



Troubles mentaux et traitement pénal de l'auteur d'une infraction

Johanna Alfonso

► **To cite this version:**

Johanna Alfonso. Troubles mentaux et traitement pénal de l'auteur d'une infraction. Droit. 2015. <dumas-01228718>

HAL Id: dumas-01228718

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01228718>

Submitted on 13 Nov 2015

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.

Master 2 Professionnel Contentieux et procédures d'exécution

Dirigé par Madame Carole Souweine, Maître de conférences

2015



Faculté de droit de Grenoble

**Troubles mentaux et traitement pénal de
l'auteur d'une infraction**

Johanna Alfonso

Sous la direction du Professeur Cédric Ribeyre

Université Pierre Mendès France, Grenoble 2

Master 2 Contentieux et procédures d'exécution

Année universitaire 2014-2015

Troubles mentaux et traitement pénal de l'auteur d'une infraction

Mémoire présenté par

Johanna Alfonso

Réalisé sous la direction du Professeur Cédric Ribeyre

Remerciements

Je tiens à remercier Maître Girot-Marc qui depuis le début m'a aidée tant dans le choix du sujet que sur les recherches à effectuer. Je tiens ainsi à la remercier pour sa disponibilité et ses précieux conseils.

Je tiens également à remercier Marie Ceiller et Laetitia Desiage, juristes de l'association Nord Isère Aide aux victimes et Méliné Papazian, psychologue de la même structure, pour leur soutien durant la rédaction du mémoire.

Je tiens enfin à remercier ma famille et mes amis qui m'ont soutenue par leurs encouragements.

Sommaire

Remerciements	1
Sommaire	2
Introduction	4
Première partie : La caractérisation du trouble mental en droit pénal.....	8
Chapitre 1 : Le champ d'application strict de l'article 122-1 du Code pénal.....	10
Section 1 : L'absence de consensus sur la notion de trouble mental	10
Section 2 : L'indispensable existence du trouble mental au temps de l'action.....	21
Chapitre 2 : La preuve du trouble mental : l'expertise psychiatrique pénale	27
Section 1: L'objet et le principe de l'expertise psychiatrique pénale	27
Section 2 : La place de l'expertise psychiatrique pénale dans la procédure pénale.....	30
Deuxième partie : Les conséquences du trouble mental sur le sort pénal de l'auteur d'une infraction.....	38
Chapitre 1 : L'abolition du discernement, cause irréfutable d'irresponsabilité pénale de l'auteur.....	40
Section 1 : La consécration de la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental	40
Section 2 : L'instauration d'une audience devant la chambre de l'instruction	44
Chapitre 2 : L'altération du discernement : l'absence contestable d'impact sur la responsabilité pénale de l'auteur	60
Section 1 : L'impact de l'altération du discernement sur le prononcé la peine	61
Section 2 : Le phénomène de responsabilisation des auteurs atteints de troubles mentaux	65
Conclusion.....	72
Bibliographie	73
Table des matières	78

« On ne juge pas un délire »,
Michel Dubec, expert agréé à la Cour de cassation

« La folie se soigne, le crime se punit »,
Yves Mayaud

Introduction

La folie n'est pas apparue au fil des années, elle a toujours existé et il a fallu la traiter depuis les plus vieilles époques, la traiter au sens médical d'une part, et au sens juridique d'autre part. Les auteurs de crimes d'une particulière atrocité sont automatiquement assimilés à des « fous », à des « personnes ayant des problèmes mentaux », d'ailleurs, pour une grande partie des citoyens, commettre un crime est synonyme de déraison, de folie. Certains psychiatres soulignent même que « *Tout « acte fou » est assimilé à « l'acte d'un fou », dans un amalgame entre crime et maladie mentale qui semble permettre à la population de se démarquer de certains faits horribles sans remettre trop en question le lien social* »¹.

Notre système judiciaire se voit en effet de plus en plus confronté à la problématique de la maladie mentale, plus particulièrement le droit pénal, qui se voit contraint d'adapter les procédures au type d'individus que sont les auteurs d'infractions pénales atteints de troubles mentaux. En effet, si l'on regarde les statistiques, le taux d'homicides dans la population générale est de un pour 100 000 habitants/ an et un homicide sur vingt est en lien avec des troubles mentaux. Mais aussi, 8 détenus sur 10 présenteraient des troubles psychiatriques².

Par ailleurs, les médias et les politiques jouent un rôle important sur le regard porté par la société sur certains faits divers. En effet, la médiatisation de faits divers tels que l'affaire Dominique Cottrez³ ou encore l'affaire dite Pierrot le fou⁴, fait que la société tente de se prémunir de ce genre d'individus. Peut être les politiques tentent-ils de protéger la société des sujets atteints de troubles mentaux, mais à quel prix ?

Le droit a toujours dû composer avec la maladie mentale qui est une donnée inhérente à la société puisque tous les individus ne sont pas sains d'esprit, si tant est qu'il soit possible de définir cette notion. Un individu sain d'esprit aux yeux de certains pourra être considéré comme fou aux yeux des autres. Pour le droit pénal, « *la personne atteinte d'un trouble mental est perçue comme un auteur particulier dont la capacité pénale, entendue comme l'aptitude à profiter de la sanction est amoindrie voire absente* »⁵.

¹ J.-L. SENON, G. LOPEZ, R. CARIO, *Psychocriminologie : clinique, prise en charge, expertise*, Dunod, 2^{ème} éd., 2012, p.255

² *Schizophrénie : Evolution des prises en charge. Avancées scientifiques, pratiques médico-légales*, Intervention au Centre hospitalier Alpes Isère, 5 juin 2015

³ Voir infra, p.18

⁴ Pierre Bodein dit Pierrot le fou, est un criminel français connu pour ses nombreux séjours en prison et en hôpital psychiatrique

⁵ E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, maladies mentales*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

Le droit pénal n'a pas toujours réservé le même sort aux auteurs d'infractions dont l'état mental est atteint d'une pathologie. A Rome déjà, les fous étaient irresponsables de leurs actes lorsqu'ils les avaient commis en état de « démence ». En revanche, au Moyen-Age, les sujets atteints de troubles mentaux étaient perçus comme des êtres possédés par le démon, et étaient considérés comme accessibles à une sanction pénale, ces sujets échappant toutefois à une sanction pénale pour certains crimes tels que celui de lèse-majesté par exemple. Ainsi, la folie n'était pas toujours appréhendée de la même manière par le droit, même si la question qui s'est posée a toujours été celle du rapport de la folie avec celui de la responsabilité pénale du sujet.

C'est à partir des travaux de Esquirol et de Pinel que la folie a réellement été reconnue comme une maladie mentale, laquelle doit être prise en compte lorsqu'une infraction a été commise alors que le sujet se trouvait être en état de démence. Suite à ces travaux, le Code pénal de 1810 a pallié les vides législatifs issus de la Révolution puisque son article 64 énonçait que « *Il n'y a ni crime ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action [...]* ». Pour le professeur Rassat, « *dans la conception utilitariste qui était la sienne, il était normal que le Code pénal de 1810 fit échapper les malades mentaux au droit pénal : inconscient, le dément ne peut être utilement, en effet, ni dissuadé, ni châtié* »⁶.

La solution adoptée par l'article 64 de l'ancien Code pénal⁷ était très critiquée, puisque l'auteur d'un délit ou d'un crime reconnu comme étant dément, échappera à la justice tandis que l'auteur partiellement atteint de troubles sera traité comme s'il était normal. En revanche, dans la pratique, les choses étaient tout autre puisque le dément, s'il échappait à la justice, pouvait faire l'objet d'une mesure d'hospitalisation en hôpital psychiatrique, alors que l'auteur partiellement atteint de troubles bénéficiait de circonstances atténuantes. Pour le professeur Rassat, « *la solution retenue était encore pire puisqu'elle conduisait, par le jeu des circonstances atténuantes, au prononcé d'une peine trop courte pour permettre la mise en œuvre d'un traitement psychiatrique dans le cadre pénitentiaire en sorte que le malade mental détenu peu de temps risquait de ressortir de prison plus gravement atteint qu'il ne l'était à son entrée* »⁸.

Par la suite, la logique adoptée par l'article 64 de l'ancien Code pénal étant vivement critiquée, plusieurs auteurs ont cherché d'autres solutions, d'autres moyens de prendre en charge judiciairement et médicalement les auteurs d'infractions atteints de troubles mentaux. Certains préconisaient la mise en place de régimes mi détention classique, mi hospitalisation. D'ailleurs, pour les écoles psychiatriques modernes, le malade mental « *n'est véritablement, en fait, ni totalement inconscient, ni tout à fait*

⁶ M.- L. RASSAT, *Trouble psychique ou neuropsychique.*, *Contrainte*, JCP, Art. 122-1 et 122-2, fasc. 20, oct. 2014

⁷ Art. 64 anc. C.pén., « *Il n'y a ni crime ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action, ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister* ».

⁸ M.- L. RASSAT, *Trouble psychique ou neuropsychique.*, *Contrainte*, JCP, Art. 122-1 et 122-2, fasc. 20, oct. 2014

inaccessible à la sanction »⁹. Mais aucune de ces idées n'a véritablement abouti, puisque le Code pénal de 1992 n'a suivi ni les travaux doctrinaux, ni le projet du Code pénal de 1978 qui préconisait également un régime d'emprisonnement adapté à la maladie et à la psychologie des individus les intégrant.

Le droit positif, au regard du nombre croissant des faits divers, et de la nécessaire adaptation de ses règles à l'évolution de la société, joue un rôle de protection de la société, un rôle de prise en considération des victimes, et évidemment un rôle répressif à l'encontre des auteurs d'infractions. Son rôle est alors d'autant plus important et d'autant plus nécessaire lorsque les infractions sont commises par des sujets considérés comme n'ayant pas toutes leurs capacités mentales. En effet, le droit devra alors de manière logique et indispensable, reconsidérer les règles générales afin d'adapter la procédure, les sanctions, et l'exécution de la peine à ces auteurs particuliers que sont les criminels atteints de troubles mentaux.

C'est à l'article 122-1 du Code pénal que le droit positif prend en compte les troubles mentaux au moment de la commission d'une infraction. Il énonce que *« 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 punissable. Toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime. Si est encourue une peine privative de liberté, celle-ci est réduite du tiers ou, en cas de crime puni de la réclusion criminelle ou de la détention criminelle à perpétuité, est ramenée à trente ans. La juridiction peut toutefois, par une décision spécialement motivée en matière correctionnelle, décider de ne pas appliquer cette diminution de peine. Lorsque, après avis médical, la juridiction considère que la nature du trouble le justifie, elle s'assure que la peine prononcée permette que le condamné fasse l'objet de soins adaptés à son état. »*

Pour le professeur Rassat, cette modification n'est pas efficace puisque *« sur le plan juridique, le système restait fâcheusement le même : le jeu du tout ou rien entre le malade intégral irresponsable et celui qui ne l'est que partiellement et qui sera considéré comme pleinement responsable »*¹⁰. L'auteur dont le discernement a seulement été obscurci, au nom de l'imputabilité, reste en effet pleinement responsable de ses actes.

L'intérêt est alors de comprendre, après les travaux doctrinaux, les différentes réformes législatives, l'évolution de l'opinion publique et politique, comment les troubles mentaux des auteurs de faits répréhensibles sont pris en charge par le droit pénal. Autrement dit, les auteurs d'infractions atteints, au moment de la commission des

⁹ M.- L. RASSAT, *Trouble psychique ou neuropsychique.*, *Contrainte*, JCP, Art. 122-1 et 122-2, fasc. 20, oct. 2014

¹⁰ *Ibid.*

faits, de troubles les ayant empêchés de comprendre tout ou partie de leurs actes, sont-ils tout simplement considérés par le droit, ou sont-ils exclus de la société, comme c'était le cas autrefois ? L'étude des troubles mentaux du mis en cause en droit pénal sera l'objet même de ce mémoire, lesquels troubles sont à la fois soumis au droit pénal et au Code de la santé publique. L'étude sera exclusivement consacrée à l'auteur de faits répréhensibles, atteint de troubles mentaux lors de la commission des faits. Sont alors exclus de cette étude certains points tels que la prise en charge des malades mentaux seulement considérés comme dangereux pour eux-mêmes et pour autrui qui peuvent alors faire l'objet d'une hospitalisation d'office, et pour lesquels le droit pénal intervient peu, si ce n'est l'intervention du juge des libertés et de la détention pour le contrôle de la régularité de la procédure d'internement de l'auteur sans son consentement. Ces agents relèvent davantage du droit de la santé publique et moins du droit pénal ou de la procédure pénale. Ne seront pas non plus traitées certaines thématiques comme la dangerosité de l'auteur, dangerosité qui sera appréhendée également par le droit pénal mais sous un autre angle. En effet, une distinction indispensable est à opérer entre dangerosité et folie, puisque « *si l'effroi qu'il suscite au sein de la conscience collective conduit parfois à identifier l'acte criminel à un acte de folie, il importe de rappeler que toute personne dangereuse n'est pas atteinte de troubles mentaux* »¹¹.

Ce mémoire aura pour but de démontrer comment le droit pénal appréhende les auteurs d'infractions commises sous l'influence d'un trouble mental, et à partir de quels critères ils seront susceptibles d'être soumis à l'article 122-1 du Code pénal. Par conséquent, cette étude sera consacrée au traitement des auteurs d'infractions pénales depuis la commission des faits jusqu'à soit la déclaration d'irresponsabilité soit la condamnation de l'auteur si son discernement a seulement été obscurci.

Pour pouvoir traiter de la prise en considération par le droit pénal de ces auteurs atteints de troubles mentaux au temps de la commission des faits, il paraît nécessaire de procéder dans un premier temps à la caractérisation du trouble mental (Partie 1), afin d'envisager les conséquences du trouble mental sur le sort pénal de l'auteur d'une infraction dans un second temps (Partie 2).

