aux Docteurs Mustapha Bensaadi, Christine Heyward, Diane Bourdery, Kais Mabrouk, Marieke Vermetten et Guillemette Vidal, pour m'avoir accueilli dans le pôle Urgences du CHAI, pour m'avoir donné l'envie d'y rester...

À toutes les équipes soignantes que j'ai croisées au fil de mon parcours, j'ai beaucoup appris de vous, vous avez fait de moi un partisan du travail collectif dans le soin, un défenseur de l'institution. Mention spéciale à la team de l'APEX avec qui le partage ne se cantonne pas au travail.

À tous les autres :

À mes parents et à mes frères et sœurs, vous m'avez toujours encouragé à trouver la voie qui permettrait de me réaliser.

Aux Dols, pour votre savoir vivre et votre gentillesse m'autorisant à me sentir chez moi sur les flancs de l'Aubrac.

À mes co-internes : à Benoit, mon ami, sans toi l'internat n'aurait pas eu cette saveur joyeuse ! À Fabien (avec qui le niveau des discussions ne baisse -presque- pas au fil des bières), à Pierre, à Robin, à Alex, à Sophie, à Gentiane et à tous les autres...

À mes amis des Pyrénées (les Fantapie, Mathilde, Marine,...), et à mes amis des Alpes (Anne-Laure, Bruno, Jérôme, Yann, Elophe, Gilles, Irène, Edith...)

À mes amis de Toulouse (la bande à Thomas, Flo, François, Anouck, Guillaume, Chloé, Louis, Gwen... et aussi la bande à Thomas, Claire, Noémie, Fabien...) et à mes amis de Marseille (Xav, Delphine, Thomas, Alex, Marion...)

Aux hors-catégorie : Julien (Pyréneo-alpiniste), Stéph (alto cumulus), Patrice (comète), Audrey, Gonzague, David et Myriam (Tolosomarseillo-chartrousins).

Aux montagnes et aux falaises, à l'aventure, à l'exploration du bosquet derrière chez soi

À Anne-Marie, pour m'avoir soutenu activement dans ce travail, pour la vie que l'on partage et la philosophie que l'on se donne.

RÉSUMÉ

Les notions de *discernement* et de *contrôle des actes* sont introduites dans l'article 122-1 du code pénal français, concernant l'irresponsabilité pénale des malades mentaux. Il semble qu'il y ait une prédominance d'emploi de *discernement* dans la littérature spécialisée, au détriment de *contrôle des actes*. Ce travail propose de vérifier l'hypothèse de cette asymétrie d'usage entre ces deux termes et d'en explorer les raisons.

Les occurrences de *discernement* et de *contrôle des actes* ont été comparées dans un corpus de 35 publications spécialisées. Un questionnaire électronique portant sur le recours à ces deux notions a été adressé à 265 experts français afin de rechercher une éventuelle préférence d'usage. Nous avons interrogé 9 experts psychiatres, au moyen d'entretiens semi-directifs.

Les occurrences de *discernement* sont 3,2 fois plus nombreuses que celles de *contrôle des actes* dans le corpus de littérature médico-légale. 34,4 % (n=22) des 64 experts ayant répondu au questionnaire disent avoir un recours préférentiel à la notion de *discernement*, 1,6 % (n=1) au *contrôle des actes* et 64,1 % (n=41) à ces deux notions de manière équivalente. Le travail qualitatif a révélé que la notion de *discernement* dispose d'une définition consensuelle et s'articule convenablement à l'examen psychiatrique. Par contre, la notion de *contrôle des actes* demeure floue.

L'ambiguïté autour de la notion de *contrôle des actes* est manifeste, tant sur le plan conceptuel que clinique. Ceci contribue à expliquer l'asymétrie d'usage entre *discernement* et *contrôle des actes*. Il semble judicieux de se référer préférentiellement à la notion de *discernement*, en situation d'expertise psychiatrique.

MOTS CLÉS : " expertise psychiatrique pénale ", " responsabilité pénale ", " discernement ", " contrôle des actes ".

ABSTRACT

Discernment and *control over acts* notions are introduced in Article 122-1 of the French Penal Code concerning the criminal responsibility of mentally ill persons. There seems to be a predominant use of *discernment* in the specialized literature over *control over acts*. This work aims to test the hypothesis of an asymmetrical use between these two terms and to explore its reasons.

The occurrence of *discernment* and *control over acts* was compared in a corpus of 35 specialized publications. A survey questionnaire exploring the preferential use of these two concepts was sent to 265 French experts. We interviewed 9 expert psychiatrists, through semi-structured interviews.

The occurrence of *discernment* is 3.2 times more frequent than *control over acts* in the corpus of forensic literature. 34.4% (n = 22) of the 64 experts responding to the questionnaire said they used the concept of *discernment* preferentially, 1.6% (n = 1) the concept of control over acts, and 64.1% (n = 41) of them used the two concepts in an equivalent way.

The qualitative study revealed that the concept of *discernment* has a consensual definition and properly suits to psychiatric examination. However the notion of *control over acts* remains unclear.

The ambiguity around the concept of *control over acts* is a reality, both on the conceptual and clinical level. This helps to explain the asymmetrical of use between *discernment* and *control over acts*.

It seems appropriate to refer preferentially to the notion of *discernment* in situations of psychiatric expertise.

Table des matières

A.Introduction.....	7
B.Matériels et méthodes.....	9
1.Analyse terminologique d'un corpus de publications de la littérature médico-légale.....	9
2.Évaluation par questionnaire du recours aux termes discernement et contrôle des actes par les experts psychiatres français.....	10
3.Approche qualitative.....	11
C.Résultats.....	14
1.Analyse terminologique d'un corpus de publications de la littérature médico-légale.....	14
2.Évaluation par questionnaire du recours aux termes discernement et contrôle des actes par les experts psychiatres français.....	16
2.1.Caractéristiques socio-démographiques de la population interrogée.....	16
2.2.Résultats concernant les questions fermées.....	17
2.3.Réponses aux questions ouvertes.....	18
3.Entretiens avec un échantillon d'experts psychiatres.....	18
3.1.Caractéristiques de la population :.....	18
3.2.Résultats qualitatifs principaux.....	19
La signification des termes.....	19
Le discernement.....	20
Le contrôle des actes.....	22
Qu'est ce qui explique l'asymétrie entre discernement et contrôle des actes ?.....	24
L'idée du libre arbitre.....	26
Est-ce que cette asymétrie pose problème ? Reflète-t-elle un malaise ? Y a-t-il une manière de le résoudre ?.....	28
D.Discussion.....	30
1.Limites.....	30
1.1.Analyse terminologique du corpus de publications de la littérature médico-légale.	30
1.2.Évaluation par questionnaire du recours aux termes discernement et contrôle des actes par les experts psychiatres français.....	30
1.3.Entretiens avec un échantillon d'experts psychiatres.....	31
2.Analyse et comparaison des différentes données quantitatives.....	31
3.Analyse des données qualitatives par confrontation aux éléments de la littérature concernant la définition des termes.....	32
3.1. Approche juridique de la définition des termes.....	32
Éléments de droit comparé.....	34
3.2.Les définitions proposées par les psychiatres.....	36
Un consensus sur l'absence de définition univoque claire.....	36
Une extension conceptuelle.....	37
Le discernement : un certain accord sur la définition.....	37
Le contrôle des actes : un flou plus marqué.....	39
3.3.Hypothèses explicatives concernant l'asymétrie du recours aux termes.....	40
3.4.La question du libre arbitre.....	41
3.5.S'agit il d'un problème ? Comment le résoudre ?.....	43
4.Que faire ?.....	43
E.Conclusion.....	45
Bibliographie générale.....	49
Bibliographie de l'analyse terminologique du corpus de publications.....	51
ANNEXE 1 : Questionnaire.....	54
ANNEXE 2 : Réponses aux questions ouvertes du questionnaire.....	56

ANNEXE 3 : Guide d'entretien.....	61
ANNEXE 4 : Retranscription des entretiens.....	63
Expert 1.....	63
Expert 2.....	66
Expert 3.....	72
Expert 4.....	77
Expert 6.....	80
Expert 7.....	84
Expert 8.....	88
Expert 9.....	92

A. Introduction

La notion de responsabilité pénale, dans la philosophie classique du droit, suppose que le sujet dispose de son discernement et de son libre arbitre. Cette double nécessité est généralement attribuée à Saint Augustin d'abord, puis plus généralement aux écrits d'Emmanuel Kant.¹ L'idée de discernement renvoie à une capacité d'intelligence qui consiste en une disposition d'esprit à séparer, à juger, en particulier à distinguer le vrai du faux et le bien du mal. Le libre arbitre est un postulat, dont Kant démontrera le caractère transcendantal (nécessité qui échappe à l'expérience), qui rend possible l'action morale. Il suppose que le sujet soit pleinement auteur de ses actions, indépendamment des causes qui le déterminent. Cette autonomie du choix est une nécessité pour établir la responsabilité mais elle place le sujet en dehors du système causal qui le détermine, et situe l'homme ipso facto à l'écart de la nature. Cette notion de responsabilité reposant sur le libre arbitre a permis à la France de se doter progressivement d'une justice fondée sur une morale républicaine laïque.¹

La psychiatrie, pour sa part, s'efforce de rechercher, depuis sa naissance au début du XIXème siècle, la causalité de la maladie mentale. Elle a maintenu un dialogue étroit avec la recherche fondamentale tant psychologique que physiologique qui explore les mécanismes en jeu à la fois dans le normal et dans le pathologique. A ce titre, au moins pour certains de ses théoriciens, la psychiatrie est susceptible de considérer le psychisme dans l'enchaînement causal qui le détermine. La notion de libre arbitre s'articule a priori difficilement avec cette approche déterministe.

Pourtant, si le champ de l'expertise psychiatrique pénale a tendance à s'élargir actuellement, modelé notamment par la préoccupation de la récidive et de la dangerosité, l'établissement de la responsabilité du sujet mis en examen demeure "*un enjeu central*" de l'exercice du psychiatre expert.²

L'irresponsabilité pénale d'un citoyen, du fait d'une maladie mentale est régie, en France, par l'article 122-1 du code pénal de 1992.

" - Alinéa 1 : N'est pas pénalement responsable la personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes.

¹ D. Bouley et al., « Les fondements historiques de la responsabilité pénale », *Annales Médico-psychologiques*, 2002.

² Caroline Protais et Delphine Moreau, « L'expertise psychiatrique entre l'évaluation de la responsabilité et de la dangerosité, entre le médical et le judiciaire. Commentaire du texte de Samuel Lézé », *Champ pénal/ Penal field*, 3 mars 2009, <http://champpenal.revues.org/7120>.

- Alinéa 2 : La personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes demeure punissable. Toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime. [...]»³

L'irresponsabilité nécessite donc l'abolition, en raison du trouble, soit du *discernement* soit du *contrôle de ses actes*. Les deux termes *discernement* et *contrôle des actes* apparaissent avec la même importance dans ce texte de loi.

La distinction dans la loi entre les situations prévues par les deux alinéas, et donc, entre l'*abolition* et l'*altération-entrave*, ainsi que les problèmes pratiques qui en découlent ont été abordés dans de multiples publications. Il nous a semblé en revanche, que l'emploi différentiel entre *discernement* et *contrôle des actes* était rarement abordé dans la littérature.

Le terme *discernement* est parfois défini dans les ouvrages de droit comme la "*capacité de l'esprit de distinguer ce qui est bien, vrai, permis, de ce qui est mal, faux, défendu.*" celui de *contrôle des actes* semble être totalement laissé à l'interprétation de l'expert.⁴

Lors de nos lectures portant sur l'expertise psychiatrique pénale il nous a semblé que le concept de *discernement* paraissait préféré à celui de *contrôle des actes*. Cette asymétrie de recours à chacun de ces deux termes, qu'il conviendra de vérifier, se situe précisément à la rencontre de la psychiatrie et du droit, disciplines porteuses l'une et l'autre d'idéologies distinctes, comme évoqué plus haut. Il nous a semblé que ce déséquilibre pouvait être l'expression d'un malaise des psychiatres, malaise qui se situerait précisément à l'achoppement de la rencontre du droit et de la médecine.

Il nous a paru utile d'objectiver le délaissement relatif de la notion de contrôle des actes, tant dans la littérature, que dans l'exercice du psychiatre expert. Nous nous sommes efforcés de comprendre les motifs d'un tel constat, et pour cela, il a été nécessaire de s'approcher au plus près de la définition de ces deux termes.

L'objectif était de pointer les ambiguïtés sémantiques et conceptuelles de la loi concernant cette terminologie précise, de voir si ces ambiguïtés posaient effectivement problème aux experts psychiatres, et le cas échéant, de proposer de les résoudre soit à travers une formulation plus adéquate de la loi, soit par une modification de l'utilisation de ces termes.

³. *Code pénal - Article 122-1*, s. d.

⁴. Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, « DISCERNEMENT : Définition de DISCERNEMENT », s. d., <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/discernement>.

B. Matériels et méthodes

Ce travail poursuit l'objectif défini à travers une méthode regroupant des approches plurielles et complémentaires, de manière à traiter le problème dans son ensemble.

Il s'agissait en effet :

- De vérifier l'asymétrie d'usage des termes *discernement* et *contrôle des actes* dans la littérature médico-légale en analysant un corpus de publications.
- D'évaluer le recours différentiel à chacun de ces termes par les psychiatres français
- De recueillir l'avis des experts sur la définition de ces termes, sur le fait qu'il puisse y avoir une préférence pour l'un des deux. Voir avec eux si cela pose effectivement problème et de quelle manière on pourrait le résoudre.

1. Analyse terminologique d'un corpus de publications de la littérature médico-légale

La première étape de notre démarche a été de constituer un corpus de publications pertinentes portant précisément sur la notion de responsabilité dans le champ de l'expertise psychiatrique pénale. Il a été décidé de procéder à la recherche de publications avec le moteur de recherche *Google Scholar* qui offrait les meilleurs résultats dans la littérature française et dans un champ de connaissance à la frontière de la médecine, du droit et des sciences humaines. Les mots clés choisis ont été les suivants :

- "*expertise psychiatrique pénale*" entre guillemets qui permettait de définir précisément le domaine de psychiatrie médico-légale étudié.
- *responsabilité* de manière à sélectionner des articles mentionnant précisément cette problématique de l'expertise
- *discernement*
- "*contrôle de ses actes*" OR "*contrôle des actes*", le booléen OR permettant de ne pas manquer deux manières distinctes mais tout aussi précises de se référer à l'article 122-1.

Les résultats ont été limités aux publications en français, postérieures à 1992, date d'adoption du nouveau code pénal. Seules ont été retenues les publications dont le texte intégral en format informatique pouvait être extrait. Cela excluait notamment les livres (*Google Books*) référencés dans *Google Scholar* pour lesquels l'accès était restreint à quelques extraits (par ailleurs non extractibles).

Les formats informatiques des publications extraites ont été unifiés en *Portable Document Format (pdf)*.

Nous avons décidé de quantifier les occurrences suivantes :

- *discernement*
- *contrôle des actes* OU *contrôle de ses actes*

- *discernement ou le contrôle de ses actes* OU *discernement ou entravé le contrôle de ses actes*

Cette dernière catégorie permet de repérer des citations explicites de l'article 122-1.

Nous avons également fait une recherche de proximité entre le terme *discernement* et le terme *contrôle* séparé de moins de 4 mots de manière à pouvoir quantifier par soustraction l'emploi isolé des notions de *discernement* et de *contrôle des actes*.

La recherche de ces occurrences a été faite avec l'aide du programme de *Recherche avancée d'Adobe Reader* permettant de faire une recherche dans l'ensemble du corpus, de faire des recherches de proximité entre deux termes, d'analyser les résultats document par document, et de permettre un bref contrôle du contexte dans lequel apparaissent les termes. Enfin, nous nous sommes penchés sur le contenu et sur les auteurs des publications afin de répartir celles-ci selon la discipline (droit, psychiatrie et sciences humaines - regroupant principalement sciences sociales, philosophie et sciences politiques) et selon le type de publication (article de revue, mémoire, thèse, conférences de consensus ou autres), afin de voir si cela avait un impact sur une éventuelle dissymétrie.

La recherche *Google Scholar* a identifié 51 publications toutes de pertinence satisfaisante vis-à-vis de la thématique de recherche : le contenu de chacune fait bien référence à la psychiatrie médico-légale et à la notion responsabilité pénale. Le texte intégral a pu être extrait pour 35 d'entre elles.

2. Évaluation par questionnaire du recours aux termes *discernement* et *contrôle des actes* par les experts psychiatres français.

Nous avons interrogé les experts psychiatres, au moyen d'un questionnaire, sur leur recours préférentiel aux notions de *discernement* et de *contrôle des actes*. Il est composé de six items de données socio-démographiques suivis de deux questions à choix multiple. Ces deux questions correspondent aux deux situations prévues par les deux alinéas de l'article 122-1 du code pénal. Elles sont formulées de la manière suivante :

Dans votre pratique expertale pénale, dans les cas "d'abolition", avez vous plus souvent / préférentiellement recours à la notion :

A - d'abolition du "discernement" ?

B - d'abolition du "contrôle des actes" ?

C - à ces deux notions de manière équivalente ou conjointe ?

Dans votre pratique expertale pénale, dans les cas "d'altération ou d'entrave", avez vous plus souvent / préférentiellement recours à la notion :

A - d'altération du "discernement" ?

B - d'entrave du "contrôle des actes" ?

C - à ces deux notions de manière équivalente ou conjointe ?

L'objectif de ce volet de la méthode était en premier lieu d'évaluer quantitativement une tendance préférentielle pour l'un ou l'autre de ces deux termes. Nous avons donc restreint l'étendue du questionnaire à ces deux questions principales. Nous avons néanmoins proposé deux questions ouvertes où les sondés avaient la possibilité de donner des explications quant à leurs réponses.

Le questionnaire a été réalisé au moyen du logiciel Google Form.

Nous cherchions à interroger l'ensemble des experts psychiatres et pédopsychiatres, expertisant les détenus majeurs et mineurs, inscrits auprès des différentes Cours d'Appel de France.

Les coordonnées des experts ont été récupérées avec l'accord préalable de l'auteur à partir du travail de thèse de Sophie Crampagne, réalisé en 2013 et intitulé "**L'évaluation de la dangerosité dans le cadre de l'expertise psychiatrique pénale**".⁵ Pour ce travail l'auteur avait également proposé de faire passer un questionnaire à l'ensemble des psychiatres experts français ; la liste des experts avait été établie à partir des listes officielles de l'ensemble des cours d'appel de France métropolitaine. Pour des raisons pratiques, le questionnaire n'a été adressé qu'aux experts disposant d'une adresse e-mail valide.

L'envoi des questionnaires et le recueil des réponses se sont faits du 12 septembre 2014 au 10 octobre 2014. Nous avons envoyé le questionnaire au format électronique à 3 reprises, à une semaine d'intervalle, à l'ensemble des experts qui disposaient d'une adresse e-mail valide, en ne re-sollicitant que les personnes n'ayant pas déjà répondu.

Nous avons utilisé le logiciel GoogleSheets pour l'analyse des données. Pour analyser les réponses libres des experts aux questions ouvertes, nous avons utilisé une méthode d'analyse thématique identique à celle qui sera mentionnée dans le chapitre suivant.

3. Approche qualitative

Au delà de la quantification de cette asymétrie d'utilisation des termes *discernement* et *contrôle des actes*, il nous a semblé nécessaire d'en interroger les raisons.

La littérature étant assez pauvre sur les définitions précises de la terminologie d'intérêt, et même jusqu'à présent inexistante sur l'asymétrie d'usage entre les termes *discernement* et *contrôle des actes*, il nous a paru pertinent de recourir directement à l'avis des experts psychiatres, qui sont au premier chef les interprètes et les utilisateurs de l'article 122-1.

Il nous a semblé qu'ils pourraient :

⁵ Sophie Crampagne, « Évaluation de la dangerosité dans le cadre de l'expertise psychiatrique pénale » (Thèse de Médecine, Université Joseph Fourier - Faculté de Médecine de Grenoble, 2013).

- Compléter ou préciser les éléments qualitatifs obtenus à l'aide des questions ouvertes du questionnaire.
- Donner leurs définitions de ce que signifient pour eux *discernement* et *contrôle des actes*.
- Dire comment ils y ont recours en pratique.
- Dire si cette asymétrie d'usage est effectivement le reflet d'un malaise.
- Proposer le cas échéant une manière de le résoudre, en proposant éventuellement une reformulation de la loi.

Pour cela la méthode qualitative nous a paru être pertinente, car il s'agit ici de décrypter les modalités de recours à une terminologie technique par son usage au sein d'un phénomène social de type professionnel.

La forme de l'entretien individuel a été choisie pour plusieurs raisons.

- Elle permet de recueillir un discours traduisant au plus près l'expérience individuelle et souvent solitaire de la pratique de l'expertise,
- Elle est plus aisée à mettre en œuvre avec des professionnels qui disposent de peu de temps,
- Elle permet de réaliser des entretiens téléphoniques, facilitant ainsi l'accès à des experts résidant sur l'ensemble du territoire national.

La technique de l'entretien semi directif "*permet de centrer le discours des personnes interrogées autour de différents thèmes définis au préalable par les enquêteurs et consignés dans un guide d'entretien.*"⁶

Ce type d'entretien permet ainsi de compléter les résultats obtenus par un sondage quantitatif en apportant une richesse et une précision plus grandes dans les informations recueillies, grâce notamment à la puissance évocatrice des citations et aux possibilités de relance et d'interaction dans la communication entre interviewé et interviewer.

Le guide d'entretien a été réalisé au moyen des hypothèses issues de notre recherche bibliographique préalable et à l'aide des résultats de l'analyse du corpus de publications médico-légales mentionnées plus haut. Il a pu s'enrichir au fil des entretiens de questions supplémentaires ou de modifications rédactionnelles.

Ce guide est divisé en cinq parties successives :

- Les éléments biographiques concernant la pratique de la psychiatrie et la pratique de l'expertise.

⁶ Jean-Yves Phelep, *Introduction aux sciences sociales* (Educagri Editions, 2009).

- Les définitions données par l'expert aux termes de *discernement* et de *contrôle des actes*, tant sur un plan juridique que médical.
- Les hypothèses explicatives concernant l'asymétrie du recours à chacun de ces termes dans la littérature médico-légale.
- L'avis de l'expert sur le fait que cette asymétrie soit éventuellement révélatrice d'un malaise chez les experts psychiatres et qu'elle constitue un problème.
- Les propositions pour résoudre ce problème, le cas échéant : qu'il s'agisse de modifier la loi ou de modifier sa pratique de l'expertise.

Le recrutement des experts psychiatres participant aux entretiens s'est fait de deux manières :

- Sollicitation directe des experts de notre connaissance de la région grenobloise ou lyonnaise.
- Proposition de participation à un entretien téléphonique dans le questionnaire mentionné plus haut adressé à l'ensemble des psychiatres français.

Le seul critère exigé était d'avoir une pratique actuelle en expertise psychiatrique pénale dans le territoire français.

Les experts étaient avertis de l'enregistrement de l'entretien et devaient donner leur accord, qu'il s'agisse d'un entretien téléphonique ou en leur présence. Ils étaient également garantis de leur anonymat dans le rendu du travail final.

Nous avons ensuite transcrit les enregistrements des entretiens. Ce matériel nous a permis de procéder à l'analyse du contenu thématique par codage inductif, c'est à dire par identification progressive des thèmes.

Nous nous sommes efforcés de multiplier nos entretiens jusqu'à saturation des données.

C. Résultats

1. Analyse terminologique d'un corpus de publications de la littérature médico-légale

Des 51 publications identifiées par *Google Scholar*, nous avons utilisé les 35 d'entre elles dont le texte intégral a pu être extrait.

Il s'agissait de :

- 16 publications de psychiatrie : 11 publications de revues, 3 thèses, une conférence de consensus et un rapport de commission d'audition publique de la Haute Autorité de Santé.
- 9 publications de droit : 6 articles de revues, 2 mémoires et 1 thèse
- 9 publications de sciences humaines : 6 articles de revue et 3 mémoires
- un bulletin thématique (*Lettre "Pluriels"* de la *Mission Nationale d'Appui en Santé Mentale*, publication thématique épisodique) comportant plusieurs articles de droit et de psychiatrie.

L'analyse du contexte a permis d'éliminer 2 occurrences de discernement qui se rapportaient au *discernement* des mineurs, concernant l'irresponsabilité liée à l'âge et non celle liée à la maladie mentale.

Le nombre d'occurrences du terme *discernement* dans l'ensemble du corpus est de 385, il est de 129 pour les termes *contrôle des actes* ou *contrôle de ses actes*, soit 3 fois plus d'emploi du terme *discernement*. Cette prédominance d'emploi du concept de discernement passe à 13,2 fois plus, une fois soustraites les cooccurrences de proximité, en s'intéressant donc à l'emploi isolé de chacun des termes.

Cette différence est plus marquée dans les publications de psychiatrie avec un emploi prédominant de *discernement* versus *contrôle des / de ses actes* de 198 contre 46 soit 4,3 fois plus et 17,9 fois plus pour leurs emplois isolés. Ces rapports sont de 2,8 et 10,8 dans les publications de droit et de 1,8 et 7,5 dans les publications de sciences humaines.

Une seule publication contient une asymétrie d'emploi des termes en faveur de *contrôle de ses / des actes* (Sordino - 2013 - Neurosciences et droit pénal⁷). 6 publications présentent une égalité de recours aux deux termes (3 articles de psychiatrie et 3 de sciences humaines) avec un maximum de 7 occurrences pour chaque terme dans un des documents.

Enfin l'emploi isolé du terme *Discernement* est également 2,6 fois plus fréquent que la cooccurrence de proximité des deux autres termes (4,4 dans les publications de psychiatrie, 2,4 dans celles de droit et 1,1 dans celles de sciences humaines). Ces résultats sont présentés dans le tableau 1 et le graphique 1 ci après.

⁷ Marie-Christine Sordino, « Neurosciences et droit pénal: des connexions dangereuses ? », *Neurolex Sed... Dura Lex?*, 2013, 173.

Documents	Type de document	Discernement (D)	Contrôle de ses / des actes (C)	Citation de la loi	Cooccurrence de proximité (DC)	Discernement isolé (Di)	Contrôle de ses / des actes isolé (Ci)
Baratta - 2011 - Expertise post-sentencielle et	Psychiatrie - Article	3	1	1	1	2	0
Baratta et al. - 2011 - L'expertise post-senten	Psychiatrie - Article	1	1	1	1	0	0
Delpla - 2006 - Importance et pièges des réqu	Psychiatrie - Article	7	7	3	5	2	2
Dubret - 2006 - La prison, ultime institution ps	Psychiatrie - Article	7	2	2	2	5	0
Dubret - 2013 - Peut-on soigner etou punir et	Psychiatrie - Article	1	1	0	1	0	0
Olié et Léo - 2008 - Un état des lieux de l'exp	Psychiatrie - Article	7	4	0	4	3	0
Richard-Devantoy et al. - 2011 - Réquisitions	Psychiatrie - Article	10	1	1	0	10	1
Rossinelli et Penochet - 2014 - Qui est irresp	Psychiatrie - Article	10	3	2	2	8	1
Sautereau et al. - 2009 - Les évolutions législi	Psychiatrie - Article	3	1	1	1	2	0
Senon et Manzanera - 2006 - Réflexion sur le	Psychiatrie - Article	23	3	3	3	20	0
Zagury - 2006 - Vers une clinique de l'abolitio	Psychiatrie - Article	15	1	0	1	14	0
Crampagne - 2013 - Évaluation de la dangero	Psychiatrie - Thèse	18	4	2	4	14	0
Delahaye - 2014 - Perversion et psychiatrie, u	Psychiatrie - Thèse	9	2	1	2	7	0
Fabre - 2013 - La récidive dans l'homicide pat	Psychiatrie - Thèse	4	2	2	2	2	0
Fédération française de psychiatrie - 2001 - P	Psychiatrie - Conférence de	21	3	2	2	19	1
Senon et al. - 2007 - Expertise psychiatrique	Psychiatrie - Audition publiq	59	10	5	6	53	4
Sous total - Psychiatrie		198	46	26	37	161	9
		Ratio D/C = 4,3		Ratio Di/Ci = 17,9			
				Di/DC = 4,4			
Deschamps - 2004 - L'expertise psychiatrique	Droit - Article	10	4	4	4	6	0
Larrieu - 2013 - Neurosciences et théorie gén	Droit - Article	5	3	2	2	3	1
Leyrie et Mémeteau - 1996 - L'état dangereux	Droit - Article	2	1	1	1	1	0
Py - 2008 - L'expertise de santé mission médi	Droit - Article	5	2	2	2	3	0
Sordino - 2013 - Neurosciences et droit pénal	Droit - Article	4	6	0	2	2	4
Wyvekens - 2011 - La rétention de sûreté en	Droit - Article	13	2	2	2	11	0
Causse et al. - 2009 - De la comparution pén	Droit -Mémoire	5	2	2	2	3	0
Dogan - 2011 - L'Office du juge en matière de	Droit -Mémoire	3	2	0	1	2	1
Panfilii - 2013 - Les instruments de protection	Droit - Thèse	45	11	6	11	34	0
Sous total - Droit		92	33	19	27	65	6
		Ratio D/C = 2,8		Ratio Di/Ci = 10,8			
				Di/DC = 2,4			
Lepoutre et al. - 2002 - Pluriels N° 29 L'exper	Psychiatrie et Droit - Public	9	3	0	3	6	0
Fernandez et al. - 2011 - Comment évaluer u	Sciences humaines - Article	13	4	0	3	10	1
Guignard et Guillemain - 2008 - Les fous en p	Sciences humaines - Article	1	1	1	1	0	0
Lézé - 2008 - Les Politiques de l'expertise ps	Sciences humaines - Article	2	2	0	2	0	0
Saetta - 2011 - La construction langagière de	Sciences humaines - Article	2	2	0	0	2	2
Simmat-Durand et al. - 2012 - Les néonaticid	Sciences humaines - Article	9	4	2	4	5	0
Vellut et Simmat-Durand - 2013 - L'influence	Sciences humaines - Article	32	23	7	21	11	2
Jehanno - 2008 - Création et mise en place d'	Sciences humaines - Mémo	5	2	2	2	3	0
Perisse - 2011 - Surveiller et prévoir ébauche	Sciences humaines - Mémo	8	4	4	4	4	0
Petipermont - 2004 - La carcéralisation de la	Sciences humaines - Mémo	14	5	3	4	10	1
Sous total - Sciences humaines		86	47	19	41	45	6
		Ratio D/C = 1,8		Ratio Di/Ci = 7,5			
				Di/DC = 1,1			
TOTAL		385	129	64	108	277	21
		Ratio total D/C = 3		Ratio total Di/Ci = 13,2			
				Di/DC = 2,6			

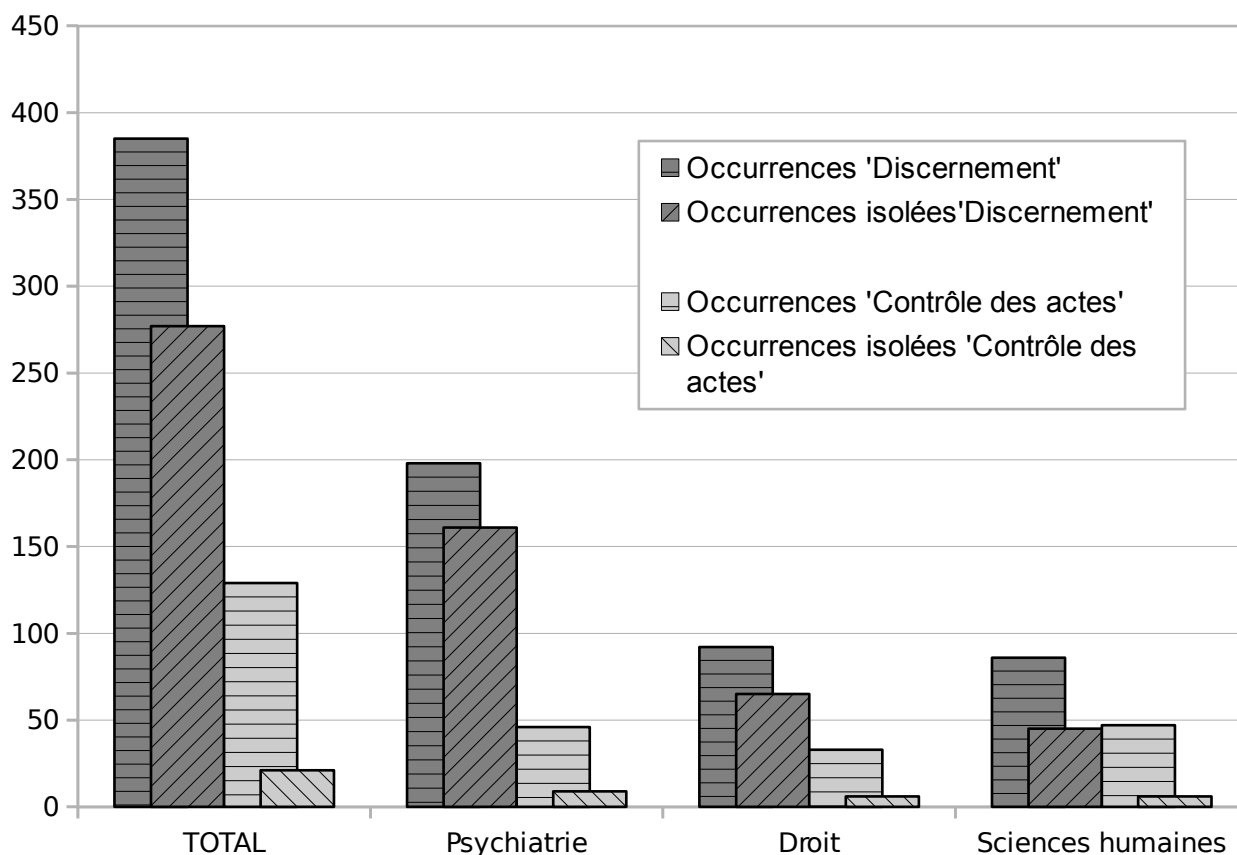
Tableau 1 : Occurrences des termes *Discernement* et *Contrôle des/de ses actes* dans le corpus de publications médico-légales

Légende :

Ratio D/C : Ratio des occurrences de *Discernement* sur celles de *Contrôle des actes*

Ratio Di/Ci : Ratio des occurrences isolées de *Discernement* sur les occurrences isolées de *Contrôle des actes*

Di/DC : Ratio des occurrences isolées de *Discernement* sur les co-occurrences de proximité *Discernement - Contrôle des actes*



Graphique 1 : Nombre d'occurrences des termes *Discernement* et *Contrôle des actes* dans le corpus de publications médico-légales, représentation graphique en valeur absolue.

2. Évaluation par questionnaire du recours aux termes *discernement* et *contrôle des actes* par les experts psychiatres français.

2.1. Caractéristiques socio-démographiques de la population interrogée

Des 321 adresses e-mails obtenues dans les listes d'experts psychiatres, 56 étaient invalides. Nous avons donc envoyé le questionnaire à 265 experts. Nous avons obtenu 64 réponses, soit un taux de réponse de 24,1 %.

80 % (n=51) des experts sont des hommes. La population est âgée de 36 à 74 ans, l'âge moyen est de 58 ans. Les trois quarts de la population ont plus de 53 ans.

La date moyenne de soutenance de la thèse en médecine était 1986. Les experts ont en moyenne débuté leur pratique expertale en 1998. 78 % ont eu une formation spécifique à l'expertise psychiatrique. 62 % ont exclusivement une pratique de l'expertise d'adultes.

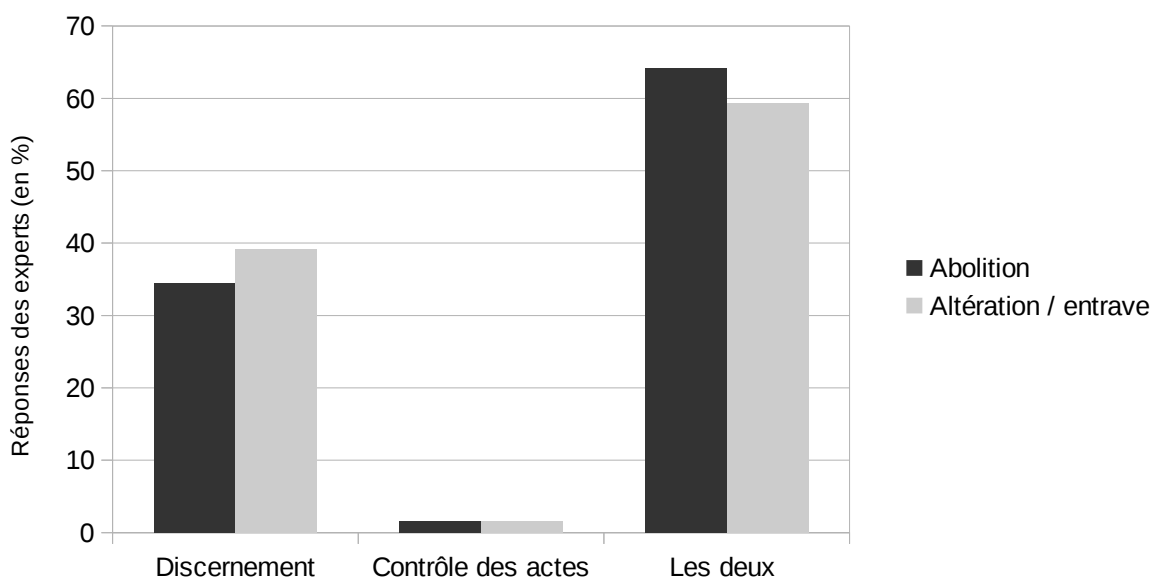
Les données socio-démographiques de la population sont résumées dans le tableau 2.

	Moyenne	Minimum	Premier Quartile	Médiane	Dernier Quartile	Maximum
Age (ans)	56,6	36	53	58,5	63	74
Age de thèse (ans)	27,6	24	27	28	29	34
Age de début d'expertise (ans)	40,7	28	34	41	47,25	64
Nombre d'années de pratique de la médecine (années)	29	7	24	29,5	36	45
Nombre d'années de pratique de l'expertise (années)	15,9	1	6	15	25,25	43
Délai thèse-expertise (années)	13,1	-1	6	12,5	19	40

Tableau 2 : Caractéristiques socio-démographiques de la population étudiée

2.2. Résultats concernant les questions fermées

- **Dans le cas de l'abolition** : 34,4 % (n=22) des experts interrogés disent avoir un recours préférentiel au *discernement*, 1,6 % (n=1) au contrôle des actes et 64,1 % (n=41) à ces deux notions de manière équivalente ou conjointe.
- **Dans le cas de l'altération / entrave** : 39,1 % (n=25) des experts interrogés disent avoir un recours préférentiel au *discernement*, 1,6 % (n=1) au contrôle des actes et 59,4 % (n=38) à ces deux notions de manière équivalente ou conjointe.



Graphique 2 : Représentation graphique des réponses des experts au questionnaire exprimées en pourcentage.

89,1 % (n=57) des experts ont proposé une réponse identique dans la situation d'*abolition* et dans la situation d'*altération / entrave*.

2.3. Réponses aux questions ouvertes

51,6 % (n=33) des experts ont donné une explication à leur choix pour au moins l'une de leurs réponses (elle n'était pas obligatoire).

Parmi les justifications à se référer aux deux notions de manière équivalente ou conjointe, la plus fréquente (8/18) était de considérer *discernement* et *contrôle des actes* comme étroitement liées.

D'autres se sont justifiés en disant qu'il s'agissait de notions distinctes (3/18) mais que l'une et l'autre devaient être argumentées eu égard au respect de la loi et aux questions de la mission d'expertise.

Le caractère plus consensuel, plus clair, plus adapté à la clinique psychiatrique de la définition de *discernement* a été évoqué pour motiver la préférence vers cette notion.

L'atteinte du discernement est également pointée comme plus fréquente.

Mais c'est surtout le caractère premier de *discernement* sur le *contrôle* qui a motivé cette réponse.

Les données qualitatives du questionnaire que constituent ces réponses aux questions ouvertes sont également reprises dans les résultats des entretiens avec les experts dans le chapitre suivant de manière à croiser les idées recueillies par ces deux méthodes.

3. Entretiens avec un échantillon d'experts psychiatres

3.1. Caractéristiques de la population :

Neuf entretiens ont été réalisés du 16 au 29 septembre 2014. Trois experts ont été recrutés parmi nos connaissances dans la région Rhône-Alpes et 6 ont été recrutés au moyen du questionnaire et étaient dispersés sur le territoire national. Huit entretiens ont été réalisés par téléphone et 1 de manière présentielle. Un problème technique n'a pas permis l'enregistrement pour l'un d'entre eux (expert 5), une prise de notes a néanmoins rendu possible la recueil des idées principales.

La durée moyenne des entretiens était de 29 minutes.

Les entretiens ont permis de recueillir des éléments biographiques concernant l'exercice de la psychiatrie et de l'expertise : le temps depuis lequel est exercée chacune de ces activités, ce qui a motivé le choix de ces pratiques, la part que représente l'expertise dans le travail.

La plupart des psychiatres décrivent un choix pour la psychiatrie par vocation qu'a pu susciter l'enseignement universitaire ou la relation de compagnonnage, mettant notamment en avant le rôle prépondérant de la relation au psychiatre senior lors de leurs études.

L'expert 3 rapporte plutôt un choix motivé par le goût pour les sciences humaines et la créativité, l'expert 4 mentionne un intérêt particulier pour la question du handicap et pour les relations humaines. Concernant les motivations à la pratique de l'expertise elles sont plus diverses : intérêt pour la discipline criminologique (experts 6, 8 et 9), compagnonnage avec des seniors ou des pairs pratiquant l'expertise (experts 1, 2 et 5), par soucis d'accélération des procédures judiciaires dans l'intérêt des malades (expert 4), ou encore sous les sollicitations de la justice (expert 3). Les experts ne se réfèrent généralement pas à un courant de pensée particulier et revendiquent plutôt une pratique "oecuménique". La pensée de Henri Ey est souvent présentée comme correspondant à cette conception, mais également les propositions de l'OMS concernant la santé mentale. Seuls deux psychiatres affirment s'inscrire dans un courant de pensée, celui de la psychanalyse (expert 8) et celui de la psychothérapie institutionnelle (expert 4).

Six psychiatres ont une pratique de la psychiatrie exclusivement hospitalière et un seul ne travaille pas du tout à l'hôpital. Deux experts ont une pratique récente (moins de 10 ans) et épisodique de l'expertise (quelques unes par mois) et 4 exercent depuis longtemps et de manière relativement intensive (plusieurs par semaine).

3.2. Résultats qualitatifs principaux

La signification des termes

La plupart des experts interrogés reconnaissent un certain flou autour de *discernement* et *contrôle des actes*. L'expert 2 mentionne en premier lieu l'absence de définition claire de ces deux notions notamment sur le plan juridique.

"Les termes utilisés ne sont pas des termes juridiques mais des termes du langage courant [...], on est dans quelque chose qui malheureusement est assez flou, et qui revient plus à notre culture commune et générale"

L'expert 3 y voit même une dimension incantatoire : *"ce sont des notions qui sont d'abord très anciennes, et puis qui sont très confuses, c'est une espèce d'incantation"*. Il ne trouve pas non plus ces termes adaptés à la clinique.

Certains reconnaissent ne pas savoir ce qu'entend précisément le magistrat ou le législateur, mais ils s'accordent à rappeler que le but poursuivi par la loi est clair.

"On sait pourquoi existe l'article 122-1, c'est pour ne pas punir des gens qui ne comprennent pas ce qu'ils ont fait." Expert 2

"Le législateur voulait faire le distinguo ... [...] Est ce que la personne que je dois juger est une personne complètement incluse dans le dispositif social, avec les caractères de normalité qu'a tout le monde ? Donc le discernement et le contrôle des actes, c'est bien pour savoir si le comportement d'un individu dans la société était guidé par quelque chose qui prenait en compte les paramètres de cette société, ou est complètement en butte à une pathologie individuelle qui extirpe l'individu de ses concitoyens." Expert 4

D'autre part l'expert 2 déplore le flou qui entoure ces définitions sur le plan clinique qu'il attribue à une insuffisance de travaux de recherche de la profession ; ce point de vue est partagé par l'expert 6. Néanmoins il affirme que cette insuffisance est également attribuable à la justice qui ne donnerait pas une précision suffisante dans les questions de mission d'expertise.

“Je pense surtout que collectivement, on n'a jamais fait l'effort de travailler là dessus. J'en prends toute ma part puisque le texte a été voté en 1992, appliqué en 1994, donc ça fait une vingtaine d'années.... Tous les gens qui sont dans la carrière, ils sont responsables de ne pas l'avoir fait.” Expert 2

“Je pense que la justice et que l'enseignement de la pratique expertale ne fait pas suffisamment la différence entre ces deux là. Du coup on ne nous demande peut être pas beaucoup cette différenciation là.” Expert 6

Sur le plan clinique, les experts s'attachent généralement à expliquer que c'est la symptomatologie clinique précise et singulière de la situation examinée et pas uniquement le diagnostic précis dont le sujet serait porteur qui doit faire évoquer la perte du discernement ou du contrôle des actes.

“J'essaie de l'expliquer quand je suis aux assises, le diagnostic ce n'est pas cela qui est important, ce sont les symptômes. Et peut être qu'on se laisse trop attirer par un diagnostic un peu spécifique, alors qu'on s'en fout quoi. On s'en fout de savoir si c'est une schizophrénie dysthymique ou une schizophrénie paranoïde, ce qui compte c'est : quels étaient les symptômes au moment de l'acte.” Expert 2

“On n'a pas de catégorisation à faire, même dans les cas des psychotiques, il n'est pas toujours évident que le psychotique a, pour cet acte là, eu une abolition du discernement.” Expert 3

Les experts interrogés argumentent souvent cette idée avec des exemples de sujets atteints de psychose commettant un acte en toute responsabilité.

“Je vous donne des exemples, pour que ce soit plus clair : Un psychotique qui va voler... va molester une vieille dame pour lui arracher son porte-monnaie parce qu'il voudrait s'acheter de la drogue ou n'importe quoi, pour moi ce n'est pas une abolition du discernement, c'est très motivé.” Expert 3

Le discernement

Concernant le sens de la notion de *discernement*, la dimension cognitive est généralement avancée en premier lieu : compréhension, conscience de soi, capacité de jugement, évaluation de la réalité, capacité à se projeter dans l'avenir. S'y ajoute également un aspect intégratif plus complexe faisant intervenir la dimension sociale, morale, le rapport à la loi, aux interdits.

“Le discernement c’est comme si on vous demandait de faire des choses en vous bandant les yeux. Donc vous ne savez pas ce que vous faites exactement. Ça c’est le discernement.”

Expert 2

“Le discernement c’est la capacité de concentration, d’attention, de vigilance ; une fois que cette activité perceptive est faite, le traitement par l’intégration dans son histoire, dans la lecture... Donc cette capacité de percevoir d’une part ce qui se passe autour de soi et ensuite de le traduire en terme d’organisation, d’adaptation sociale et personnelle.” Expert 4

“Le discernement c’est plus lié à la notion du bien et du mal et de comprendre les aspects liés à la loi et de pouvoir s’y référer et d’avoir intégré l’interdit.” Expert 6

“[Le discernement], c’est cette capacité, cette faculté à distinguer les faits, ça référencerait à quelque chose entre guillemets de la raison, dans le sens où on viendrait à arriver à discerner, à distinguer faits, idées, voilà...” Expert 8

Même si l’approche catégorielle est rapportée comme insuffisante par nombre d’experts, ils reconnaissent que certaines situations pathologiques peuvent être imputables à la perte (au sens large) du *discernement* : la confusion, le délire, l’automatisme mental, les hallucinations et la déficience mentale. Plus rarement sont évoquées la mélancolie et la manie.

“On pense tout de suite à la psychose, à la démence...” Expert 1

“On a les délires aigus, les confusions où le discernement est aboli. Il y a aussi tout ce qui est état psychotique aigu, ça peut être aussi un état maniaque plus ou moins délirant...”

Expert 5

“Sur le plan clinique c’est la question de savoir si au moment des faits la personne était, au moment des faits sous le coup de folie ou pas. C’est à dire sous le coup d’hallucinations, d’automatisme mental, donc c’est assez précis...” Expert 8

La délicate question de l’intoxication aiguë est parfois évoquée avec prudence, situation généralement non déresponsabilisante dès lors qu’elle est volontaire :

“Ce qui se discute également ce sont les états toxiques, s’il y a une période confusionnelle notamment alcoolique ou médicamenteuse. La personne avait elle son discernement au moment des faits, a-t-il eu la liberté et la connaissance qu’il allait perdre son discernement ?”

Expert 5

“Les atteintes aux facultés de discernement peuvent être multiples : des causes exogènes qui ne rentrent pas forcément, je pense notamment aux causes toxiques, qui pour le coup d’après la jurisprudence ne sont pas des causes d’irresponsabilité pénale.” Expert 9

Plus exceptionnel le questionnement autour des infanticides : *“ce qui peut être compliqué, ce sont les histoires de déni de grossesse, ou de meurtre du bébé qui vient de naître par quelqu’un qui accouche chez elle, enfin d’une femme qui ne veut pas de son enfant, là on*

est plus en difficulté parce qu'on n'a pas de pathologie derrière, mais on peut considérer qu'il y a des troubles émotionnels de nature à altérer le discernement." Expert 3

Enfin, l'expert 9 rappelle que la notion de discernement s'applique également à la neurologie : *"[les causes de l'atteinte du discernement] peuvent être des pathologies "organiques" -entre guillemets- ou psychiatriques. C'est pour ça qu'à mon sens ils ont mis troubles psychiques ou neuropsychiques, pour englober à la fois la neurologie et la psychiatrie."* Citant plus loin l'exemple de la déficience mentale.

Le contrôle des actes

Concernant le contrôle des actes les opinions sont plus divergentes.

Une réponse au questionnaire mentionne qu'il s'agit peut être d'une notion *"plus confortable à la justice"* (juges professionnels et jury populaire) sous son *"apparente simplicité"*.

La plupart estiment que la référence au *contrôle des actes* dans la mission d'expertise serait légitimée par le caractère répréhensible et grave de l'acte commis par le sujet que l'expert doit examiner.

"S'il s'agissait de quelqu'un dont le comportement ne mettrait pas en péril autrui, par exemple quelqu'un qui se mettrait sur le rails du train dans un accès suicidaire pris dans un délire, et stopperait la circulation ferroviaire... Ce n'est pas la même chose que quelqu'un qui commet un homicide. Donc à un moment, cette question du contrôle des actes quand elle va concerner autrui, on ne peut pas l'éluder, le juge pose la question, inévitablement. Je pense qu'on ne peut pas, dans certains cas éluder la question du contrôle des actes en cas de passage à l'acte grave." Expert 1

C'est d'ailleurs peut-être cette idée qui a motivé la seule réponse au questionnaire en faveur du *contrôle des actes* en cas d'abolition : *"le contrôle des actes me semble lié à une situation plus paroxystique"*

On retrouve généralement l'idée qu'il s'agirait de la capacité à retenir son geste :

"C'est savoir si la personne est capable au moment des faits de pouvoir entre guillemets 'se contrôler' c'est à dire surseoir et ne pas agir de manière impulsive" Expert 8

L'idée que le *contrôle des actes* se réfère au comportement et au passage à l'acte fait consensus, tandis que le discernement se référerait à une dimension réflexive qui précède.

"Le contrôle des actes c'est un peu plus compliqué parce que ça vient une fois que le discernement -ce cheminement dans le discernement- s'est mis en place. Après les actes suivent de manière automatique ou pas." Expert 4

“Le contrôle des actes, c’est vrai que je me suis moins posé la question, c’est de l’ordre du contrôle du passage à l’acte, la possibilité de contrôler. Donc le discernement c’est la possibilité de : “je sais que ça peut être illégal, ou immoral, ou interdit”. Et le contrôle des actes c’est la mesure où le passage à l’acte peut être plus ou moins contrôlé.” Expert 6

Par conséquent il est parfois évoqué que le *contrôle des actes* est subordonné à la capacité de *discernement* : la perte du contrôle va avec la perte du *discernement*.

“C’est comme si le discernement primait, sur cette question du contrôle des actes. Est-ce qu’on peut dire que quelqu’un a un discernement aboli, et qu’il a contrôlé ses actes ? Ça me semble un peu antinomique, un peu paradoxal.[...] si il y a une perte du contrôle des actes, le primum movens, ce serait l’abolition ou l’altération du discernement.” Expert 1

C’est cette idée qui prévaut lorsque *discernement* et *contrôle des actes* sont considérés comme indissociables.

Mais cette idée fait divergence : pour l’expert 2, l’expert 4 et l’expert 6 ce point de vue est abusif et il est nécessaire de considérer chacune de ces dimensions isolément l’une de l’autre.

“ - Qu’est ce que vous pensez que certains considèrent ces deux termes (discernement et contrôle des actes) comme indissociables, que l’un impliquerait l’autre ?

- Écoutez, je n’en sais rien, je suis parfois malheureusement surpris en voyant certaines conclusions d’expertises, où je me dis que ce sont des gens qui n’ont jamais réfléchi à ce qu’il y avait dans l’article 122-1.” Expert 2

Les experts argumentent alors leur position en affirmant que le *discernement* et le *contrôle des actes* peuvent être perdus indépendamment l’un de l’autre. Ils se sont efforcés de trouver des situations particulières dans lesquelles le *contrôle* peut être perdu mais le *discernement* préservé. Bien que certains de ces exemples puissent être discutables, voici ceux qui ont été mentionnés :

- des intoxications aiguës à un produit psychoactif (tout en rappelant qu’elles sortent du champ de l’irresponsabilité dès lors qu’elles sont volontaires)

“Je veux dire que tout ce qui touche à la consommation volontaire d’alcool ou de drogue, ça abolit le contrôle des actes mais la personne disposait de son discernement pour ne pas le faire.” Expert 4

- une fureur épileptique (expert 1)
- les mécanismes de pulsions irrépressibles :
 - pulsion de certains exhibitionnistes (expert 2)
 - pulsion de consommation d’alcool chez des personnes gravement dépendantes (expert 6)

- pulsion de consommation d'images pédopornographiques (expert 6)
- une agitation dans le cadre d'une anxiété majeure (expert 2)
- des comportements inadaptés dans le cadre d'une hypomanie (expert 3)

Mais il est généralement admis que cette atteinte isolée du contrôle des actes est rare.

Pour certains le *contrôle des actes* concerne la capacité à avoir un comportement adapté à la situation ou à l'objectif que l'on poursuit. Auquel cas le *contrôle des actes* peut être disjoint de la notion de *discernement*.

“C'est à dire qu'on peut avoir un acte complètement fou, mais dont le contrôle peut paraître tout à fait normal. Par exemple l'organisation de la décapitation des infirmières à l'hôpital de Pau, il a organisé durant de longues minutes, voire de longues heures un comportement qui paraît adapté mais qui néanmoins est complètement fou.

Ça peut être lié aux automatismes de base dans les comportements que l'on peut avoir et qui peuvent donner l'apparence de quelque chose de volontaire, sous la coupe de la volonté et de la conscience de l'individu, mais qui sont en vérité organisées par une activité délirante et déréalisée.” Expert 4

Dans ce cas l'idée de contrôle des actes semble rejoindre l'idée d'intentionnalité.

Dans l'une des réponses du questionnaire, il était proposé que le contrôle des actes se réfère plutôt au champ de la neurologie, comme motif de préférence pour le discernement :

“La psychiatrie s'intéresse à l'esprit / volonté / aliénation de l'esprit et non pas comme la neurologie au contrôle moteur de l'action motrice. Par analogie neurophysiologique, la psychiatrie se situe entre le cortex préfrontal - frontal, et les ganglions de la base mais pas en deçà. La neurologie part du Rolandique aux muscles.” C'est également le point de vue de l'Expert 9 : *“Je pense que si on doit être assez rigoureux, le contrôle des actes, [...] ça relèverait plutôt de causes un peu neurologiques, comme l'épilepsie, où véritablement, il n'y a pas de contrôle possible...”*

Qu'est ce qui explique l'asymétrie entre *discernement* et *contrôle des actes* ?

De manière consensuelle, les experts ne se disent pas surpris de cette préférence pour la notion de discernement dans la littérature médico-légale. Les hypothèses avancées concernant la cause de cette asymétrie sont diverses.

La plupart des experts interviewés l'expliquent par le caractère second du *contrôle des actes*, déjà évoqué plus haut. C'est également l'argument pouvant expliquer une préférence pour le discernement le plus fréquemment rencontré dans les réponses au questionnaire.

“Je pense que le discernement précède le contrôle des actes, d’une certaine manière, on est toujours en train de chercher un peu la cause des choses et notamment des passages à l’acte, donc c’est un petit peu normal.” Expert 3

Ils estiment également que le *discernement* est une notion plus facilement compatible avec le savoir psychiatrique qui concernerait plus la pensée que les actes.

“C’est ce que je disais tout à l’heure, l’être de raison, d’affect, etc. La psychiatrie est une spécialité médicale, c’est les médecins de l’âme, des activités cérébrales supérieures et non pas des automatismes.” Expert 4

Et si le discernement se réfère à une dimension plus *“philosophique et morale”*, celle-ci serait *“plus intéressante en situation d’expertise.”* Expert 6

L’expert 4 et l’expert 5 estiment que cette asymétrie reflète la répartition de la réalité clinique.

“C’est le résultat de la réalité des fonctionnements psychiques qui naviguent en permanence entre l’individuel et le collectif, le conscient et l’inconscient, l’assumé et le subi. Le comportement humain est suffisamment complexe, pour qu’on ne le réduise pas à..., voilà.”

Expert 4

L’expert 5 rapporte même que ça lui paraît rassurant et que cela témoigne d’un *“retour à la clinique”*.

Pour l’expert 6 la préférence pour le discernement serait due surtout à une méconnaissance des experts vis-à-vis du sens précis de ces termes.

L’expert 2 va plus loin en affirmant : *“Si j’évitais la langue de bois, je dirais que c’est par paresse [que le discernement est préféré].”*

Alors que pour l’expert 8, l’asymétrie est due à la formulation des questions des magistrats dans les missions. *“C’est la manière dont les choses sont posées, si la question était “y avait-il abolition ou altération du contrôle de ses actes ?”, vous auriez ça, vous en auriez plus.”*

Certains évoquent en effet que la mention du *contrôle des actes* ne figurerait pas systématiquement dans les missions d’expertise.

La désaffection du *contrôle des actes* peut aussi être expliquée par le caractère plus difficile de son évaluation, notamment parce que l’accès à la dynamique du passage à l’acte est laborieuse et parfois vaine en situation d’expertise, le prévenu ne reconnaissant pas toujours les faits et ne livrant pas forcément un témoignage authentique.

C’est ce que l’expert 6 mentionne au travers de sa réponse au questionnaire : *“cette difficulté provient même de son apparente simplicité [du contrôle des actes] qui induit des réponses de facilité, voire des différents degrés de dénégation ou de mensonge pour l’expertisé.”*

L'expert 9 avance même que le contrôle des actes est une notion dont l'interprétation risque de se révéler trop extensive : *“Oui, et si c'est trop extensif, ça devient la porte d'entrée à un certain nombre de comportements délictueux qui vont trouver une excuse...”* “[Le discernement], c'est plus restrictif parce que sinon, le crime passionnel, la personne mise en examen va vous dire qu'il a perdu le contrôle de ses actes... Il faut qu'il y ait une raison pathologique. Ça reste une pathologie qui doit être à l'origine de ça. Sans quoi, ça peut être pris de façon très extensive.” L'expert 7 avance d'ailleurs que ce caractère extensif ferait sortir l'expert de sa place de psychiatre : *“[l'asymétrie], ce n'est pas un problème c'est une réponse à un problème. Je pense que lorsqu'on parle de discernement et qu'on laisse tomber le contrôle des actes, on évite cette différenciation ou de se poser toutes ces questions... [...] Si on commence à s'interroger à chaque fois le discernement, le contrôle des actes... Je pense qu'il y a des limites à ce à quoi on peut répondre. Ça rejoint la question de tout à l'heure : à quelle place sommes nous convoqués en tant qu'expert ?”*

L'idée du libre arbitre

L'idée de libre arbitre interviendrait pour les experts dans chacune de ces deux notions, ou parfois prioritairement dans celle de *discernement*, en tant qu'il s'agirait du phénomène premier.

“Le libre arbitre, et bien, même chose, perdre son discernement c'est perdre son libre arbitre, il me semble là encore, que les choses sont intimement liées.” Expert 1

La plupart semblent admettre l'existence du libre arbitre et considèrent que le psychiatre expert doit être en mesure d'apprécier sa préservation ou son absence chez le sujet examiné. La perte du libre arbitre semble souvent appréhendée comme la restriction des choix possibles du fait de contraintes internes et non comme l'échappement absolu à son déterminisme.

“ Et le contrôle des actes, c'est comme ce qu'il y a dans l'article 122-2⁸ (et qui ne nous intéresse pas). Ce sont des gens qui vont agir, poussés par quelque chose d'extérieur auquel il ne peuvent pas résister. Et, en l'occurrence, le contrôle des actes c'est quelque chose d'intérieur auquel ils ne peuvent pas résister, et à partir de ce moment c'est pareil, vous n'avez pas votre libre arbitre.” Expert 2.

L'expert 6 considère d'ailleurs que la notion de libre arbitre est partielle et susceptible d'être altérée ou abolie en fonction des situations cliniques.

⁸ Art 122-2 du code pénal : *N'est pas pénalement responsable la personne qui a agi sous l'empire d'une force ou d'une contrainte à laquelle elle n'a pu résister.* - La jurisprudence stipule qu'il doit s'agir d'une force ou d'une contrainte externe à l'individu.

“C’est la notion du bien et du mal, dans cette possibilité du choix, le libre arbitre. C’est dans le droit et également dans la Bible [...] c’est à dire, tu peux choisir le péché, ça renvoie à toute la philosophie du judéo-christianisme et aussi pour les musulmans. Le péché tu peux le maîtriser, mais ce n’est pas obligé.”