¹¹ G. BARBIER, C. DEMONTÈS, J.-R. LECERF, J.-P. MICHEL, Rapport d'information du Sénat, sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux ayant commis des infractions, 2009-2010, n°434, p.9

Première partie : La caractérisation du trouble mental en droit pénal

La procédure pénale, et plus généralement le droit positif, pour pouvoir s'intéresser et s'interroger sur les possibilités de traitement et de prise en considération des troubles mentaux de personnes qui ont commis des faits répréhensibles, doit pouvoir caractériser ce trouble. En effet, l'article 64 de l'ancien Code pénal employait le terme de « démence ». L'article 122 – 1 du Code pénal traite du « trouble psychique ou neuropsychique » qui est par conséquent encore à distinguer avec la notion de trouble mental.

Il apparaît d'ores et déjà primordial de distinguer de la notion de trouble mental de celle de dangerosité, laquelle s'emploiera davantage au regard de la prise en charge pénale des condamnés à leur sortie de détention par exemple. En effet, la dangerosité de l'individu auteur d'une infraction pénale, auteur condamné par le système pénal, est une donnée qui interféra non plus au moment de la question de la responsabilité, c'est-à-dire en amont de la condamnation mais qui interféra en aval de l'exécution de la peine. Il sera question dans ce cas là de l'expertise de pré-libération. Par exemple, l'expertise peut être destinée à décider d'une mesure lourde de conséquences pour le condamné, telle que la mesure de rétention sûreté. Avec la rétention de sûreté de la loi de 2008, les psychiatres rencontrés lors de cette conférence estiment qu'il y a une « *évolution vers une logique de gestion du risque* »¹².

Pour Monsieur Faucher, Président de l'association nationale des juges d'application des peines, « *Chacun a sa vision de la dangerosité. Elle va de l'évaluation d'un risque raisonnable à l'édiction d'un risque zéro. Selon l'endroit où chaque intervenant va poser son curseur, institutionnel ou personnel, la dangerosité apparaîtra comme acceptable ou intolérable* »¹³. Mais encore, pour le médecin Archer, « *La dangerosité ce n'est rien d'autre que la probabilité estimée avec plus ou moins de rigueur, jamais égale à l'unité – c'est-à-dire certaine – mais jamais nulle – c'est-à-dire impossible – pour un sujet plus ou moins malade mental, d'accomplir dans une unité de temps plus ou moins longue, dans des contextes plus ou moins propices, impossibles à prévoir, une agression plus ou moins grave. A la fin de la peine et non pas à son début*

¹² Schizophrénie : Evolution des prises en charge. Avancées scientifiques, pratiques médico-légales, Intervention au Centre hospitalier Alpes Isère, 5 juin 2015

¹³ P. FAUCHER Quelles sont les attentes de juge d'application des peines dans l'expertise de pré libération ?, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.217

ou à sa place, l'expert est invité à s prononcer sur la dangerosité du coupable et de son traitement »¹⁴.

« Comme si le viol d'un enfant pouvait être assimilé à un symptôme de maladie mentale. A tout confondre, on court la catastrophe »¹⁵. Il faut comprendre ici que toute déviance sexuelle, ou tout comportement illégal, ne constitue pas ipso facto un symptôme de maladie mentale. Or, pour que l'article 122 – 1 du Code pénal traitant du « trouble psychique ou neuropsychique » ayant aboli ou obscurci le discernement soit applicable, il faut nécessairement que le sujet auteur de l'infraction soit atteint d'un trouble mental au sens du droit pénal. La pathologie de l'auteur doit être caractérisée comme étant un trouble mental. Ainsi, la société qui attribuerait un trouble mental à un criminel sexuel, parce qu'il a commis une infraction sexuelle, et que bon nombre de citoyens y assimilent une anomalie mentale, ne serait pas pris en charge au titre de l'article 122-1 du Code pénal.

Il est donc essentiel de ne pas faire d'amalgame entre auteurs d'infractions sains d'esprit au sens juridique et psychiatrique, et auteurs d'infractions présentant une pathologie mentale reconnue dans le domaine psychiatrique et par conséquent dans le domaine juridique. Un individu coupable de viol, que ce soit sur mineur ou majeur, descendant ou non, peut être tout à fait conscient de ses actes et avoir un discernement entier.

Au regard des conséquences de l'existence de ce trouble mental¹⁶, l'application de l'article 122 – 1 du Code pénal peut être qualifiée de stricte, puisque si le Code pénal traite du « trouble psychique ou neuropsychique », ce trouble est entendu différemment que ce trouble soit traité sous l'angle juridique ou sous l'angle médical. Le champ d'application strict de l'article 122-1 du Code pénal (Chapitre 1) renvoie alors la recherche indispensable d'une définition du trouble mental, et également à la recherche « du temps » de l'existence de ce trouble. Le trouble mental pour pouvoir être pris en considération par le droit, ne doit pas simplement être allégué par l'auteur présumé des faits ou par le ministère public, il doit également être prouvé. Il conviendra ainsi de s'intéresser dans un second temps à la preuve du trouble mental (Chapitre 2).

¹⁴ E. ARCHER, *Quelles sont les difficultés et limites de l'expertise de pré-libération, quelles questions doivent être posées à l'expert psychiatre ?*, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.223

¹⁵ D. ZAGURY, *Irresponsabilité pénale du malade mental : le rôle de l'expert*, AJ Pénal 2004, p.311

¹⁶ Voir infra, p.39

Chapitre I : Le champ d'application strict de l'article 122-1 du Code pénal

L'article 122 – 1 du Code pénal dispose que « *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 punissable* ».

Ainsi, avant d'envisager les conséquences du trouble mental sur la responsabilité pénale de l'auteur, il faut s'intéresser aux termes mêmes employés par le Code pénal, pour essayer d'en comprendre la logique et le sens. En effet, si l'existence d'un trouble psychique ou neuropsychique est obligatoire pour pouvoir « bénéficier » de cet article, force est de constater qu'il y a une absence de consensus sur la notion même de trouble mental (Section 1). L'existence du trouble psychique ou neuropsychique n'est pas la seule condition à l'application de l'article 122 – 1 du Code pénal puisque ce dernier précise que la personne doit être atteinte d'un trouble « au moment des faits ». Il s'agit de l'indispensable existence du trouble mental au temps de l'action (Section 2).

Section 1 : L'absence de consensus sur la notion de trouble mental

Le trouble mental est une notion qui n'est pas définie par la loi, que ce soit par le Code pénal, ou par exemple le Code civil lorsqu'il traite des majeurs incapables. Il n'y a pas non plus en jurisprudence de définition arrêtée de la notion de trouble mental. Le concept de trouble mental peut paraître clair aux yeux des professionnels de la santé, mais c'est une notion qui est floue pour les professionnels du droit, puisque par nature le trouble mental est instinctivement associé au domaine médical et non à celui du droit. En effet, « *Dans notre pays, comme dans les autres pays démocratiques, aucune pathologie psychiatrique ne peut être a priori considérée comme une pathologie « irresponsabilisante ». Néanmoins, dans la plupart des pays, l'irresponsabilité est souvent acquise quand le passage à l'acte a été inspiré par une pathologie schizophrénique, une bouffée délirante, des troubles bipolaires en phase aiguë, une psychose paranoïaque ou une confusion mentale...* »¹⁷. Des universitaires et des professionnels ont tenté de définir cette notion de trouble mental (§I), tout en s'arrêtant sur la particularité de certains troubles (§II).

¹⁷ J.-L. SENON, M. VOYER, G. DAVIGNON, A. DELBREIL, L'expertise psychiatrique pénale, Chapitre 18 in J.-L. SENON, M. VOYER, C. JONAS, *Psychiatrie légale et criminologie clinique*, Elsevier Masson, 2013, p.118

§I. La tentative de définition de la notion de trouble mental

Au fil des années, le terme employé pour désigner le trouble de l'auteur d'une infraction n'a pas toujours été celui de trouble mental. En effet, l'article 64 de l'ancien Code pénal parlait de démence. Le terme qui lui a été substitué est donc celui de trouble psychique ou neuropsychique, plus communément désigné sous le terme de trouble mental. Pour comprendre l'intérêt de ce changement de vocabulaire, il convient de procéder à une distinction entre la notion de trouble mental et d'autres notions s'y approchant (§I.A). Du fait de l'inexistence d'une définition arrêtée par la loi ou par la jurisprudence de la notion de trouble mental, il existe une pluralité de définitions du trouble mental (§I.B).

§I.A La distinction entre la notion de trouble mental et d'autres notions proches

Les deux notions s'approchant le plus de celle de trouble mental sont la démence (§I.A.1) et les troubles de la personnalité (§I.A.2).

§I.A.1 La notion de démence

L'article 122 – 1 du Code pénal emploie le terme de « trouble psychique ou neuropsychique ». Pour l'étude de ce mémoire sera employée la notion de trouble mental. En effet, si le Code pénal n'emploie pas le terme de trouble mental, le langage courant se réfère davantage à cette notion. Peut être existe-t-il une différence quant à la signification médicale de ces deux termes, peut être en existe-t-il pas. La loi du 25 février 2008 portant déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental emploie bien le terme de trouble mental. La commodité de langage en est peut être une explication.

L'article 64 du Code pénal de 1810, en employant le mot « démence », réduisait le champ d'application de l'article puisque le terme « démence » renvoie à une « *forme particulière d'aliénation mentale caractérisée, en psychiatrie, par la déchéance progressive et irréversible des facultés mentales (démence sénile chez les sujets âgés ou démence précoce chez des sujets jeunes)* »¹⁸. Pris au sens strict, la démence a pour causes : « *démence traumatique (maladie, commotion) ou démence sénile (vieillesse) due dans plus de 50% des cas à la maladie d'Alzheimer, sénilité précoce, due à un gène sur le bras du chromosome 21* »¹⁹.

Par ailleurs, l'article 64 de l'ancien Code pénal posait une difficulté au regard de la formulation même du texte. En effet, « il n'y a ni crime ni délit » laisse entendre que l'infraction n'existe pas, et pas conséquent, qu'aucun acte a été commis. Il apparaît

¹⁸ E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, malades mentaux*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

¹⁹ J. LARGUIER, *Criminologie et science pénitentiaire*, Dalloz action, 10^{ème} éd., 2005, p.46

alors nécessaire de marquer un point de différence entre disparition de l'infraction et disparition de la responsabilité pénale de l'auteur souffrant de « démence ». En effet, l'article 122 – 1 du Code pénal a adopté une toute autre formule puisque cette disposition traite de la responsabilité pénale de l'auteur, en admettant donc implicitement que l'acte a été commis. Notamment, lorsque l'auteur a été déclaré irresponsable pénalement, il y a l'hypothèse dans laquelle le juge d'instruction peut rendre une ordonnance d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, à l'occasion de laquelle il rappelle bien que le mis en cause, malgré son irresponsabilité pénale, a bien commis les faits ou alors qu'il existe bien des charges contre lui.

La nouvelle formulation de l'article 122 – 1 du Code pénal permet de prendre en charge non seulement les auteurs d'infraction pénale atteints au moment des faits d'un trouble ayant supprimé leur discernement²⁰, mais aussi les auteurs d'infraction pénale atteints au moment des faits d'un trouble ayant seulement diminué leur discernement, l'article 64 de l'ancien Code pénal ne traitant que du dément « total ». Ainsi, le champ d'application est d'autant plus large que le droit pénal pourra apporter des réponses et aura un rôle plus grand qu'auparavant.

§I.A.2 La notion de trouble de la personnalité

Les troubles de la personnalité, « communément appelés psychopathies - caractérisés principalement par trois types de défaillance : défaillance narcissique, défaut de maîtrise comportementale et défaillance du contrôle émotionnel »²¹ sont eux aussi à différencier des troubles mentaux.

Les troubles de la personnalité font davantage référence à la perversité laquelle transparait à travers une carence affective, se traduisant par une volonté de domination de l'autre et de manipulation mentale.

Une expertise psychiatrique réalisée au stade de la garde à vue établissait « *que l'expert indique que le sujet avait nié les faits, avait nié avoir tapé la petite fille et avoir eu des gestes ambigus sur les enfants ; ç que le docteur Y... retenait en conclusion que : «au total, M. Bernard X... fonctionne sur un mode particulier il a une méfiance envers les autres dont les institutions sont interprétées par lui comme malveillantes, ce qui évoque un trouble de la personnalité de type procédurier et manipulateur, entre perversion et paranoïa. ç Mais il ne présente pas une pathologie psychiatrique avérée et actuelle, il y a des traits, des éléments troublants : pourquoi est-il si rapidement envahi par le sentiment d'être victime ? Il est vrai que la situation de l'expertise de la mise en examen sans preuve véritable favorise ce sentiment de persécution ; Pourquoi*

²⁰ Ceux-ci peuvent être assimilés aux auteurs atteints de démence dans le cadre de l'article 64 de l'Ancien Code pénal.

²¹ G. BARBIER, C. DEMONTÈS, J.-R. LECERF, J.-P. MICHEL, Rapport d'information du Sénat, *sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux ayant commis des infractions*, 2009-2010, n°434, p.9

est-il si défensif, si imbu de son image d'homme exceptionnel ? Pourquoi a-t-il cherché, inconsciemment ou consciemment probablement, à mettre l'expert en difficulté ? Jeu qui évoque un fonctionnement pervers. »²².

Dans le rapport d'information du Sénat sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux ayant commis des infractions, est précisé que pour une grande majorité des médecins, les troubles de la personnalité ne font pas considérés comme une maladie mentale et qu'à ce titre, les troubles de la personnalité sont exclus du champ d'application de l'article 122-1 du Code pénal.

§I.B L'existence d'une pluralité de définitions du trouble mental

Du fait de l'absence de définition arrêtée du trouble mental, il existe des divergences d'auteurs sur une telle notion (§I.B.1), lesquelles n'empêchent pas l'exclusion de certains états physiques ou mentaux du champ d'application de l'article 122-1 du Code pénal (§I.B.2).

§I.B.1 Les divergences d'auteurs sur la notion de trouble mental

Monsieur Falret, psychiatre, écrivait qu'il ne fallait pas confondre « *toutes les bizarreries et toutes les singularités de la personne humaine avec les maladies mentales* ».

Tous les troubles mentaux ne sont considérés par le droit pénal et le sujet qui souffrirait d'une pathologie X laquelle ne répondrait pas à la notion de trouble mental, ne pourrait se voir appliquer les dispositions de l'article 122-1 du Code pénal.