L’hypothèse purement déterministe est rejetée par l’expert 2 car il l’appréhende comme une menace pour la société en tant qu’elle la priverait de la notion de responsabilité et les hommes de leur humanité :

“- Il y a là un problème philosophique intéressant. [...] Que vont nous apporter les neurosciences ? Mais à ce moment là, on serait dans une société où il n’y aurait que du déterminisme, et pas de libre arbitre. Or, il me semble qu’on est quand même dans une société où il y a quand même un libre arbitre et qu’il y a quelques situations dans lesquelles ce libre arbitre disparaît. [...] Et dans 50 ans ils se demanderont peut être pourquoi ils ont condamné un certain nombre de pédophiles qui de toutes façons étaient dans une situation d’absence totale de libre arbitre. Bon actuellement je vous dis cela parce qu’on est entre nous, mais vous pouvez pas dire cela à une tribune, euh vous voyez ce que je veux dire...”

- Sur la base de cette réflexion on peut dire : “est ce qu’il ne faudrait pas effectivement déresponsabiliser tout le monde ?” ; ou au contraire, sur l’autre versant, notamment hérité de la philosophie positiviste du droit, ce serait “condamner tout le monde...”

- Oui, c’est ça, on va osciller entre les deux possibilités. Aller soit d’un côté soit de l’autre. C’est refuser la personnalisation, c’est refuser qu’on soit des êtres humains mais des robots, parce que si on décide que personne n’est responsable, c’est qu’on est tous des robots et si on décide qu’on est tous responsables c’est considérer que la pathologie ça n’existe pas.”

Seul l’expert 3 semble s’inscrire dans un point de vue plus déterministe, considérant le libre arbitre comme une notion désuète, impropre à la psychiatrie, et surtout trop théorique pour avoir sa place dans un procès.

“La notion de libre arbitre c’est une notion suivie jusqu’au XXème siècle qui a évolué vers des notions plus élargies du comportement humain. En fait l’être humain n’est pas dissociable de son environnement et en particulier, on a beaucoup, beaucoup d’expertises pour des adolescents. Et ces adolescents, ils ont peut être un libre arbitre mais on ne leur a pas enseigné les valeurs fondamentales de la vie sociale. Donc pour ceux là, moi, je considère qu’il y a une altération de... en tout cas de la responsabilité. Même si ils ont pensé qu’ils agissaient librement, qu’ils ne voyaient pas le problème, c’est aussi parce qu’ils manquaient d’éducation au sens premier du terme, voilà. La notion de libre arbitre, c’est l’idée de l’individu séparé de toute influence, animé par la raison, ça a bien marché depuis le siècle des lumières jusqu’au XXème siècle mais maintenant je ne sais plus si on en est là. [...]

La psychiatrie, elle considère plutôt les personnes dans leurs limites, dans leur contexte personnel, avec une conception de leur personnalité, au travers de ce qu'elles ont vécu, et puis aussi dans leur environnement social actuel. [...]

On ne nous pose jamais cette question là. En fait on ne nous pose jamais des questions qui tiennent plutôt à des considérations plus philosophiques que générales. Un procès c'est une bataille, il y a d'un côté ceux qui accusent et de l'autre ceux qui défendent, donc on ne fait jamais intervenir des notions telles que celles là. Je pense qu'un expert qui répondrait en termes philosophiques, il serait vite remis dans le droit chemin par le président, qui dirait : Écoutez monsieur, vous avez peut être des idées, mais enfin ce n'est peut être pas là, ici, que vous pouvez en débattre."

Est-ce que cette asymétrie pose problème ? Reflète-t-elle un malaise ? Y a-t-il une manière de le résoudre ?

Les experts s'accordent à dire que cette asymétrie ne constitue pas véritablement un problème. Elle est un état de fait, possiblement fidèle à une asymétrie clinique des situations d'expertises. Elle serait sans répercussion pratique ; en effet, le choix différentiel de chacun de ces termes ne conditionne pas de la même manière le devenir du sujet, contrairement à la distinction entre *abolition* et *altération / entrave*.

Par conséquent les experts estiment que la loi ne mérite pas de modification à cet égard.

Néanmoins l'expert 1 semble s'interroger sur la nécessité de garder la notion de contrôle des actes qui n'apporte pas grand chose à son avis.

"Je pense qu'il faut la garder, même si dans le fond, je ne sais pas si effectivement, elle a un intérêt décisif, cette notion de contrôle des actes."

L'expert 8 propose ouvertement de supprimer cette notion : *"Il me semble que c'est important qu'on n'éloigne pas trop le psychiatre de la clinique. Peut être que si on allait vers trop de différenciation, peut être qu'on risquerait ça. Et du coup, peut être qu'il suffirait d'enlever le contrôle des actes. De garder juste discernement. Ça nous éviterait de nous poser trop de question."*

L'expert 6 suggère une mention séparée des notions de *discernement* et de *contrôle des actes* :

"- Et si jamais on avait fait deux questions, une sur le discernement et l'autre sur le contrôle des actes, je pense que ça changerait complètement..."

- Ce serait la faute du législateur ?

- Non, je pensais plus pragmatiquement aux questions du magistrat [dans la mission d'expertise], on peut le faire en deux questions, et à ce moment là, on aurait des réponses clairement différentes, parce que les experts vont se poser la question 7 et la question 8, c'est le discernement et le contrôle des actes. Après le législateur, je ne sais pas, peut être

aussi... Mais je n'irai pas jusque là. Si jamais on avait fait deux questions, une sur le discernement et l'autre sur le contrôle des actes, je pense que ça changerait complètement."

Pourtant pour l'expert 2 l'article 64 était plus clair : *"C'est vrai que c'est le péché originel de cette loi qui était peut être moins grave dans l'article 64, où il y avait l'état de démence. Ce qui voulait dire quelque chose à l'époque, en 1810 ça avait probablement un sens plus clair pour nos ancêtres."*

De même les experts reconnaissent qu'il est intéressant de se pencher plus précisément sur ces questions, même si les conséquences pratiques sont modestes.

"J'en suis persuadé [que ça peut avoir un retentissement sur la pratique], je pense que ça peut améliorer la pratique de l'expertise et faire préciser les choses dans l'intérêt de la justice et des justiciables, ça affine le regard expertal, oui." Expert 4

"[Ça permet] de savoir de quoi on parle, d'utiliser un vocabulaire adapté et puis que les expertises soient utiles, que ce ne soit pas un langage abscons, sans conclusion... Mais que ce soit un vrai travail d'élaboration par rapport aux missions qui sont celles d'un expert psychiatre." Expert 9

D. Discussion

1. Limites

La méthodologie de ce travail se heurte à un certain nombre de limites et de biais, nous proposons de les aborder dans chacune des approches de notre méthode.

1.1. Analyse terminologique du corpus de publications de la littérature médico-légale

Ce corpus ne vise pas à être représentatif de l'ensemble de la littérature de psychiatrie médico-légale qui constitue une entité hétérogène et non délimitée. Mais il s'agit d'un extrait de celle-ci, qui cherche à être pertinent, construit sans a priori et de volume exploitable.

Certains éléments méthodologiques ont des limites. Le choix de la définition des mots clés pour la recherche dans *Google Scholar*, l'exclusion de certains résultats pour des motifs techniques et la recherche des occurrences au moyen d'un outil non validé dans la recherche académique. Ces problèmes sont liés notamment à l'absence d'étude préalable sur ce sujet. D'autre part nous n'avons pas trouvé de publication qui ait utilisé une méthodologie semblable, à savoir la comparaison d'occurrences de deux termes dans un corpus de texte.

1.2. Évaluation par questionnaire du recours aux termes *discernement* et *contrôle des actes* par les experts psychiatres français.

Le questionnaire propose peu de questions. Nous avons pris le parti de nous en tenir à celles-là car l'objectif était de confirmer la tendance observée dans l'analyse du corpus de la littérature.

Le recrutement par e-mail a limité de manière arbitraire la population interrogée et ne constitue pas un échantillonnage aléatoire. Ensuite les experts ayant répondu sont probablement ceux qui pratiquent en premier lieu l'expertise pénale et qui se sentent par conséquent les plus concernés par la problématique de la responsabilité. D'autre part le taux de réponse modeste (24%) peut être mis en relation avec le caractère théorique de la question de ce travail, comme le montrent les résultats de l'analyse qualitative. Ce caractère théorique a pu paraître éloigné des préoccupations pratiques des experts. Pourtant la brièveté du questionnaire a pu faciliter la saisie et donc accroître le taux de réponse.

Quelques argumentations des réponses (3/33) témoignent d'une mauvaise compréhension de l'objet de la recherche : elles se penchent en effet sur la distinction entre *abolition* et *altération / entrave*.

1.3. Entretiens avec un échantillon d'experts psychiatres

Le choix d'entretiens peut s'accompagner d'un biais : ils sont réalisés par un seul enquêteur ce qui peut induire un risque lié à la directivité (réponses induites, courtoisie).

Le recrutement par sollicitation des connaissances (3 experts) rencontre plusieurs limites :

- Il se limite à des acteurs locaux qui se connaissent les uns les autres et sont susceptibles de partager des conceptions semblables sur la pratique de l'expertise.
- Certains d'entre eux avaient pu avoir connaissance de ce travail au cours de son élaboration, et cela a peut être influencé leurs réponses.

Ce problème est contrebalancé par le recrutement via le questionnaire (6 experts) qui a permis une diversification des sources. Ces experts sont sans doute ceux qui ont manifesté le plus d'intérêt pour l'étude : ils sont parmi les premiers à avoir répondu au questionnaire, ils ont accepté un entretien téléphonique et ils ont répondu à un e-mail de demande de rendez-vous. Ils ont pu apporter une richesse particulière à l'exploration de cette question.

L'analyse qualitative des données par une seule personne est une limite de ce travail. Les conditions de réalisation n'ont pas permis d'effectuer une triangulation lors des étapes d'analyse du contenu thématique qui impliquent une part d'interprétation.

2. Analyse et comparaison des différentes données quantitatives

Nos deux approches quantitatives (analyse du corpus de publications et questionnaire) sont concordantes sur le recours préférentiel à la notion de *discernement* et surtout sur la nette désaffection pour la notion de *contrôle des actes*:

- *contrôle des actes* est 3 à 13,2 fois moins mentionné que *discernement* (selon que l'on compare l'ensemble des termes ou les seuls termes isolés) dans l'extrait de la littérature.
- *contrôle des actes* est mentionné dans 1,6 % (n=1) des réponses dans le questionnaire.

On trouve par contre une divergence sur l'emploi associé de ces deux termes :

- Dans le corpus de littérature, le terme *discernement* isolé est employé 2,6 fois plus souvent que la co-occurrence de proximité *discernement-contrôles des actes*
- Dans le questionnaire, 34,4% et 39,1% des réponses (respectivement abolition et altération/entrave) font état d'une préférence pour le discernement contre 64,1% et 59,4% pour les deux termes utilisés de "manière équivalente ou conjointe".

Ces résultats sont sans doute difficilement comparables tant la méthodologie employée diffère. Cela peut révéler cependant que le terme *discernement* lorsqu'il est mentionné de manière isolée, renvoie parfois, de manière synthétique aux deux notions conjointes. Mais

l'hypothèse opposée est également probable : lorsque l'on questionne de manière explicite certains experts, ils disent se référer aux deux, alors qu'ils mentionnent peut-être plus souvent la notion de *discernement* lorsqu'ils n'y prêtent pas attention. L'un des arguments d'ailleurs avancé par certains experts qui disent se référer aux deux notions de manière équivalente ou conjointe est le respect du texte légal ou des questions de la mission d'expertise.

3. Analyse des données qualitatives par confrontation aux éléments de la littérature concernant la définition des termes.

Les experts ont laissé entendre lors des entretiens qu'il régnait un certain flou à l'égard de la définition de ces termes, notamment quand il s'agit de savoir ce qu'y entendent le législateur et le magistrat. Il nous a donc paru utile de rechercher dans la littérature juridique et dans les travaux législatifs ce qui a motivé l'emploi de ces deux termes.

3.1. Approche juridique de la définition des termes

Concernant la *responsabilité pénale*, elle est considérée comme résultante de la culpabilité et de l'imputabilité.⁹ Le traité de Droit Criminel du Professeur Donnedieu de Vabres mentionne que *“la formule la plus fréquente consiste à exiger que l'acte ait été commis avec conscience et volonté”*.¹⁰ *“L'acte ne peut être imputé qu'à une personne dotée de facultés intellectuelles normales et librement exercées.”*¹¹

Le discernement selon le dictionnaire du Professeur Jean Paul Doucet est *“la faculté, chez un être humain, de distinguer le bien du mal, le légitime de l'illégitime, le légal de l'illégal ; mais aussi d'apprécier sainement les circonstances de l'espèce et la portée de ses actes.”*¹²

Les dictionnaires et traités juridiques consultés ne font pas état de définition pour le *contrôle des actes*.

L'article 122-1 est le texte législatif, adopté en 1992 et entré en vigueur en 1994, qui définit la responsabilité pénale du malade mental :

“N'est pas pénalement responsable la personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes.

La personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes demeure

⁹. Roger Merle et André Vitu, *Traité de droit criminel: Procédure pénale* (Cujas, 2001).

¹⁰. Henri Donnedieu de Vabres, *Traité de droit criminel et de législation pénale comparée* (Recueil Sirey, 1947).

¹¹. Jean Larguier, *Droit pénal général et procédure pénale* (Dalloz, 1976).

¹². Jean-Paul Doucet, « Dictionnaire de droit criminel - Noms communs : Lettre D (Onzième partie) », s. d., http://ledroitcriminel.free.fr/dictionnaire/lettre_d/lettre_d_dis.htm.

*punissable. Toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime. [...]*¹³

Cet article, apparu avec le nouveau code pénal, succède à l'article 64 du code pénal de 1810, qui près de deux siècles durant, a régi l'irresponsabilité des malades mentaux.

"Il n'y a ni crime ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action."

¹⁴

L'article 64 dont l'adoption est contemporaine des prémices de la psychiatrie comme science médicale a été critiqué dès le milieu du XIX^{ème} siècle pour son manque de nuance dans l'appréciation du trouble mental et son caractère désuet à l'égard du terme de démence. La circulaire Chaumié de 1905 introduit l'idée d'une responsabilité atténuée pour les auteurs souffrant de troubles mentaux ne relevant pas de l'aliénation totale.

De multiples projets de réforme ont avorté dans le courant du XIX^{ème} et XX^{ème} siècles, jusqu'à 1974, date à laquelle une commission de réforme a été constituée, aboutissant en 1989 au dépôt d'un projet de loi au Sénat.¹⁵

Les termes de *discernement* et de *contrôle des actes* étaient absents d'un avant projet de loi de 1933 discuté à la Société générale des prisons : *"Est exempt de peine l'inculpé qui, à raison d'un état mental pathologique, était incapable, au moment de l'acte, d'en apercevoir le caractère immoral ou injuste ou de se déterminer en conséquence."*¹⁶

Ils apparaissent dès le premier projet de loi de la commission de 1975 : *"Il n'y a pas d'infraction punissable lorsque l'auteur était atteint, au temps de l'action, d'un trouble psychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes."*¹⁷

Il est fait mention lors de débats parlementaires ultérieurs que l'élaboration de l'article 122-1 *"s'inspire directement des propositions d'un groupe de travail qui a étudié les tentatives antérieures de réforme, examiné le droit comparé et consulté les spécialistes."* - Propos de Philippe Marchand, Rapporteur du projet de loi, à la première séance du 10 octobre 1989 à l'assemblée nationale.¹⁸

¹³. Code pénal - Article 122-1.

¹⁴. Code pénal - Article 64, s. d.

¹⁵. Anne Depaigne et Pierre Lascoumes, « Catégoriser l'ordre public : la réforme du code pénal français de 1992 », *Genèses* 27 (1997): 5-29.

¹⁶. Frédéric Petipermon, « La carcéralisation de la maladie mentale », 2004.

¹⁷. Caroline Protais, « Sous l'emprise de la folie La restriction du champ de l'irresponsabilité psychiatrique en France (1950-2007) », s. d.

¹⁸. *Journal Officiel de la République Française - Débats parlementaires - Assemblée Nationale - Première séance du 10 octobre 1989*, s. d.

Si *discernement* et *contrôle des actes* ne sont pas définis précisément, il apparaît néanmoins qu'ils s'inscrivent sur le plan juridique dans la continuité de la capacité *d'apprécier le caractère immoral ou injuste* et de l'aptitude à *se déterminer en conséquence*. Si cette continuité dans les concepts juridiques ne peut être retenue formellement pour définition, on peut néanmoins faire l'hypothèse que le *discernement* renvoie à cette capacité d'appréciation morale et de jugement, et le *contrôle des actes* au libre arbitre que suppose l'idée d'autodétermination.

L'étude des travaux de la commission des lois, conservés aux archives nationales, pourrait peut être permettre de préciser l'idée du législateur dans le choix des termes puisque aucune définition n'est donnée dans la loi, laissant effectivement aux praticiens la liberté de l'interpréter.

Les rapports des différents débats parlementaires ont porté essentiellement sur la distinction entre responsabilité et punissabilité, sur l'abandon du terme de *démence* et son remplacement par le terme de *trouble psychique ou neuropsychique* (présenté comme plus moderne), sur le devenir du sujet irresponsabilisé et sur la pertinence de l'alinéa 2 avec l'apparition d'une responsabilité atténuée. Ils ne renseignent pas spécifiquement sur la manière de définir *discernement* et *contrôle des actes* sur les plans juridique et psychiatrique.

■ Éléments de droit comparé

L'élaboration de l'article 122-1 a reposé, d'après les propos du rapporteur de la loi, sur l'analyse du droit comparé. Il est donc pertinent de se pencher sur les fondements de la responsabilité pénale des malades mentaux dans les autres pays, afin de se rapprocher de l'idée du législateur quant aux termes employés dans la loi.

Certains pays se suffisent de l'existence du trouble mental sans préciser le mécanisme par lequel la responsabilité est abolie.

- Danemark : perte de la *"plénitude de leurs facultés, à cause d'une maladie mentale ou parce qu'elles se trouvaient dans un état comparable"*

- Pays Bas : *"déficience psychique"* ou *"altération de ses facultés mentales"*

D'autres exigent de manière explicite la notion d'altération du discernement, en tant qu'altération de la capacité à distinguer le bien du mal, le légal de l'illégal, avec comme corrélat, la bonne appréciation de la réalité et la capacité à prévoir les conséquences de ses actions.

- Angleterre : *“maladie susceptible d’affecter la capacité de raisonnement, la mémoire ou la compréhension”*
- USA : *“la capacité substantielle d’apprécier la criminalité”* faisant *“défaut à la suite d’une maladie mentale”*

Enfin d’autres pays comme la France s’intéressent de manière plus ou moins explicite à la chaîne complexe de l’agir et du vouloir et de leur corrélat plus ou moins implicite au libre arbitre :

- Allemagne : *“capable d’en percevoir le caractère illicite ou d’agir conformément à la perception qu’il en a”*
- Espagne : *“une anomalie ou une altération mentale qui empêche soit de comprendre le caractère illicite de leurs actes soit d’adapter leur conduite à leur compréhension”*
- Suisse : *“la faculté d’apprécier le caractère illicite de son acte ou de se déterminer d’après cette appréciation”*
- Italie : *“maladie”* rendant *“mentalement incapable «de comprendre ou de vouloir»”* ¹⁹

La France se situe donc au même titre que ses voisins héritiers du droit romain dans une exigence d’exploration par l’expert psychiatre des dimensions de discernement et de volonté libre pour l’établissement de la responsabilité pénale.

Héritière également d’une longue tradition philosophique à l’égard du droit et à l’égard des questions ontologiques, elle semble finalement un peu embarrassée par le postulat du libre arbitre. C’est ce que résume Pierre Arpaillange, Garde des Sceaux, à la présentation du projet de loi de réforme du code pénal devant l’assemblée nationale. *“Au même titre que 1789 a mis fin à des pratiques que l’époque érigeait en dogme,[...] la période qui a suivi la Libération a refusé de tenir plus longtemps pour intangible le principe d’explication par le libre arbitre de tout comportement humain.”* *“Cette conception rigoriste, qui reposait sur le double postulat du libre arbitre de l’homme et de l’efficacité de la peine comme moyen de lutte contre la criminalité devait s’assouplir peu à peu au gré de l’évolution - rapide - des idées au cours des XIXème et XXème siècles.”* ²⁰

Serait-ce pour cette raison que la question du *libre arbitre* apparaît peut être, dans la loi, dissimulée sous les traits du *contrôle des actes* ?

A l’issue de l’examen de la littérature juridique et législative, un grand flou persiste quant à la définition précise des termes de l’article 122-1, et en premier lieu, concernant le *contrôle des actes*.

¹⁹. Sénat, « Sénat : Législation comparée. L’irresponsabilité pénale des malades mentaux », s. d., <http://www.senat.fr/lc/lc132/lc132.pdf>.

²⁰. *Journal Officiel de la République Française - Débats parlementaires - Assemblée Nationale - Première séance du 10 octobre 1989.*

3.2. Les définitions proposées par les psychiatres

Certains experts interrogés rapportaient lors des entretiens une exploration insuffisante des concepts de *discernement* et de *contrôle des actes* par la profession. Hormis les articles de M Schweitzer, peu de publications abordent directement la définition des concepts. On trouve néanmoins au fil des articles des éléments témoignant du point de vue des auteurs à ce sujet.

Un consensus sur l'absence de définition univoque claire

Daniel Zagury remarque d'emblée au sujet des nouveaux termes définissant l'irresponsabilité du malade mental que *“la reformulation des termes ne concerne en rien une liste de maladies incluses dans la nosographie psychiatrique. Le législateur français a laissé le soin à l'aliéniste puis au psychiatre en position d'expert de définir les limites nosographiques et médico-légales de ses avis.”*²¹

Rossinelli et Penochet précisent que *“les notions d'abolition ou d'altération du discernement ne sont pas des concepts psychiatriques. [...] Il existe inéluctablement une zone d'indétermination dans laquelle l'interprétation médicale atteint ses limites et se trouve contaminée par des considérations philosophiques ou morales quand ne s'y engouffrent pas des positions dogmatiques ou idéologiques.”*²²

*“Le discernement et le contrôle des actes sont laissés à l'analyse du psychiatre. Ces termes ne sont cependant pas des termes spécialisés et sont fréquemment usités dans la langue courante, avec les fluctuations de sens liées à tout terme polysémique. Ils ne sont pas associés à une séméiologie spécifique dont l'étude serait inscrite dans la formation médicale. Leur appréciation renvoie à des conceptions différentes tant chez les cliniciens que chez tout un chacun, puisqu'elle se rattache aussi à notre conception de l'homme et de la liberté individuelle.”*²³

²¹. D. Zagury, « Vers une clinique de l'abolition du discernement », *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 164, n° 10 (décembre 2006): 847-50.

²². Docteurs Gérard Rossinelli et Jean-Claude Penochet, « Qui est irresponsable? », *L'information psychiatrique* 90, n° 3 (2014): 173-76.

²³. M-G Schweitzer, « Quelles sont les incidences médico-légales des articles 122-1 alinéa 1 et 2 et 122-2 en terme de responsabilité pénale, d'imputabilité, de discernement et de contrôle des actes ? », s. d.

Une extension conceptuelle

Là où pour certains l'article 122.1 n'est qu'une redite modernisée de l'article 64, *"l'introduction des termes abolition, altération et entrave pour qualifier l'incidence sur le discernement et le contrôle des actes constitue en soi une extension des questions posées à l'expert, par rapport à la seule référence à l'existence ou non d'un trouble psychique ou neuropsychique qui reste à rechercher. On attend de l'expert qu'il se prononce sur plusieurs niveaux de fonctionnement psychique individuel et sur ce qui s'en répercute au plan comportemental."*²⁴

Il s'agit d'une *"situation nouvelle dont il n'est pas assuré que nous ayons saisi sur le moment l'ensemble des incidences concernant la pratique expertale et la détermination de la responsabilité pénale des personnes."*²⁵

Le discernement : un certain accord sur la définition

Pour Perrault, *"l'étude du discernement laissera la priorité à celle du jugement, des fonctions cognitives puis à l'étude des motivations et du passage à l'acte."*²⁶

M Schweitzer définit le discernement comme un processus de synthèse entre analyse du percept (processus cognitif) et jugement (champ des valeurs sociales). Il fait la distinction entre discernement et jugement, l'un étant le processus par lequel on distingue, l'autre étant celui par lequel on affirme ou infirme.²⁵

Sur un plan nosologique catégoriel, un certain nombre de diagnostics semblent faire consensus pour être susceptibles d'abolir le discernement.

D Zagury conclue dans l'article **"Vers une clinique de l'abolition du discernement"** que pour argumenter l'abolition du discernement il faut retenir sur le plan psychiatrique non seulement les hallucinations impératives mais aussi *"la bouffée délirante aiguë, l'état confusionnel, l'épilepsie, la manie, la mélancolie, la paranoïa délirante, l'impulsivité maligne de l'héboïdophrène, l'état onirique, la démence, l'impulsivité aveugle de l'hébéphrénie..."*

Dans la mesure où ces éléments ont eu un rôle participatif suffisant et indubitable dans la survenue de l'acte médico-légal.²⁷

²⁴. Schweitzer, « Expertises psychiatriques : enjeux théoriques, pratiques sociales », *Pluriels N° 29 : L'expertise psychiatrique et les experts « psy »*, 2002.

²⁵. Schweitzer, « Quelles sont les incidences médico-légales des articles 122-1 alinéa 1 et 2 et 122-2 en terme de responsabilité pénale, d'imputabilité, de discernement et de contrôle des actes ? ».

²⁶. Christophe Perrault, « Abolition et altération du discernement (au sens de l'article 122-1 du Code Pénal) : quelles définitions, quels diagnostics psychiatriques ? A propos de 601 rapports d'expertises psychiatriques pénales » (Thèse d'exercice - Médecine, Université Toulouse III - Paul Sabatier, 2013).

²⁷. Zagury, « Vers une clinique de l'abolition du discernement ».

Pour M Schweitzer il s'agit principalement des troubles schizophréniques, troubles délirants non abrasés par un traitement spécifique, troubles à thématique hétéro ou auto agressive, de rares épilepsies, avec agitation incontrôlée. Il exclut par ailleurs l'amnésie en dehors des processus neurodégénératifs et les conduites addictives.²⁸

Le flou revient au sujet de l'altération du discernement, concept qui rejoint la notion de circonstance atténuante de la circulaire Chaumié de 1905. L'altération du discernement repose généralement sur une argumentation psychopathologique incluant les troubles de la personnalité, mais la remarque est faite que, si les observations cliniques des différents experts sont généralement convergentes, les conclusions quant à l'altération du discernement peuvent différer pour un même sujet.

C Perrault, dans son travail de thèse a analysé les diagnostics associés à l'abolition et l'altération du discernement de 604 expertises réalisées en 2010 et 2011 par trois experts de la région toulousaine.

Pour les 42 situations d'abolition du discernement le diagnostic était trouble psychotique (35), retard mental (3), trouble de l'humeur (1), dépendance à une substance (1), dysharmonie (1) et autres (1) (maladie neurodégénérative).

Pour les 64 situations d'altération du discernement, il s'agissait de troubles de personnalité (22 dont 12 "borderline", 3 paranoïaques, 2 "du spectre de la schizophrénie" et 5 troubles de personnalité "autres"), trouble psychotique (14), retard mental (10), dépendance à une substance (5), trouble de l'humeur (4), dysharmonie (3), crimes dits « passionnels » : relation d'objet immature / fusionnelle (2) et autres (3) (« immaturité », maladie génétique).²⁹

Les résultats de notre analyse qualitative rejoignent donc assez fidèlement les éléments de la littérature, concernant la manière de définir la notion de discernement tant sur un plan conceptuel que catégoriel.

²⁸. Schweitzer, « Quelles sont les incidences médico-légales des articles 122-1 alinéa 1 et 2 et 122-2 en terme de responsabilité pénale, d'imputabilité, de discernement et de contrôle des actes ? ».

²⁹. Perrault, « Abolition et altération du discernement (au sens de l'article 122-1 du Code Pénal) ».

Le contrôle des actes : un flou plus marqué.

Comme on l'a vu avec les résultats de ce travail, l'analyse isolée du concept de *contrôle des actes* est exceptionnelle dans la littérature.

La réflexion la plus aboutie concernant une tentative de définition du contrôle des actes sur le plan psychiatrique se trouve dans la publication de M Schweitzer, rédigée en vue de l'audition publique à la Haute Autorité de Santé de 2007, qui s'efforce de définir sur le plan psychiatrique les termes apparus dans la loi avec l'article 122.1 :

L'auteur reconnaît que le contrôle des actes fait moins souvent l'objet d'une analyse, ce qu'il explique par la difficulté à se pencher précisément sur la dynamique de l'acte médico-légal.

L'auteur rappelle que la notion de perte du contrôle des actes ne peut être retenue sur la seule impulsivité, sur l'acte irréfléchi. Il rajoute que *"c'est aussi à l'anticipation des effets de l'acte que renvoie le contrôle . C'est la raison pour laquelle, l'acte doit aussi être analysé par rapport à la capacité d'anticipation : savoir retenir un geste pour en limiter les conséquences par exemple."*³⁰ Nous retrouvons ici certaines des idées des experts que nous avons interrogés concernant le rapport au passage à l'acte et son lien avec l'intentionnalité. L'idée de savoir retenir un geste renvoie aussi en filigrane à la question du choix libre, à la décision de faire ou de ne pas faire, déjà abordée à plusieurs reprises.

Si dans le premier alinéa *discernement* et *contrôle des actes* sont regroupés derrière le verbe abolir, ils sont distingués dans le deuxième : "altération du discernement" et "entrave du contrôle des actes". La notion d'entrave vient encore compliquer l'interprétation du concept, rajoutant la notion d'obstacle, de contrainte. Sur le plan clinique M Schweitzer propose d'y ajouter en plus des entités nosologiques qui concernent le discernement, *"les états d'excitabilité ou des ruminations psychiques, les états oniroïdes épileptiques mais aussi des états hypnotiques ou induits par suggestion."* Y est également soulevée la question des intoxications avec des substances psychoactives, qui demeurent problématiques tant qu'elles sont volontaires. Faisons ici la remarque que l'ensemble de ces états nous paraît également accompagné d'une perturbation du discernement.

La question d'une abolition ou d'une entrave isolée du contrôle des actes sans altération du discernement est soulevée par C Perrault, qui suggère que cela puisse être le cas dans les Troubles Obsessionnels Compulsifs.³¹ De telles situations ont-elles déjà fait l'objet de gestes médico-légaux et d'une procédure judiciaire ?

³⁰. Schweitzer, « Quelles sont les incidences médico-légales des articles 122-1 alinéa 1 et 2 et 122-2 en terme de responsabilité pénale, d'imputabilité, de discernement et de contrôle des actes ? ».

³¹. Perrault, « Abolition et altération du discernement (au sens de l'article 122-1 du Code Pénal) ».