Il convient de distinguer le trouble mental au sens médical et le trouble mental au sens juridique puisque pour le droit, le trouble mental est vu comme « *tout trouble de l'esprit ou du comportement qui peut abolir ou seulement altérer le discernement de la personne* »²³. En effet, le trouble mental pourrait alors viser « *tant les maladies de l'esprit distinctes du corps que les maladies attachées au système cérébral* »²⁴. Pour Monsieur Lamanda, ancien Premier président de la Cour de cassation, le trouble mental peut être définitif et il pourrait par exemple être « *Une manifestation psychopathologique ou comportementale qui s'exprime dans la sphère intellectuelle et/ou affective et/ou comportementale* »²⁵. Monsieur Lamanda précise que le trouble mental peut correspondre soit à des troubles psychotiques qui « *qualifient un « état dans lequel le sujet a perdu contact avec la réalité* », ce qui peut correspondre à des maladies mentales telles que la schizophrénie ou la psychose maniaco-dépressive. Mais

²² Cass.crim. 18 mars 2015, n° 14-82.209

²³ E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, maladies mentales*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

²⁴ *Ibid.*

²⁵ V. LAMANDA, Rapport LAMANDA, *Amoindrir les risques de récidive criminelle des condamnés dangereux*, 20 mai 2008

également, le trouble mental peut correspondre à des « troubles névrotiques »²⁶, comme par exemple les phobies ou les troubles obsessionnels compulsifs.

Les professionnels, quant à eux, considèrent que « *La notion de trouble psychique ou neuropsychique est floue, ce qui est une nécessité, puisque les maladies évolutives du registre psychiatrique ou neurologique ne présentent pas toutes une incidence sur le fonctionnement cognitif et affectif et sur le rapport à la loi et aux interdits sociaux* »²⁷.

Mais encore, « *Certaines thèses ont tenté de rattacher les maladies mentales au type de civilisation d'une société : mais si les conditions sociales peuvent influencer sur l'évolution de la maladie, celle-ci est indépendante de la société (exemple : la schizophrénie est constatée dans toutes les sociétés, même primitives)* »²⁸.

Pour le professeur Bonis-Garçon, « *Le trouble psychique ou neuropsychique s'entend de tout trouble de l'esprit ou du comportement qui peut abolir ou seulement altérer le discernement de la personne. Le trouble désigne alors tant un état, entendu comme un trouble durable - qu'il soit inné ou acquis - qu'un trouble passager, occasionnel* »²⁹. Pour elle, il n'y aurait donc pas une catégorie de troubles ayant pour conséquence l'altération du discernement, et une catégorie de troubles affectant le discernement de manière absolue.

Il paraît regrettable de ne pas avoir dans les textes notamment dans le Code pénal de définition précise et unique de ce que peut être un trouble mental. Il existe ainsi diverses définitions du trouble mental, certains entendant le terme de manière plus stricte ou plus étroite que d'autres. Finalement, s'il fallait résumer en d'autres termes, et en des termes accessibles, il est possible de voir le trouble mental comme un élément subjectif à la personne de l'auteur des faits, élément d'ordre psychologique ou psychiatrique, provoquant des effets tels que l'auteur n'est plus lui-même, ou n'a plus eu conscience de ses actes au moment où il les a commis.

²⁶ V. LAMANDA, Rapport LAMANDA, *Amoindrir les risques de récidive criminelle des condamnés dangereux*, 20 mai 2008

²⁷ J. PRADEL, *en droit pénal, quels sont les fondements de l'expertise psychiatrique pénale*, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.72

²⁸ J. LARGUIER, *Criminologie et science pénitentiaire*, Dalloz action, 10^{ème} éd., 2005, p.75

²⁹ E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, maladies mentales*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

§I.B.2 L'exclusion de certains états physiques ou mentaux

Certains états mentaux sont toutefois exclus du champ d'application de l'article 122-1 du Code pénal.

La Cour de cassation a considéré que le simple état d'égarement ne rentrait pas dans le champ d'application de l'article 64 de l'ancien Code pénal, ne constituant pas un état de démence : « *SUR LE TROISIEME MOYEN DE CASSATION PRIS DE LA VIOLATION DES ARTICLES 224 DU CODE PENAL, 7 DE LA LOI DU 20 AVRIL 1810, DEFAUT DE MOTIFS, MANQUE DE BASE LEGALE, "EN CE QUE L'ARRET ATTAQUE A RETENU CONTRE LE DEMANDEUR LE DELIT D'OUTRAGE A AGENT DE LA FORCE PUBLIQUE AU MOTIF QUE RIEN DANS LES CIRCONSTANCES DE L'ESPECE, NE PERMETTAIT DE CONSIDERER QUE LEDIT DEMANDEUR ETAIT FATIGUE, EXASPERE OU MALADE AU POINT DE PERDRE LA CONSCIENCE DE SES PROPOS ET DU CARACTERE OUTRAGEANT DE CEUX-CI;*

"ALORS QUE L'ARRET CONSTATE QUE LES PROPOS INCRIMINES ONT ETE TENUS PAR LE DEMANDEUR APRES QU'IL EUT SUBI "UNE EMOTION PARTICULIERE";

QU'IL ETAIT SOUS L'EMPIRE D'UNE "NOUVELLE CRISE" ET QUE MEME EN PERIODE NORMALE, IL ETAIT SUJET A UNE "EMOTIVITE" ET A UNE "HYPERSENSIBILITE" INTENSE";

ATTENDU QUE LES JUGES D'APPEL AYANT CONSTATE QUE X... AVAIT PROFERE DES OUTRAGES A L'EGARD D'UN COMMANDANT DE LA FORCE PUBLIQUE DANS L'EXERCICE DE SES FONCTIONS ET A CETTE OCCASION QUE LES CONDITIONS D'APPLICATION DE L'ARTICLE 64 DU CODE PENAL NE SE TROUVAIENT PAS REUNIES EN L'ESPECE, ONT JUSTIFIE LA DECISION PAR LAQUELLE ILS ONT PRONONCE CONTRE LUI CONDAMNATION DE CE CHEF;

QUE CE TROISIEME MOYEN NE SAURAIT NON PLUS ETRE ACCUEILLI; »³⁰.

Il en est de même pour les individus qualifiés de borderline, ces agents étant atteints d'un trouble de la personnalité et non d'un trouble mental. C'est notamment ce qu'a conclu un psychiatre dans une affaire jugée par la Cour d'appel d'Angers : « *l'expert psychiatrique ayant examiné l'intéressé dans le cadre de la procédure qui s'est traduite par le jugement rendu par le Tribunal correctionnel de Poitiers le 11 octobre 2005 pour les faits qui font l'objet de la présente procédure notait qu'il présentait un trouble grave dans l'organisation de sa personnalité à titre de*

³⁰ Cass.crim, 3 déc. 1963, n° 62-92138

personnalité borderline avec prévalence des traits narcissiques associés à des traits pervers, c'est à dire une perversité du caractère »³¹.

§II. La particularité de certains troubles

La jurisprudence, tout comme la doctrine, se rejoignent sur le fait que l'origine du trouble est indifférente, et que sont ainsi prises en compte tant « *les maladies mentales proprement dites ainsi que les troubles de l'intelligence et de la conscience* »³². Ainsi, l'étude d'états mentaux ou physiques spécialisés paraît être opportune. Le somnambulisme (§I.A), la manie (§I.B), le déni de grossesse (§I.C) et le trouble d'origine toxicologique (§I.D) sont tous les quatre des états qui ont suscité des interrogations.

§I.A Le somnambulisme

Le somnambulisme plonge l'individu dans un état tel qu'il n'a plus le contrôle de ce qu'il fait, il n'a plus toute sa « conscience ». Ainsi, lorsque l'individu se trouve être dans un état de somnambulisme, l'infraction commise le sera pendant le sommeil. Or, si l'individu dort, est-il à même de contrôler ses actes, est-il à même de comprendre ses actes ? La doctrine dans sa majorité estime que « *le somnambule n'est pas responsable des infractions qu'il commet en état de sommeil, dès lors qu'il obéit à des impulsions inconscientes et irrésistibles* »³³.

§I.B La manie

La manie, terme psychiatrique, peut renvoyer à un état mental qui provoquerait chez le sujet des envies de commettre des actes, tels des incendies ou des vols, sans véritablement pouvoir se contrôler et sans pouvoir se fixer des limites à ne pas franchir. Les premiers à souffrir de cet état mental commettent des actes relevant de la pyromanie (§I.B.1), les seconds des actes relevant de la kleptomanie (§I.B.2).

§I.B.1 La pyromanie

Pour le professeur Guedon, la pyromanie peut être définie comme « *Une manie spécialisée qui atteint la volonté. La pyromanie est un trouble passager du comportement qui peut cependant justifier une atténuation de la responsabilité pénale et relever de l'alinéa 2* »³⁴. En effet, la pyromanie peut constituer un trouble mental qui

³¹ CA Angers, 24 nov. 2005

³² E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, maladies mentales*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

³³ *Ibid.*

³⁴ J.-P GUEDON, *Le maquis juridique de la répression des incendies de forêts*, Dr. pénal n°9, sept. 2004, étude 11

atténuerait la responsabilité pénale de l'auteur et non qui aurait pour effet de la supprimer, puisque « *Même s'il ressent une pulsion, l'intéressé est conscient de l'infraction qu'il commet et n'est pas soumis à un trouble psychique suffisamment grave pour se voir exonéré de sa responsabilité* »³⁵.

La Cour de cassation n'a pour le moment rendu aucun arrêt sur la question de la pyromanie. Il n'y a donc pas de courant jurisprudentiel distingué. Mais des décisions ont tout de même été rendues par les juridictions de 2^{ème} degré. La Cour d'appel de Grenoble a par exemple décidé que « *Doit être relaxé en raison d'un trouble psychique ou neuro psychique ou d'un état de démence le prévenu ayant incendié plusieurs bâtiments agricoles et d'habitation dès lors que les expertises médicales décrivent l'existence d'un trouble majeur de la personnalité de type schizoïde et précisent que les faits commis sont bien rattachés à la pathologie mentale ayant aboli et non simplement altéré le discernement* »³⁶. Par cette décision, la Cour d'appel a reconnu et retenu l'existence d'un trouble mental, lequel n'est pas lié directement à un état de pyromanie mais plus à une personnalité de type schizoïde. Ce qui frappe en revanche, c'est que les juges emploient le terme de « trouble majeur de la personnalité », alors que pour la majorité de la doctrine, le trouble de la personnalité est à distinguer clairement du trouble mental.

La Cour d'appel de Caen aborde tout de même le sujet de la pyromanie. Si dans cette affaire l'expert n'a pas retenu de « *caractéristiques pathologiques d'obsessions compulsives d'une pyromanie* »³⁷, il est possible de conclure a contrario que si l'expert avait complu à la présence de pathologies d'obsessions compulsives d'une pyromanie, peut être aurait il conclu à l'altération du discernement voire même à l'abolition du discernement, les faits reprochés étant des incendies.

§I.B.2 La kleptomanie

De même que pour la pyromanie, il n'existe pas de jurisprudence pour la kleptomanie. Il est toutefois possible de citer un arrêt rendu par la Cour d'appel de Caen en 2008. Dans cette affaire, le prévenu accusé d'avoir commis un vol, a fait l'objet d'une expertise afin de déterminer si elle était responsable ou non de ces actes sur le plan psychiatrique. L'expert a bien conclu à un état de kleptomanie chez le sujet, mais a retenu que le sujet avait toute sa lucidité lors de la commission des faits. Mais une précédente expertise avait conclu à l'altération du discernement du sujet.

Toutefois, si dans une certaine mesure il est possible d'envisager une altération des facultés mentales de l'auteur d'incendies reconnu pyromane par exemple, ce même auteur sera reconnu pleinement responsable, sans aucune altération, des faits de nature

³⁵ J.-P GUEDON, *Le maquis juridique de la répression des incendies de forêts*, Dr. pénal n°9, sept. 2004, étude 11

³⁶ CA Grenoble, 16 fév. 2005 –pourvoi n° 03/00405

³⁷ CA Caen, 5 nov. 2010 – pourvoi n° 09/01338, 2010/812

différentes, comme des faits de violences ou d'escroquerie par exemple. Là réside une différence avec le trouble mental « classique », qui sera efficace d'un point de vue des conséquences sur la responsabilité, pour n'importe quel fait commis.

§I.C Le déni de grossesse

Le déni de grossesse est un cas à ne pas laisser en marge de cette étude puisque c'est un fait de plus en plus courant, un fait qui est largement médiatisé et qui amène à se poser de nombreuses questions. Le déni de grossesse peut être défini comme « *le fait pour une femme enceinte de ne pas avoir conscience de l'être* »³⁸.

L'affaire Dominique Cottrez, jugée récemment, a provoqué beaucoup de réactions. C'est pour cette raison qu'il est important d'expliquer pourquoi la femme auteur d'homicide volontaire sur ses bébés³⁹ peut bénéficier des dispositions de l'article 122-1 du Code pénal. Dominique Cottrez a été déclarée coupable de meurtre sur huit de ses nourrissons et elle a été condamnée à une peine de neuf années de réclusion criminelle par la Cour d'assises du Nord, contre dix huit qui avaient été requises par l'Avocat général. La peine est donc en deçà des réquisitions, la diminution de peine pouvant s'expliquer d'une part du fait que les jurés ne sont pas tenus par les réquisitions et d'autre part par l'altération du discernement qui a été retenue par la cour. Pour Maître Costantino, avocat de l'association Enfance et Partage, « *Ce qui a primé, au-delà de l'humanité, c'est aussi la question de l'altération du discernement* »⁴⁰.

Le 17 mars 2008, la Cour d'assises de Mons en Belgique a acquitté une femme qui avait tué son bébé à sa naissance. Le jury populaire a reconnu que la prévenue avait agi « *A la suite d'un déni de grossesse massif* »⁴¹ et qu'elle avait ainsi agi « *Sous la force d'une contrainte irrésistible* »⁴². Si en France le déni de grossesse peut donc être envisagé sous l'angle du trouble mental, en Belgique par exemple, il l'est sous l'angle de la contrainte, qui est également une cause subjective d'irresponsabilité pénale. La contrainte est définie par l'article 122 – 2 du Code pénal qui précise que « *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* ».

Une difficulté se pose quant au point de savoir si le déni était toujours présent lors de la commission des faits puisque « *Le trouble [...] est moins le déni de grossesse que ses conséquences traumatiques sur la situation de l'auteur* ».