La littérature se heurte donc à la même difficulté que les experts dès lors qu'il s'agit d'isoler la notion de *contrôle des actes*, de trouver des situations où il serait aboli sans que le *discernement* ne le soit également. Les exemples avancés sont généralement discutables et relèvent de l'exceptionnel (hormis les intoxications) sur le plan clinique et criminologique.

Ce constat joue certainement un rôle clé dans l'idée d'apprécier ces deux notions de manière indissociable ou de considérer le *contrôle des actes* comme subordonné au *discernement*, ce malgré la conjonction de coordination "ou" qui sépare ces termes dans la loi.

3.3. Hypothèses explicatives concernant l'asymétrie du recours aux termes

La littérature ne nous apporte pas d'éléments directs sur les raisons d'une préférence pour le *discernement*. Les propos des experts nous permettent de répondre en partie à la question.

- Le *discernement* serait premier par rapport au contrôle des actes. Ceci amène à deux interprétations :
 - Pour certains, cette prédominance du discernement sur le contrôle des actes est le reflet de la réalité clinique de la structure mentale et des situations concrètes rencontrées en expertise.
 - Le *discernement* pourrait être également une expression raccourcie d'une appréciation conjointe *du discernement ET du contrôle de ses actes*, pris pour indissociables l'un de l'autre. Cette association des deux termes en dépit de la conjonction "OU" qui les sépare dans la loi, peut aller dans le sens d'une interprétation conséquentialiste du texte. Au delà de la description minutieuse que fait le clinicien des mécanismes psychiques à l'œuvre dans la commission de l'acte, il s'agirait de considérer prioritairement les conséquences de l'expertise rendue sur le devenir du sujet (peine de prison, soins en hôpital psychiatrique, soins en prison...). Cela rejoint les remarques de certains experts concernant ce travail sur la distinction entre *discernement* et *contrôle des actes* qu'ils considèrent plus théorique que pratique et qui rappellent l'objectif concret de l'article 122-1.
- La notion de *discernement* s'accorderait mieux à la clinique psychiatrique, par sa dimension de qualité d'appréciation de la réalité et d'intégration cognitive des valeurs sociales.
- L'analyse du *contrôle des actes* se révélerait plus difficile et rencontrerait souvent un obstacle : l'acte médico-légal est souvent partiellement ou totalement dénié par la personne examinée, ce qui ne permet pas à l'expert de faire une analyse précise de la mécanique psychique sous-tendant l'action.
- Pour certains cette asymétrie est le fruit d'une méconnaissance des experts concernant la définition des termes, voire même d'une insuffisance de rigueur de leur part.

- Les éléments suggérés sur le plan psychiatrique comme pouvant être des situations d'abolition ou d'entrave spécifiques et isolées du *contrôle des actes* sont probablement des situations exceptionnelles en expertise.

Pour notre part, il nous semble évident, à la lecture de la littérature et à l'issue du croisement des propos des experts interrogés, que le flou conceptuel qui entoure la notion de *contrôle des actes* joue un rôle prépondérant dans sa relative désaffection.

3.4. La question du libre arbitre

On remarque que les écrits juridiques semblent également embarrassés par cette notion de *contrôle des actes*, qu'elle introduit sans la définir. Il semble pertinent de penser suite à l'analyse de la genèse de la loi et du droit comparé que cette notion se rapporte à l'idée de libre arbitre.

L'histoire de la pensée juridique et l'héritage philosophique franco européen est sans doute partie prenante de cette ambiguïté. *“Le parcours historique de l'article stipulant de la folie comme clause d'irresponsabilité pénale est à l'image de l'ambivalence du droit pénal français bien mise en évidence par P.Fauconnet. Il le décrit oscillant entre une logique classique qui repose sur une conception idéaliste de la liberté et une logique positiviste qui dans sa radicalisation théorique fait fi de la question de la responsabilité pour se focaliser sur un régime de peine tourné vers la réadaptation du malade.”*³²

L'idée de libre arbitre semble néanmoins être un postulat indispensable à la notion de responsabilité sur le plan juridique comme le suggèrent les articles de Peggy Larrieu et Marie-Christine Sordino qui questionnent le rapport entre neurosciences et droit.

*“La responsabilité juridique, ou obligation de répondre de ses actes, repose en effet sur deux facultés : d'une part, la faculté cognitive de comprendre c'est-à-dire le discernement qui permet de distinguer ce qui est permis de ce qui ne l'est pas, d'autre part, la faculté volitive, c'est-à-dire la faculté d'agir selon sa volonté délibérée et de contrôler ses actes. Or, si toutes nos décisions sont déterminées par des processus inconscients que nous ne contrôlons pas, il n'y a plus de place pour la responsabilité telle qu'elle est envisagée traditionnellement.”*³³

Ces dernières années, plusieurs publications viennent effectivement questionner cette notion de libre arbitre du point de vue des neurosciences. Depuis les expériences de Libet et al. en 1984 et jusqu'à celles de Soon et al. en 2008, la discipline étudie l'activité cérébrale

³². Protais, « Sous l'emprise de la folie La restriction du champ de l'irresponsabilité psychiatrique en France (1950-2007) ».

³³. Peggy Larrieu, « Neurosciences et théorie générale du droit-enjeux éthiques », *Neurolex Sed... Dura Lex?*, 2013, 61.

précédant le choix conscient d'une action motrice, réactualisant de cette manière le matérialisme scientifique qui tend à nier le libre arbitre. ³⁴

Cette perspective déterministe n'est pas nouvelle dans la psychiatrie médico-légale et a déjà été soulevée comme un obstacle à l'appréciation de la responsabilité par les experts. Le Docteur Joseph Grasset dans une publication de 1907, avance que "*beaucoup de médecins [...] n'admettent pas la liberté individuelle, le libre arbitre. Pour eux tout est déterminisme.*" "*C'est donc le rôle du système nerveux dans la volition et dans l'acte que le médecin a à juger; il ne s'occupe que de cet élément de l'acte.*" "*Le Médecin peut et doit analyser et apprécier la responsabilité d'un sujet absolument de la même manière, qu'il soit spiritualiste ou déterministe.*"

Le Docteur Gilbert Ballet, la même année, va plus loin en affirmant que "*les questions de responsabilité ne sont pas du domaine médical*" en tant qu'elles se réfèrent au libre arbitre. Dans cette perspective il propose que le travail du psychiatre expert doive se limiter à définir, dans la mesure de ses compétences, la causalité de l'acte commis et de dire si cela relève d'une pathologie mentale. L'article 64, était apprécié en tant que la question posée au psychiatre n'était pas celle de la responsabilité mais celle de la démence (c'est à dire de la pathologie mentale au sens large), domaine spécifique du psychiatre ; Ballet proposait de s'en tenir à cela. ³⁵

Cette vision radicalement déterministe du psychisme n'a néanmoins pas été unanime au sein de la psychiatrie comme en témoigne par exemple la querelle opposant Henri Ey défenseur du libre arbitre, à Jacques Lacan plaçant le Sujet sous le déterminisme absolu des signifiants. ³⁶

La référence explicite à la responsabilité pénale dans l'article 122-1 et les précisions introduites avec les termes de *discernement* et *contrôle des actes* ont-elles réveillé un malaise que les débats actuels semblaient avoir mis de côté, malaise qui pourrait contribuer à mentionner préférentiellement la notion de *discernement* à celle de *contrôle des actes* ?

Il ne semble pas que ce soit l'avis des experts interrogés : ils ne repèrent généralement pas cette notion de libre arbitre comme problématique dans la situation d'expertise. L'expert 3 fait la remarque qu'à juste titre le procès n'est pas une tribune pour les débats philosophiques.

³⁴ Chun Siong Soon et al., « Unconscious Determinants of Free Decisions in the Human Brain », *Nature Neuroscience* 11, n° 5 (mai 2008): 543-45; Benjamin Libet et al., « Time of conscious intention to act in relation to onset of cerebral activity (readiness-potential) the unconscious initiation of a freely voluntary act », *Brain* 106, n° 3 (1983): 623-42.

³⁵ Gilbert Ballet, *L'expertise médico-légale et la question de responsabilité* (Paris, 1906).

³⁶ Eduardo Mahieu, « Lacan, Ey et la liberté », *L'Information Psychiatrique* 75, n° 5 (1999): 514-20.

“La notion de libre arbitre, c’est l’idée de l’individu séparé de toute influence, animé par la raison, ça a bien marché depuis le siècle des lumières jusqu’au XXème siècle mais maintenant je ne sais plus si on en est là.” Pour l’expert 3, le caractère désuet qu’il attribue à cette notion en disant cela témoigne sans doute d’un intérêt moins marqué pour le questionnement ontologique à notre époque et d’un regard tourné vers la pratique. La question du libre arbitre bien qu’elle subsiste en filigrane dans cette question de la responsabilité des malades mentaux semble avoir été peu à peu évacuée au profit d’autres préoccupations que génère la délicate situation de l’expertise. Ce point de vue relègue à l’arrière plan l’hypothèse qui avait pour partie motivé notre travail et privilégie une approche plus concrète.

3.5. S’agit il d’un problème ? Comment le résoudre ?

Même s’ils ont des hypothèses différentes pour expliquer le recours préférentiel au *discernement* plutôt qu’au *contrôle des actes*, les experts ne semblent pas trouver cette différence problématique. La raison principale est qu’elle n’influerait pas directement la décision judiciaire quant à la responsabilité du prévenu, et n’impacterait donc pas directement son sort comme peut le faire la différenciation entre *abolition* et *altération*.

Néanmoins le flou qui entoure principalement la notion de *contrôle des actes* est pointé comme problématique et certains regrettent qu’il n’y ait pas eu jusqu’alors de définition plus précise.

Tous apprécient qu’un travail soit mené à cet égard qui pourrait les orienter dans leur pratique. Néanmoins aucun ne pense qu’il serait souhaitable de modifier la loi, hormis l’expert 7 qui suggère de retirer le terme *contrôle des actes*. Pour l’expert 6, il vaudrait mieux que les magistrats séparent les questions concernant le *discernement* et le *contrôle de actes* de sorte à apporter des réponses plus précises.

4. Que faire ?

A l’issue de ce travail, si nous partageons également l’idée que la notion de *contrôle des actes* mériterait d’être éclaircie, les pistes de réflexions ainsi ouvertes indiquent, à notre avis, un éloignement de ce concept vis-à-vis de la discipline psychiatrique. Qu’il s’agisse de décrire avec précision la dynamique du passage à l’acte, dans ce qui relierait l’intentionnalité au geste moteur, ou qu’il s’agisse d’évaluer le libre arbitre de l’individu expertisé, il y a là, de notre point de vue, un pas de côté à l’égard du rôle du psychiatre à qui est adressé la mission : décrire et diagnostiquer les maladies psychiques susceptibles d’être impliquées dans le phénomène criminologique.

- **Faut il supprimer la mention concernant le *contrôle des actes* dans la loi ?**

La mention de la notion de “*contrôle des actes*” constitue néanmoins un point de rencontre avec l’idéologie du Droit. A ce titre, elle permet au psychiatre expert de s’engager et d’argumenter sa déposition, en y apportant ses convictions personnelles concernant la nature du sujet expertisé, sur un terrain que partage le magistrat. Le *contrôle des actes* donnerait une place, alors, à un espace de liberté pour le psychiatre. Il serait également de cette manière, la trace et la légitimité de ce qui motivait les pionniers de la discipline expertale : venir “*faire ingérence*” dans les affaires de la justice lorsque celle ci concerne un aliéné, selon l’expression de M Foucault.³⁷ C’est à ce titre que le *contrôle des actes* mérite à notre avis d’être conservé dans la loi.

En dehors des situations neurologiques où l’acte serait imputable à un mauvais *contrôle moteur*, la notion de *contrôle des actes* devrait être utilisée par les experts avec prudence, en toute connaissance de l’ambiguïté qui s’y trouve.

Dès lors l’asymétrie entre le deux termes se creusera peut être encore, elle reflétera alors la rigueur de la discipline psychiatrique, en bonne connaissance de ses limites.

³⁷ Michel Foucault, *Les anormaux - Cours au Collège de France (1974-1975)* (Seuil, 1999).

E. Conclusion

Le Code Pénal de 1992 a introduit dans l'article 122-1 les notions de *discernement* et de *contrôle des actes* comme des points d'évaluation de la responsabilité pénale par l'expert psychiatre. Ces deux termes, pour lesquels il n'existe pas de définitions univoques et qui se situent à la frontière du droit et de la philosophie, apparaissent être d'un abord problématique pour le psychiatre.

Notre étude a montré qu'il y avait une nette prédominance d'usage du terme *discernement* par rapport à celui de *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico-légale (le *discernement* est 3 à 13 fois plus utilisé). Cette asymétrie se confirme également dans le questionnaire soumis aux experts : seul 1,6 % (n=1) d'entre eux disent se référer préférentiellement à la notion de *contrôle des actes*, 34,4 % (n=22) au *discernement* et 64,1 % (n=41) au deux (dans le cas de l'abolition).

Le travail qualitatif que nous avons également mené auprès d'experts psychiatres nous a permis d'élaborer des hypothèses afin d'expliquer les raisons de cette asymétrie d'usage. Il apparaît en premier lieu que la notion de *discernement* dispose d'une définition assez consensuelle, tant sur le plan conceptuel que clinique. Par contre la notion de *contrôle des actes* échappe à une conceptualisation univoque, les interprétations sont diverses et parfois contradictoires, notamment quant à son appréciation clinique : pour certains il s'agit de la dimension pulsionnelle d'un acte, pour d'autres il s'agit de l'évaluation du contrôle moteur sur un versant neurologique. Il est également souvent mentionné que le *contrôle des actes* est subordonné à la capacité de *discernement*.

Il en découle que la notion de *discernement* est utilisée de manière prédominante parce qu'elle s'articule mieux à l'appréciation clinique psychiatrique. D'un autre côté la notion de *contrôle des actes* est relativement délaissée parce qu'elle est difficile à appréhender malgré son apparente simplicité, parce que l'appréciation de la dynamique du passage à l'acte se heurte à divers obstacles en contexte d'expertise et parce que le *contrôle des actes* peut être perçue comme secondaire par rapport au *discernement*.

En outre, le travail bibliographique sur le versant législatif et juridique nous a permis d'identifier une référence probable à la notion philosophique de libre arbitre, concernant le terme de *contrôle des actes*. Si le libre arbitre nous est apparu être une notion problématique à appréhender en psychiatrie, cette référence n'est pas véritablement identifiée par les psychiatres experts comme cause d'une préférence pour la notion de *discernement*.

Le recours différentiel aux termes *discernement* et *contrôle des actes* est généralement décrit comme ayant peu d'impact pratique, car il n'affecte pas directement le devenir du sujet expertisé. Cependant plusieurs experts interrogés remarquent l'ambiguïté de la notion de

contrôle des actes, le risque d'une interprétation trop extensive de cette notions et la nécessité de délimiter l'exercice de l'expert psychiatre.

En conclusion, il nous paraît donc légitime, dans le contexte de l'expertise psychiatrique pénale, d'avoir recours préférentiellement à la notion de *discernement*. Le *contrôle des actes* doit être abordé avec beaucoup de prudence car il s'agit d'une notion floue qui présente le risque d'une dérive au-delà du champ de la psychiatrie. Il nous semble néanmoins utile de conserver ce terme de *contrôle des actes* dans la loi, car il peut être également considéré comme un point de rencontre de la psychiatrie avec l'idéologie du droit. Il s'agit de laisser au psychiatre la possibilité d'intervenir légitimement dans le cours de la justice et de ne pas le restreindre à un rôle de pur technicien.

Ce travail gagnerait à être complété par une approche similaire avec les magistrats de sorte à opérer un véritable croisement des regards sur ces notions frontières.

TITRE :

PSYCHIATRIE ET DROIT PÉNAL : *DISCERNEMENT* OU *CONTRÔLE DES ACTES*, UN DILEMME MÉDICO-LÉGAL ?

Analyse de la littérature professionnelle
et de la position d'un échantillon d'experts psychiatres

Conclusion

Le Code Pénal de 1992 a introduit dans l'article 122-1 les notions de *discernement* et de *contrôle des actes* comme des points d'évaluation de la responsabilité pénale par l'expert psychiatre. Ces deux termes, pour lesquels il n'existe pas de définition univoque et qui se situent à la frontière du droit et de la philosophie, apparaissent être d'un abord problématique pour le psychiatre.

Notre étude a montré qu'il y avait une nette prédominance d'usage du terme *discernement* par rapport à celui de *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico-légale (le *discernement* est 3 à 13 fois plus utilisé). Cette asymétrie se confirme également dans le questionnaire soumis aux experts : seul 1,6 % (n=1) d'entre eux disent se référer préférentiellement à la notion de *contrôle des actes*, 34,4 % (n=22) au *discernement* et 64,1 % (n=41) au deux (dans le cas de l'abolition).

Le travail qualitatif que nous avons également mené auprès d'experts psychiatres nous a permis d'élaborer des hypothèses afin d'expliquer les raisons de cette asymétrie d'usage. Il apparaît en premier lieu que la notion de *discernement* dispose d'une définition assez consensuelle, tant sur le plan conceptuel que clinique. Par contre la notion de *contrôle des actes* échappe à une conceptualisation univoque, les interprétations sont diverses et parfois contradictoires, notamment quant à son appréciation clinique : pour certains, il s'agit de la dimension pulsionnelle d'un acte, pour d'autres, il s'agit de l'évaluation du contrôle moteur sur un versant neurologique. Il est également souvent mentionné que le *contrôle des actes* est subordonné à la capacité de *discernement*.

Il en découle que la notion de *discernement* est utilisée de manière prédominante parce qu'elle s'articule mieux à l'appréciation clinique psychiatrique. D'un autre côté la notion de *contrôle des actes* est relativement délaissée parce qu'elle est difficile à appréhender malgré son apparente simplicité, parce que l'appréciation de la dynamique du passage à l'acte se

heurte à divers obstacles en contexte d'expertise et parce que le *contrôle des actes* peut être perçu comme secondaire par rapport au discernement.

En outre, le travail bibliographique sur le versant législatif et juridique nous a permis d'identifier une référence probable à la notion philosophique de libre arbitre, concernant le terme de *contrôle des actes*. Si le libre arbitre nous est apparu être une notion problématique à appréhender en psychiatrie, cette référence n'est pas véritablement identifiée par les psychiatres experts comme cause d'une préférence pour la notion de *discernement*.

Le recours différentiel aux termes *discernement* et *contrôle des actes* est généralement décrit comme ayant peu d'impact pratique, car il n'affecte pas directement le devenir du sujet expertisé. Cependant plusieurs experts interrogés remarquent l'ambiguïté de la notion de *contrôle des actes*, le risque d'une interprétation trop extensive de cette notion et la nécessité de délimiter l'exercice de l'expert psychiatre.

En définitive, il nous paraît donc légitime, dans le contexte de l'expertise psychiatrique pénale, d'avoir recours préférentiellement à la notion de *discernement*. Le *contrôle des actes* doit être abordé avec beaucoup de prudence car il s'agit d'une notion floue qui présente le risque d'une dérive au-delà du champ de la psychiatrie. Il nous semble néanmoins utile de conserver ce terme de *contrôle des actes* dans la loi, car il peut être également considéré comme un point de rencontre de la psychiatrie avec l'idéologie du droit. Il s'agit de laisser au psychiatre la possibilité d'intervenir légitimement dans le cours de la justice et de ne pas le restreindre à un rôle de pur technicien.

Ce travail gagnerait à être complété par une approche similaire avec les magistrats de façon à opérer un véritable croisement des regards sur ces notions frontalières.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le 17 octobre 2014

LE DOYEN
J.P. ROMANET

A circular official stamp of the University of Grenoble Alpes is partially visible behind the signature. The signature is a cursive script in black ink.

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE
Professeur T. BOUGEROL

A large, stylized signature in black ink, consisting of several sweeping lines, is written over the text.

Bibliographie générale

- Ballet, Gilbert. *L'expertise médico-légale et la question de responsabilité*. Paris, 1906.
- Bouley, D., C. Massoubre, C. Serre, F. Lang, et J. Pellet. « Les fondements historiques de la responsabilité pénale ». *Annales Médico-psychologiques*, 2002.
- Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. « DISCERNEMENT : Définition de DISCERNEMENT », s. d. <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/discernement>.
- Code pénal - Article 64*, s. d.
- Code pénal - Article 122-1*, s. d.
- Crampagne, Sophie. « Évaluation de la dangerosité dans le cadre de l'expertise psychiatrique pénale ». Thèse de Médecine, Université Joseph Fourier - Faculté de Médecine de Grenoble, 2013.
- Depaigne, Anne, et Pierre Lascoumes. « Catégoriser l'ordre public : la réforme du code pénal français de 1992 ». *Genèses* 27 (1997): 5-29.
- Doucet, Jean-Paul. « Dictionnaire de droit criminel - Noms communs : Lettre D (Onzième partie) », s. d. http://ledroitcriminel.free.fr/dictionnaire/lettre_d/lettre_d_dis.htm.
- Foucault, Michel. *Les anormaux - Cours au Collège de France (1974-1975)*. Seuil, 1999.
- Journal Officiel de la République Française - Débats parlementaires - Assemblée Nationale - Première séance du 10 octobre 1989*, s. d.
- Larguier, Jean. *Droit pénal général et procédure pénale*. Dalloz, 1976.
- Larrieu, Peggy. « Neurosciences et théorie générale du droit-enjeux éthiques ». *Neurolex Sed... Dura Lex?*, 2013, 61.
- Libet, Benjamin, Curtis A. Gleason, Elwood W. Wright, et Dennis K. Pearl. « Time of conscious intention to act in relation to onset of cerebral activity (readiness-potential) the unconscious initiation of a freely voluntary act ». *Brain* 106, n° 3 (1983): 623-42.
- Mahieu, Eduardo. « Lacan, Ey et la liberté ». *L'Information Psychiatrique* 75, n° 5 (1999): 514-20.
- Merle, Roger, et André Vitu. *Traité de droit criminel: Procédure pénale*. Cujas, 2001.
- Perrault, Christophe. « Abolition et altération du discernement (au sens de l'article 122-1 du Code Pénal) : quelles définitions, quels diagnostics psychiatriques ? A propos de 601 rapports d'expertises psychiatriques pénales ». Thèse d'exercice - Médecine, Université Toulouse III - Paul Sabatier, 2013.
- Petipermon, Frédérick. « La carcéralisation de la maladie mentale », 2004.
- Phelep, Jean-Yves. *Introduction aux sciences sociales*. Educagri Editions, 2009.
- Protais, Caroline. « Sous l'emprise de la folie La restriction du champ de l'irresponsabilité psychiatrique en France (1950-2007) », s. d.
- Protais, Caroline, et Delphine Moreau. « L'expertise psychiatrique entre l'évaluation de la responsabilité et de la dangerosité, entre le médical et le judiciaire. Commentaire du texte de Samuel Lézé ». *Champ pénal/Penal field*, 3 mars 2009. <http://champpenal.revues.org/7120>.
- Rossinelli, Docteurs Gérard, et Jean-Claude Penochet. « Qui est irresponsable? ». *L'information psychiatrique* 90, n° 3 (2014): 173-76.
- Schweitzer. « Expertises psychiatriques : enjeux théoriques, pratiques sociales ». *Pluriels N° 29 : L'expertise psychiatrique et les experts « psy »*, 2002.
- Schweitzer, M-G. « Quelles sont les incidences médico-légales des articles 122-1 alinéa 1 et 2 et 122-2 en terme de responsabilité pénale, d'imputabilité, de discernement et de contrôle des actes ? », s. d.
- Sénat. « Sénat : Législation comparée. L'irresponsabilité pénale des malades mentaux », s. d. <http://www.senat.fr/lc/lc132/lc132.pdf>.
- Soon, Chun Siong, Marcel Brass, Hans-Jochen Heinze, et John-Dylan Haynes. « Unconscious Determinants of Free Decisions in the Human Brain ». *Nature Neuroscience* 11, n° 5 (mai 2008): 543-45.
- Sordino, Marie-Christine. « Neurosciences et droit pénal: des connexions dangereuses ? ». *Neurolex Sed... Dura Lex?*, 2013, 173.
- Vabres, Henri Donnedieu de. *Traité de droit criminel et de législation pénale comparée*. Recueil Sirey, 1947.
- Zagury, D. « Vers une clinique de l'abolition du discernement ». *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 164, n° 10 (décembre 2006): 847-50.

Bibliographie de l'analyse terminologique du corpus de publications

- Baratta, A., O. Halleguen, et A. Morali. « L'expertise post-sentencielle: vers une révolution méthodologique? Nouvelles recommandations concernant l'évaluation des auteurs de violence sexuelle ». *La Revue de Médecine Légale* 2, n° 1 (2011): 17-21.
- Baratta, Alexandre. « Expertise post-sentencielle et évaluation du risque de récidive ». *L'information psychiatrique* 87, n° 8 (2011): 657-62.
- Causse, Françoise, E. Aguilar, J. Ch Coffin, et others. « De la comparution pénale du malade mental déclaré irresponsable », 2009. http://ccsd11.ccsd.cnrs.fr/sites/default/files/m2_causse.pdf.
- Crampagne, Sophie. « Évaluation de la dangerosité dans le cadre de l'expertise psychiatrique pénale », 2013. <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00871486/>.
- Delahaye, Marie. « Perversion et psychiatrie, un lien complexe », 2014. <http://dune.univ-angers.fr/fichiers/20086092/2014MDEPS1764/fichier/1764F.pdf>.
- Delpla, P. A. « Importance et pièges des réquisitions en psychiatrie ». *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 164, n° 10 (décembre 2006): 864-67.
- Deschamps, J.-L. « L'expertise psychiatrique pénale ». *Synapse*, n° 204 (2004): 1.
- Dogan, T. « L'Office du juge en matière de psychiatrie », 2011. http://groupeinfoasiles.org/allfiles/theses-etudes-doctrine/DOGAN_memoire_master_2/DOGAN_memoire_master_2%5B1%5D.pdf.
- Dubret, Gérard. « La prison, ultime institution psychiatrique pour soigner et punir ? ». *L'information psychiatrique* Volume 82, n° 8 (1 octobre 2006): 663-68.
- . « Peut-on soigner et/ou punir et dans quel cadre? ». *L'information psychiatrique* 89, n° 9 (2013): 705-12.
- Fabre, Adèle. « La récidive dans l'homicide pathologique. Caractéristiques sociodémographiques, cliniques et criminologiques d'auteurs de récidive homicide présentant un trouble mental majeur », 2013. <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00955943/>.
- Fernandez, Fabrice, Samuel Lézé, et Hélène Strauss. « Comment évaluer une personne? L'expertise judiciaire et ses usages moraux ». *Cahiers internationaux de sociologie*, n° 1 (2011): 177-204.
- Guignard, Laurence, et Hervé Guillemain. « Les fous en prison? ». *La Vie des idées. fr*, 2008. <http://www.laviedesidees.fr/Les-fous-en-prison.html>.
- Jehanno, Anais. « Création et mise en place d'une Unité Hospitalière Spécialement Aménagée (UHSA): vers une nouvelle organisation dans la prise en charge des détenus souffrant de troubles mentaux à travers l'exemple du Centre Hospitalier Guillaume Régnier de Rennes », 2008. <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ehesp/memoires/edh/2008/jehanno.pdf>.
- Larrieu, Peggy. « Neurosciences et théorie générale du droit-enjeux éthiques ». *Neurolex Sed... Dura Lex?*, 2013, 61.
- . « Regards éthiques sur les applications juridiques des neurosciences ». *Revue interdisciplinaire d'études juridiques* 68, n° 1 (2012): 145-74.
- Lepoutre, Schweitzer, Lameyre, Zagury, Chaumon, Gérard Dubret, Furtos, Destal, et Cremniter. « Pluriels N° 29 : L'expertise psychiatrique et les experts "psy" », 2002. <http://193.49.126.9/bibliothq/revues/Pluriels/PLU29/Plu29.html>.
- Leyrie, Jacques, et Gérard Mémeteau. « L'état dangereux criminologique: De la théorie à l'application ». *Médecine & Droit* 1996, n° 17 (1996): 14-16.
- Lézé, Samuel. « Les Politiques de l'expertise psychiatrique. Enjeux, démarches et terrains ». *Champ pénal/Penal field*, 6 novembre 2008.
- Olié, Jean-Pierre, et Henri Lôo. « Un état des lieux de l'expertise psychiatrique au pénal ». *L'Académie Nationale de Médecine*, 2008, 381.
- Panfili, Jean-Marc. « Les instruments de protection des droits et libertés des malades mentaux ». Toulouse 1, 2013. <http://www.theses.fr/2013TOU10060>.

- Perisse, Mathieu. « Surveiller et prévoir: ébauche d'une histoire des rapports entre sciences du crimes et justice. », 2011.
http://193.49.39.207/Ressources/Documents/Etudiants/Memoires/Cyberdocs/MFE2011/perisse_m/pdf/perisse_m.pdf.
- Petipermon, Frédérick. « La carcéralisation de la maladie mentale », 2004. <http://m2-sdd.u-paris2.fr/francais/formation/master/memoires/memoirespromo2003-2004/memoirepetipermon.pdf>.
- Py, Bruno. « L'expertise de santé: mission médicale, juridique ou prédictive? ». *Philosophia Scienti\la e. Travaux d'histoire et de philosophie des sciences*, n° 12-2 (2008): 129-40.
- Richard-Devantoy, S., M. Voyer, A.-I. Richard, J.-P. Lhuillier, et J.-L. Senon. « Réquisitions et expertises psychiatriques pénales: quelles exigences pour le psychiatre? ». *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 169 (2011): 648-51.
- Rossinelli, Docteurs Gérard, et Jean-Claude Penochet. « Qui est irresponsable? ». *L'information psychiatrique* 90, n° 3 (2014): 173-76.
- Saetta, Sébastien. « La construction langagière de la «vérité» judiciaire par les experts psychiatres et les magistrats ». *Langage et société*, n° 2 (2011): 109-28.
- Sautereau, Marie, Herminie Leca, Aurélie Vittoz, Frédéric Meunier, et Pierre Lamothe. « Les évolutions législatives françaises: un pas de plus vers la confusion justice psychiatrie: À propos de la loi du 25 février 2008 relative à la rétention sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental ». *Psychiatrie et violence* 9, n° 1 (2009). <http://www.erudit.org/revue/pv/2009/v9/n1/038871ar.html>.
- Senon, J. -L. « L'expertise psychiatrique pénale : audition publique de la Fédération Française de Psychiatrie selon la méthode de la Haute Autorité de Santé ». *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 165, n° 8 (octobre 2007): 599-607.
- Senon, J. -L., et C. Manzanera. « Réflexion sur les fondements du débat et des critiques actuels sur l'expertise psychiatrique pénale ». *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 164, n° 10 (décembre 2006): 818-27.
- Simmat-Durand, Laurence, Natacha Vellut, et Anne Tursz. « Les néonaticides devant la justice: le reflet d'une ambivalence face à ces crimes? ». *Déviante et société* 36, n° 4 (2012): 413-40.
- Sordino, Marie-Christine. « Neurosciences et droit pénal: des connexions dangereuses ? ». *NEUROLEX SED... DURA LEX?*, 2013, 173.
- Vellut, Natacha, et Laurence Simmat-Durand. « L'influence de l'expertise psychiatrique sur la décision judiciaire: le cas des néonaticides ». *La Revue de Médecine Légale* 4, n° 2 (2013): 75-83.
- Welzer-Lang, Daniel, et Patrick Castex. 9. *Santé, prison et justice*, 2012.
<http://www.cairn.info/comparutions-immediates-quelle-justice--9782749215136-page-105.htm>.
- Wyvekens, Anne. « La rétention de sûreté en France: une défense sociale en trompe-l'œil (ou les habits neufs de l'empereur) ». *Déviante et société* 34, n° 4 (2011): 503-25.
- Zagury, D. « Vers une clinique de l'abolition du discernement ». *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 164, n° 10 (décembre 2006): 847-50.