³⁸ <http://www.afrdg.info/?q=node/1> (consulté le 18.07.15)

³⁹ Ou infanticide

⁴⁰ http://www.lemonde.fr/police-justice/article/2015/07/02/dominique-cottrez-condamnee-a-9-ans-de-prison_4667985_1653578.html (consulté le 19.07.15)

⁴¹ <http://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20100317.OBS0167/une-femme-infanticide-acquittee-en-belgique.html> (consulté le 19.07.15)

⁴² <http://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20100317.OBS0167/une-femme-infanticide-acquittee-en-belgique.html> (consulté le 19.07.15)

Finalement, au même titre que les autres troubles, l'appréciation se fera au cas par cas, les juges apprécieront souverainement s'il y a eu trouble et si par conséquent il y a une altération ou une abolition du discernement.

§I.D L'ivresse ou les troubles d'origine toxicologique

Depuis longtemps le droit se voit confronté au problème récurrent de la consommation d'alcool. En effet, si l'on s'arrête sur le cas de l'ivresse, l'Ancien droit envisageait, pour les buveurs excessifs d'alcool, une solution dans l'entre deux puisque retenant la responsabilité pénale de l'auteur. La peine était tout de même atténuée comparée celle qui aurait pu être prononcée à l'encontre d'une personne non enivrée. On peut donc ici considérer que juridiquement si l'altération du discernement avait été reconnue à l'époque, elle aurait été appliquée à ce cas de figure.

Aujourd'hui, lorsqu'on parle de « trouble d'origine toxicologique », il faut évidemment entendre « toxique », lequel toxique peut provenir de divers produits tels que l'alcool ou les stupéfiants par exemple, voire même les médicaments.

Mais il convient d'ores et déjà de mettre à part les infractions pour lesquelles l'absorption d'alcool ou la prise de stupéfiants caractérisent en elle-même l'élément matériel de l'infraction. Il peut s'agir par exemple de l'ivresse publique et manifeste. Mais d'autres comportements comme la conduite sous l'empire d'un état alcoolique, ou encore conduite sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants, seront constitutifs d'infractions pénales et les agents auteurs de l'infraction ne pourront pas conséquent pas échapper à leur responsabilité. Finalement, il est possible de voir dans des infractions, « *des hypothèses exceptionnelles où l'imputabilité n'est pas requise* »⁴³.

La doctrine distingue généralement différentes situations en fonction desquelles il faudrait retenir la responsabilité de l'auteur ou non. La première situation est celle dans laquelle l'agent a été « enivré » à son insu, par exemple s'il a pris un médicament qui a eu sur sa personne des effets indésirables semblables à un enivrement par l'alcool. L'ivresse n'est donc, dans ce cas là, pas désirée par l'agent. La doctrine s'accorde à dire que ce cas là devrait être considéré comme une cause d'exonération de la responsabilité.

La seconde situation est celle dans laquelle l'ivresse est voulue par l'agent. Il existe notamment des infractions qui peuvent avoir pour circonstance aggravante l'absorption d'alcool ou de produits stupéfiants. Par exemple l'article 221 – 6 – 1 du Code pénal, à propos du délit d'homicide involontaire, précise que « *Les peines sont portées à sept ans d'emprisonnement et à 100 000 Euros d'amende lorsque : [...]2° Le conducteur se trouvait en état d'ivresse manifeste ou était sous l'empire d'un état alcoolique*

⁴³ J. LARGUIER, P. CONTE, P. MAISTRE du CHAMBON, *Droit pénal général*, Dalloz, 22^{ème} éd., 2014, p.20

caractérisé par une concentration d'alcool dans le sang ou dans l'air expiré égale ou supérieure aux taux fixés par les dispositions législatives ou réglementaires du Code de la route, ou a refusé de se soumettre aux vérifications prévues par ce Code et destinées à établir l'existence d'un état alcoolique ; 3° Il résulte d'une analyse sanguine que le conducteur avait fait usage de substances ou de plantes classées comme stupéfiants, ou a refusé de se soumettre aux vérifications prévues par le Code de la route destinées à établir s'il conduisait en ayant fait usage de stupéfiants ; (...)».

Pour le professeur Bonis-Garçon, « *La jurisprudence dominante se refuse à avoir dans l'ivresse une cause légale d'exemption de peine, solution satisfaisante sur le plan logique : il y aurait en effet une contradiction évidente, alors que l'ivresse est de plus en plus souvent réprimée en tant que telle par la législation récente, de la retenir comme une cause d'atténuation ou d'exemption de responsabilité dans les hypothèses non visées par le législateur. Ainsi, lorsque le sujet connaît bien les propriétés enivrantes des multiples boissons par lui consommées, ce qui est significatif de son intention de parvenir à une excitation particulièrement dangereuse pour un buveur d'habitude, rendant inévitable l'absence de contrôle de lui-même et considère la responsabilité du prévenu comme entière dans la mesure où il a été volontairement l'auteur de la seule pathologie révélée par l'expertise psychiatrique, soit l'ivresse excitomotrice* ».⁴⁴

Il n'y a pas de règle, il n'y a pas de jurisprudence ou de courant doctrinal majoritaire selon lequel l'ivresse pourrait être retenue comme cause d'atténuation ou d'abolition de la responsabilité pénale. Notamment, la Chambre criminelle par un arrêt du 5 février 1957 a précisé qu'il s'agissait là d'une question de fait et que finalement la solution serait différente selon chaque cas d'espèce⁴⁵.

La doctrine parle d'une distinction entre les infractions intentionnelles et les infractions non intentionnelles. Selon certains auteurs, l'ivresse pourrait être retenue comme une cause d'exonération de la responsabilité pénale lorsque l'agent a commis une infraction intentionnelle, puisqu'il n'a alors pas eu le discernement suffisant pour comprendre l'infraction. En revanche, l'agent serait tenu entièrement responsable malgré son état d'ivresse dans le cas où les infractions commises sont non intentionnelles. Ce qui sera reproché à l'agent sera bien souvent une imprudence ou une inattention, et non le résultat dommageable lui-même. Cet avis n'est pas partagé par tous, certains estimant que « *« Si le discernement n'est pas, il n'est pas d'infraction non plus, quelle que soit sa qualification, qu'il s'agisse d'une infraction intentionnelle ou non intentionnelle, ce qui est la conséquence logique du fondement moral de la responsabilité pénale, et de son renvoi à des actions humainement imputables* »⁴⁶.

⁴⁴ E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, maladies mentales*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

⁴⁵ Cass.crim. 5 févr. 1957, Bull. crim. n° 112

⁴⁶ Y. MAYAUD, *Droit pénal général*, Puf, 5^{ème} éd., 2015, p.265

Le trouble mental reconnu comme entrant dans le champ d'application de l'article 122-1 du Code pénal doit encore, pour que les dispositions de cet article soient applicables, exister au temps de l'action (Section 2).

Section 2 : L'indispensable existence du trouble mental au temps de l'action

« Affirmer que le défaut d'imputabilité est une cause d'irresponsabilité pénale est une chose. En établir la réalité au moment des faits est autre chose »⁴⁷.

Pour être caractérisée, l'infraction pénale doit revêtir trois éléments à savoir l'élément légal, l'élément matériel et l'élément moral. Ce sont les trois éléments constitutifs de l'infraction.

Pour être caractérisée, l'infraction pénale doit revêtir trois éléments. Tout d'abord, l'élément légal exige que l'acte soit réprimé par un texte de loi pour être répréhensible. Ensuite, l'élément matériel sur la commission même du fait répréhensible⁴⁸ ou alors sur l'omission de réaliser un acte prescrit par la loi⁴⁹. Enfin, le troisième élément constitutif, le plus pertinent concernant notre étude, est l'élément moral. Pour le professeur Dechenaud, « L'élément moral est subjectif, il s'intéresse à l'état d'esprit de l'agent qui a adopté le comportement incriminé »⁵⁰. Autrement dit, on ne s'intéresse plus ici à la matérialité de l'acte qui est un élément objectif, mais à la psychologie de l'auteur qui est propre à ce dernier. L'élément moral est donc celui sur lequel il convient de s'arrêter davantage. « C'est au travers de l'intentionnalité du crime et du délit qu'est étudiée en droit pénal français l'irresponsabilité pénale »⁵¹.

Mais plus encore que l'élément moral, qui est un terme large, une conception large renvoyant à un certain nombre de notions telles que l'imputabilité, il est nécessaire d'étudier en quoi le défaut de discernement au moment de l'infraction est une cause de non imputabilité de l'infraction (I) avant d'étudier dans un second temps l'incidence du défaut du discernement qui intervient non plus au moment de l'infraction mais avant ou après la commission de ladite infraction (II).

⁴⁷ Y. MAYAUD, *Les malades mentaux entre non-imputabilité et imputation*, AJ Pénal, 2004, p.303

⁴⁸ Infraction par commission

⁴⁹ Infraction par omission

⁵⁰ D. DECHENAUD, *Cours magistral de droit pénal général*, Grenoble II, 2014-2015

⁵¹ J. PRADEL, En droit pénal, quels sont les fondements de l'expertise psychiatrique pénale, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.73

§I. Le défaut de discernement, cause de non imputabilité de l'infraction

« La responsabilité pénale a un fondement moral, et c'est l'imputabilité qui en rend compte. Ce n'est que sous couvert de discernement et de libre arbitre que des poursuites sont possibles. Sauf à verser dans le positivisme, l'homme n'est reprochable, et donc imputable, que dans la mesure de sa capacité à comprendre la portée de ses actes, avec ce que cette solution implique de liberté supposée lorsqu'il commet une infraction »⁵².

Afin de comprendre pourquoi l'article 122-1 du Code pénal exige que le trouble mental ait atteint le discernement de l'auteur au temps de l'action, et non pas antérieurement ou postérieurement à l'action, il faut s'attarder sur le régime juridique de la responsabilité pénale (§I.A), avant d'envisager la distinction nécessaire entre non imputabilité et imputation (§I.B).

§I.A Le régime juridique de la responsabilité pénale

« L'équation est simple : là où l'imputabilité n'est pas, la responsabilité ne saurait être non plus, ce qui éloigne définitivement du droit pénal toute personne, majeur, ou mineur, non pourvue de discernement suffisant pour la considérer comme ayant agi avec conscience et liberté »⁵³.

« L'irresponsabilité pénale du malade mental tient à l'impossibilité de lui reprocher son action, faute pour celle-ci d'être le reflet d'un acte libre et pensé. L'imputabilité est donc essentielle dans le débat judiciaire, à la fois prioritaire dans son principe, et diversifiée quant à sa preuve »⁵⁴.

Il existe des causes objectives d'irresponsabilité pénale ainsi que des causes subjectives d'irresponsabilité pénale qui nous intéresseront plus particulièrement ici. Parmi les causes subjectives d'irresponsabilité pénale, il convient encore de distinguer les causes subjectives d'irresponsabilité présumées et les causes subjectives d'irresponsabilité non présumées, parmi lesquelles on trouve le défaut de discernement.

Afin de bien comprendre ce à quoi peut correspondre la notion de discernement, il convient de s'interroger sur cette notion mais à travers une autre notion qui a toute son importance : celle de l'imputabilité. L'imputabilité est un terme dérivé du latin « imputare » qui signifie mettre « en compte de », c'est-à-dire attribuer « la responsabilité » de tel fait à telle personne. S'il n'y a pas imputabilité, il n'y a pas responsabilité pénale, puisqu'on ne pourrait donc pas mettre au compte de la personne la commission de tel ou tel fait. C'est pourquoi le trouble mental doit impérativement

⁵² Y. MAYAUD, *Les malades mentaux entre non-imputabilité et imputation*, AJ Pénal, 2004, p.303

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ *Ibid.*

exister au temps des faits, et non avant ni après. En effet, « *Les principes de l'irresponsabilité pénale sont précisément indiqués par la loi : leur nature juridique est la non-imputabilité, qui doit être déterminée impérativement au moment des faits. Dans l'esprit du Code pénal français, l'irresponsabilité pénale découle de la perte du libre arbitre, quelle que soit la nature du trouble mental qui en est à l'origine* »⁵⁵.

Pour la majorité de la doctrine, notamment par exemple pour les professeurs Conte et Maistre du Chambon, la qualification à attribuer au trouble psychique comme cause d'irresponsabilité pénale serait une cause de non imputabilité⁵⁶. Mais pour d'autres auteurs, la qualification à attribuer au trouble psychique comme cause d'irresponsabilité pénale serait celle du fait justificatif, au même titre que le commandement de l'autorité légitime par exemple. Cependant, cette qualification n'est pas sans conséquence sur le sort pénal du ou des auteurs présumés. En effet, le fait justificatif est une cause objective d'irresponsabilité pénale, laquelle fait disparaître l'infraction. Donc s'il existe des co-auteurs ou des complices, ceux-ci seront également déclarés irresponsables pénalement. Mais un arrêt de la Chambre criminelle rendu le 13 mars 1991 semble ne pas accorder de crédit à cette thèse puisque les juges ont retenu que le complice non atteint d'un trouble mental restait punissable et par conséquent que les faits répréhensibles ne disparaissent pas, conséquence qui aurait pu avoir lieu si les juges avaient retenu dans l'existence du trouble mental de l'auteur un fait justificatif⁵⁷.

§I.B La distinction nécessaire entre imputabilité et imputation

La notion d'imputation renvoie davantage à l'acte matériel, au constat matériel et effectif des actes.

« *Autant l'imputabilité renvoie à la dimension éthique du comportement, pour ce qu'elle de reproche moral à une personne libre et conscient, autant l'imputation, par la neutralité de la démarche dont elle procède, ne fait que restituer des circonstances dégagées de toute opprobre. Les termes sont voisins, mais leur signification est différente : à l'imputabilité correspond un jugement de valeur, à l'imputation une simple restitution des évènements* »⁵⁸. La responsabilité pénale pour exister et être reconnue, doit donc revêtir l'imputation et l'imputabilité. L'absence d'imputabilité et donc de responsabilité pénale n'entraîne pas l'absence d'imputation qui permet d'engager la responsabilité civile de l'auteur des faits, laquelle responsabilité a un fondement objectif. Ce fondement objectif repose sur la réparation de la faute commise, sur la réparation civile du préjudice subi par la victime, alors que la responsabilité

⁵⁵ J.-L. SENON, M. VOYER, G. DAVIGNON, A. DELBREIL, L'expertise psychiatrique pénale, Chapitre 18 in J.-L. SENON, M. VOYER, C. JONAS, *Psychiatrie légale et criminologie clinique*, Elsevier Masson, 2013, p.119

⁵⁶ J. LARGUIER, P. CONTE, P MAISTRE du CHAMBON, *Droit pénal général*, Dalloz, 22^{ème} éd., 2014, p.21

⁵⁷ Cass.crim. 13 mars 1991, n° 90-83.913

⁵⁸ Y. MAYAUD, *Les malades mentaux entre non-imputabilité et imputation*, AJ Pénal, 2004, p.303

pénale reposant sur une vision subjective, ne peut exister si l'imputabilité a disparu, notamment à cause d'une maladie mentale ayant entraîné un défaut de discernement.

Si le principe, pour que l'article 122-1 du Code pénal soit applicable, est celui de l'existence du trouble mental lors de la commission des faits, il est intéressant de s'interroger sur les éventuelles incidences du trouble mental né après les faits (§II).

§II. Les incidences éventuelles du trouble mental né après les faits

Comme il l'a été vu précédemment, pour que l'auteur présumé des faits puisse se voir appliquer les dispositions de l'article 122-1 du Code pénal, le trouble doit avoir aboli ou altéré son discernement au moment exact de la commission des faits. Le principe est alors celui de l'absence d'incidence du trouble mental né hors infraction. Ce principe n'est toutefois pas absolu puisque des incidences sont possibles au stade de la procédure (§II.A). De plus, concernant le trouble mental qui n'aurait pas été caractérisé avant le jugement, la révision possible du procès pénal (§II.B).

§II.A. Les incidences inévitables au stade de la procédure

Le principe est effectivement celui selon lequel l'existence du trouble mental hors commission des faits, c'est-à-dire avant les faits, ou après les faits, n'a pas d'incidence sur la responsabilité pénale de l'auteur. En revanche, le trouble mental peut évidemment naître avant la commission de l'infraction, pourvu qu'il existe encore au temps des faits. Cela est logique puisque si le trouble a bel et bien existé avant ou après la commission des faits mais que la personne a eu un moment de lucidité lorsqu'elle a commis l'acte, l'infraction pourra lui être imputée et elle sera par conséquent responsable pénalement. C'est par exemple le cas pour les sujets atteints d'épilepsie. « *L'épilepsie se traduit, suivant les cas, par des crises violentes, avec perte de la conscience et du souvenir, ou par de simples troubles psychiques qui, sans signes extérieurs, n'en poussent pas moins le malade à la délinquance* »⁵⁹. Des juges ont considéré que « *l'épileptique devait être assimilé au dément pendant l'accès qui l'étreint, l'homicide commis par lui dans cet état étant impunissable* »⁶⁰.

Il convient de s'arrêter sur un point : ce trouble mental peut avoir une incidence sur la procédure pénale entendue au sens strict. Ce serait l'hypothèse dans laquelle des troubles mentaux peuvent apparaître chez l'auteur présumé des faits alors que la procédure a déjà été entamée, plus précisément qu'une instruction a été ouverte. Au

⁵⁹ P. BOUZAT, J. PINATEL, Doit pénal général et criminologie; in M.-L., RASSAT, *Trouble psychique ou neuropsychique.*, *Contrainte*, JCP, Art. 122-1 et 122-2, fasc. 20, oct. 2014

⁶⁰ Cass. Req., 8 frimaire, an XIII ; in M.-L., RASSAT, *Trouble psychique ou neuropsychique.*, *Contrainte*, JCP, Art. 122-1 et 122-2, fasc. 20, oct. 2014

premier plan, l'apparition de troubles mentaux après la commission de l'infraction aura une incidence au titre des droits de la défense, lesquels ne peuvent être correctement exercés par un sujet qui ne comprendrait alors plus le sens d'une telle procédure. Pour le professeur Bonis-Garçon, « *d'un point de vue procédural, il serait logique d'instaurer un système d'assistance de la personne afin que ses droits soient préservés. Or, force est de constater que la loi est, à cet égard, décevante puisque, si on laisse de côté le cas des personnes bénéficiant d'un régime civil de protection elle ne prévoit pas de possibilité pour la personne de se faire représenter ou assister par un tiers, autre que l'avocat, lorsqu'elle est atteinte d'un trouble psychique* »⁶¹.

La Chambre criminelle de la Cour de cassation par un arrêt rendu le 11 juillet 2007, estime à titre de principe que « *lorsque l'altération des facultés d'une personne mise en examen est telle que celle-ci se trouve dans l'impossibilité absolue d'assurer effectivement sa défense, il doit être sursis au renvoi de l'affaire devant une juridiction de jugement* »⁶², notamment au regard de l'article 6 de la CSDH et de l'article préliminaire du Code de procédure pénale.

Pour le professeur Bonis-Garçon, la survenance de troubles mentaux du mis en examen au stade de l'instruction ne paralyserait cependant pas entièrement l'instruction, les troubles mentaux n'empêchant pas ainsi la réalisation de tout acte d'instruction. Par exemple, les actes d'expertise ou de perquisition ne seraient pas paralysés par la naissance des troubles mentaux, ces actes ne touchant pas directement le mis en examen, mais étant plus des actes d'investigation.

Quant au jugement, le trouble né pendant l'instruction mais disparu lors du jugement, n'aura pas d'effet particulier sur le déroulement du procès⁶³. En revanche, si l'instruction pour partie doit être suspendue quant au renvoi de l'affaire devant une juridiction de jugement, la juridiction de jugement doit également surseoir à statuer s'il s'avère que le mis en examen est dans l'impossibilité de s'exprimer du fait de la survenance des troubles mentaux pendant le procès.

Le trouble mental né après l'infraction aura ainsi des effets sur le cours de la procédure et sur le déroulement du jugement, mais n'aura pas d'incidence sur la responsabilité pénale de l'auteur.

⁶¹ E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, malades mentaux*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

⁶² Cass.crim. 11 juill. 2007, n° 07-83.056, Bull. crim. n° 185, note Monnet

⁶³ Cass.crim. 10 juin 1985, n° 84-90.432

§II.B La possibilité opportune de révision du procès pénal

Encore convient-il de s'interroger sur le trouble mental né après l'adoption d'une décision définitive.

L'article 622 du Code de procédure pénale issu de la loi du 20 juin 2014 relative à la réforme des procédures de révision et de réexamen d'une condamnation pénale définitive énonce que « *la révision d'une décision pénale définitive peut être demandée au bénéfice de tout personne reconnue coupable d'un crime ou d'un délit lorsque, après une condamnation, vient à se produire un fait nouveau [...]* ». Le fait nouveau ici n'est pas caractérisé par l'apparition du trouble mental après les faits, mais plutôt par le constat que le condamné était atteint de démence au moment de l'infraction⁶⁴.

Le trouble mental, une fois défini, pour être pris en compte par le droit pénal afin que ce dernier puisse y apporter des réponses, doit être établi. En effet, l'avocat du prévenu tentera souvent de faire juger que son client est fou, que son client n'avait pas toutes ses capacités mentales lorsqu'il a commis les faits. De même que le prévenu lui-même pourra invoquer pour sa défense le fait qu'il n'était pas lucide, ou qu'il n'était pas « conscient » de ses actes, qu'il était atteint au moment des faits d'un « trouble » qui l'a privé de ses capacités intellectuelles par exemple. Mais pour pouvoir invoquer ce trouble, pour pouvoir être exonéré de responsabilité pénale ou bénéficier d'une atténuation de sa responsabilité pénale, et ainsi, ce trouble pour qu'il soit considéré par le juge, que ce soit au stade de l'instruction ou d'une enquête, doit être prouvé. « *Il ne suffit donc pas d'affirmer son irresponsabilité, encore faut-il en démontrer la pertinence, et par des conclusions en ce sens et par des preuves tangibles soumises à contradiction.* »⁶⁵. Se pose alors la problématique de la preuve du trouble mental. Si le principe est que la preuve est libre, et que la preuve du trouble mental peut être rapportée par tout moyen, il paraît important de souligner qu'en pratique le moyen le plus utilisé pour rapporter la preuve de l'existence d'un trouble mental est l'expertise psychiatrique pénale (Chapitre 2).

⁶⁴ Cass.crim. 3 mai 1994

⁶⁵ Y. MAYAUD, *Les malades mentaux entre non-imputabilité et imputation*, AJ Pénal, 2004, p.303

Chapitre 2 : La preuve du trouble mental : l'expertise psychiatrique pénale

L'expertise psychiatrique pénale ou « *l'expertise présenteielle de responsabilité a pour objet de repérer les pathologies psychiatriques éventuelles et de déterminer si celles-ci engagent la responsabilité de la personne dans son passage à l'acte criminel* »⁶⁶. Il paraît alors difficile de concevoir qu'un professionnel du droit, notamment un juge, puisse de lui-même affirmer que l'auteur des faits était atteint d'un trouble mental au moment des faits, n'étant pas spécialisé sur ces questions là. Au regard des difficultés rencontrées par le juge concernant la preuve de ce trouble mental, le recours aux expertises est devenu quasi systématique.

Le psychiatre est devenu au fil du temps un véritable auxiliaire de justice, les juges recourant quasi systématiquement à l'expertise psychiatrique pénale.

En apparence, l'expertise psychiatrique pénale est une preuve « parfaite », puisque médicale, puisque diligentée par des professionnels de la santé qui seraient donc neutres et objectifs. Sa force probante pourrait alors être supérieure aux autres preuves, telles que les simples déclarations de témoins qui peuvent attester que l'auteur tenait des propos incohérents lorsqu'il était entrain d'étrangler une dame par exemple. Néanmoins, il est nécessaire d'apprécier cette preuve à sa juste valeur puisque certaines expertises ne sont pas toujours diligentées dans les règles de l'art, ce qui fait d'elle une preuve sujette à difficultés.

Avant de démontrer que l'expertise psychiatrique pénale a une place majeure en procédure pénale (section 2), il faut s'attacher à en expliquer l'objet et le principe (section 1).

Section 1: L'objet et le principe de l'expertise psychiatrique pénale

« *Il s'agit là d'étudier l'incidence de la pathologie diagnostiquée sur le passage à l'acte au moment des faits* », telle est la vision mise en avant sur le rôle de l'expertise psychiatrique pénale par les recommandations de la commission d'audition⁶⁷.

Avant de se pencher sur le déroulement de l'expertise psychiatrique pénale (§II), faut-il encore se demander par qui la preuve de ce trouble et donc la demande de l'expertise psychiatrique peut-elle être faite, autrement dit, à qui incombe la charge de la preuve (§I).

⁶⁶ J.-L. SENON, M. VOYER, G. DAVIGNON, A. DELBREIL, L'expertise psychiatrique pénale, Chapitre 18 in J.-L. SENON, M. VOYER, C. JONAS, *Psychiatrie légale et criminologie clinique*, Elsevier Masson, 2013, p.119

⁶⁷ *Recommandations de la commission d'audition*, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, Expertise psychiatrique pénale, John Libbey Eurotext, 2008, p.4

§I. La charge de la preuve

La doctrine s'est interrogée sur le point de savoir quelle partie au procès devait ramener la preuve du trouble mental.

Pour certains auteurs, au regard du principe de la présomption d'innocence, c'est au ministère public que reviendrait la charge de la preuve.

Pour d'autres, « *La démence, constituant un état exceptionnel, puisque la plupart des hommes, arrivés à un certain âge, ont le discernement et la liberté de leurs actes, c'est à la défense qu'incombera la charge d'établir que l'accusé ou le prévenu était en état de démence [...] au temps de l'action* »⁶⁸.

Il n'y a pas de solution jurisprudentielle établissant un principe général et posé sur la charge de la preuve du trouble mental. En revanche, la seule situation qui ne pose pas difficulté est celle des majeurs protégés, puisque l'article 706-115 du Code de procédure pénale prévoit que le majeur protégé doit obligatoirement être expertisé afin que soit évaluée sa responsabilité pénale au moment des faits.

§II. Le déroulement de l'expertise psychiatrique pénale présententielle

« *L'expert a donc la redoutable mission de diagnostiquer la maladie mentale éventuelle de l'auteur présumé de l'infraction : soit une psychose dont la schizophrénie, la paranoïa, la psychose maniaco-dépressive ou la psychose hallucinatoire ; soit un défaut de développement des facultés mentales. Il doit déclarer irresponsable toute personne ayant, au moment des faits, soit perdu toute capacité à comprendre ses actes, soit toute capacité à les contrôler. Si la conscience ou la volonté font défaut, la personne poursuivie est irresponsable* »⁶⁹.

L'expert psychiatre doit poser un certain nombre de questions, lesquelles aboutiront à une réponse permettant de conclure selon lui, si le sujet était atteint au moment des faits d'un trouble mental ayant aboli ou altéré son discernement

- L'examen du sujet révèle-t-il chez lui des anomalies mentales ou psychiques ?
Le cas échéant, les décrire et préciser à quelles affections elles se rattachent.
- L'infraction reprochée au sujet est elle ou non en relation avec de telles anomalies ?
- Le sujet présente-t-il un état dangereux ?
- Le sujet est-il accessible à une sanction pénale ?
- Le sujet est-il curable ou réadaptable ?

⁶⁸ V. GARRAUD, Traité théorique et pratique du droit pénal français, in E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, maladies mentales*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

⁶⁹ <http://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/legislation/troubles-mentaux-et-irresponsabilite-penale-quelles-evolutions-depuis-la-reforme-de-2008.html> (consulté le 23.07.15)

- Le sujet était-il atteint au moment des faits d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou altéré celui-ci ou encore entravé le contrôle de ses actes ?
- Se prononcer sur l'opportunité d'une injonction de soins dans le cadre d'un suivi socio-judiciaire.

Il y a ici trois démarches :

- Etablissement du diagnostic actuel ;
- Reconstitution du diagnostic rétrospectif (état mental au moment des faits) ;
- Interprétation médico-légale du lien entre l'état mental au moment des faits et l'infraction⁷⁰

Ainsi, « *Il ne s'agit pas seulement de poser un diagnostic, ce que savent normalement faire la plupart des psychiatres, mais d'interpréter la nature de l'acte* »⁷¹.