ANNEXE 1 : Questionnaire

Discernement ou Contrôle des actes ?

*Obligatoire

Vous êtes : *

- un homme
- une femme

Quelle est votre année de naissance ? *

Quelle est votre année de thèse ? *

Depuis quelle année exercez-vous l'expertise ? *

Quel a été votre lieu de formation à la psychiatrie ? *

Avez vous eu une formation spécifique à l'expertise médico-légale ? *

- Oui
- Non

Vous pratiquez l'expertise psychiatrique pénale : *

- d'adultes
- d'enfants
- les deux

Discernement ou Contrôle des actes ?

L'irresponsabilité pénale pour trouble mental d'un citoyen français est régie par l'article 122-1 du code pénal de 1992. Elle nécessite l'abolition du "discernement" ou du "contrôle de ses actes" du fait du trouble. Les deux termes, "discernement" et "contrôle des actes", apparaissent avec la même importance dans ce texte de loi. Nous cherchons à savoir si l'un des deux est susceptible d'avoir un emploi préférentiel dans le travail expertal.

1. Dans votre pratique expertale pénale, dans les cas "d'abolition", avez vous plus souvent / préférentiellement recours à la notion *
 - d'abolition du "discernement" ?
 - d'abolition du "contrôle de ses actes" ?
 - à ces deux notions de manière équivalente ou conjointe ?

Pour quelle(s) raison(s) ?

Réponse facultative

2. Dans votre pratique expertale pénale, dans les cas "d'altération ou d'entrave", avez vous plus souvent / préférentiellement recours à la notion *
Une seule réponse possible.
 - d'altération du "discernement" ?
 - d'entrave du "contrôle de ses actes" ?
 - à ces deux notions de manière équivalente ou conjointe ?

Pour quelle(s) raison(s) ?

Réponse facultative

De manière à ne pas vous resolliciter inutilement et à éviter les doublons, veuillez saisir votre Nom et Prénom. Les réponses seront ensuite anonymisées. *

Je vous propose de faire partie du panel d'experts que je me propose d'interviewer dans un 2ème temps, afin de compléter et d'affiner la synthèse des réponses. Si vous êtes intéressé, merci de laisser votre numéro de téléphone

MERCI

ANNEXE 2 : Réponses aux questions ouvertes du questionnaire

Question 1 : “ <i>abolition</i> ”	Pour quelle(s) raison(s) ?	Question 2 : “ <i>altération / entrave</i> ”	Pour quelle(s) raison(s) ?
À ces deux notions	Je réponds à la question posée en précisant dans le corps du rapport	À ces deux notions	pour la même raison
À ces deux notions	Très rarement recours à ces notions car abolition du discernement renvoie à une pathologie psychotique évolutive non traitée ou une confusion mentale ou une ivresse excito-motrice ou une épilepsie évolutive généralisée excito-motrice	À ces deux notions	très souvent, on observe des états-limite de la personnalité qui renvoient à ces notions
À ces deux notions	A mon sens, l'abolition du contrôle des actes est subordonnée à l'abolition du discernement, il n'y a pas d'abolition du contrôle des actes sans abolition du discernement.	À ces deux notions	Idem
À ces deux notions	Ce sont pour moi des notions différentes: le discernement implique une capacité de juste évaluation de la situation, alors que le contrôle des actes implique la capacité à agir de manière proportionnelle à la situation. Dans certaines situations (hypomanie, prise d'un toxique à effet déshinhibiteur...) la capacité de discernement peut rester intacte, alors que le sujet est incapable de se contrôler, s'emporte et a un comportement inadapté. (le contrôle est alors il est vrai plus souvent "entravé" qu'aboli)	À ces deux notions	voir précédemment
À ces deux notions	Comme nombre de définitions, celle du discernement et quelque peu tautologique : je reprendrai celle du Littré “ Sens 1 : Action de séparer, de mettre à part.Sens 2[...] ”	À ces deux notions	Cela dépend de la formulation de l'ordonnance de la réquisition
À ces deux notions	Dans ce cadre, scinder ces deux concepts pour une pathologie psychiatrique suffisamment invalidante pour une abolition me semble le plus souvent peu pertinent, tant pour la clarté de l'exposé qu'au travers mon expérience clinique.	Altération du Discernement	J'ai rarement, (jamais?), eu affaire à une association pathologie entravant un comportement et procédure pénale. L'entrave par définition renvoie à une notion d'obstacle, d'empêchement... Si je caricature, la question pourrait se poser pour un pyrophobe incendiaire (tordu...) sidéré par l'angoisse qui n'appelle pas les secours... La notion du discernement est plus accessible pour moi à développer au

			travers le degré d'appréciation que pouvait avoir le sujet au moment du passage à l'acte, entre autre, sur les conséquences de ses comportements nullement handicapés par la pathologie. Mais les cas à venir me feront peut-être voir la chose différemment...
À ces deux notions	Dans les pathologies psychotiques en particulier, le trouble permanent du jugement, la perte du contact avec la réalité, la discordance ou la dissociation éventuellement, ont des conséquences aussi graves pour "la pensée" (le discernement) que pour "le comportement" (les actes).	À ces deux notions	
À ces deux notions	De manière distincte. Ne s'agit-il pas du Code Pénal de 1994 plutôt...	À ces deux notions	Il faut savoir que même la formulation de la question dans la mission est ambiguë, l'entrave disparaissant pour l'altération concernant le contrôle des actes.
À ces deux notions	Elles me paraissent intimement liées sur le plan clinique et psychopathologique	À ces deux notions	cf supra
À ces deux notions	En reprenant de façon très formelle l'intitulé de la question, le raisonnement peut être nuancé ou explicité dans la discussion ou aux assises.	À ces deux notions	Idem
À ces deux notions	Il me semble que les réponses comportant le moins d'ambiguïté sont les meilleures en expertise pénale, à la fois parce qu'il ne faut pas que l'ambivalence de la justice entre en résonance avec celle du médecin expert et parce que généralement les juges comprennent mieux les explications psychiatriques simples, du fait de leur formation juridique initiale	À ces deux notions	IDEM. Par ailleurs je ne conclus que très rarement à l'altération pour les mêmes raisons. On est fou ou pas.
À ces deux notions	il peut y avoir altération du discernement mais pas du contrôle des actes dans certaines situations	À ces deux notions	idem
À ces deux notions	ils n'ont pas le même sens !!	Altération du Discernement	
À ces deux notions	l'expert doit répondre à la question posée et reprendre mot pour mot l'article 122-1 même s'il peut argumenter..."discernement" renvoie à la capacité de jugement, ainsi un enfant en bas-âge n'a pas de discernement au sens du code civil et du code pénal (7 ans est "l'âge de raison"...) Le contrôle des actes est indépendant de la capacité de discernement : ainsi un homme "sain d'esprit" à savoir	À ces deux notions	cela ne peut s'appliquer que par défaut = si l'abolition n'est pas totale et c'est là une source de désaccord entre experts ! il y a les "responsabilistes" et ceux qui ne veulent pas "envoyer les fous en prison "...or ce n'est pas l'expert qui doit se substituer aux juges pour apprécier par là un quantum de peine ou accorder des circonstances atténuantes (qui ne sont plus aussi

	<p>capable de contracter au sens du code civil (ainsi pour se marier il faut être sain d'esprit)peut perdre le contrôle de ses actes sous le coup de la colère par exemple (laquelle est un mobile criminologique, on peut se référer aux 7 péchés capitaux pour trouver le mobile, le droit c'est aussi de la morale) c'est mon interprétation</p> <p>notez que les codes français ne définissent pas vraiment ce qu'est la maladie mentale contrairement à la Common Law britannique; aux USA (=Common Law sauf en Louisiane on se réfère , en gros, à la capacité de discerner le Bien du Mal et à la compréhension de la peine, c'est biblique !)</p> <p>ne pas confondre avec l'art 122-CP dit de la " contrainte externe" ex. fusiller un soldat sur ordre ne saurait être puni)</p>		<p>systematiques comme avec l'ancien code) et ce n'est pas le psychiatre qui condamne mais le " peuple français " !</p> <p>notez que contrairement à ce que s'imaginaient candidement les psychiatres cela n'a pas favorisé le sort des malades mentaux, au contraire car ce que craignent avant tout la Justice et la Société c'est la récidive...la santé des malades mentaux est secondaire</p> <p>l'ancien art 64-CP était beaucoup plus clair et " raisonnable " et cela n'empêchait pas de se retrouver sans se creuser les méninges dans un cas équivalent à l'actuel art 122-1 al 2</p>
À ces deux notions	La pathologie psychiatrique se traduit le plus souvent par l'abolition des deux composantes de façon conjointe	À ces deux notions	Même réflexion autour de l'altération.
À ces deux notions	Les deux me paraissent trop difficile à séparer d'un point de vue psychologique.	À ces deux notions	Graves troubles psychopathologiques, même s'ils ne sont pas en lien direct avec le délit reproché (Exemple : pathologie psychotique)
À ces deux notions	Par souci de la clinique qui lui est sous-jacente en reconnaissant les difficultés qu'il y a à faire correspondre les « troubles psychiques ou neuropsychiques » constatés avec ces notions avant tout juridiques et philosophiques dont la traduction sur les plans cognitif et psychopathologique reste incertaine et à préciser (d'où l'intérêt des travaux de recherche comme le vôtre...)	À ces deux notions	Cf ci-dessus
À ces deux notions	parce que l'abolition du contrôle de ses actes découle de l'abolition du discernement	À ces deux notions	idem que ci-dessus
À ces deux notions	Pour moi l'un ne va pas s'en l'autre	À ces deux notions	idem
À ces deux notions		À ces deux notions	le législateur amalgame 2 notions qui sont arrimées souvent à des psychopathologie différentes dans leurs étiologies et leur évolutions. l'exclusion compréhensible du champ d'application de ses notions pour les personnes sous oh ou psychotrope est aussi délicat
Abolition du Contrôle de	le contrôle des actes me semble lié à une situation plus paroxystique	Altération du Discer-	les capacités de jugement me semblent plus souvent en cause

ses actes	le discernement m'apparaît plus lié aux capacités intellectuelles et objectives	nement	dans le discernement et je suis plus souvent confronté à des pathologies déficitaires ou des pb de psychose chronique
Abolition du <i>Discernement</i>	<p>Dans mes souvenirs de droit, est sanctionné l'intention & non pas seulement la réalisation de l'action, à la différence je crois du Droit anglo-saxon. D'autre part, la psychiatrie s'intéresse à l'esprit/volonté/aliénation de l'esprit & non pas comme la neurologie au contrôle moteur de l'action motrice. Par analogie neurophysiologique la psychiatrie est entre le cortex préfrontal - frontal, & les ganglions de la base mais pas en deça. la neurologie part du Rolandique aux muscles.</p> <p>Si je peux me permettre un avis, il serait important aussi que votre travail de thèse puisse s'intéresser à la notion "aboli" vs "altéré". il semblerait selon des données orales que j'ai recueillies que les sanctions pénales soient plus fortes dans le second cadre que dans le premier, ce qui semble un paradoxe.</p> <p>Je suis intéressé par ailleurs, lorsque votre thèse sera soutenue d'en avoir copie par vous, si cela vous agréez.</p>	Altération du <i>Discernement</i>	cf supra
Abolition du <i>Discernement</i>	Discernement implique la nécessaire réflexion d'un sujet se distanciant peu ou prou de la subjectivité de ses perceptions et de ses émotions	Altération du <i>Discernement</i>	
Abolition du <i>Discernement</i>	Cela dépend aussi de l'intitulé de la mission. La notion de discernement fait appel plus à un concept philosophique et moral plus intéressant en expertise que le concept du "contrôle des actes". Il est peut-être plus confortable pour la justice dans sa dimension psychologique et comportementale mais plus difficile à manier par l'expert. cette difficulté provient même de son apparente simplicité qui induit des réponses de facilité, voire des différents degrés de dénégation ou de mensonge pour l'expertisé...	Altération du <i>Discernement</i>	les mêmes raisons qui s'appliquent d'autant plus à l'altération, notion ambiguë dont l'effet pour l'expertisé peut-être "à double tranchant", interprétée par les instances dans le sens d'un allègement, mais aussi d'une aggravation de la peine.
Abolition du <i>Discernement</i>	Il existe une définition consensuelle du discernement. Par contre, la définition du contrôle des actes est moins claire et essentiellement comportementale.	Altération du <i>Discernement</i>	Pour les mêmes raisons
Abolition du <i>Discernement</i>	l'absence de discernement est primaire par rapport au contrôle de l'acte qui en	Altération du <i>Discernement</i>	même réflexion que ci dessus

<i>nement</i>	est la conséquence, souvent.	<i>nement</i>	
Abolition du <i>Discernement</i>	l'acte est secondaire à la pensée. Pour qu'il y ait responsabilité pénale il faut qu'il y ait exercice de la volonté.	Altération du <i>Discernement</i>	
Abolition du <i>Discernement</i>	Le discernement est premier car il intègre la dimension d'une "juste" perception de la réalité, les comportements inadaptés étant seconds. On a ici à faire à la cause et la conséquence. Je pense que le législateur a introduit les deux notions car cela peut correspondre à différentes présentations de "patients/prévenus". La prise d'alcool constitue un cas à part puisque le sujet "sain d'esprit" ingère un toxique en sachant que cela va altérer son discernement et le mettre en situation de commettre un acte médico-légal. Les allemands n'ont pas le même regard...	À ces deux notions	L'analyse se fait en deux temps: la façon dont le sujet perçoit l'environnement, puis la façon dont il s'y adapte. Par exemple, il peut être terrorisé par une hallucination puis se défendre ou être soumis à un automatisme mental et obéir sans être capable de critiquer sa "mission".
Abolition du <i>Discernement</i>	Le discernement me paraît être la représentation la plus approchée du mécanisme des perturbations des conduites.	Altération du <i>Discernement</i>	La même
Abolition du <i>Discernement</i>	me paraît refléter davantage une pathologie mentale structurée	Altération du <i>Discernement</i>	Idem réponse plus haut
Abolition du <i>Discernement</i>	même quand le discernement est aboli le sujet peut avoir des comportements adaptés !	Altération du <i>Discernement</i>	
Abolition du <i>Discernement</i>	Plus fréquemment reconstruit et "argumentable" en pédopsychiatrie	Altération du <i>Discernement</i>	même remarque
Abolition du <i>Discernement</i>	Pour moi le discernement renvoie aux capacités de jugement, de bon sens, d'adaptation à la réalité d'un sujet...par exemple un psychotique ou un retard mental Le contrôle des actes renvoie davantage à l'impulsivité ou encore à la contrainte par une pulsion ou une force extérieure ou interne à laquelle le sujet a du mal à résister	Altération du <i>Discernement</i>	Même chose que pour l'abolition, même différence

ANNEXE 3 : Guide d'entretien

Bonjour,

Je suis Benjamin Godechot, je vous propose aujourd'hui un entretien dans le cadre de ma thèse de psychiatrie, qui sera soutenue prochainement à l'université de médecine de Grenoble. Comme vous le savez mon travail porte sur la responsabilité pénale des malades mentaux.

Nous nous sommes penché plus précisément sur le vocabulaire employé dans l'article 122-1 du code pénal de 1992 qui régit l'irresponsabilité pénale et en particulier sur les termes de *discernement* et de *contrôle des actes*. Il nous a semblé que ces mots pouvaient être porteur d'ambiguïtés sémantiques.

Si la question de la distinction entre "abolition" et "altération / entrave" est souvent abordée dans la littérature, il nous a semblé que les mots "discernement" et "contrôle des actes" étaient également porteurs d'ambiguïtés sémantiques. Les concepts qu'ils manient, à la frontière du juridique et du psychiatrique, peuvent poser problème.

L'entretien que je vous propose aujourd'hui vise à recueillir votre avis sur le recours à ces termes *discernement* et *contrôle des actes* dans votre exercice professionnel d'expertise. Je vous poserai d'abord quelques questions concernant votre pratique de la psychiatrie et de l'expertise, avant d'en venir aux questions portant sur le *discernement* et le *contrôle des actes*.

De manière à ne pas perdre d'éléments de notre échange cet entretien sera enregistré. Sa retranscription dans le travail de thèse sera anonyme. Êtes vous d'accord ?

Éléments biographiques :

- Vous êtes psychiatre depuis ... (depuis ...). Quelle est votre pratique de la psychiatrie (libérale, hospitalière)?
- Vous pratiquez l'expertise depuis ... (... ans, ... ans après la thèse) Qu'est-ce qui vous y a amené ?
- Vous (n') avez (pas) suivi une formation spécifique : (Quoi ? Où ?)
- Quelle part du travail représente l'expertise dans votre exercice de la psychiatrie ?
- Qu'est ce qui vous a amené à la psychiatrie ?
- Dans votre pratique de la psychiatrie vous référencez vous à un courant de pensée, lequel ? Cela intervient-il dans le travail expertal ?

Définition des termes

Selon vous quel est le sens profond de la notion de discernement ?

Quels sont les répercussions cliniques de son abolition ou de son altération ?

Selon vous quel est le sens profond de la notion de contrôle des actes ?

Quels sont les répercussions cliniques de son abolition ou de son entrave ?

Est ce qu'on apprécie différemment ces concepts dans la situation d'abolition et dans celle d'altération ?

L'asymétrie d'usage entre *discernement* et *contrôle des actes*

Le travail réalisé sur l'analyse d'emploi des termes *discernement* et *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico-légale montre que le terme *discernement* est employé 3 à 13 fois plus que le terme *contrôle des actes*. Que le terme de *contrôle des actes* est très rarement employé isolément, ce qui semble se vérifier également avec le questionnaire.

- Est ce que ce résultat vous étonne ?
- Est ce que vous avez le sentiment que cela correspond effectivement à votre pratique?

Hypothèses explicatives

- Quelle serait votre hypothèse concernant cette asymétrie ?
Pourquoi le terme de *discernement* est il préféré ?
Pourquoi le terme de *contrôle des actes* est il moins utilisé, voire évité ?
- Que pensez vous de l'idée de considérer ces deux termes (*discernement* et *contrôle des actes*) comme indissociables, que l'un impliquerait l'autre ?
- La notion de responsabilité renvoie généralement à la notion de libre arbitre, de volonté libre. Cette notion est elle présente dans l'un de ses termes ? Cette notion pose t'elle problème en psychiatrie ?

Est-ce un problème ?

- Cette asymétrie de recours aux termes *discernement* / *contrôle des actes* est elle un problème ? Témoigne-t-elle d'un malaise des experts ?

Comment améliorer l'article 122-1 ?

- Pensez vous qu'il faut clarifier la loi vis-à-vis de ces termes ? Quelle formulation serait meilleure ?

Pensez vous que cette réflexion sur la terminologie de la loi est susceptible de d'avoir un effet sur votre pratique de l'expertise ?

ANNEXE 4 : Retranscription des entretiens

De manière à préserver l'anonymat des experts interviewés, le recueil des éléments biographiques a été synthétisé au maximum. Le reste des entretiens figure en intégralité. A noter qu'un problème d'enregistrement n'a pas permis de retranscrire l'entretien avec l'expert 5.

Expert 1

Éléments biographiques : homme

Psychiatre depuis 1992, activité hospitalière exclusive.

Choix de la psychiatrie motivé par le goût pour la discipline et par le compagnonnage des seniors.

Courant de pensée : généraliste / Henri Ey

Expertise pratiquée depuis 2012, motivée par le compagnonnage de pairs.

Une expertise par mois, pas de formation spécifique.

Définition des termes

- Quelle serait, selon vous, la définition du discernement, d'un point de vue juridique ?

Le discernement, c'est clair qu'on pense tout de suite à la psychose, à la démence, tout ce qui peut altérer le jugement, la conscience de soi, la décision, le comportement, de la personne.

- Est-ce qu'il y a une différence entre la définition du juriste et celle du psychiatre, et si c'était le cas, quelle serait la définition du juriste ou du législateur pour le discernement ?

Si on est questionné comme praticien, pour juger du discernement de quelqu'un on prend notre grille de lecture, ensuite le juge qui réceptionne le rendu ou l'expertise demandée, il a des arguments, une explication et il a des termes proprement techniques ou psychiatriques. Après je ne sais pas comment le juge définit lui-même... C'est ça votre question ?

- Oui, c'est ça, pourquoi le droit finalement a décidé d'introduire ce terme ?

C'est une question de libre arbitre, le patient dont le discernement est pour nous aboli, c'est une perte du contrôle, du comportement sous l'influence d'une pathologie ou de symptômes qui ont occasionné cette perte de discernement, totale ou partielle.

- Le contrôle des actes vous le définiriez d'une manière distincte ?

Et bien non, pour moi, c'est comme si le discernement primait sur cette question du contrôle des actes. Est-ce qu'on peut dire que quelqu'un a un discernement aboli et qu'il a contrôlé ses actes ? Ça me semble un peu antinomique, un peu paradoxal.

- Pour vous la perte du contrôle des actes ce serait la conséquence directe de la perte du discernement ?

Voilà, à mon sens c'est un peu subordonné. Alors est-ce qu'on peut dire que quelqu'un n'a pas perdu le contrôle de ses actes et qu'il a un discernement aboli ? Je ne sais pas...

- Du coup il n'y aurait pas de pathologie spécifique du discernement et d'autres spécifiques du contrôle des actes ?

Je ne sais pas, si par exemple on parle de quelqu'un d'épileptique, qui dans une fureur épileptique commet un acte médico-légal, faut vraiment être assez fin pour dire qu'il y a un automatisme moteur, quelque chose qui s'est déclenché uniquement sur un plan moteur, au niveau du passage à l'acte, alors que le gars aurait une conscience intacte des choses qui se passent autour de lui.

- En général lors de crise épileptique la conscience est également altérée, non ?

Oui c'est ça, donc pour moi ce sont des choses qui vont ensemble, et... pour moi c'est la conséquence. C'est difficile de dire qu'il a une entrave du contrôle de ses actes sans altération de son discernement, par exemple, ou dans le cas de l'abolition, sans abolition.

L'asymétrie d'usage entre discernement et contrôle des actes

Le travail réalisé sur l'analyse d'emploi des termes *discernement* et *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico légale montre que le terme discernement est employé 3 à 13 fois plus que le terme contrôle des actes.

- Est ce que ce résultat vous étonne ?

Non, ça ne m'étonne pas, c'est ce qui détermine un peu tout ça, enfin voilà. Je vais vous citer l'exemple sur lequel je suis intervenu avec Dr X, c'est justement un patient PHC, qui en pleine crise délirante hallucinatoire et d'automatisme mental a tué sa propre sœur. Il l'a plantée avec un couteau. Donc le gars, quand on l'a vu un ou deux mois après, quand il décrit ça, c'était livresque, c'était vraiment assez frappant, assez touchant, assez émouvant la mécanique dans laquelle il est rentré. Ça a manifestement altéré ses pensées, ce délire, sa sœur qui représentait Satan, ou la réincarnation de je ne sais qui, et qu'il fallait la tuer pour arrêter la deuxième guerre mondiale. Avec toute une histoire familiale assez extraordinaire.

- Ici ce serait le délire qui abolirait le discernement et consécutivement le contrôle des actes.

Oui

Hypothèses explicatives

- Du coup cette préférence pour le discernement elle serait une manière raccourcie de se référer au discernement et implicitement au contrôle de ses actes, en privilégiant le premier des deux ?

Ah oui, c'est clair. Ça va ensemble. Surtout quand il y a un passage à l'acte grave, on ne peut pas le dissocier. En tout les cas on ne peut pas le mettre à part. Surtout pour des cas aussi frappants que celui que je viens d'évoquer.

- Donc ce suremploi du discernement correspond effectivement à votre manière de pratiquer l'expertise ?

Oui parce que par exemple dans ce cas précis on a eu affaire à un juge, qui a fait faire 3 ou 4 expertises, parce qu'il ne voulait pas entendre que le gars était psychotique et il a tué sa sœur, commis cet homicide en étant dans un accès de folie. Donc pour nous, en tant que psychiatres experts, dire qu'il y a eu un meurtre, sans dire que le discernement était aboli, ça ne passe pas. Ça paraît tellement évident de lier le contrôle des actes et le discernement que l'un ne va pas sans l'autre. Je serais curieux de voir des cas d'espèce où on a pu dissocier le discernement et le contrôle des actes.

- La notion de responsabilité renvoie généralement à la notion de libre arbitre, de volonté libre. Cette notion est elle présente dans l'un de ces termes ? Cette notion pose-t-elle problème en psychiatrie ?

Le libre arbitre, et bien, même chose, perdre son discernement c'est perdre son libre arbitre. Il me semble là encore que les choses sont intimement liées. Ensuite il y a l'aigu et plutôt le continu, quelqu'un qui est dans un processus psychotique, schizophrénique, complètement aliéné, on peut dire qu'effectivement il a perdu le libre arbitre, sur beaucoup d'aspects de sa vie parce qu'il y a une notion de handicap psychique, etc. Le discernement c'est peut-être plus circonstancié, sur des situations peut être de l'ordre de l'interdit, de la loi, du médico-légal, et ce qui est punissable ou pas, ce qui est réprimé... Plutôt sur des notions de l'ordre du juridique, le libre arbitre c'est beaucoup plus sur l'altération profonde, en tous les cas,

quasi permanente, de ce que la maladie mentale peut induire ou l'impact de ce qu'elle peut provoquer.

- Pour vous la psychiatrie est en mesure de pouvoir mesurer cette altération éventuelle du libre arbitre ?

C'est l'exercice quasi quotidien, notamment dans la manière dont on travaille sur la question des hospitalisations sous contrainte, par exemple, où la personne n'a plus le libre arbitre de décider quoi que ce soit et le corps social, familial, se substitue et prend la main.

Est-ce un problème ?

- Cette asymétrie de recours aux termes *discernement / contrôle des actes* est elle un problème ? Témoigne-t-elle d'un malaise ?

Moi pour les fois où j'ai conclu à une abolition, l'événement, l'acte d'homicide était intimement lié à cette abolition du discernement, c'était vraiment intimement lié.

Comment améliorer l'article 122-1 ?

- Pensez vous qu'il faut clarifier la loi vis-à-vis de ces termes ? Comment clarifier la loi ? Faudrait il enlever cette notion de contrôle des actes ?

Quand il y a des actes graves, la question ne peut pas être éludée. S'il s'agissait de quelqu'un dont le comportement ne mettrait pas en péril autrui, par exemple quelqu'un qui se mettrait sur le rails du train dans un accès suicidaire pris dans un délire et stopperait la circulation ferroviaire... C'est pas la même chose que quelqu'un qui commet un homicide. Donc à un moment, cette question du contrôle des actes quand elle va concerner autrui, on ne peut pas l'éluder, le juge pose la question, inévitablement. Je pense qu'on ne peut pas, dans certains cas, éluder la question du contrôle des actes en cas de passage à l'acte grave.

- En tant que c'est l'acte qui a été criminel il s'agirait de savoir si il a été contrôlé ?

Oui, oui.

- Dans d'autres pays on s'en tient grosso modo à la question du discernement, et c'est la seule question qui est posée au psychiatre. C'est certainement une formulation possible, je ne sais pas si ce serait une formulation souhaitable.

En tous les cas, elle est primaire et primordiale cette question du discernement à partir de laquelle, tout peut découler. Et je peux très bien dire qu'il y a eu un homicide parce qu'il y a eu une abolition du discernement. L'abolition du contrôle des actes, ça paraît implicite.

- Vous pensez qu'il faut garder cette formulation là de la loi ?

Je pense que, ça paraît tellement lié et implicite, que... Oui... je pense qu'il faut la garder, même si dans le fond, je ne sais pas si effectivement, elle a un intérêt décisif, cette notion de contrôle des actes.

- D'accord, merci d'avoir répondu à mes questions.

Expert 2

A propos de l'introduction :

C'est de la sémantique pure, c'est à dire que le terme de discernement, ce n'est pas un terme juridique, ce n'est pas un terme psychiatrique, donc la question est de savoir comment on l'utilise.

Éléments biographiques : homme

Psychiatre depuis 1975, par vocation, pratique hospitalière

Pas de courant de pensée, Henri Ey.

Expert depuis 1982, motivé par le compagnonnage d'un senior

Part de l'expertise dans la pratique : *"Je dirais que c'est une part importante. Je ne fais pas partie des gens qui font trois expertises par mois"*

Formation de droit universitaire

Définition des termes

- Du point de vue juridique, quelle est selon vous l'idée du législateur et du magistrat qui soutient chacun de ces deux termes ?

Pour moi, je l'ai écrit, on a pas de définition juridique, au sens propre, vous n'avez rien dans les discussions de la loi. Les termes utilisés ne sont pas des termes juridiques mais des termes du langage courant, et on a pas comme dans un certain nombre de pays, notamment les pays anglo-saxons, un travail d'analyse et de définition dans la jurisprudence, vous ne trouvez rien là dessus fait par des juristes. Donc on est dans quelque chose qui malheureusement est assez flou, et qui revient plus à notre culture commune et générale, avec les juristes et spécifiquement avec les magistrats. C'est à dire, qu'est ce qu'on sous-entend, eux et nous, par le terme de discernement par exemple.

- Pour le terme contrôle des actes ce serait du même ressort ?

Bah oui, qu'est ce que vous voyez de juridique dans 'contrôle' et dans 'acte'. C'est vrai que c'est le péché originel de cette loi qui était peut être moins grave dans l'article 64, où il y avait l'état de démence, ce qui voulait dire quelque chose à l'époque, en 1810 ça avait probablement un sens plus clair pour nos ancêtres.

- Il m'a semblé au fur et à mesure de mes lectures pour ce travail de thèse que, quand même, le terme discernement, même s'il n'était pas explicitement défini ni dans la loi, ni dans les travaux parlementaires, était utilisé de plus longue date, dans les textes juridiques avec notamment le discernement des mineurs pour la responsabilité des mineurs, et qu'on trouvait des définitions dans les dictionnaires de droit qui évoquait notamment la distinction du bien et du mal, la capacité à juger, etc.