Classiquement, on voit dans cette technique « *un moyen de doser la responsabilité* »⁷², telle est la formule de Jean Pradel pour expliquer le fondement de l'expertise psychiatrique dans le domaine pénal.

Les expertises peuvent être menées différemment d'un psychiatre à un autre, être plus ou moins brèves, plus ou moins approfondies, détaillées. Certains présidents de cours d'assises soulignent qu'ils regrettent que l'expert, souvent, ne s'attache pas à présenter à la cour quel type de contact a-t-il eu avec l'expertisé, ou s'il a pu facilement aller loin dans ses questions etc.

Selon le professeur Garçon, « *La question de savoir si cette aliénation mentale existe ne relève pas du droit ; elle ne relève que de la psychiatrie* ». La psychiatrie et le droit, lorsqu'un sujet commet une infraction et qu'il est atteint d'un trouble mental, doivent travailler l'un avec l'autre, l'un est l'auxiliaire de l'autre. Les experts psychiatres sont réquisitionnés en permanence, et leurs expertises constituent des éléments clés dans la procédure. L'objet de la question est alors celui de la place de l'expertise psychiatrique pénale dans la procédure pénale (section 2).

⁷⁰ D. ZAGURY, *Comment discuter l'abolition du discernement face aux évolutions récentes de la clinique et de la thérapeutique psychiatrique ?*, Textes des experts pour l'audition publique des 25 et 26 janvier 2007

⁷¹ *Ibid.*

⁷² J. PRADEL, En droit pénal, quels sont les fondements de l'expertise psychiatrique pénale, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.73

Section 2 : La place de l'expertise psychiatrique pénale dans la procédure pénale

Il existe plusieurs catégories d'expertise psychiatrique pénale. En effet, l'expertise psychiatrique pénale peut être diligentée au cours de la garde à vue, elle peut être diligentée au stade de l'instruction, mais l'expertise psychiatrique pénale peut aussi être requise au stade du jugement.

L'expertise psychiatrique pénale instrumentée au stade de la garde à vue revêt en principe un objectif bien précis, qui est celui du questionnement de la compatibilité de la mesure de garde à vue avec l'état de santé mental du gardé à vue. Mais dans la pratique, il arrive que des experts réalisent de véritables examens du sujet, en s'interrogeant sur l'état mental de ce dernier. Il s'agit de l'expertise psychiatrique réalisée en réquisition au stade de la garde à vue ou en phase d'enquête (§I).

L'expertise psychiatrique pénale réquisitionnée au stade de l'instruction ou avant tout jugement hors cadre de la garde à vue correspond à l'expertise présente de responsabilité. Cette expertise joue un rôle important sur la suite à donner à la procédure. C'est pourquoi il faudra ensuite traiter de l'expertise psychiatrique pénale diligentée au stade de l'instruction (§II).

Enfin, si l'expertise peut être réalisée dans le cadre d'une garde à vue ou d'une instruction, elle peut également l'être au stade du jugement (§III).

§I. L'expertise psychiatrique réalisée en réquisition au stade de la garde à vue ou en phase d'enquête

Le Code de procédure pénale prévoit expressément la possibilité pour le parquet de solliciter une expertise au stade de la garde à vue (I.A). Il n'en est pas moins que des critiques sont apportées à la réalisation d'une telle expertise (§I.B).

§I.A La possibilité pour le Parquet de solliciter une expertise

Souvent, lorsqu'une personne est entendue dans le cadre d'une garde à vue, que ce soit dans le cadre d'une enquête préliminaire ou dans le cadre d'une enquête de flagrance, le gardé à vue a le droit de se faire examiner par un médecin. Il s'agit là d'une évaluation ou alors d'un contrôle de la compatibilité de la mesure de garde à vue avec la santé du gardé à vue. En effet, « *les expertises réalisées au décours de la garde à vue, en réquisition à des médecins qualifiés ne sont pas considérées comme des expertises pénales au sens strict du terme. Elles ne devraient être sollicitées que pour déterminer*

si l'intéressé présente une pathologie psychiatrique, si celle-ci nécessite des soins et sous quelles modalités »⁷³.

L'article 63 – 3 du Code de procédure pénale prévoit un examen médical du gardé à vue, examen octroyé à la demande de l'intéressé, de l'officier de police judiciaire, du Parquet ou de la famille. Il s'agit là d'un examen concernant l'état de santé du gardé à vue. Cet examen là n'a pas le même but et n'a pas le même objet que l'expertise psychiatrique pénale s'interrogeant sur la responsabilité pénale du mis en cause.

En revanche, dans le cadre de l'enquête de flagrance, l'article 60 du Code de procédure pénale dispose que « s'il y a lieu de procéder à des constatations ou à des examens techniques et scientifiques, l'officier de police judiciaire a recours à toutes personnes qualifiées ». Dans la cadre de l'enquête préliminaire, l'article 77-1 du Code de procédure pénale prévoit la possibilité pour le Parquet de réquisitionner des examens techniques et scientifiques dans le cadre de l'enquête de flagrance et dans le cadre de l'enquête préliminaire. Ces articles prévoient donc la possibilité de faire procéder à un examen psychiatrique approfondi, différent de l'examen médical qui a pu être demandé par le gardé à vue lui-même pour s'interroger sur son état de santé général, au regard de la compatibilité de celui-ci avec le régime de la garde à vue. En effet, « *La responsabilité pénale individuelle est subordonnée à la réunion de deux éléments : la liberté et le discernement. A cet égard, les Parquets qui assurent une permanence 24h/24h et 365 jours par an sont quotidiennement confrontés à la problématique de l'irresponsabilité qui fait disparaître l'élément moral de l'infraction »⁷⁴.*

Des recommandations ont été données sur la façon de procéder à de telles expertises. « *L'audience publique de la Haute Autorité de santé sur l'expertise psychiatrique pénale recommande instamment que les expertises psychiatriques demandées en réquisition se limitent à trois questions à savoir*

- *La personne présente – t – elle des troubles mentaux ? Dire lesquels*
- *Ces troubles mentaux nécessitent ils des soins ?*
- *Selon quelles modalités ? »⁷⁵*

⁷³J.-L. SENON, M. VOYER, G. DAVIGNON, A. DELBREIL, L'expertise psychiatrique pénale, Chapitre 18 in J.-L. SENON, M. VOYER, C. JONAS, *Psychiatrie légale et criminologie clinique*, Elsevier Masson, 2013, p.117

⁷⁴ F. FEVRE, Quels sont les problèmes rencontrés par le magistrat du parquet dans l'enquête préliminaire et quelles sont les attentes de ce magistrat face au psychiatre ? in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.114

⁷⁵ J.-L. SENON, M. VOYER, G. DAVIGNON, A. DELBREIL, L'expertise psychiatrique pénale, Chapitre 18 in J.-L. SENON, M. VOYER, C. JONAS, *Psychiatrie légale et criminologie clinique*, Elsevier Masson, 2013, p.119

§I.B Les critiques apportées à la réalisation d'une telle expertise

Cet examen psychiatrique est alors réalisé dans des conditions qui ne sont pas toujours adaptées à la réalisation d'une expertise psychiatrique efficace. Les locaux ne sont pas destinés à ce genre d'examen, et les expertisés peuvent alors s'y sentir mal à l'aise, ne comprenant pas l'objet de cet examen. Pour certains auteurs tels que Monsieur Dubret, l'expertise psychiatrique pénale traditionnelle donc l'expertise présentencielle ne saurait être confondue et assimilée à « *l'examen psychiatrique* » diligenté dans le cadre de la garde à vue, notamment au regard de la précipitation des choses et au regard de l'état précoce de l'enquête »⁷⁶.

En revanche, pour d'autres tels que le docteur Martorell, cette expertise réalisée en garde à vue pourrait tout à fait remplir les exigences de l'expertise présentencielle, notamment au regard de la proximité des faits reprochés, et l'expert serait alors plus à même d'évaluer le rapport entre commission des faits et existence d'un trouble au moment de la commission de ces faits⁷⁷. Egalement, pour le Docteur Delpa, psychiatre expert près la Cour d'appel de Toulouse, l'expertise diligentée dans les situations de flagrance ont un grand intérêt. En effet, « *Une autre spécificité de cette expertise de garde à vue concerne les situations de flagrance dans lesquelles le prévenu présente des troubles mentaux manifeste que l'expert est lors le plus à même d'analyser en corrélation avec les faits commis dont la proximité peut faciliter l'appréciation du discernement et de son éventuelle abolition – ou altération – dans la perspective ultérieure d'un non-lieu ; sans être suffisant le plus souvent – une ou plusieurs autres expertises suivront, notamment si une instruction est ouverte – ce premier avis est d'autant plus précieux qu'il intervient avant que les soins – rendus nécessaire et urgents par la gravité de l'état mental – ne soient mis en œuvre et ne viennent abraser les symptômes et ainsi biaiser leur perception clinique rétrospective* »⁷⁸.

Prenons l'exemple d'un auteur qui commet un crime, ou un délit et qu'il est pris en situation de flagrance. Lors de son arrestation, il tient des propos incohérents, a une attitude qui laisserait à penser qu'il n'est pas lucide ou conscient de ce qui est entrain de se passer. La police ou la gendarmerie peut alors solliciter l'aide des pompiers, et la famille peut demander l'hospitalisation d'office de l'auteur des faits, et ce, immédiatement après la commission des faits.

L'affaire Monsieur M... illustre bien ce cas de figure. Dans le cas de Monsieur M..., ce dernier avait commis des faits de tentative de meurtre sur la personne de sa voisine. Il l'a étranglé et cet étranglement aurait conduit à la mort de la voisine si les enfants de cette dernière n'étaient pas intervenus et si les voisins n'avaient pas été

⁷⁶ G. DUBRET, Missions spécifiques : « expertise psychiatrique » en garde à vue, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.123

⁷⁷ A. MARTORELL, L'expertise psychiatrique du sujet en garde à vue, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.123

⁷⁸ P. DELPA, Dans quel cadre procédural et à quelles fins le psychiatre peut-il être réquisitionné par la justice ?, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.119

alertés par les cris. Par la suite, les pompiers sont arrivés, et les parents de Monsieur M..., présents dans l'immeuble, ont fait une demande d'hospitalisation sous contrainte de leur fils. Monsieur M... a donc été interné au Centre Hospitalier Alpes-Isère de St Egrève. Le Procureur de la République, qui a l'opportunité des poursuites après, peut décider de classer sans suite, peut décider de poursuivre, ou alors peut décider d'engager une alternative aux poursuites. Le classement sans suite peut être décidé au regard de plusieurs motifs, comme par exemple que l'auteur n'a pas été retrouvé, ou alors que l'infraction est insuffisamment caractérisée. Il n'y a pas de liste limitative et exhaustive des motifs de classement sans suite, mais dans l'affaire Monsieur M..., le procureur de la République de Grenoble a notamment décidé de classer sans suite l'affaire, et le motif était l'irresponsabilité pénale de l'auteur, irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. Cette procédure est critiquable, positivement d'une part, et négativement d'autre part.

En l'espèce, dans le cas Monsieur M..., il s'agissait d'une tentative de meurtre donc d'un crime, et donc d'une infraction grave ayant un fort impact psychologique et physique sur la victime. Pour cette dernière, il peut alors paraître difficile de concevoir que la procédure au sens strict se dénoue par un classement sans suite, sans instruction par exemple. Toutefois, la victime peut toujours tenir en échec le classement sans suite en se constituant partie civile.

Ce classement sans suite est d'autant plus critiquable puisque depuis la loi du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, le juge d'instruction ou la chambre de l'instruction lorsqu'elle rend cette ordonnance ou arrêt, déclare qu'il existe des charges suffisantes à l'encontre l'auteur par ailleurs déclaré irresponsable pénalement. Cette loi et plus précisément cette déclaration a été créée dans l'optique d'une meilleure prise en charge des victimes. Or, si la procédure s'arrête par la voie d'un classement sans suite, toute la logique de cette déclaration tombe à néant. Et bien souvent, le classement sans suite est synonyme pour les victimes d'absence d'infraction, d'où l'intérêt et la nécessité de la reconnaissance de charges suffisantes contre l'auteur de l'infraction dans la déclaration ou l'arrêt d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental.

Si le parquet peut décider d'un classement sans suite, et mettre fin à la procédure au sens stricte de manière aussi prématuré, c'est que peut être il n'est pas utile d'un point de vue juridique de faire durer la procédure, d'ouvrir une instruction, alors qu'une expertise a été diligentée et que l'expert a conclu à l'irresponsabilité pénale, qu'une contre expertise a été réalisée et que cette même contre expertise a également conclu à l'irresponsabilité pénale. Poursuivre la procédure pourrait peut-être conforter la victime qui par conséquent considérerait que son affaire est prise au sérieux et considérée par la justice. En revanche, l'auteur des faits peut vivre la poursuite de la procédure comme une véritable souffrance.

§II. L'expertise psychiatrique pénale diligentée au stade de l'instruction

L'article 156 du Code de procédure pénale prévoit que « *Toute juridiction d'instruction ou de jugement, dans le cas où se pose une question d'ordre technique, peut, soit à la demande du ministère public, soit d'office, ou à la demande des parties, ordonner une expertise. Le ministère public ou la partie qui demande une expertise peut préciser dans sa demande les questions qu'il voudrait voir poser à l'expert.* »

Les experts procèdent à leur mission sous le contrôle du juge d'instruction ou du magistrat que doit désigner la juridiction ordonnant l'expertise. »

Le Code de procédure pénale prévoit donc la possibilité pour le juge d'instruction et la juridiction de jugement de recourir à l'expertise. Le juge a la possibilité et non une obligation puisque le Code emploie de terme « peut » et non « doit ».

En matière d'instruction, si le mis en cause demande cette expertise, le juge d'instruction ne peut refuser de faire droit à cette demande qu'au moyen d'une ordonnance motivée. En l'absence de réponse du juge dans un délai d'un mois à compter de la demande d'expertise, le mis en cause peut se tourner vers la chambre de l'instruction pour y faire sa demande.

Par ailleurs, s'il s'agit d'une simple faculté pour le juge de faire nommer un expert psychiatre afin qu'il procède à un examen psychiatrique autrement nommé expertise psychiatrique présenteielle, il n'en est pas de même pour les majeurs protégés mis en cause puisque l'article 706-115 du Code de procédure pénale prévoit que « *La personne poursuivie doit être soumise avant tout jugement au fond à une expertise médicale afin d'évaluer sa responsabilité pénale au moment des faits* ».

Le juge n'est pas lié par les conclusions de l'expertise ni celles de la contre expertise. Ainsi, un juge d'instruction peut très bien prendre une ordonnance de mise en accusation de la personne mise en examen, la renvoyant ainsi devant la Cour d'assises ou une ordonnance de renvoi du mis en cause devant une juridiction de jugement alors que l'expertise concluait à une irresponsabilité pénale. Cela pourrait alors avoir pour conséquence la dénaturation même du but et de l'intérêt de l'expertise puisque si le juge a sollicité un expert pour que celui la se positionne sur la responsabilité ou l'irresponsabilité pénale du mis en cause au regard d'éventuels troubles mentaux, c'est bien parce que lui-même n'avait pas les compétences nécessaires pour statuer sur cette question. Le juge n'est alors ni lié par les conclusions de l'expertise, ni par le mode de preuve lui-même. Mais dans la quasi-totalité des cas le juge suivra les conclusions de l'expert.

§III. L'expertise psychiatrique sollicitée au stade du jugement

L'article 283 du Code de procédure pénale concernant les pouvoirs particuliers du Président de la cour d'assises, dispose que « *Le président, si l'instruction lui semble incomplète ou si des éléments nouveaux ont été révélés depuis sa clôture, peut ordonner tous actes d'information qu'il estime utiles. Il y est procédé soit par le président, soit par un de ses assesseurs ou un juge d'instruction qu'il délègue à cette fin. Dans ce cas, les prescriptions du chapitre Ier du titre III du livre Ier doivent être observées, à l'exception de celles de l'article 167* ». A ce titre, le président de la cour d'assises peut alors diligenter une nouvelle expertise.

Pour Monsieur Blanc, Président de la Cour d'assises de Paris, « *Le président peut avoir le sentiment que l'expertise psychiatrique, si elle apporte des réponses formelles aux questions posées par le juge d'instruction, ne répond pas à celles que lui-même se pose avant d'organiser son audience* »⁷⁹. Il souligne par ailleurs que « *l'avocat qui assurera la défense de l'accusé à l'audience, parfois mandaté une fois l'instruction terminée, peut avoir une autre vision du dossier que celle de celui qui assistait l'accusé tout au long de l'instruction* »⁸⁰ et pourra alors demander une nouvelle expertise juste avant l'audience.

Les expertises psychiatriques et les expertises psychologiques sont des éléments qui sont profondément débattus lors des débats en cour d'assises. Les experts sont notamment invités à la barre afin de présenter leur expertise, les jurés n'ayant pas accès à l'expertise écrite. Un débat peut alors de nouveau avoir lieu à l'oral, et des questions peuvent alors être posées par les jurés ou par le président d'assises s'il souhaite avoir des précisions sur certains termes ou sur la signification des conclusions par exemple.

L'article 463 du Code de procédure pénale traitant du jugement en tribunal correctionnel, dispose quant à lui que « *S'il y a lieu de procéder à un supplément d'information, le tribunal commet par jugement un de ses membres qui dispose des pouvoirs prévus aux articles 151 à 155. Ce supplément d'information obéit aux règles édictées par les articles 114, 119, 120 et 121. Le procureur de la République peut obtenir, au besoin par voie de réquisitions, la communication du dossier de la procédure à toute époque du supplément d'information, à charge de rendre les pièces dans les vingt-quatre heures* ». Il est donc aussi possible pour le tribunal correctionnel de demander un supplément d'information, au même titre que le Président d'Assises. Une nouvelle expertise peut alors être sollicitée.

Si normalement la question de la responsabilité du mis en cause est purgée puisqu'il est renvoyé devant une juridiction de jugement, et que par conséquent le juge

⁷⁹ A. BLANC, Quelles sont les attentes et les difficultés rencontrées par le magistrat d'instruction et le président des assises face à l'expert ? Quelles sont les spécificités de la déposition orale aux Assises et quelles recommandations faire à l'expert ?, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.181

⁸⁰ *Ibid.*, p.183

d'instruction n'a pas clôturé son information par une déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, l'article 349 – 1 du Code de procédure pénale prévoit que « *Lorsque est invoquée comme moyen de défense l'existence de l'une des causes d'irresponsabilité pénale prévue par les articles 122-1 (premier alinéa), 122-2,122-3,122-4 (premier et second alinéas), 122-5 (premier et second alinéas) et 122-7 du Code pénal, chaque fait spécifié dans le dispositif de la décision de mise en accusation fait l'objet de deux questions posées ainsi qu'il suit : " 1° L'accusé a-t-il commis tel fait ? ; " 2° L'accusé bénéficie-t-il pour ce fait de la cause d'irresponsabilité pénale prévue par l'article... du Code pénal selon lequel n'est pas pénalement responsable la personne qui... ? " Le président peut, avec l'accord des parties, ne poser qu'une seule question concernant la cause d'irresponsabilité pour l'ensemble des faits reprochés à l'accusé. Sauf si l'accusé ou son défenseur y renonce, il est donné lecture des questions posées en application du présent article. »*

Monsieur Blanc a élaboré un tableau recensant tous les dossiers qu'il a eu à présider dans diverses cours d'assises⁸¹ :

Viol avec dimension individuelle « pathologique »	Viol de mineur(e) en milieu familial	Viol sous influence d'alcool et avec violence	Meurtre avec dimension individuelle pathologique	Coups mortels ou meurtre « en situation »	Vols à main armée
2	12	3	2	11	10
Dont 1 discernement – en partie – altéré	Dont aucun discernement altéré	Dont aucun discernement altéré	Dont 2 discernements altérés contestés	Dont aucun discernement altéré	Dont aucun discernement altéré

⁸¹ A. BLANC, Quelles sont les attentes et les difficultés rencontrées par le magistrat d'instruction et le président des assises face à l'expert ? Quelles sont les spécificités de la déposition orale aux Assises et quelles recommandations faire à l'expert ?, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.183

La présence du trouble mental affectant le discernement de l'auteur d'une infraction n'est pas sans conséquence pour ce dernier. Il ne sera pas traité par le droit pénal comme un auteur qui avait l'esprit éclairé au moment des faits. Que l'auteur soit atteint d'un trouble ayant aboli son discernement, ou d'un trouble l'ayant seulement altéré, le traitement pénal sera encore différent. L'étude du trouble mental en droit pénal ne serait pas complète si on ne s'attachait pas à comprendre les conséquences de ce trouble sur la responsabilité pénale de l'auteur, et par conséquent sur le tournant que va prendre la procédure. Autrement dit, l'intérêt est celui de démontrer en quoi le trouble mental engendre des conséquences sur le sort pénal de l'auteur d'une infraction (Partie 2).

Deuxième partie : Les conséquences du trouble mental sur le sort pénal de l'auteur d'une infraction

Le trouble pénal, alors qu'il existe et qu'il a été prouvé, autrement dit lorsqu'il a été caractérisé, produit des effets sur la responsabilité pénale de l'agent. Cependant, selon l'intensité du trouble, les effets sur la responsabilité pénale du mis en cause ne sont pas les mêmes. En effet, le Code pénal prévoit que l'auteur dont le discernement aura été aboli par le trouble mental sera déclaré irresponsable pénalement, alors que l'auteur dont le discernement aura seulement été obscurci par le trouble mental sera déclaré pleinement responsable pénalement.

L'appréciation de la portée de ce trouble sera faite par l'expert psychiatre lui-même au cours de son expertise, il déterminera si le trouble était d'une intensité telle qu'il a eu pour effet d'abolir le discernement, ou alors qu'il était une intensité modérée de telle sorte qu'il a seulement eu pour effet d'altérer le discernement de l'agent. En effet, de la même manière qu'il n'existe pas de définition du trouble mental, ou de liste nominative ou limitative des troubles mentaux, on ne peut pas non plus classer les troubles mentaux en deux catégories, ceux ayant pour effet d'abolir le discernement et ceux ayant pour effet d'altérer le discernement. D'ailleurs, le Code ne prévoit pas non plus de définition de l'altération ou de l'abolition. Pour Monsieur Zagury, « *La différence réside dans le concept de cause à effet : est ce que la maladie ou est ce que l'acte a été causé uniquement en raison du trouble mental ? Les deux sont ils en rapports exclusifs ?* »⁸². Pour lui, l'expert a un rôle bien précis : « *Il ne s'agit plus seulement de poser un diagnostic, ce que savent normalement faire la plupart des psychiatres, mais d'interpréter la nature de l'acte* »⁸³. L'interprétation va alors naturellement varier selon les experts, d'autant plus qu'il n'existe pas de liste de troubles ayant pour effet l'abolition ou l'altération du discernement. Cependant, pour Monsieur Zagury, il existe tout de même un « noyau dur » de troubles ayant pour effet l'abolition du discernement. En effet, il indique que « *Le noyau dur du champ de l'abolition du discernement concerne les psychoses délirantes : l'expérience médico-légale montre que la plupart des crimes commis par les psychotiques le sont dans une sorte de sursaut de survie au bord du gouffre* »⁸⁴.

Pour exemple « *Un schizophrène paranoïde qui commet un double parricide dans un contexte délirant absolument archétypique. Les premiers experts font une analyse exhaustive de l'évolution psychotique, mais concluent à l'altération du discernement. Michel Dubec et moi-même sommes nommés en contre-expertise. Après*

⁸² D. ZAGURY, *Comment discuter l'abolition du discernement face aux évolutions récentes de la clinique et de la thérapeutique psychiatrique ?*, Textes des experts pour l'audition publique des 25 et 26 janvier 2007

⁸³ *Ibid.*

⁸⁴ *Ibid.*

notre examen, le juge d'instruction me téléphone. Je lui réponds simplement que si, dans un tel cas, on ne conclut pas à l'abolition du discernement, il conviendrait alors de déchirer la page du Code Pénal contenant l'article 122-1. Si lui n'en relève pas, alors personne n'en relève. Il s'agit d'un cas typique de substitution du deuxième alinéa au premier alinéa »⁸⁵.

Malgré l'existence supposée d'un « noyau dur », il existera toujours des divergences quant à l'interprétation de l'effet du trouble sur le discernement du mis en cause.

Au regard de l'imputabilité ou de l'absence de cette dernière, et au regard de la subjectivité de la responsabilité en matière pénale, le trouble mental abolissant le discernement sera une cause irréfutable de l'irresponsabilité pénale de l'auteur (Chapitre 1), alors que le trouble altérant le discernement n'aura pas impact sur la responsabilité pénale de l'auteur (Chapitre 2).

⁸⁵ D. ZAGURY, *Comment discuter l'abolition du discernement face aux évolutions récentes de la clinique et de la thérapeutique psychiatrique ?*, Textes des experts pour l'audition publique des 25 et 26 janvier 2007

Chapitre 1 : L'abolition du discernement, cause irréfutable d'irresponsabilité pénale de l'auteur

« L'abolition du discernement concerne toutes les situations cliniques et médico-légales dans lesquelles l'expert peut mettre en évidence un lien direct et exclusif entre une pathologie psychiatrique aliénante au moment des faits et l'infraction commise. La champ de l'abolition du discernement garde toute sa pertinence et n'est en rien amputé par celui de l'altération du discernement »⁸⁶.

La réforme de 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental n'a pas entendu remettre en cause le principe de l'irresponsabilité pénale de l'auteur atteint de trouble mental au moment des faits, lequel trouble aurait eu pour conséquence l'abolition du discernement. Autrement dit, l'économie de cette loi, comme toute autre réforme d'ailleurs, passée ou future, ne saurait remettre en cause le principe de non imputabilité de l'infraction à un auteur des faits dont le discernement a été aboli. Ainsi, par cette réforme, la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental (Section 1), et l'audience devant la chambre de l'instruction ont été consacrées (Section 2).

Section 1 : La consécration de la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental

La déclaration d'irresponsabilité pénale de la loi du 25 février 2008 vient remplacer le non-lieu (§I) qui était prononcé par le juge d'instruction lorsqu'il estimait que l'auteur des faits n'était pas responsable de ses actes du fait d'un trouble mental. Cette déclaration aura pour suite procédurale une audience devant la chambre de l'instruction (§II).

§I. Du non-lieu à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental

Jusqu'à ce que rentre en vigueur la loi du 25 février 2008, lorsqu'une personne avait commis une infraction et qu'elle était par ailleurs reconnue irresponsable de ses actes du fait d'un trouble mental, une ordonnance de non-lieu était prise par le juge d'instruction, et une décision de relaxe ou d'acquiescement était décidée par la juridiction de jugement, selon que l'on est devant le tribunal correctionnel ou la cour d'assises. D'ailleurs, *« la situation de cette personne ne pouvant être déclarée responsable pénalement en raison du trouble mental abolissant son discernement fut longtemps assimilée à celle d'une personne contre laquelle les charges étaient inexistantes ou insuffisantes. »⁸⁷*

⁸⁶ *Recommandations de la commission d'audition*, in J.-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, Expertise psychiatrique pénale, John Libbey Eurotext, 2008, p.3

⁸⁷ E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, maladies mentales*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

Mais une série d'évènements ainsi qu'un certain nombre de réflexions ont amené à repenser cette procédure.