Alors, la capacité à juger, oui, la distinction du bien et du mal, je ne sais pas où vous l'avez trouvée, mais ce n'est pas une notion, en droit français, c'est plus une notion des '## rules' en Angleterre ou au Pays de Galles, et de ce qui s'est passé ensuite aux États Unis, où ils sont beaucoup plus branchés sur le bien et le mal. Chez nous ce n'est pas tout à fait cela, à mon sens. Alors après sur l'histoire de la capacité de discernement des mineurs, et des majeurs protégés maintenant, ça renvoie à des choses qu'on connaît un peu plus. Mais est-ce qu'on a une définition différentielle entre cette notion là pour savoir si un mineur est capable de prendre une décision, par exemple en matière de soins, et par rapport à un criminel, moi j'ai jamais rien vu là-dessus. Ce n'est pas forcément un défaut, parce que ça veut dire qu'on va essayer d'être extrêmement pragmatique, et on a tous quand même une idée de ce que ça veut dire, puisqu'on sait pourquoi existe l'article 122-1, c'est pour ne pas punir des gens qui ne comprennent pas ce qu'ils ont fait.

- Finalement il y aurait quelque chose de bien à laisser à l'expert son interprétation ?

Oui, oui, si vous regardez ce qui se fait dans quelques pays européens, pour voir un peu si ça nous aide à comprendre notre notion française, ce qui est intéressant c'est qu'ils ont employé eux des termes psychiatriques mais tellement vagues que je ne sais pas du tout ce que ça donne, puisque je ne suis pas allé faire des stages dans ces pays là, et que je n'ai pas eu l'occasion d'en parler avec des collègues experts, je ne sais pas ce que ça donne en pratique.

- *D'un point de vue psychiatrique, quelle pathologie pourrait relever de l'abolition du discernement ? De l'abolition du contrôle des actes ?*

Ça c'est le problème essentiel qu'on va se poser à un moment ou à un autre : est-ce que ça se limite à un cas particulier ? Par exemple on va dire la schizophrénie : c'est pas "sûr", ce n'est pas "toujours". C'est pourquoi j'insiste beaucoup plus sur la symptomatologie. Un délire très envahissant, à la limite moi je me fiche de savoir si je suis dans un cas de schizophrénie, ou dans autre chose, je vais avoir une orientation vers ça, en sachant qu'il faut qu'il y ait un lien avec l'acte. J'ai expertisé des schizophrènes traités depuis longtemps, qui commettaient des petites escroqueries. Ils n'étaient pas en abolition du discernement, ça c'est clair. Voilà, on peut avoir des exemples et des contre exemples. On a des pathologies comme la mélancolie ou la manie par exemple, où on va être dans une abolition... c'est toute la difficulté parce que vous avez commencé par l'aspect le plus simple, et je vais vous dire, à partir de quand est-on seulement dans l'altération ? J'ai eu un cas assez intéressant il y a quelques mois d'une dame qui a tué son mari et qui ensuite, a essayé de mettre fin à ses jours, mais tout ça s'est probablement passé sur une période d'une semaine, avant que quiconque n'intervienne. On ne sait pas bien comment les choses se sont passées durant cette semaine, ce qui est assez long tout de même. Et cette dame auparavant avait déjà eu un épisode psychopathologique assez long, de mutisme complet, à la suite du suicide d'un de ses enfants. J'ai été très très long avant de me décider entre altération et abolition. Est ce qu'elle était mélancolique quand elle a fait ça ou était-ce plutôt après qu'elle a eu une réaction sur une structure hystérique, une réaction quasi mélancolique. Je peux vous dire que quand j'ai pris ma décision, après tout un tas de réflexions de consultations, j'ai téléphoné au procureur en lui disant : voilà moi je vais faire ça, mais je vous engage très fortement à demander une ou plusieurs contre expertises parce qu'on est dans le cas où l'on est au milieu du gué. Il y a comme ça un certain nombre d'affaires où c'est assez compliqué. Vous me demandiez sur le plan catégoriel, pourquoi ne pas imaginer des cas de dépersonnalisation hystérique qui soient abolitionnistes.... ou abolissants ! Et puis d'autres, et je me pose la question sur certains troubles, de pulsions extrêmement fortes, et alors là, on est plutôt dans la question du contrôle des actes, mais qui vont créer... J'ai vu aussi... Parce que j'ai eu la chance d'être interne à l'infirmerie de la préfecture police, quand j'étais jeune, où on voit énormément de cas d'amnésie psychogène, et qui pendant ces amnésies faisaient des trucs, dont ils se sont souvenus après mais qu'ils n'ont pas compris au moment où ils les faisaient.

- *Vous estimez qu'il s'agirait, dans ces amnésies psychogènes, de situations concernant le contrôle des actes dans le sens où la conscience pourrait être préservée au moment de l'action ?*

C'est très compliqué là, on est dans des aspects théoriques. Elle est là la difficulté, quand on revient à la pratique. Vous m'auriez posé la question par rapport à l'exemple de cette dame que je vous donnais tout à l'heure, je ne sais pas ce que je vous aurais répondu mais c'est évident, je me suis posé tout un tas de questions, et finalement qu'est ce qu'on fait en pratique ? Et on a souvent ces cas là. Et puis, on a aussi des cas évidents. Je me souviens d'un père qui a balancé son enfant. Lui il vivait à ce moment là un délire et il y avait une espèce de tyrannosaure qui devait venir bouffer tout le monde, et il pensait qu'en faisant ça, il donnait une chance à son fils de survivre. Bon, bah là, il n'y a pas photo. On est dans

l'abolition totale du discernement. Mais il y a beaucoup d'autres cas où c'est plus complexe en pratique. Moi, je serais plus sur une position de symptomatologie que sur une définition de diagnostic catégoriel, en étant très précis sur la symptomatologie.

L'asymétrie d'usage entre discernement et contrôle des actes

Le travail réalisé sur l'analyse d'emploi des termes *discernement* et *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico-légale montre que le terme *discernement* est employé 3 à 13 fois plus que le terme *contrôle des actes*.

- Est ce que ce résultat vous étonne ? Est ce que vous avez le sentiment que cela correspond effectivement à votre pratique?

Je pense surtout que collectivement, on n'a jamais fait l'effort de travailler là dessus. J'en prends toute ma part puisque le texte voté en 1992, appliqué en 1994, donc ça fait une vingtaine d'années. Tous les gens qui sont dans la carrière, là actuellement, sont responsable de ne pas l'avoir fait. La seule chose que je peux dire, c'est qu'à plusieurs reprises, j'ai dit qu'il faudrait le faire... Et puis si personne ne me suis, je me dis, bon, j'ai aussi tout le reste de mon boulot à faire. En pratique c'est ça, il y a deux hypothèses qui sont différentes. On peut avoir un discernement qui est encore possible et un contrôle des actes qui est très difficile, c'est l'histoire de l'exhibitionniste de Lassègue. Ça c'est une abolition du contrôle des actes, on en voit, j'ai dû en voir une fois ou deux en expertise...

On doit se poser ce type de questions. Parfois c'est la pression d'une pathologie qui fait qu'on ne contrôle plus son acte. Et vous pouvez le voir dans des grands épisodes anxieux. Vous voyez quelqu'un d'anxieux, très anxieux, pour des raisons diverses, il peut frapper des soignants aux urgences, et le lendemain s'en excuser patement, s'en culpabiliser. Mais il était tellement sous la pression de son angoisse, que voilà, il fallait que ça sorte. On a ces éléments là, c'est vrai que c'est plus difficile à retrouver. Est-ce que objectivement ça donne plus ou moins d'actes criminels, ça je ne sais pas non plus. Mais on a quand même bien deux situations qui sont diverses. Personnellement dans mes expertises, je les prends toujours en compte, quitte à être assez pauvre dans les développements. Quand je sais qu'on est en présence de quelqu'un qui apparaîtra comme pathologique devant les magistrats, j'ouvre les hypothèses en disant pourquoi je vais retenir ceci ou pourquoi je vais retenir cela. Et j'ouvre l'hypothèse de l'abolition du contrôle des actes.

Hypothèses explicatives

- Quelle serait votre hypothèse concernant cette asymétrie ? Pourquoi le terme de discernement est-il préféré au détriment de celui de contrôle des actes ?

Si j'évitais la langue de bois, je dirais que c'est par paresse. Mais en pratique je dirais que c'est peut être un tout petit peu plus simple, la réflexion sur la qualité du contrôle des actes, elle est peut-être un peu plus compliquée, on est pas formé à ça. Je suis actif et là je milite pour qu'on travaille à la clinique spécifique à l'expertise, et je crois qu'il y a un vrai travail à faire là-dessus. Un des problèmes c'est qu'on a trop d'experts qui sont peu ou pas formés. C'est pas parce qu'on a fait un DU... Voyez combien d'heures de clinique vous avez dans un DU soi-disant d'expertise ou de psycho criminologie, c'est dramatiquement faible.

- Donc ce serait parce que c'est plus facile à manier que le discernement serait préféré ?

Oui, c'est ça, c'est plus transparent, ça renvoie à des pathologies qui sont plus facilement reconnues comme responsabilisantes. Mais encore une fois c'est un grave contresens que de s'appuyer sur des diagnostics. On est là au temps de l'action, et au temps de l'action, on va avoir des symptômes, et peu importe de savoir quels sont les diagnostics qui seront retenus après.

- Est ce qu'également, la psychiatrie n'est elle pas plus une psychiatrie de la pensée qu'une psychiatrie de l'action ?

Alors ça je ne sais pas, ça dépend pour qui, dans quelles circonstances... Dans l'expertise...Je suis très content qu'il y ait des gens comme vous qui fassent ce travail, et j'espère que vous pourrez le publier...Dans l'expertise il faut revenir sur des fondamentaux qui peuvent être différents de ceux de la psychiatrie classique. Et parmi ceux là, il y a une clinique qui est extrêmement précise et qui ne va pas s'appuyer comme maintenant de plus en plus, sur des échelles, sur des questionnaires semi standardisés, mais sur des aspects qui sont liés à la qualité de l'entretien, au contact avec le patient, au type d'entretien. Quand je vais voir quelqu'un en prison, ce n'est pas la même chose que quand je le vois dans mon service, où c'est lui qui a demandé la consultation, ça n'a rien à voir. Et il faut qu'on en tienne compte de ça. Les informations que j'obtiendrais, elles ne doivent pas être utilisées de la même manière.

- Est ce que vous pensez que certains considèrent ces deux termes (discernement et contrôle des actes) comme indissociables, que l'un impliquerait l'autre ?

Écoutez je n'en sais rien, je suis parfois malheureusement surpris en voyant certaines conclusions d'expertise, où je me dis que ce sont des gens qui n'ont jamais réfléchi à ce qu'il y avait dans l'article 122-1.

- La notion de responsabilité renvoie généralement à la notion de libre arbitre, de volonté libre. Cette notion est-elle présente dans l'un de ces termes ? Cette notion pose-t-elle problème en psychiatrie ?

Vous savez je suis aussi juriste, pour moi c'est une notion qui a un sens, à laquelle j'ai travaillé pendant des années sous un autre angle que celui de la psychiatrie. Les deux termes justement renvoient à ça. Et c'est bien cela qu'a voulu le législateur. Vous ne discernez pas ce que vous faites, c'est comme si on vous demandait de faire des choses en vous bandant les yeux, donc vous ne savez pas ce que vous faites exactement ; ça c'est le discernement. Et le contrôle des actes, c'est ce qu'il y a dans l'article 122-2, en fait aussi et qui ne nous intéresse pas, ce sont des gens qui vont agir, poussés par quelque chose d'extérieur auquel ils ne peuvent pas résister. Et en l'occurrence, le contrôle des actes c'est quelque chose d'intérieur auquel ils ne peuvent pas résister, et à partir de ce moment c'est pareil, vous n'avez pas votre libre arbitre. Si ma famille est prise en otage et que je suis bijoutier et qu'on me demande d'ouvrir le coffre, voilà, je ne suis pas responsable, vous voyez ce que je veux dire ? Voilà c'est l'article 122-2, mais le contrôle des actes c'est ça en fait, la signification.

- Le contrôle des actes ce serait la possibilité de faire ou de ne pas faire en fonction des contraintes qui s'appliquent ?

Des contraintes internes. Il y a une contrainte interne qui fait que vous ne pouvez pas décider si vous faites ou vous ne faites pas.

- Mais cette possibilité de faire ou de ne pas faire, elle pourrait être, d'une certaine manière, un peu antinomique avec un certain déterminisme que la science d'une manière générale tend à proposer et dont la psychiatrie peu ou prou s'empare également...

Alors là il y a un problème philosophique intéressant, que j'ai très superficiellement abordé l'année dernière. Que vont nous apporter les neurosciences ? Mais à ce moment là on serait dans une société où il n'y aurait que du déterminisme et pas de libre arbitre. Or, il me semble qu'on est quand même dans une société où il y a quand même un libre arbitre et qu'il y a quelques situations dans lesquelles ce libre arbitre disparaît. Mais on pourrait retrouver ultérieurement... c'est toute la psychiatrie... Quand vous trouvez des écrits de psychiatrie de 1850, vous vous dites qu'ils n'avaient rien compris, non, mais ils n'avaient pas les mêmes outils que nous. Et dans 50 ans ils se demanderont peut être pourquoi ils ont condamné un certain

nombre de pédophiles qui de toute façon étaient dans une situation d'absence totale de libre arbitre, bon actuellement je vous dis cela parce qu'on est entre nous, mais vous ne pouvez pas dire cela à une tribune, euh vous voyez ce que je veux dire...

- Sur la base de cette réflexion on peut dire ça, c'est-à-dire est-ce qu'il ne faudrait pas effectivement déresponsabiliser tout le monde, ou au contraire, sur l'autre versant, notamment hérité de la philosophie positiviste du droit, ce serait peut-être au contraire de condamner tout le monde...

Oui, c'est ça, on va osciller entre les deux possibilités. Aller soit d'un côté ou soit de l'autre. C'est refuser la personnalisation, c'est refuser qu'on soit des êtres humains et pas des robots, parce que si on décide que personne n'est responsable, c'est qu'on est tous des robots et si on décide qu'on est tous responsables c'est considérer que la pathologie ça n'existe pas. Bah non, ce n'est pas cela, alors après il faut discerner. C'est notre boulot. Et là il y a un aspect culturel. Regardez ce qui se passe aux États Unis, il y a des choses qui nous révoltent, on va considérer comme responsable un type dont on sait qu'il a un QI à 60 ou 70, le problème étant qu'il a la peau noire en plus. Mais ces aspects, ils sont culturels.

Est-ce un problème ?

- Cette asymétrie de recours aux termes *discernement / contrôle des actes* est elle un problème ? Témoigne-t-elle d'un malaise ?

Moi je crois que c'est lié au fait qu'il y a un certain nombre d'experts qui n'y ont jamais véritablement réfléchi, notamment pas aidés par des publications qui peuvent les conduire à avoir une première base de réflexion. Je pense que vous avez lu et relu l'audition publique de l'HAS, et bien, ça a été traité, mais on a pas énormément de développement là dessus.

- Peut-être également parce que la loi n'est pas suffisamment claire à cet égard ?

Oui et non, vous voyez on en discute, je vois que vous avez travaillé le sujet, moi aussi. Pour moi il y a des éléments qui sont assez clairs, assez nets et qui différencient bien l'abolition du contrôle des actes et l'abolition du discernement.

Comment améliorer l'article 122-1 ?

- Pensez vous qu'il faut clarifier la loi vis-à-vis de ces termes ?

Moi, je n'en suis pas sûr. La question qui pourrait être tranchée ou en tous cas travaillée... si on pouvait reprendre à posteriori les cas où on a proposé une abolition et les cas où on est resté à l'altération. Et voir si vraiment ils se différencient les uns les autres et qu'est ce qui les différencie. Un travail qui serait compliqué ! Mais la question est là. Je vous disais si vous regardez les textes qui existent à l'étranger, je ne suis pas sûr qu'ils apportent plus.

Là c'est vrai qu'on n'est pas dans de la terminologie psychiatrique, ni proprement juridique. Mais les termes de discernement et de contrôle des actes, ils sont analysables sémantiquement. Les termes d'abolition, d'altération ou d'entrave, ne sont pas très compliqués non plus à analyser. Après le problème se pose vraiment au cas par cas. Et là vous voyez bien ce qu'on appelle les querelles d'experts, souvent c'est difficile à analyser justement. Qu'est-ce qui fait qu'il y a souvent dans des affaires un peu médiatisées, on se rend compte, nous qui connaissons le problème, que la querelle d'experts va se poser sur abolition ou altération – entrave, plus que sur ce qui était. Après il peut y avoir des questions de diagnostic, mais je vous dis, pour moi, ce n'est pas une bonne façon de traiter le problème. J'essaie de l'expliquer quand je suis aux assises, le diagnostic ce n'est pas cela qui est important, ce sont les symptômes. Et peut être qu'on se laisse trop attirer par un diagnostic un peu spécifique, alors qu'on s'en fout. On s'en fout de savoir si c'est une schizophrénie dysthymique ou une schizophrénie paranoïde, ce qui compte c'est : quels étaient les symptômes au moment de l'acte.

- Pensez vous que cette réflexion qu'on a pu avoir ensemble est susceptible de d'avoir un effet sur votre pratique de l'expertise ?

Je pense que c'est sacrément utile. Ceci dit vous n'avez fait que le tiers ou le quart du travail. Après la difficulté, c'est : qu'est-ce qui fait la différence, à partir de quand on a une abolition et quand est ce qu'on reste à l'altération. Et est ce qu'on peut avoir des critères.

- Le point le plus problématique pour vous c'est la question de la frontière entre altération et abolition ?

Oui, oui, si je m'en réfère à ma propre expérience... Je vous ai donné au passage deux trois choses qui me revenaient en tête... Ce sont ces questions là. Ce sont des situations où je me dis : est ce que c'est ça l'abolition, ou pas ? Sachant que là, je suis tout seul face à ma conception du libre arbitre de l'être humain, de la pathologie psychiatrique, de ce qu'il s'est passé au moment de l'acte. C'est ça qui est très intéressant sur le plan psychopathologique, qu'est-ce qui se passe au moment de l'acte. Et il y a des situations très intéressantes qui sont en dehors de votre sujet où on est au moment de l'acte, on sait qu'il n'y a ni abolition, ni altération, mais pourquoi, pourquoi monsieur machin a tué quelqu'un d'autre, alors que ça n'était pas un violent, ce n'était pas quelqu'un qui avait des antécédents, il n'avait pas bu ce jour là. Quoi qu'en fait on est dans la même problématique. Il ne faut jamais oublier ça, dans cet article : il ne dit pas simplement blablabla discernement, blablabla contrôle des actes, il dit 'au moment de l'acte', il dit 'trouble psychique'. Ces deux premiers termes au début de l'article ils ont un poids aussi important que les autres.

- Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à mes questions. Bonne journée.

Expert 3

Éléments biographiques : Femme

Praticien depuis 1986, exercice hospitalier.

Choix de la psychiatrie par goût pour les sciences humaines et la créativité

Expertise depuis 1995 du fait de la sollicitation de la justice, "zone criminogène"

Formation : DU de criminologie et psychiatrie légale

Trois expertises par semaine (civiles, tutelles et pénales)

Courant de pensée : "santé mentale OMS", formation psychanalytique, formation thérapie familiale, formation d'hypnothérapie.

Définition des termes

- Du point de vue juridique, quelle est selon vous l'idée du législateur et du magistrat qui soutient chacun de ces deux termes ?

Moi je crois d'abord que c'est des notions qui sont d'abord très anciennes, et puis qui sont très confuses, c'est une espèce d'incantation, ça peut donner quelque chose qui est... Effectivement je suis contente que vous fassiez ce travail, parce que moi-même, je n'y ai pas vraiment réfléchi sauf dans des cas très particuliers. Derrière le discernement, euh,... Le discernement ce n'est pas quelque chose dont j'ai entendu parler dans mon exercice mais plutôt dans d'autres instances, et je trouve que c'est une notion assez floue.

- Au même titre que le contrôle des actes ?

Le contrôle des actes ça se rapproche beaucoup plus quand même de la clinique, hein. On voit bien, qu'est-ce qui peut faciliter le passage à l'acte. Par contre le discernement, en dehors des grands problèmes des déficiences mentales ou de pathologie psychotiques, on ne voit pas bien à quoi ça fait référence.

- Vous mettriez plutôt le discernement du côté des capacités cognitives ?

Oui, mais au sens large parce qu'on peut considérer qu'un psychotique en état de psychose, a des difficultés de discernement parce que ses pensées pathologiques influencent ou modifient sa vie cognitive, par conséquent, c'est comme un mélancolique ou un maniaque, il a des capacités cognitives amoindries à cause de la pathologie.

- Vous mettriez derrière le terme de discernement, à la fois l'amoindrissement de l'intelligence d'une part, et puis une perturbation de l'appréciation de la réalité de l'environnement du psychotique par exemple ?

Ce sont les cas les plus simples, parce que le problème du discernement... ce n'est pas un terme professionnel. Par exemple, ce qui peut être compliqué ce sont les histoires de déni de grossesse, ou de meurtre du bébé qui vient de naître par quelqu'un qui accouche chez lui, enfin d'une femme qui ne veut pas de son enfant. Là on est plus en difficulté parce-qu'on n'a pas de pathologie derrière, mais on peut considérer qu'il y a des troubles émotionnels de nature à altérer le discernement.

- Vous n'auriez pas forcément de catégories diagnostiques qui soient spécifiques de l'abolition du discernement, de l'abolition du contrôle des actes, soit de l'altération du discernement, soit de l'entrave du contrôle des actes ?

Ah bah, j'espère bien, parce que l'expertise, c'est quand même, personne dépendante, je veux dire que chacun est particulier, on n'a pas de catégorisation à faire, même dans les cas des psychotiques, il est pas toujours évident que le psychotique a, pour cet acte là, eu une abolition du discernement. Je veux dire par exemple, je vous donne des exemples, pour que ce soit plus clair. Un psychotique qui va voler... va molester une vieille dame pour lui arracher son porte-monnaie parce qu'il voudrait s'acheter de la drogue ou n'importe quoi, pour moi ce n'est pas une abolition du discernement, c'est très motivé.

- Et finalement, ce qu'en attend le juge ou le législateur, on ne sait pas très bien ?

Le législateur, je pense qu'il a... Vous connaissez comme moi l'histoire de ce texte, c'est après la révolution, quand on pouvait éviter la guillotine, les sujets du roi sont passés citoyens, et pour être citoyen il fallait être responsable, et il ne fallait pas être aliéné, donc les gens évitaient la guillotine si on faisait preuve de leur abolition du discernement ou du contrôle de leurs actes. Donc le législateur il a su ce qu'il voulait dire, le juge donc il demande qu'on s'explique, voilà. Enfin je pense que le juge, il sait ce qu'il veut dire quand même aussi...

L'asymétrie d'usage entre *discernement* et *contrôle des actes*

Le travail réalisé sur l'analyse d'emploi des termes *discernement* et *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico légale montre que le terme *discernement* est employé 3 à 13 fois plus que le terme *contrôle des actes*.

- Est ce que ce résultat vous étonne ? Est ce que vous avez le sentiment que cela correspond effectivement à votre pratique?

Je pense que le discernement précède le contrôle des actes, d'une certaine manière, on est toujours en train de chercher un peu la cause des choses et notamment des passages à l'acte, donc c'est un petit peu normal. Il y a par ailleurs des abolitions du contrôle des actes qui n'abolissent pas leur responsabilité. Je veux dire que tout ce qui touche à la consommation volontaire d'alcool ou de drogue, ça abolit le contrôle des actes mais la personne disposait de son discernement pour ne pas le faire.

- Est ce que vous avez le sentiment que cela correspond effectivement à votre pratique ?

C'est très rare que je propose l'abolition du discernement ; l'altération, oui. Je pense que l'un découle de l'autre en fait. La personne est en justice parce qu'elle a commis un acte, quand même, elle ne serait pas en justice si elle avait seulement une altération ou une abolition du discernement.

- Cette nécessité de mention du contrôle de l'acte renverrait au caractère délictueux de l'acte ?

Voilà et de trouver des explications....

- Donc, pour vous, il y aurait une préférence pour la notion de discernement parce qu'elle précéderait la notion de contrôle des actes?

Oui, parce que je pense que les professionnels de la santé et de la justice, sont plus sensibles aux processus, aux mécanismes, aux explications. Pour le passage à l'acte on est toujours dans une espèce de manque de mots et... C'est pas simple d'en parler du passage à l'acte. C'est pas la même démarche et culturellement on est beaucoup plus habitué à avoir des explications psychologiques, psychopathologiques et donc j'ai jamais bien... Même si on vous disait Ballier, bon, les psychanalystes du passage à l'acte, ils restent quand même un peu flous. C'est une zone sans langage le passage à l'acte, donc c'est moins facile d'y mettre des mots.

- La psychiatrie et la sémiologie psychiatrique seraient peut être plus une sémiologie de la pensée que de l'acte ?

Tout à fait. Mais cet article 122 procède du moment où on a considéré, on a séparé les aliénés des autres. Les aliénés c'étaient les citoyens qui ne pouvaient pas être citoyens. Il y a quelque chose de la responsabilité au départ qui a bien précédé la psychiatrie.

- Est-ce qu'il faut considérer ces deux termes comme indissociables, que l'un impliquerait l'autre ?

C'est un présupposé optimiste, je crois qu'il y a des personnes qui discernent parfaitement le bien et le mal et qui passent à l'acte quand même, je pense à certains pédophiles...

- Dans ce cas il n'y a pas d'irresponsabilité...

Voilà, il n'y a pas d'irresponsabilité. Mais je vois pas bien là...

- Dans le cas d'une pathologie qui justifierait d'une irresponsabilité qui impliquerait l'abolition du discernement ou du contrôle des actes : l'abolition du discernement impliquerait l'abolition du contrôle des actes ? Et vice versa ? C'est ça ma question... Ou pas, il faudrait alors analyser distinctement le discernement et le contrôle des actes ?

..... C'est une question intéressante qui mériterait une discussion entre plusieurs professionnels. Je ne vois pas bien... C'est vrai que ça a été lié d'emblée dans le texte, euh... mais on peut considérer qu'il y a des personnes qui... On ne voit pas bien quelle serait l'abolition pour non discernement, on voit pas bien, il faut qu'il y ait un passage à l'acte, parce qu'il faut qu'il y ait une relation entre l'abolition du discernement et un passage à l'acte. Sinon on ne peut pas avancer, on n'est pas dans le cadre de la loi. S'il y a abolition du contrôle des actes sans abolition du discernement, on est plus dans l'abolition. Je crois que c'est pour renforcer. C'était à l'origine de la loi, peut être qu'à l'époque on n'a pas... Le fait est que c'était fait pour orienter les personnes vers les hôpitaux psychiatriques. Il fallait qu'il y ait les deux ingrédients pour justifier d'une place dans un asile d'aliénés.

- La notion de responsabilité renvoie généralement à la notion de libre arbitre, de volonté libre. Cette notion est elle présente dans l'un de ces termes ?

... Vous pouvez répéter la question que j'y réfléchisse en cinq minutes, là... Pour vous la responsabilité est liée au libre arbitre ?

- Très classiquement dans la philosophie du droit, la responsabilité est liée au libre arbitre parce qu'il faut que le sujet d'une certaine manière soit l'auteur, soit la cause première de son action. Donc ça fait classiquement partie des critères de la responsabilité sur le plan philosophique, on va dire.

Mmh

- Est ce que cette notion est plus présente dans l'un ou dans l'autre de ces deux termes, puisqu'il s'agit d'argumenter de la responsabilité, est-ce que c'est plus présent dans le discernement ou dans le contrôle des actes, ou ça fait partie d'un prérequis général.

La notion de libre arbitre c'est une notion suivie jusqu'au XXème siècle qui a évolué vers des notions plus élargies du comportement humain. En fait l'être humain n'est pas dissociable de son environnement et en particulier on a beaucoup, beaucoup d'expertises pour des adolescents. Et ces adolescents, ils ont peut être un libre arbitre mais on ne leur a pas enseigné les valeurs fondamentales de la vie sociale. Donc pour ceux là moi je considère qu'il y a une altération de... en tout cas de la responsabilité. Même s'ils ont pensé qu'ils agissaient librement, qu'ils ne voyaient pas le problème, c'est aussi parce qu'ils manquaient d'éducation au sens premier du terme. La notion de libre arbitre, c'est l'idée de l'individu séparé de toute influence, animé par la raison, ça a bien marché depuis le siècle des lumières jusqu'au XXème siècle mais maintenant je ne sais plus si on en est là.

- C'est une notion désuète...

Oui.

- La notion de libre arbitre est désuète, et peut-être ne s'accorde-t-elle pas facilement avec la psychiatrie ?

Oui, c'est vrai que la psychiatrie considère plutôt les personnes dans leurs limites, dans leur contexte à la fois personnel, avec une conception de leur personnalité au travers de ce qu'ils ont vécu, et puis aussi dans leur environnement social actuel. Donc le libre arbitre, il n'est pas égal pour tout le monde, en fonction de ce qu'il est, de la place dans la société.

Cependant on ne peut pas considérer que des personnes moins dotées que d'autres aient plus de droits que d'autre, vis à vis du crime vous voyez.

Justement j'étais en train de rédiger une expertise sur une femme qui a poignardé, bon, elle l'a poignardé parce que dit elle il la battait depuis des années. Toujours est-il qu'elle lui a quand même envoyé un coup de couteau dans le cœur. A-t-elle eu bien raison ? Non, même si elle avait tout un tas d'arguments pour expliquer qu'elle a été poussée par... qu'elle l'a fait sans le vouloir, poussée par les circonstances, on va jamais pouvoir altérer ou abolir sa responsabilité avec ces arguments là.

- La notion de libre arbitre intervient-elle finalement dans la question de l'expertise ?

On ne nous pose jamais cette question là. En fait on ne nous pose jamais des questions qui tiennent plutôt à des considérations plus philosophiques que générales. Un procès c'est une bataille, il y a d'un côté ceux qui accusent et de l'autre ceux qui défendent, donc on ne fait jamais intervenir des notions telles que celles-là. Je pense qu'un expert qui répondrait en terme philosophiques, serait vite remis dans le droit chemin par le président, qui dirait, écoutez monsieur, vous avez peut-être des idées, mais enfin ce n'est peut être pas là, ici, que vous pouvez en débattre.

Est-ce un problème ?

- Pour revenir à cette notion d'asymétrie dont je parlais tout à l'heure, c'est à dire d'une certaine préférence pour la notion de discernement qu'on retrouve dans la littérature et qu'on retrouve également dans un questionnaire que j'ai fait passer aux psychiatres, est ce que vous pensez que cette préférence pour le terme de discernement par rapport au terme contrôle des actes. Est ce que ça pose problème ? Est-ce que ça témoigne d'un malaise ?

Un malaise, un malaise...Pfff, On ne voit pas vraiment en terme de psychiatrie, une abolition du contrôle des actes, sans abolition du discernement, vous voyez on en a même discuté tout à l'heure, c'est pratiquement impossible, donc, pfff.

Je ne vois pas dans quel cas je pourrais dire abolition du contrôle des actes pur

- Ce serait le caractère exceptionnel sur le plan clinique, qui ferait qu'on y a moins recours en pratique ?

Oui, mais dans le cas dont je viens de vous parler, j'étais en train de l'étudier alors ça tombe bien. Cette femme qui est en train de couper sa pizza, et puis son mari l'embête, et puis tout d'un coup elle lui dit... elle lui dit rien du reste...on ne sait pas trop ce qu'elle lui dit... puis elle le poignarde. Bon il y a quand même un discernement préalable. Elle a passé quatorze mois à se faire taper dessus, d'après ce qu'elle dit, en plus elle vit l'enfer, il lui casse le bras, elle ne dit rien à personne, il y a quand même des petits enfants à la maison, et puis elle aurait un geste malheureux, paf, dans le cœur... Elle y arrive avec son couteau à pizza. On voit bien qu'on est là chez une personne qui pendant des mois n'a rien discerné du tout et puis qui peut être au dernier moment, n'a pas voulu ce jour là, frapper avec le couteau à pizza, mais elle l'aurait peut-être fait la veille ou le lendemain. Elle ne va jamais le dire car elle est quand même dans une position de défense.

Comment améliorer l'article 122-1 ?

- Pensez-vous qu'il faut clarifier la loi vis-à-vis de ces termes ? Comment clarifier la loi ? Quelle formulation serait meilleure ?

Je ne sais pas si on peut clarifier, sans doute vous avez accès aux discussions qui ont présidé à cette nouvelle écriture, au changement de l'article 64, il y a certainement eu des échanges très intéressants... Je ne sais pas s'il y avait des psychiatres, parmi les gens qui ont présidé aux termes, mais on sent bien les précautions des juristes pour approcher quelque chose. Il est certain qu'on demande au psychiatre son avis là-dessus, mais qu'on

entend bien qu'il ne s'agit pas forcément de malades psychiatriques, et on a voulu se démarquer de la démence et du diagnostic pour envisager toutes les situations.

C'est vrai que ce n'est pas très bien rédigé, mais qu'est-ce qu'on pourrait proposer actuellement ? Ce qui serait intéressant ce serait de voir s'il y a des propositions et voir ce qu'on pourrait en penser. Moi je n'en ai pas vraiment parce que c'est devenu tellement incantatoire, je vous dis, ça correspond assez bien à ce qu'on voit.

Sans doute a-t-on voulu se démarquer de la démence où la personne d'une part a commis un acte, autrement on ne serait pas en train de l'examiner, et par ailleurs on cherche le manque de discernement. On a voulu dire à peu près la même chose que la démence, sans prononcer un diagnostic psychiatrique, donc on a essayé de tourner autour du pot, mais on a voulu dire à peu près la même chose. On a découpé la démence, on a rappelé qu'il y avait une cause à l'acte et puis que ça devait être les psychiatres qui devaient essayer de faire la preuve. Bon, on a confié aux psychiatres une sacrée tâche ! Pas qu'aux psychiatres, du reste... Mais vous êtes allé dans des procès d'assises j'imagine... ça vaut la peine, parce que les psychiatres ont une toute petite partie, il y a plein de gens qui interviennent, notamment les investigateurs. Alors les investigateurs c'est ahurissant, ils arrivent à retrouver l'instituteur du type qui a 50 ans qui est dans le box, sa première petite copine, ils ont des témoignages de partout... Et en fin de compte, nous quand on arrive avec notre petite biographie, on fait vraiment un résumé. On n'a vraiment que ce que la personne nous livre, alors qu'eux ont mené un travail d'enquête et ils ont pu savoir que ça se passait comme ci, comme ça... "elle dit qu'elle était victime mais bien souvent son mari partait parce qu'elle lui avait donné un coup de louche, etc..." Alors on ne leur pose pas la question selon les même termes qu'à nous, mais ils répondent de manière beaucoup plus subtile.

- Pensez vous que cette réflexion sur la terminologie de la loi est susceptible d'avoir un effet sur votre pratique de l'expertise ?

Écoutez, ma réflexion, c'est que plus il y aura des psychiatres qui peuvent se téléphoner ou travailler ou réfléchir à des choses sur ces sujets là, mieux ce sera. Parce que vous savez qu'on est actuellement en défaut de psychiatres experts de façon dramatique : ils sont passés de 800 à 500 en quelques années. Les jeunes n'en raffolent pas, franchement vous êtes un des rares qui s'intéressent à la question et on a quand même beaucoup besoin des experts psychiatres pour la justice, et ce qu'on risque d'avoir c'est des psychologues qui vont faire passer des tests et qui vont être sur le coup. Bon, on les aimera bien, on trouvera que c'est bien parce qu'on aura des résultats quasiment chiffrés mais qui seront parfois certainement moins fins cliniciens que les psychiatres. Donc je pense qu'il y a à défendre le métier d'expert. Et si les jeunes peuvent le faire autour de travaux ou de réflexion, d'autant que maintenant on peut discuter par internet, je trouve que c'est tant mieux.

Expert 4

Éléments biographiques : homme

Psychiatre depuis 1976, exercice hospitalier.

Choix de l'expertise : Lenteur des procédures des procédures judiciaires qui pénalisent les malades.

Pas de formation spécifique, congrès

Deux trois expertises par semaine tout confondu

Choix de la médecine : exposition au handicap dans la famille, goût pour le rapport humain, la médecine est une spécialité de la psychiatrie

Courant de pensée : psychothérapie institutionnelle, pertinent car référence à l'organisation sociale et donc à la loi.

Définition des termes

- Quelle serait le sens profond du terme discernement et quelle en serait l'appréciation clinique ?

D'un point de vue psychiatrique, le discernement c'est la capacité de concentration, d'attention, de vigilance ; une fois que cette activité perceptive est faite, le traitement par l'intégration dans son histoire, dans la lecture... Donc cette capacité de percevoir d'une part ce qui se passe autour de soi et ensuite de le traduire en termes d'organisation, d'adaptation sociale et personnelle.

- Cognitive donc ?

D'abord la cognition, mais ensuite dans l'intégration personnelle, l'intervention de schémas éducatifs, de morale, d'éthique, etc. Comment une lecture surmoïque se fait comme ça, dans la construction personnelle.

- Et pour le contrôle des actes ?

Alors, le contrôle des actes c'est un peu plus compliqué parce que ça vient une fois que le discernement, ce cheminement dans le discernement s'est mis en place, après les actes suivent de manière automatique ou pas. C'est à dire qu'on peut avoir un acte complètement fou, mais dont le contrôle peut paraître tout à fait normal. Ex : l'organisation de la décapitation des infirmières à l'hôpital de Pau, il a organisé durant de longues minutes voir de longues heures un comportement qui paraît adapté mais qui néanmoins est complètement fou.

Ça peut être lié aux automatismes de base dans les comportements que l'on peut avoir et qui peuvent donner l'apparence de quelque chose de volontaire, sous la coupe de la volonté et de la conscience de l'individu, mais qui sont en vérité organisés par une activité délirante et déréalisée.

- Qu'entendent le magistrat et le législateur derrière ce terme de contrôle des actes ?

Le législateur voulait faire le distinguo (sans aller aussi loin que les anglo-saxons, en disant qu'ils ont accès à une juridiction sociale normale)... Est-ce que la personne que je dois juger est une personne complètement incluse dans le dispositif social, avec les caractères de normalité qu'a tout le monde. Donc le discernement et le contrôle des actes c'est bien pour savoir si le comportement d'un individu dans la société était guidé par quelque chose qui prenait en compte les paramètres de cette société ou est complètement en but à une pathologie individuelle qui extirpe l'individu de ses concitoyens.

Après le juge ne juge qu'avec la lecture des lois, c'est-à-dire ce qui est défini par les lois. Est-ce que l'acte (le magistrat juge surtout les actes) que j'ai à juger est le fait d'une personne qui a toute sa raison ou bien faut-il que je l'enlève des personnes raisonnables en capacité de respecter ou de transgresser volontairement la loi.

- Cette notion de raison ce serait plutôt du côté du discernement non ?

Tout à fait, mais comme je le disais, il y a des comportements tout à fait adaptés qui sont déraisonnables également.

- Du coup la perte du contrôle des actes serait subordonnée à la perte du discernement ?

Oui mais il peut y avoir également des comportements normaux qui sont concomitants d'un discernement qui ne l'est pas..

- Cette appréciation de la notion de discernement ou de contrôle des actes diffère-t-elle lorsqu'on est dans la situation d'abolition ou dans la situation d'altération ?

Fondamentalement non. Je pense aux situations d'alcoolisation par exemple. Les gestes qui sont commis dans un état confusionnel par intoxication d'alcool sont soumis à une responsabilisation totale et entière, alors que certains pourraient avancer l'altération, alors que le fait de s'alcooliser est quelque chose de soumis au contrôle de la personne. Après dans le temps, il faut bien séquencer les choses et les présenter de façon claire parce que, entre l'altération ou l'abolition est-ce qu'il y a un distinguo entre le discernement et le contrôle des actes ? A mon avis fondamentalement non. Après il faut bien parler de façon fine et clinique des situations.

L'asymétrie d'usage entre *discernement* et *contrôle des actes*

Le travail réalisé sur l'analyse d'emploi des termes *discernement* et *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico-légale montre que le terme *discernement* est employé 3 à 13 fois plus que le terme *contrôle des actes*.

- Est ce que ce résultat vous étonne ?

Non parce que la psychiatrie ça s'adresse plutôt au discernement qu'au contrôle des actes. Effectivement mais ce n'est pas étranger non plus, il y a un lien évidemment, ne serait ce que pour examiner, extirper les discordances dans ce lien là.

- En quoi la psychiatrie s'adresse-t-elle plus au discernement ?

Bah, c'est ce que je disais tout à l'heure, l'être de raison, d'affect, etc. La psychiatrie est une spécialité médicale, c'est les médecins de l'âme, des activités cérébrales supérieures et non pas des automatismes.

- La sémiologie psychiatrique serait plus du côté de la pensée que de l'agir ?

Exactement mais l'agir traduit toujours un lien avec la pensée ou la déraison, quoi.

- Donc ce recours préférentiel serait lié à la manière dont la psychiatrie s'intéresse au psychisme ?

Oui, oui, à la manière d'envisager le champ de la psychiatrie et sa traduction dans le comportement social.

- Il y a beaucoup de situations dans la littérature ou dans les questionnaires, et ce que vous proposiez dans votre réponse, où on considère que ces deux termes sont un peu indissociables l'un de l'autre.

Oui, oui, il y a un lien très fort. Y compris dans l'exemple de Pau que je donnais tout à l'heure en expliquant qu'il y a parfois des comportements qui paraissent adaptés mais qui ne le sont qu'en surface avec des automatismes un peu archaïques mais avec une activité sous-jacente franchement délirante.

- La notion de responsabilité renvoie généralement à la notion de libre arbitre, de volonté libre. Cette notion est elle présente dans l'un de ces termes ?

Oui et même dans les deux, enfin c'est difficile parce que...Il faut qu'on pose que ce soit en termes de responsabilité... C'est pas tout le temps... euh... volontaire... et sous la responsabilité du psychisme, le contrôle des actes... et lorsqu'il n'y a pas de discernement, il n'y a pas de contrôle.

- Cette notion de libre arbitre, est ce une notion qui peut poser problème en psychiatrie, en tant qu'elle impliquerait que l'auteur est la cause première de son geste ?

Oui, mais après le libre arbitre, il faut en fixer les frontières. On peut être libre penseur, on a fait des choix personnels qui ont fait ceci ou cela, mais après il y a la contrainte de la vie en collectivité et des règles sociales qui sont traduites pas des lois. Règles sociales qu'il faut pouvoir respecter, alors la justice est là pour fixer cette frontière entre l'individuel et le collectif.

- J'entends par là que dans l'idée de responsabilité, il faudrait que la personne soit pleinement en capacité de faire un choix et d'en être l'auteur isolé...

Et d'assumer et d'argumenter et d'être complètement en phase avec ce choix qui... voilà. Le choix des actes qui fait qu'il se retrouve devant la justice.

Est-ce un problème ?

- Cette asymétrie de recours aux termes *discernement / contrôle des actes* est elle un problème ? Témoigne-t-elle d'un malaise ?

Non, non, non, pourquoi ? Ce n'est absolument pas un problème, s'il faut regarder ces deux éléments là... que ce soit asymétrique c'est une donnée et puis point barre. Je ne trouve pas cela gênant.

- C'est le résultat de ...

De la réalité des fonctionnements psychiques qui naviguent en permanence entre l'individuel et le collectif, le conscient et l'inconscient, l'assumé et le subi. Le comportement humain est suffisamment complexe, pour qu'on ne le réduise pas à..., voilà.

Comment améliorer l'article 122-1 ?

- Pensez vous qu'il faut clarifier la loi vis-à-vis de ces termes ?

Je ne pense pas, je ne sais pas comment... L'exercice de clarification ne deviendrait-il pas un peu trop simplificateur ? Moi je ne suis pas suffisamment féru en droit mais, je ne pense pas qu'il faille simplifier... la clarification passerait par une simplification qui serait dommageable, je pense.

- Pensez vous que cette réflexion sur la terminologie de la loi est susceptible d'avoir un effet sur votre pratique de l'expertise ?

Oui, de débattre autour de ces définitions, c'est tout à fait intéressant parce qu'il y a sûrement des pratiques très différentes qui méritent qu'on s'y arrête mais pas pour les simplifier ou les supprimer mais toujours les mettre au travail et élaborer là-dessus.

Expert 6

Éléments biographiques : homme

Psychiatre depuis 1996. Choix motivé par le goût pour la discipline, par l'enseignement universitaire

Pratique hospitalière pure

Expertise depuis 2008, par intérêt pour la criminologie.

Formation : DU

Courant de pensée : psychiatrie biologique, courant psycho-dynamique et formation TCC.

Questionnaire : préférence discernement

Motifs :

La notion de discernement fait appel plus à un concept philosophique et moral plus intéressant en expertise que le concept du "contrôle des actes"

Le contrôle des actes peut être plus confortable pour la justice dans sa dimension psychologique et comportementale mais plus difficile à manier par l'expert.

Cette difficulté provient même de son apparente simplicité qui induit des réponses de facilité, voire des différents degrés de dénégation ou de mensonge pour l'expertisé...

Définition des termes

- Selon vous quel est le sens profond de la notion de discernement ?

Le sens profond du discernement c'est plus lié à la notion du bien et du mal et de comprendre les aspects liés à la loi et de pouvoir s'y référer et d'avoir intégré l'interdit. C'est une notion assez réflexive, surtout par rapport à un acte. C'est à dire que l'acte dont la personne est supposée être coupable, c'est le discernement par rapport à ça. Ce n'est pas une notion éthérique qui devrait s'appliquer à tout, c'est une notion par rapport à l'acte. C'est comme le risque de récidive ou la dangerosité, ce sont des concepts liés à l'acte qui a été commis.

- Comment repérer les répercussions cliniques de son abolition ou de son altération ?

Sur l'abolition c'est toujours plus facile, on a les délires aigus, les confusions où le discernement est aboli. Il y a aussi tout ce qui est état psychotique aigu, ça peut être aussi un état maniaque plus ou moins délirant, ça peut être.... On peut avoir la fameuse épilepsie temporale, mais moi je ne l'ai pas rencontrée... Ce qui se discute également ce sont les états toxiques, s'il y a un période confusionnelle notamment alcoolique ou médicamenteuse. La personne avait elle son discernement au moment des faits, a-t-il eu la liberté et la connaissance qu'il allait perdre son discernement. Est-ce qu'il pouvait savoir qu'à un moment donné il est allé trop loin dans la prise de médicaments. J'ai eu des expertises un peu comme ça : il y avait un jeune qui avait pris, pour voir ce que ça donne, des médicaments et de l'alcool et tout en allant se venger par la suite et en ayant une espèce d'amnésie rétrograde par rapport au... Alors là ce qui était bien c'est que ce n'était pas par rapport au fait, c'était sincère, c'était après, c'est-à-dire que l'amnésie a commencé lorsqu'il était dans la voiture de la police... ou des pompiers. Et après il ne se souvenait pas du tout des urgences tout ça... Là l'aspect abolition ou altération était là, vachement complexe.

- Selon vous quel est le sens profond de la notion de contrôle des actes ?

Le contrôle des actes, c'est vrai que je me suis moins posé la question, c'est de l'ordre du contrôle du passage à l'acte, la possibilité de contrôler. Donc le discernement c'est la possibilité de je sais que ça peut être illégal, ou immoral, ou interdit. Et le contrôle des actes c'est la mesure où le passage à l'acte peut être plus ou moins contrôlé.

Je l'ai eu récemment en termes d'exemple clinique chez un gars qui était dans une dépendance au travail, en burn out. Ça c'est ma dernière expertise dans la lumière de votre

questionnaire, donc ça m'a aidé aussi. Bah oui parce que après je vais peut-être penser aussi un peu différemment. Donc voilà quelqu'un qui était dépendant de son travail, qui fait un burn out et qui, par la suite, a compensé sa dépendance à l'alcool et notamment au porno, au porno par internet et petit à petit, il est passé à la pédopornographie sur internet, pédophilie sur internet. Donc évidemment il s'est fait chopper parce qu'il téléchargeait des dizaines et des dizaines de films de tout.... Et c'est une perte relative du contrôle de ses actes, dans le sens de cette répétition, il expliquait bien, que c'était de l'ordre du besoin, ce n'était pas de l'ordre de l'excitation sexuelle ou génitale, le plaisir n'était pas...voilà

- Le contrôle de ses actes se référerait du coup à une espèce de pulsion irrépressible. Pulsions, plus ou moins irrépressible, voilà, exactement... Irrépressible jusqu'à un certain point. Voilà. Et donc dans toute la dynamique du passage à l'acte, ça a avoir avec toute la dynamique du passage à l'acte qui est étudiée.

L'asymétrie d'usage entre discernement et contrôle des actes

Le travail réalisé sur l'analyse d'emploi des termes *discernement* et *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico-légale montre que le terme discernement est employé 3 à 13 fois plus que le terme contrôle des actes. Que le terme de contrôle des actes est très rarement employé isolément, ce qui semble se vérifier également avec le questionnaire.

- Est ce que ce résultat vous étonne ?

Ça ne m'étonne pas du tout, je pense qu'en réalité on a le discernement et le contrôle des actes, parce que c'est dans la question, mais la question parfois est posée... je crois, il faudrait vérifier, mais parfois le terme de contrôle des actes n'est pas explicite dans la mission d'expertise. En tout cas on fait plus souvent référence au discernement et beaucoup moins au contrôle des actes.

- Est ce que vous avez le sentiment que cela correspond effectivement à votre pratique?

Oui oui tout à fait. Et dans la littérature, dans les expertises que j'ai pu lire des collègues, etc.

Hypothèses explicatives

- Quelle serait votre **hypothèse** concernant cette asymétrie ? Pourquoi le terme de discernement est-il préféré ? Pourquoi le terme de contrôle des actes est-il moins utilisé, voire évité ?

Pfff, je ne sais pas, vous en avez des hypothèses vous ? Vous en avez plusieurs à me proposer, où ? J'en sais rien...

- Certains de vos confrères ont pu avancer que la notion de discernement était plus appropriée à la clinique psychiatrique....

Oui, je ne sais pas, peut être... En effet, le contrôle des actes, ça c'est sûr, ça a beaucoup moins de lien avec la clinique, et en tout cas la clinique psycho-dynamique, de type structure. C'est à dire que toute personne, à un moment où à un autre de sa vie peut passer à l'acte, par des mécanismes qui ne sont pas si différents que ça, c'est Ballier qui disait ça.... En même temps, on parle de passage à l'acte, c'est pour cela qu'on fait les expertises.

- Pour certains il y a également l'idée de définir ces deux termes de manière indissociable, qu'on ne pourrait pas les séparer, et on retrouve souvent que l'idée du contrôle des actes est un peu secondaire à l'idée de discernement.

Non, je pense qu'on peut les dissocier, la preuve, c'est que pour la personne dont je parlais, il y avait tout à fait le discernement, mais que le contrôle des actes était altéré. C'est à dire que l'alcoolique par exemple, il sait pertinemment que, ce qu'il boit c'est interdit machin, machin et qu'il ne faut pas conduire par exemple, néanmoins le contrôle des actes est altéré, perturbé. Donc je ne pense pas qu'on puisse dire c'est la même chose. En effet c'est une

histoire entre guillemets plus humaine. Alors, le discernement c'est lié à la clinique, mais c'est dans l'avant passage à l'acte, tandis que le contrôle des actes c'est dans l'acte. Ce sont deux séquences un peu différentes.

- La notion de responsabilité renvoie généralement à la notion de libre arbitre, de volonté libre. Cette notion est elle présente dans l'un de ses termes ?

Oui, oui, je pense, le discernement ça fait partie d'assumer le libre arbitre, c'est une des façons... Je ne me suis jamais posé la question... C'est intéressant, je dirais comme ça que le discernement ça fait partie du libre arbitre, ce n'est pas superposable, mais ça fait partie, effectivement... C'est la notion du bien et du mal, dans cette possibilité du choix. Le libre arbitre. C'est dans le droit et également dans la Bible et c'est aussi dans Steinbeck, c'est à dire, tu peux choisir le péché, ça renvoie à toute la philosophie du judéo christianisme et aussi pour les musulmans. Le péché tu peux le maîtriser, mais ce n'est pas obligé, voilà quoi.

- Cette notion pose-t-elle problème en psychiatrie ?

Le libre arbitre ça peut poser des problèmes bien sûr, en psychiatrie dans la mesure où... dans tout ce qui est psychodynamique, oui... Tout ce qui est compulsion de répétition, tout ça. C'est-à-dire que l'homme est censé faire les même styles de comportements qu'il a eus, ça pose ce problème là. La psychiatrie doit essayer de donner du sens à des comportements par rapport à des structures ou des maladies. Donc on va dire que cette notion, oui, pose un certain problème. Cette notion de libre arbitre sans être annulée peut être diminuée.

Est-ce un problème ?

- Cette asymétrie de recours aux termes *discernement / contrôle des actes* est-elle un problème ? Témoigne-t-elle d'un malaise des experts ?

C'est possible aussi, je ne sais pas si c'est un malaise ou un manque de conscience, par rapport à cette ambiguïté. Est ce que ce n'est pas quelque chose qui n'a pas été abordé. Et on a toujours mis en premier lieu le discernement et ensuite le contrôle des actes, et que ça n'a pas été détaillé dans la pratique expertale... Je ne pense pas que ce soit préféré, que ce soit une histoire de malaise, parce qu'on serait moins bien avec le contrôle des actes qui serait moins lié à la clinique et que ce serait parce qu'on est plus à l'aise avec le discernement. Je pense que la justice et que l'enseignement de la pratique expertale ne font pas suffisamment la différence entre ces deux là. Du coup on ne nous demande peut-être pas beaucoup cette différenciation là. Je ne sais pas s'il y a un malaise, mais je pense qu'il faut s'intéresser à ces deux termes.

- Ce serait l'insuffisance de travail de définition des experts qui serait liée à ce problème là ?

Des experts... et de la justice, dans la formulation même des questions qui sont toujours pareilles. Et si jamais on avait fait deux questions, une sur le discernement et l'autre sur le contrôle des actes, je pense que ça changerait complètement.

- Ce serait également la faute du législateur

... Non, je pensais plus pragmatiquement aux questions du magistrat, on peut le faire en deux questions et à ce moment là on aurait des réponses clairement différentes, parce que les experts vont se poser la question 7 et la question 8 c'est le discernement et le contrôle des actes. Après le législateur, je ne sais pas, peut être aussi... Mais je n'irais pas jusque là. si jamais on avait fait deux questions, une sur le discernement et l'autre sur le contrôle des actes, je pense que ça changerait complètement.

Comment améliorer l'article 122-1 ?

- Pensez vous qu'il faut clarifier la loi vis-à-vis de ces termes ? Quelle formulation serait meilleure ?

Non...

- Simplement se questionner plus précisément sur chacun de ces deux termes ?

Oui, ça pourrait suffire à mon avis.

Après c'est le problème de l'abolition et de l'altération, l'abolition c'est plus clair et plus simple, l'altération c'est plus compliquée et ça peut amener à une aggravation des peines, en effet pervers....

...

- **Pensez-vous que cette réflexion sur la terminologie de la loi est susceptible de d'avoir un effet sur votre pratique de l'expertise ?**

J'en suis persuadé, je pense que ça peut améliorer la pratique de l'expertise et faire préciser les choses dans l'intérêt de la justice et des justiciables, ça affine le regard expertal, oui.

Expert 7

Éléments biographiques : femme

Psychiatre depuis 1987, choix motivé par les stages d'externat

Pratique hospitalière, puis libéral, puis PH temps partiel, puis salarié IME et supervision hôpital.

Expertise depuis 2009

Formation : tutorat (formation accélérée)

Une à deux expertises par semaine,

Courant de pensée : a fait une psychanalyse à titre personnel, formation en thérapie psycho corporelle, intérêt pour la TCC, pas d'école de pensée

Réponse au questionnaire : Les 2

Définition des termes

- Selon vous quel est le sens profond de la notion de discernement ?

Quand j'ai rempli votre questionnaire j'ai mis ce que j'avais fait jusqu'à maintenant. Et pour une personne pour laquelle j'ai du présenter mon rapport aux assises la semaine dernière, c'était la première fois que je différenciais le discernement et le contrôle des actes, jusqu'à ce moment là je n'avais pas fait de différence. Il y avait une espèce de logique qui disait que si je proposais l'abolition, c'était l'abolition, c'était l'abolition de tout...

- Que l'un dépendait de l'autre ?

Oui, voilà,... Avec cette dernière expertise je me suis vraiment interrogée sur la notion de discernement. En fait c'est un homme qui a tué son père, mais pour lequel la notion de père n'avais vraiment aucun sens. Ça paraît bizarre de dire ça. Mais il a tué son père comme on peut tuer un serpent, une mouche, une guêpe, quelque chose qui nous embête. C'est pas son père qu'il a tué, il a tué une source de nuisance : quelqu'un qui faisait beaucoup de bruit, qui risquait de lui faire perdre son travail, il était dans un état de stress où il était absolument incapable de mesurer, de discerner pour le coup, non pas ce qu'il était en train de faire, parce qu'il le dit bien : "j'ai tué mon père"... Sauf que ce terme de père ne représente strictement rien. Je ne sais pas si c'est clair ce que je dis... Voilà pourquoi il m'a semblé important de différencier le discernement, là pour le coup, il n'était absolument pas en mesure de discerner l'enjeu affectif, émotionnel, social du geste, de l'acte qu'il était en train de commettre.

- Ce qui était ici affecté, c'était plus le discernement que le contrôle des actes ?

Absolument.

- Il restait en pleine mesure de ses capacités motrices...?

Il était tout à fait en pleine capacité motrice. Ça va même plus loin, et ça lui vaut quand même 10 ans de réclusion... C'est même hallucinant la manière dont il dit les choses. Quand on peut lire ça, on mesure bien qu'on est pas du tout dans le registre où l'on fonctionne habituellement. Il a mis une serpillière pour que ça ne tache pas le tapis, il n'a pas utilisé de fusil parce que ça allait casser la vaisselle, enfin, quand on en est là... On est pas dans le même monde que nous.

- Il a été particulièrement méthodique...

Et puis sans état d'âme, sans regret, une espèce de pragmatisme désaffectivé comme j'ai rarement rencontré...

- Jusqu'à présent les situations que vous attribuiez au contrôle des actes c'était lesquelles ? Ou bien vous considériez systématiquement ces deux notions comme liées ?

Je les considérais comme liées.

- Liées parce que le contrôle des actes serait subordonné au discernement ?

Je ne m'étais jamais vraiment posé la question...

L'asymétrie d'usage entre *discernement* et *contrôle des actes*

- Le travail réalisé sur l'analyse d'emploi des termes *discernement* et *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico-légale montre que le terme *discernement* est employé 3 à 13 fois plus que le terme *contrôle des actes*. Que le terme de *contrôle des actes* est très rarement employé isolément, ce qui semble se vérifier également avec le questionnaire. Est ce que ce résultat vous étonne ?

*Non, alors pourquoi ça ne m'étonne pas.... En fait je ne me suis jamais autorisée à parler soit que du *discernement*, soit que du *contrôle des actes*, pour moi ces deux termes étaient liés...*

En fait dans la manière dont la question est posée, les deux propositions sont liées et en même temps je ne me suis jamais senti autorisée à ne retenir que l'un ou que l'autre. Il m'a semblé à chaque fois que c'était important que je nomme les deux.

- Alors que pourtant le terme qui les sépare dans la loi, c'est le terme "ou". *Discernement* "ou" *contrôle des actes*. Mais plusieurs experts laissent entendre qu'ils considèrent ces termes comme liés. Du coup "*discernement*" deviendrait un raccourci de *discernement* "et" *contrôle des actes*. Dans une espèce de synthèse...

*Oui, oui. Alors qu'en fait c'est intéressant de les différencier, peut-être plus que ça ne l'est. Je suis en train de me demander, est ce qu'on peut imaginer qu'il puisse y avoir *discernement* sans *contrôle des actes*, pourquoi pas? Ça demanderait vraiment à être réfléchi...*

- J'ai eu plusieurs hypothèses, qui ont été proposées par certains de vos collègues, sur un *discernement* maintenu et un *contrôle des actes* aboli. Il y a des hypothèses plus faciles à retenir que d'autres, il y a souvent l'histoire des intoxications mais en règle générale, le *discernement* est également altéré, même si parfois l'agitation prévaut... Un de vos confrères suggérerait certains états d'agitation en situation d'anxiété, où il y aurait une perte du *contrôle moteur*, même si le sujet se rend compte que ce n'est pas adéquat. Mais on reste dans des situations assez marginales...

*Oui, même, on peut imaginer que dans une situation d'angoisse comme celle là, elle soit liée à une situation de stress, on pourrait dire, et dans une situation comme celle ci, le *discernement*, à mon avis est également atteint....*

*Ce serait donc deux situations différentes et il ne pourrait pas y avoir... S'il y a abolition du *discernement*, il pourrait y avoir juste entrave.... Par contre, il ne pourrait jamais y avoir abolition ou altération du *contrôle des actes*, s'il n'y a pas une abolition du *discernement*. Ce serait asymétrique.*

- Il y aurait l'une des deux notions qui serait subordonnée à la précédente ?

C'est ça, c'est ça. En tout cas, je percevrais comme ça effectivement.

- La notion de responsabilité renvoie généralement à la notion de libre arbitre, de volonté libre. Cette notion est elle présente dans l'un de ces termes ? Cette notion pose-t-elle problème en psychiatrie ?

*Et bien justement, je mettrais la responsabilité en lien avec le *contrôle des actes* plus qu'avec le *discernement*... Et le *discernement* plus en lien avec la notion de culpabilité.*

*Par exemple, pour revenir à cet homme, quand j'imagine les choses... Je peux imaginer qu'il n'est pas coupable, mais qu'il est responsable. Il n'est pas coupable parce qu'il n'a aucune mesure, aucun *discernement* du geste qu'il a fait néanmoins. Il a commis un acte dont il ne dégage pas sa responsabilité.*

- Dans le cas que vous donnez, il me semble que ses représentations du père et de toutes les représentations sociales que ça implique, morale, etc. ...ces représentations sont absentes, néanmoins la question du *discernement*, il était en

mesure de savoir qu'il était illégal, interdit... de commettre un meurtre, qu'il s'agisse de son père ou de quelqu'un d'autre...

Non moi j'ai parlé d'abolition, il n'était pas en mesure de mesurer ça. Il était capable de dire, on me dit que c'est grave et je veux bien le croire, mais c'est bien parce que vous me le dites. Il avait résolu un problème !

- Et cette notion de libre arbitre, cette idée d'autodétermination qui semble être le pré-requis nécessaire dans le droit classique à la responsabilité et donc que le sujet serait pleinement l'auteur de ses actions, en tout cas celui qui est responsable, est ce que c'est une notion qui pose problème avec la psychiatrie ?

C'est bizarre, mais j'ai un peu du mal avec cette question là. La question du libre arbitre... J'ai l'impression que je ne me pose pas la question du libre arbitre, parce que c'est une question tellement énorme, que je ne vais pas me sortir de cette affaire là si je commence à me pencher là dessus.

- Je vous précise l'idée de ma question : la psychiatrie ayant un lien plus ou moins étroit avec les neurosciences, la psychanalyse, toutes sortes de choses qui s'intéressent autant à la pathologie qu'aux causes qui déterminent le sujet normal. Le sujet sain, au même titre que le sujet malade, est sous le déterminisme d'un certain nombre de causes. Pourtant, dans le point de vue juridique, pour que les sujets soient des sujets de droit, il faut qu'ils soient l'origine même de leurs causes, un peu paradoxalement. Du coup je me demandais si dans la situation d'expertise à la rencontre de l'idéologie du droit et de la psychiatrie, est-ce que cette notion est susceptible de poser problème et est-ce que les termes qui sont présents dans la loi "discernement" ou de "contrôle des actes" revêtent cette idée là , en arrière plan ?

Moi je pense que je m'en suis effectivement un peu sortie, de ça. En me disant que je m'en tenait vraiment à la clinique psychiatrique, sinon j'ai l'impression que je ne pourrais pas donner un avis. Si je commence à rentrer dans ce débat qui est quasi philosophique, je serais incapable de faire une expertise. Il me semble que je m'en sors en me disant, je suis essentiellement là, non pas en tant qu'expert, mais en tant que psychiatre, qui va, avec mon regard, mon éclairage, ma perception, ma connaissance, qui va tenter de tenter de donner une image la plus exacte possible en fonction de ce que je suis en tant que psychiatre.... de cette personne là qui, d'une certaine manière, va devoir rendre des comptes à la société.

- La question était également sous-tendue par le fait que dans l'article 64 qui précédait l'article 122-1, la question qui était posée au psychiatre c'était celle de la démence. Alors, démence ne signifiait pas forcément ce qu'on entend aujourd'hui mais signifiait l'aliénation au sens large.... Mais la question était alors peut être plus véritablement clinique : "ce sujet est-il malade du point de vue de la science médicale ?". Mais peut-être avec l'apparition de notions qui sont plus à la frontière de la philosophie, notamment ces termes de discernement et de contrôle des actes, revient un questionnement plus large et plus compliqué.

Je vous rejoins tout à fait. Et qui vient nous mettre à une place qui n'est peut-être pas très juste.

- Et pourtant il faut bien que quelqu'un la tienne.

Rire. C'est une bonne question, faut il que quelqu'un la tienne ou que justement personne ne la tienne mais tente sans y être véritablement convoqué, ou en n'y étant pas convoqué seul... Pour que finalement cette place finisse par être occupée par l'ensemble des gens qui ont été sollicités pour porter leur contribution, leur regard... Et là je crois que le jury, l'avocat général, etc. vont au bout du compte donner corps, ou vont occuper... C'est l'ensemble qui va aboutir au jugement, qui occupe cette place là.

Est-ce un problème ?

- Cette asymétrie de recours aux termes *discernement / contrôle des actes* est elle un problème ? Témoigne-t-elle d'un malaise des experts ?

Ce n'est pas un problème c'est une réponse à un problème. Je pense que lorsqu'on parle de discernement et qu'on laisse tomber le contrôle des actes, on évite cette différenciation ou à se poser toutes ces questions, c'est à dire ce qu'on disait tout à l'heure : quid de la responsabilité et ainsi de suite... Si on commence à s'interroger à chaque fois le discernement, le contrôle des actes... Je pense qu'il y a des limites à ce à quoi on peut répondre. Ça rejoint la question de tout à l'heure : à quelle place sommes-nous convoqués en tant qu'expert.

Comment améliorer l'article 122-1 ?

- Pensez vous qu'il faut clarifier la loi vis-à-vis de ces termes ? Quelle formulation serait meilleure ?

Là comme ça, je n'ai pas de réponse à la question, mais du coup, vos questions elles amènent forcément, elles ouvrent un champ de réflexion. Ce serait super intéressant de travailler là-dessus, je n'ai pas de réponse...

- Est ce qu'il faut garder ces termes ?

Je pense qu'il faut garder ces termes... peut être que ce serait intéressant, qu'on gagnerait à échanger... Je réfléchis en même temps que je vous parle... Je vais peut être répondre un peu à côté, il me semble que c'est important qu'on éloigne pas trop le psychiatre de la clinique. Peut-être que si on allait vers trop de différenciation, peut être qu'on risquerait ça. Et du coup, peut-être qu'il suffirait d'enlever le contrôle des actes. De garder juste discernement. Ça nous éviterait de nous poser trop de questions.

- C'est le cas dans un certain nombre de pays d'une certaine manière. Beaucoup de pays s'en tiennent, pas forcément au terme discernement et je ne sais pas ce que valent les traductions, mais en tout cas aux termes qui renvoient à l'appréciation psychiatrique médicale, en se mettant plus à distance de... A contrario en Italie, les termes employés c'est "discernement" et "volonté libre" ! Donc là, effectivement la référence au libre arbitre est explicite. Je pense que cette formulation est encore plus problématique, on peut pas s'en faire l'épargne. Mais la plupart des pays, de ce que j'ai pu obtenir dans mes recherches, s'en tiennent à quelque chose qui serait l'équivalent du discernement.

Il y a quelque chose d'un petit peu plus confortable, je me sens plus à l'aise pour répondre, plus à ma place, de psychiatre.

- **Pensez vous que cette réflexion sur la terminologie de la loi est susceptible de d'avoir un effet sur votre pratique de l'expertise ?**

Oui, et ce qui est intéressant c'est que ce n'est pas une question qui vient tout de suite, en tout cas pour moi ce n'est pas une question qui est venue tout de suite. Donc c'est une question qui vient au fur et à mesure où on va aux assises et qu'on voit qu'en fait, là on vient nous questionner sur un registre que je considère moi comme un peu limite.

Expert 8

Éléments biographiques : homme

Psychiatre depuis 1997 : choix par goût pour la discipline, les terrains de stage

Pratique libérale et hospitalière, après avoir été PH temps plein.

Expert depuis 2004, avant de manière ponctuelle, choix par intérêt, travail dans la médecine légale

Formation : DES médecine légale

Une à deux expertises par semaine

Courant de pensée : la psychanalyse. *“On est interpellé en tant que psychiatre. La psychanalyse n’a pas sa place au tribunal.”*

Définition des termes

Pour vous quel est le sens profond de la notion de discernement ?

C’est cette capacité, cette faculté à distinguer les faits, ça référencerait à quelque chose entre guillemets de la raison, dans le sens où on viendrait à arriver à discerner, à distinguer faits, idées, voilà... Pour pouvoir avoir un jugement. A la fois on pourrait dire que le discernement, ça porte effectivement sur plus la question de la théorie et le jugement sur la pratique...

- A la fois une capacité de compréhension....

Discerner c’est arriver à trouver avec une certaine intelligence, à démêler des choses complexes, voilà. Face à une situation qui se présente. C’est probablement un terme ancien qui faisait référence au début de la psychiatrie, après est ce que cette notion est toujours ...? Je pense qu’elle est toujours valide.

- Sur le plan clinique comment repère-t-on que le discernement est “perdu” (pour faire large et éviter la distinction entre abolition et altération) ?

Sur le plan clinique c’est la question de savoir si la personne était, au moment des faits sous le coup de folie ou pas. C’est à dire sous le coup d’hallucination, d’automatisme mental, donc c’est assez précis...

- Ça s’accorde assez précisément à la clinique psychiatrique ?

Ah bah oui, c’est quand même de cet ordre là. C’est véritablement arriver à préciser si au moment des faits, sous le coup d’un...

- ...automatisme mental, d’une hallucination, tout ce registre de la pathologie mentale la plus invalidante.

Ça pose toute la question qui après pose toute la difficulté de certains de nos collègues...

Parce qu’il y a des collègues qui vont parler d’abolition ou d’altération et c’est toute la difficulté.

- C’est le débat central, mais j’essaie de me situer un peu en marge de ces questions qui reviennent de manière un peu systématique. Pour le contrôle des actes, quel en serait le sens profond ?

Là le problème, je ne sais plus si c’est un rajout de... C’est savoir si la personne est capable au moment des faits, puisque c’est toujours au moment des faits, aurait été capable de pouvoir entre guillemets “se contrôler” c’est à dire surseoir et ne pas agir de manière impulsive. Après contrôle de ses actes, la question qui est posée c’est de savoir si c’est un acte ou pas. Enfin je veux dire qu’est ce que c’est qu’un acte, donc là on s’embarque dans une discussion qui est un peu plus compliquée. Parce qu’est ce qu’un acte ? Ça, il faut le définir...

- Oui, qu’est ce que vous entendez ?

Qu’est ce qu’un acte, ce n’est pas si simple que ça, au sens où est ce qu’un acte ce serait le passage entre un état antérieur et un état postérieur, où là il y aurait quelque chose d’un

acte. Est ce que ce sont des actes en tant que tels ou est-ce que ce sont des impulsions, vous voyez ? Donc ça pose toute la dimension effectivement... Après le contrôle c'est quelque chose qui est plus effectivement dans la retenue, et là aussi c'est compliqué. C'est presque synonyme sans toutefois l'être.

- Et cliniquement comment s'y prendre pour apprécier effectivement ce contrôle des actes, apprécier sa perte (là encore au sens large) ?

C'est toujours dans le cadre de la réponse à la mission, qui pose la question de la folie, c'est à dire est-ce qu'il a agi de manière pulsionnelle et encore, après on s'engage dans des trucs compliqués, à cet endroit là. Parce qu'après effectivement... Dans une logique comportementaliste, ça va peut-être changer, ça....

- On ne pourrait pas les séparer véritablement l'un de l'autre ?

Moi j'aurais tendance à dire ça. M'enfin bon je ne sais pas... Ça me paraît...

L'asymétrie d'usage entre discernement et contrôle des actes

Le travail réalisé sur l'analyse d'emploi des termes discernement et contrôle des actes dans un extrait de la littérature médico-légale montre que le terme discernement est employé 3 à 13 fois plus que le terme contrôle des actes. Que le terme de contrôle des actes est très rarement employé isolément, ce qui semble se vérifier également avec le questionnaire.

- Est ce que ce résultat vous étonne ?

Ça ne m'étonne pas particulièrement parce que c'est l'utilisation d'un signifiant particulier qui vient de manière systématique et régulière...

- Mais pourquoi finalement ?

C'est la manière dont les choses sont posées, si la question était "y avait-il abolition ou altération du contrôle de ses actes ?", vous auriez ça, vous en auriez plus. Je ne sais pas si c'est là le point le plus important pour nous quand on fait des expertises, le point le plus important c'est le point de l'abolition et de l'altération. Il me semble que c'est le plus important. Après la question du discernement pourquoi pas, mais ça doit être votre travail de bien le préciser... C'est comment on apprécie l'homme quoi... Et c'est savoir aussi qu'est ce qu'un acte ? Et c'est une question qui est complexe quand même.

- Et peut être la question de ce qui différencie la pensée de l'acte ? Quand est ce qu'on est dans l'agir ou dans le psychique ? C'est peut être ça que pose la différenciation de ces deux termes.

Après ça amène des questions qui sont d'ordre philosophique sur la question de l'action sur la question de l'agir, ce sont des questions vastes, il me semble... Sur tout le mouvement de la philosophie de l'esprit actuel, j'avais dans ma bibliothèque un bouquin.... Vous avez des livres de philosophie qui parlent de ça. Mais là, on s'embarque dans autre chose.

- La notion de responsabilité renvoie généralement à la notion de libre arbitre, de volonté libre. Cette notion est elle présente dans l'un de ses termes ?

Elle l'est dans les deux... elle peut être prise dans les deux cas. Mais là encore ça pose... C'est des questions qui peuvent être posées : est-ce qu'il a son libre arbitre ? On est toujours un peu embarrassé de répondre parce qu'il faut reprendre à chaque fois, est-ce que c'est le libre arbitre selon Schopenhauer, selon Bossuet, ou selon la théorie actuelle ? Parce qu'actuellement il y a quand même un renversement sur ces questions là, il va y avoir un grand bouleversement, avec l'arrivée du "neuro-droit". Il y a des bouquins qui sont sortis sur le libre arbitre et les neurosciences... Ce sont des choses qui apparaissent maintenant.

- Et qui vont être problématiques pour les juristes...

Oui, ça va être compliqué, il faut bien définir ce que c'est que le libre arbitre et là aussi c'est tout inscrit d'un discours philosophique ancien marqué par des gens comme Kant.

- La philosophie classique du droit est porteuse de tout un corpus idéologique assez vaste...

La philosophie du droit, oui, mais même la psychiatrie, elle a été prise là dedans. La question du contrôle des actes, de la raison, de la déraison. Ça s'inscrit, je crois dans un discours social, de l'époque.

- Bien que l'article 122-1 ne soit pas très ancien, il date de ...

Oui mais il a été toiletté...

- ... pendant des décennies. Oui.

Voilà, il n'est pas très ancien, mais je ne suis pas sûr que dans 20 ou 30 ans ce sera ce type de questions auxquelles on aura à répondre.

Est-ce un problème ?

- Cette asymétrie de recours aux termes discernement / contrôle des actes est elle un problème ? Témoigne-t-elle d'un malaise des experts ?

J'aurais tendance à dire non... Je vous dis ce n'est pas précisément cette question là qui me paraît importante, mais pourquoi pas...

Comment améliorer l'article 122-1 ?

- Pensez-vous qu'il faut clarifier la loi vis-à-vis de ces termes ? Quelle formulation serait meilleure ?

Je ne sais pas, parce que je pense qu'altération ou abolition du discernement... me paraît... On pourrait poser la question : est-ce qu'il était fou au moment de l'acte ou pas ?

- C'était à peu près la formulation de l'article 64, qui était peut-être plus clair à cet égard ? Même si le terme de démence peut poser problème à l'heure de la nosologie moderne, mais c'était une question assez simple...

Oui, tout à fait. Le discernement c'est aussi la question du bon sens, ou du "sens bon", on pourrait dire. D'arriver à discerner les choses, c'est arriver à discriminer, à rendre compte... Il me semble que c'est important.

- Finalement, il y a-t-il un intérêt à réfléchir au sens de la terminologie de ses termes ?

Il y a toujours un intérêt, il y a toujours un intérêt...

- Est ce que ça peut avoir un impact sur la pratique ?

A mon avis, non. Non, parce que de toute façon, la pratique dans quelques années... A partir de quelles références ils vont donner leurs diagnostics, c'est là que ça va poser problème. La clinique dite classique n'a plus trop le vent en poupe. C'est-à-dire quelle référence : les DSM ? Le DSM ce n'est pas un livre de clinique. On est là dans quelque chose...

- C'est le problème du référentiel commun ?

Un référentiel commun, on en a jamais... Mais avant, on avait quand même la clinique psychiatrique ; si on s'en tient uniquement à la clinique psychiatrique, ça n'est pas très compliqué.

- Le Henri Ey pouvait faire l'affaire, disons ?

Oui, oui, toute cette clinique... même le Thérèse Lampérière, encore. Voilà, si on sait ça on est tranquille. Après, la petite touche... c'est la capacité d'entendre un peu les choses, et justement d'arriver à discerner. Parce que je ne sais pas, pourrait on dire en plaisantant, si tous les cognitivistes ont la capacité de discerner ceux qu'ils rencontrent. Ça c'est un autre débat.

- Ok

Un sujet qui serait intéressant ce serait la question du libre arbitre...

- C'est un sujet qui apparaît en filigrane derrière mon travail. C'est difficile à aborder frontalement, mais...

Pourquoi ? La question du libre arbitre en médecine légale, ça peut être une question, me semble-t-il...

- Ce sera quand même un peu en arrière plan. Car pour donner un avant goût de ce que je vais soutenir, il me semble que cette notion est présente derrière cette question du contrôle des actes, où il y a l'idée de retenir l'acte. Et l'analyse des textes juridiques le montre également dans la mesure où ça arrive en continuité avec certains termes qui y faisaient directement référence... Et ce que le droit comparé montre aussi.

Oui mais c'est des trucs pour donner du sens, pour donner un sens à quelque chose... Parce qu'il y a des actes notamment dans la psychose, et on ne sait même pas si c'est des actes, qui sont hors sens... Donc c'est là où c'est compliqué, ça pose aussi la question de la responsabilité, je pense en filigrane.

Voilà

Expert 9

Éléments biographiques : homme

Psychiatre depuis 1997 (thèse), choix par déception de la neurologie, cherchait une approche plus large.

Activité essentiellement libérale

Pratique de l'expertise depuis 2001, pratique orientée par un stage au SMPR, compagnonnage.

Formation universitaire de sciences pénales et criminologie.

A réduit : une vingtaine d'expertises par an, travail de médecin coordinateur

Courant de pensée : anti dogmatique, EMDR

Définition des termes

- Selon vous quel est le sens profond de la notion de discernement ?

La difficulté si on met dans le contexte, c'est un peu ça la question, dans le contexte judiciaire, c'est la question du libre arbitre, c'est les facultés... Ce qui ne veut pas dire qu'il va en découler... Ce n'est pas la même chose de donner la définition d'un mot et d'en donner le raisonnement qui va amener... Pour moi il s'agit de la compréhension, de la lecture, du libre arbitre, la compréhension de l'acte, c'est à dire ce qu'on dit en droit pénal : compris et voulu son acte. A contrario les atteintes aux facultés de discernement, elles peuvent être multiples : des causes exogènes qui ne rentrent pas forcément, je pense notamment aux causes toxiques, qui pour le coup, d'après la jurisprudence, ne sont pas des causes d'irresponsabilités pénales. Et puis elle peuvent être pathologiques, "organiques" entre guillemets ou psychiatriques. C'est pour ça, qu'à mon sens, ils ont mis troubles psychiques ou neuro-psychiques, pour englober à la fois la neurologie et la psychiatrie.

- Le contrôle des actes, si on devait effectivement le différencier ce serait quoi ?

Je pense que si on doit être assez rigoureux, le contrôle des actes ça renvoie à une pathologie qui a empêché d'une manière ou d'une autre la personne de contrôler ses actes, mais de façon pathologique. Il me semble, et ça m'intéresserait de vous lire pour le coup, que ça relèverait plutôt de causes un peu neurologiques, comme l'épilepsie, où véritablement, il n'y a pas de contrôle possible...

- Où ce serait la dimension véritablement motrice qui serait affectée ?

Oui, il me semble, sinon ça recouvre la même notion, moi j'ai essayé de le différencier plutôt comme ça. On pourrait évoquer des causes qui ne sont pas reconnues d'irresponsabilité pénale, c'est le côté plutôt compulsif comme la cleptomanie, parce que là le discernement n'est pas altéré...

- Quelque chose de l'ordre de la pulsion irrépressible...

Oui, mais là on est sur un terrain...

- Certains de vos collègues ont évoqué de cette manière l'exhibitionnisme...

Mais du coup on est quand même en difficulté... parce qu'on voit bien...

- Notamment par rapport à une question qui pourrait être l'abolition...

Oui, et si c'est trop extensif, ça devient la porte d'entrée à un certain nombre de comportements délictueux qui vont trouver une excuse... Mais me semble-t-il, si on essaye d'être assez cartésien, il me semble que c'est plutôt quelque chose de l'ordre de la neurologie.

Et puis là ou les deux peuvent être imbriqués : les patients frontaux, par exemple, j'ai un cas comme ça que j'ai suivi en injonction de soins... Je ne suis pas d'accord avec les conclusions de l'expert, c'est quelqu'un qui de façon tout à fait inadaptée... d'ailleurs c'est un cas que j'aimerais bien présenter en EPU, avec un neurologue qui le suit, quelqu'un qui a fait un AVC avec un syndrome frontal, qui est allé voir sa mère dans sa maison de retraite et

qui a agressé sexuellement une grand mère de 90 ans et il est dans l'incapacité d'expliquer ce qui s'est passé.

- Une impulsivité pathologique possiblement liée à un syndrome frontal...

L'expert a conclu que dans la mesure où il se souvient de l'acte en lui même, même s'il est incapable de l'expliquer... Je trouve ça curieux comme raisonnement.

- Comme si le souvenir pouvait suffire à expliquer...

Oui, voilà...

L'asymétrie d'usage entre *discernement* et *contrôle des actes*

- Le travail réalisé sur l'analyse d'emploi des termes *discernement* et *contrôle des actes* dans un extrait de la littérature médico-légale montre que le terme *discernement* est employé 3 à 13 fois plus que le terme *contrôle des actes*. Que le terme de *contrôle des actes* est très rarement employé isolément, ce qui semble se vérifier également avec le questionnaire.

Est ce que ça correspond à ce que je vous ai dit, est ce que ça sort du versant plutôt psychiatrique ?

- C'est difficile de savoir pourquoi... C'est une quantification

Est ce que ça renvoie à des dossiers... ?

- Ce ne sont pas des dossiers judiciaires mais des publications scientifiques, ce ne sont pas des comptes rendus d'expertises...

J'entends bien, mais derrière est-ce qu'ils se réfèrent à des pathologies psychiatriques ?

- En règle générale, c'est surtout de la psychiatrie dont il s'agit, et effectivement ça peut être une explication. Et je voulais justement recueillir vos hypothèses, par rapport à ça... D'abord est-ce que c'est quelque chose qui vous étonne, ou est ce que ça correspond à la pratique que vous avez ?

Ça correspond à ma vision des choses. Il y a une chose puisque j'avais réfléchi sur le sujet à un moment donné, on a des magistrats qui parfois posent la question de l'article 122-2 et il y a des collègues qui y répondent. Moi je pense que ça ne correspond pas à de la psychiatrie. J'avais fait des études sur la jurisprudence.

- Il me semble que la jurisprudence retient qu'il doit s'agir d'une cause extérieure.

Voilà, mais certains retiennent qu'il peut s'agir d'une cause interne, mais pour moi on revient à l'article 122-1. Moi dans les expertises, à chaque fois que c'est posé, je ne réponds pas à l'article 122-2. Mais ça rejoint votre question sur le contrôle des actes.

- D'ailleurs dans l'article 64, les deux étaient réunis dans le même article, mais il était convenu dans la jurisprudence concernant la deuxième partie, concernant la force irrépessible, qu'il devait s'agir d'une force extérieure.

Alors je n'ai jamais imaginé de scénario de force interne... Pour répondre à la jurisprudence, le seul cas qui me paraissait possible, mais c'est une hypothèse de travail, ça serait qu'on impose à quelqu'un, ça s'est déjà vu cela dit, ce n'est pas une théorie complètement absurde, c'est de dire à quelqu'un de faire un acte en ayant pris en otage une partie de sa famille.

- Ça reste relativement externe quand même, non ?

Non, parce qu'il s'agit de dire : si vous voulez sauver votre famille, etc, vous allez commettre un braquage... Du coup il y a quand même une notion d'externe et d'interne.

C'est intéressant parce que j'ai d'ailleurs récemment refusé une mission parce que les questions étaient des questions qui s'adressaient au psychologue et pas au psychiatre et je trouve qu'il n'y a pas assez de discussion sur le contenu des missions, ils font des copier/coller.

- Donc si je résume un peu votre hypothèse : la question du discernement serait plus adéquate à la sémiologie psychiatrique et qui expliquerait qu'elle serait plus utilisée...

Ou neurologique lorsqu'il y a des troubles cognitifs. Déficit intellectuel, enfin voilà... il y a quand même des choses qui sont à la frontière avec la neurologie. Tout ce qui peut altérer les fonctions cognitives. Moi, j'ai vu des expertises où c'était des déficits intellectuels importants où ils jouaient à touche pipi, etc, sauf que c'était à l'époque où les affaires sortaient et le procureur m'avait requis, et c'est vrai que le type... il avait un QI à 70 à peu près à la louche... Il les avait tous emmenés en colo en vacances et puis il était rentré dans la chambre. C'est compliqué à gérer...

- Pour certains, il s'agit de considérer ces deux termes comme indissociables l'un de l'autre. Vous semblez dire qu'il faut bel et bien les différencier, au moins eut égard à ce que dit la loi, c'est-à-dire : c'est soit l'un, soit l'autre, c'est le terme "ou" qui les sépare.

On peut trouver peut-être des situations où il y a les deux mais je trouve que c'est plus restrictif le contrôle des actes.. C'est plus restrictif parce que sinon le crime passionnel, la personne mise en examen va vous dire qu'il a perdu le contrôle de ses actes... Il faut qu'il y ait une raison pathologique. Ça reste une pathologie qui doit être à l'origine de ça. Ça peut être pris de façon très extensive.

- Sinon dès lors que ce serait du champ de l'impulsivité...

Ah oui, là sinon... on ne s'en sort plus.

- La notion de responsabilité renvoie généralement à la notion de libre arbitre, de volonté libre. Cette notion est-elle présente dans l'un de ces termes ?

Inévitablement, c'est ce que je disais dans la question du discernement, ce sont des questions qui sont très intriquées, mais dans les situations pathologiques qu'on a évoquées on devrait aussi avoir à connaître cette question dans l'abolition ou l'entrave du contrôle des actes, dans l'absolu.

- Est ce que la notion de libre arbitre, dans ce qu'elle peut renvoyer d'un acte qui serait complètement causé par le sujet, où le sujet serait la cause première de son acte, indépendamment des facteurs qui le détermine, est-ce que c'est une notion qui est difficile à manier par rapport à la psychiatrie dans son côté le plus pragmatique ?

Moi je pense que ce qui est difficile dans les expertises c'est de se représenter l'état du sujet au moment de l'acte, c'est-à-dire que ce n'est pas la pathologie.... Vous le savez aussi bien que moi, un patient schizophrène dans la mesure où il est stabilisé... c'est pas la pathologie en soi qui fait cette question là, c'est l'état clinique au moment où l'acte a été commis qui doit être appréhendé. Et notamment c'est là que les magistrats essayent d'appréhender s'il y a eu des mesures préparatoires. L'histoire de la préméditation, ça ne colle pas avec les paranoïaques délirants, parce qu'eux préméditent. Mais souvent les actes qui sont réalisés par les schizophrènes en phase de décompensation, ils sont inadaptés, les gens qui en sont les victimes sont les gens qui se situent au mauvais endroit au mauvais moment.

- Et les proches de la famille en premier lieu également...

Oui, en premier lieu, quand ce n'est pas les soignants...

Est-ce un problème ?

- Cette asymétrie de recours aux termes *discernement / contrôle des actes* est-elle un problème ? Témoigne-t-elle d'un malaise des experts ?

Dans ma pratique, par rapport à ce que je vous ai dit, ça ne pose pas de problème. La question c'est toujours, quand on fait une expertise, de démontrer comment on en arrive à une conclusion. C'est d'explicitier le raisonnement psycho-pathologique qui nous permet de penser qu'on est face à une abolition.

Comment améliorer l'article 122-1 ?

- Est-ce qu'il faut clarifier la loi vis-à-vis de ces termes ?

Je ne crois pas. Moi je pense qu'il faut que ce soit précis mais pas exhaustif. Il faut qu'il y ait une jurisprudence qui puisse se faire. Si on commence à rentrer dans des descriptions des pathologies, ça va être très enfermant.

- Certains évoquent qu'avec l'article 64 et la question de la démence, ça avait le mérite d'être plus clinique, même si le terme de démence, il fallait le prendre au sens large, au sens de l'aliénation, mais qui correspondait plus à la pathologie là où discernement et contrôle des actes sont des termes à la fois philosophiques et juridiques, mais pas vraiment psychiatriques.

C'est à nous de les habiter d'une part. Il y avait deux choses qui posaient problème avec l'article 64, parce que pris au pied de la lettre, c'était d'une part la démence et le non lieu. Les gens gardaient dans l'idée que l'acte n'avait pas eu lieu, c'était une erreur d'interprétation, ce n'était pas "non lieu", "l'acte n'a pas eu lieu", mais il y a "non lieu à poursuivre" et donc ça été réformé par rapport à ça, je pense que ça n'a pas changé fondamentalement la pratique des experts.

- L'esprit de la loi reste le même ?

Oui, il me semble. Enfin je crois, après voilà, c'est peut être plus détaillé, parce qu'au fond les histoires d'altérations, elles existaient déjà avec les circonstances atténuantes...

- Il y a-t-il un intérêt à affiner cette réflexion sur la terminologie, y a-t-il un intérêt pratique ?

Je pense qu'il y a un intérêt pour les experts dans le côté connaissances, pas forcément de réformer le code pénal, mais un intérêt dans la connaissance et dans la réflexion qu'on peut avoir quand on a une pratique expertale. Je ne suis pas sûr que tous les experts soient informés de la même façon et aient réfléchi de la même façon.

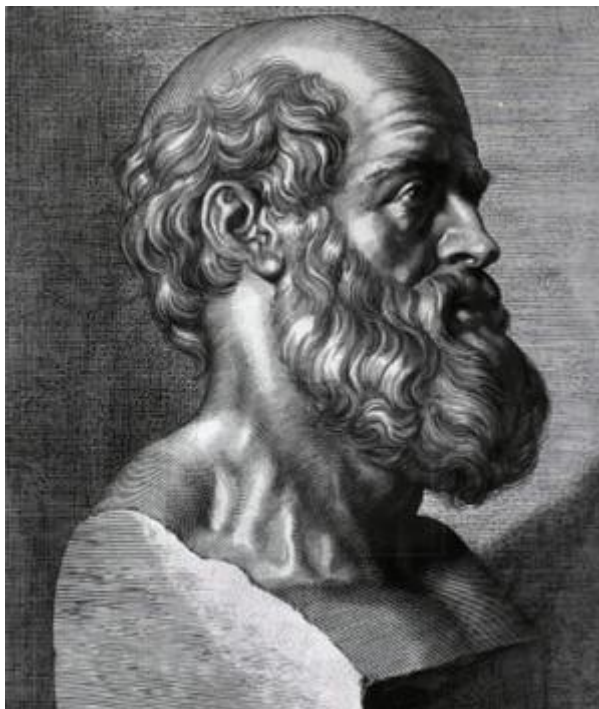
Je pense que c'est important, ce n'est pas parce qu'on est un bon clinicien qu'on peut tout de suite se retrouver...

- Il est important de faire l'articulation avec le vocabulaire du droit et l'idéologie qu'il peut y avoir derrière.

Tout à fait, je suis assez convaincu de ça...

- De manière à affiner la pratique.

De manière à savoir de quoi on parle, d'utiliser un vocabulaire adapté et puis que les expertises soient utiles, que ce ne soit pas un langage abscons, sans conclusion... Mais que ce soit un vrai travail d'élaboration par rapport aux missions qui sont celles d'un expert psychiatre.



SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerais mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.