Parmi ces évènements, la France a eu à connaître d'un fait divers particulièrement sordide en décembre 2004, à savoir ce que les médias ont surnommés « le drame de Pau ». Un homme de 21 ans, ayant déjà été interné à plusieurs reprises pour schizophrénie, s'est rendu à l'hôpital psychiatrique de Pau et il y a tué deux des infirmières de l'hôpital en décapitant notamment l'une d'entre elles. Romain Dupuy a été déclaré irresponsable de ses actes et un non-lieu a été prononcé. Suite à cette horreur, il semblait inconcevable pour la société ainsi que pour les familles des victimes que l'auteur des faits fasse l'objet d'un non-lieu. Ce non-lieu représentait pour elle un sentiment d'impunité, le sentiment de ne pas être reconnues victimes. *« En clair, les victimes considéraient assez souvent que leur douleur n'était pas assez reconnue lors des procès, surtout quand l'auteur des faits était connu et déclaré pénalement irresponsable. Elles pouvaient éprouver un sentiment de frustration commis par des « irresponsables » qui voient dans le non-lieu une sorte de dénégation de l'infraction, voire un déni de justice. La victime se trouvait frustrée de tout débat devant la chambre de l'instruction, sauf si elle avait pris soin de faire appel de l'ordonnance de non-lieu : or, les victimes ont besoin psychologiquement et ont le droit de savoir comment les faits se sont passés »*⁸⁸. Il fallait donc, au regard de la gravité des actes, des antécédents de l'auteur, pouvoir apporter une réponse aux familles des victimes, une réponse qu'elles pouvaient entendre et accepter.

Mais pour les auteurs des faits aussi, cette décision de non-lieu pouvait être difficilement comprise ou acceptable. Notamment, *« Le philosophe Louis Althusser qui avait tué son épouse sur une crise de folie avait jugé inadmissible d'être privé de procès et avait écrit que « le destin du non-lieu c'est la pierre tombale du silence. » »*⁸⁹.

La législation néerlandaise prévoyait déjà la possibilité qu'un procès suive son cours jusqu'à la phase du jugement nonobstant le fait qu'il existe des raisons de penser que l'auteur des faits est atteint d'un trouble mental. Monsieur Perben, garde des Sceaux, avait ainsi décidé en septembre 2003 de créer d'un groupe de travail composé de magistrats en vue d'améliorer la situation de la victime. La création d'une audience spécifique avait notamment été pensée, laquelle audience statuerait sur l'imputation, autrement dit sur la matérialité des faits aboutissant à la reconnaissance de charges suffisantes pesant sur le mis en cause. Ce groupe de travail insiste sur le fait qu'*« Il incombe à l'autorité judiciaire non seulement de préserver les victimes, mais également*

⁸⁸ J. PRADEL, *Une double révolution en droit pénal français avec la loi du 25 février 2008 sur les criminels dangereux*, Recueil Dalloz 2008, p.1000

⁸⁹ L. ALTHUSSER, *L'avenir dure longtemps*, in J. PRADEL, *Une double révolution en droit pénal français avec la loi du 25 février 2008 sur les criminels dangereux*, Recueil Dalloz 2008, p.1000

d'assurer ses responsabilités en termes de prévention et de réitération »⁹⁰. « Dans le sillage de ce précédent (et de celui du rapport Burgelin), la loi nouvelle entend mieux assurer la reconnaissance de la douleur de la victime directe de l'infraction et la protection des victimes éventuelles qui ne sont jamais à l'abri d'une récidive de la part de l'auteur des faits. Ce double objectif est réalisé par le biais d'une audience publique et d'une décision qui en est l'aboutissement. »⁹¹.

§II. Procédure en vue de l'audience devant la chambre de l'instruction

Trois cas de figure peuvent se présenter au juge d'instruction lorsqu'il a fini son information et qu'il entend clôturer son instruction. Soit il n'existe pas de charge suffisante à l'encontre du mis en examen, auquel cas le juge rendra une ordonnance de non-lieu, et ce, sans égard pour le trouble mental si effectivement il en existe un. Soit il existe des charges suffisantes contre le mis en examen, et il n'a pas été question d'abolition du discernement auquel cas le juge d'instruction prendra une ordonnance de renvoi devant le tribunal correctionnel ou une ordonnance de mise en accusation. Le dernier cas de figure est celui de l'existence de charges suffisantes contre le mis en examen, et le juge envisage une déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental au regard des expertises qui ont pu être diligentées et qui ont pu conclure à une abolition du discernement voire même une altération et qu'il décide d'orienter malgré l'avis de ou des experts ayant conclu à une altération, l'issue de l'instruction vers une déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. C'est sur cette dernière hypothèse qu'il conviendra de s'arrêter.

Le Code de procédure pénale prévoit que le juge d'instruction, lorsqu'il pense avoir terminé son instruction, et qu'il entend mettre en application l'article 122-1 du Code pénal, doit en informer les parties et le procureur de la République. En effet, l'article 706-119 du Code de procédure pénale dispose que *« Si le juge d'instruction estime, lorsque son information lui paraît terminée, qu'il est susceptible d'appliquer le premier alinéa de l'article 122-1 du Code pénal relatif à l'irresponsabilité pénale d'une personne en raison d'un trouble mental, il en informe le procureur de la République lorsqu'il lui communique le dossier ainsi que les parties lorsqu'il les avise, en application du premier alinéa de l'article 175 du présent Code. Le procureur de la République, dans ses réquisitions, et les parties, dans leurs observations, indiquent s'ils demandent la saisine de la chambre de l'instruction afin que celle-ci statue sur l'application du premier alinéa de l'article 122-1 du Code pénal conformément aux articles 706-122 à 706-127 du présent Code. »* Ce texte permet aux parties et au procureur de la République d'échanger contradictoirement sur le principe même d'une déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. Il leur permet de

⁹⁰ J.-R. LECERF, Rapport du Sénat fait au nom de la Commission des lois, sur le projet de loi tendant à amoindrir le risque de récidive criminelle et portant diverses dispositions de procédure pénale, 23 jan. 2008, n° 174

⁹¹ J. PRADEL, *Une double révolution en droit pénal français avec la loi du 25 février 2008 sur les criminels dangereux*, Recueil Dalloz 2008, p.1000

demander que la chambre de l'instruction soit saisie afin qu'elle se prononce sur l'application de l'article 122-1 alinéa 1^{er}.

En effet, lorsque le juge d'instruction entend faire application de l'article 122-1 du Code pénal, il peut aux termes de l'article 706-120 du Code de procédure pénale clôturer son information de deux manières suivantes : rendre une ordonnance de transmission du dossier au procureur général si les parties l'ont demandé au regard de l'article 706-119 du Code de procédure pénale, afin que soit saisie la chambre de l'instruction, ou rendre une ordonnance d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental si les parties ne se sont pas manifestées dans le sens d'une saisine de la chambre de l'instruction.

Si la chambre de l'instruction est saisie, elle rendra un arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. L'article 706-120 du Code de procédure pénale prévoit que « *Lorsqu'au moment du règlement de son information, le juge d'instruction estime, après avoir constaté qu'il existe contre la personne mise en examen des charges suffisantes d'avoir commis les faits reprochés, qu'il y a des raisons plausibles d'appliquer le premier alinéa de l'article 122-1 du Code pénal, il ordonne, si le procureur de la République ou une partie en a formulé la demande, que le dossier de la procédure soit transmis par le procureur de la République au procureur général aux fins de saisine de la chambre de l'instruction. Il peut aussi ordonner d'office cette transmission. Dans les autres cas, il rend une ordonnance d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental qui précise qu'il existe des charges suffisantes établissant que l'intéressé a commis les faits qui lui sont reprochés.* » Cet article organise donc également la possibilité pour le juge d'instruction lui-même de saisir la chambre de l'instruction si cette saisine n'a pas été demandée par les parties. Il peut demander cette saisine s'il n'est pas certain de l'applicabilité de l'article 122-1 du Code pénal par exemple. De plus, le juge d'instruction n'a pas le pouvoir de renvoyer l'affaire devant le tribunal correctionnel compétent pour que ce dernier statue sur la responsabilité civile de l'auteur, et il n'a pas non plus le pouvoir de prononcer des mesures de sûretés, d'où l'utilité que l'affaire soit renvoyée devant la chambre de l'instruction.

Si c'est le juge d'instruction qui rend une ordonnance d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, parce que les parties ou le procureur n'a pas demandé que la chambre de l'instruction soit saisie, ou que lui-même n'a pas estimé nécessaire que la chambre de l'instruction soit saisie le code de procédure pénale prévoit que cette ordonnance doit préciser les charges établissant que la personne a effectivement commis les faits qui lui sont reprochés⁹².

Quant à l'ordonnance de transmission de pièces, celle-ci ne met pas fin à la détention provisoire ou au contrôle judiciaire du mis en cause. Le contrôle judiciaire ou la détention provisoire se poursuit jusqu'à la tenue de l'audience de la chambre de l'instruction. Le Code de procédure pénale se prononce sur le sort de la détention

⁹² Art. 706 – 120 *al.* 2, C.pr.pén.

provisoire ou du contrôle judiciaire mais reste muet sur le sort éventuel d'une assignation à résidence sous surveillance électronique⁹³. Si l'ordonnance de transmission des pièces n'a pas pour conséquence de mettre fin à la détention provisoire ou au contrôle judiciaire du mis en cause, le juge d'instruction par une ordonnance distincte peut décider de la mise en liberté de la personne ou la mainlevée du contrôle judiciaire⁹⁴.

Si le juge n'a pas rendu d'ordonnance d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental et qu'il a décidé de renvoyer le dossier devant la chambre de l'instruction, cette dernière rendra un arrêt d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, lequel sera prononcé à la suite d'une audience devant elle (Section 2).

Section 2 : L'instauration d'une audience devant la chambre de l'instruction

Le rapport Burgelin recommandait l'instauration d'une audience publique pour les auteurs mentalement irresponsables, et ce « *afin de permettre un véritable débat judiciaire* »⁹⁵.

Le rapport de la commission parlementaire confiée à Monsieur Garraud proposait également « *qu'une juridiction apprécie, en cas de non-lieu pour trouble mental, l'imputabilité des faits en souhaitant cependant que cette mission soit confiée à la chambre de l'instruction plutôt qu'à une instance ad hoc* »⁹⁶.

L'APEV, Association des parents d'enfants victimes, qui a participé au groupe de travail mis en place par la garde des sceaux au mois de septembre 2003, estime qu'« *un procès n'est pas l'assouvissement d'un sentiment de vengeance, il ne relève pas d'un acharnement à obtenir une sanction pénale comme se l'entendent dire la plupart des victimes. Celles-ci réclament simplement justice et respect* »⁹⁷. L'APEV préconise pour la justice « *l'institution d'un débat public contradictoire pour désigner l'auteur des faits. Par respect de la présomption d'innocence, il ne revient pas au juge d'instruction d'accomplir cette mission principalement lorsque l'auteur présumé nie les faits* »⁹⁸. Elle propose « *le renvoi devant une juridiction de jugement (cour d'assises ou juridiction ad hoc), avec possibilité d'appel devant la chambre de l'instruction, dans un délai raisonnable. Passage devant une juridiction de jugement ad hoc. Les compétences de cette juridiction seraient les suivantes :*

⁹³ Art. 706 – 121, C.pr.pén.

⁹⁴ Art. 706 – 121 *al.* 2, C.pr.pén.

⁹⁵ J.-F. BURGELIN, *Santé, justice et dangers* : pour une meilleure prévention de la récidive, Rapport de la Commission Santé-Justice, 6 juil. 2005

⁹⁶ J.-P. GARRAUD, *Réponses à la dangerosité*, Rapport de la mission parlementaire, 18 oct.2006

⁹⁷ A. BOULAY, *L'irresponsabilité pénale des malades mentaux : la position de l'APEV*, AJ Pénal, p.318

⁹⁸ *Ibid.*

- Désignation officielle de l'auteur des faits après un débat public contradictoire et l'audition des témoins,
- Levée de la présomption d'innocence,
- Reconnaissance de l'irresponsabilité pénale après un débat entre experts,
- Définition des conditions de l'internement : Unité pour Malade Difficile, durée de l'internement avec interdiction de sorties
- Détermination des mesures de sûretés lors de la sortie,
- Information des victimes (partie civile) tout au long de la procédure comme pour tous les crimes. »⁹⁹

Cette association préconise également « l'hospitalisation dans un établissement éloigné du domicile des victimes et la suppression des autorisations de sortie pour éviter les récidives, la personne ayant été déclarée dangereuse par les experts »¹⁰⁰. De même que cette association, le rapport Burgelin recommande la création « de mesures de sûreté applicables à des criminels dangereux et pénalement responsables, ces mesures pouvant aller jusqu'à leur placement, à l'issue de leur peine, dans des centres fermés de protection sociale qui ne seraient « ni des hôpitaux ni des prisons », ce placement étant décidé par une juridiction pour un an renouvelable et étant combiné avec des « actions socio-éducatives, de formation culturelle et / ou sportives et, le cas échéant, avec des soins sous la forme de conventions passées avec des structures de proximité »¹⁰¹.

Suite à ces recommandations, la loi du 25 février 2008 consacre la tenue d'une audience publique devant la chambre de l'instruction (§I). Cette audience, si elle permet la comparution personnelle du mis en cause par exemple, il s'agit surtout pour la chambre de l'instruction de prononcer des mesures de sûretés (§II) si elle en estime la nécessité.

⁹⁹ A. BOULAY, *L'irresponsabilité pénale des malades mentaux : la position de l'APEV*, AJ Pénal, p.318

¹⁰⁰ *Ibid.*

¹⁰¹ J. PRADEL, *Une double révolution en droit pénal français avec la loi du 25 février 2008 sur les criminels dangereux*, Recueil Dalloz 2008, p.1000

§I. La tenue d'une audience publique devant la chambre de l'instruction

Avant de procéder à une présentation et une analyse de la tenue de l'audience publique, il convient de préciser que « *les juridictions d'instruction ne peuvent prononcer une décision d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental qu'à l'égard d'une personne mise en examen* »¹⁰². En effet, un arrêt rendu par la Chambre criminelle le 3 mars 2010 a décidé que

« Vu les articles 706-120 et 706-125 du Code de procédure pénale :

Attendu qu'il résulte de ces textes que les juridictions d'instruction ne peuvent prononcer une décision d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental qu'à l'égard d'une personne mise en examen ;

Attendu que, après avoir constaté l'existence de charges suffisantes contre Frédéric X... de tentative de meurtre et de violences sur militaires de la gendarmerie, faits commis le 13 février 2007, l'arrêt attaqué a déclaré l'intéressé pénalement irresponsable ;

Mais attendu qu'en statuant ainsi, alors que Frédéric X... n'était que témoin assisté, la chambre de l'instruction a méconnu les textes susvisés et le principe sus énoncé ;

*D'où il suit que la cassation est encourue de ce chef ».*¹⁰³

Un témoin assisté ne pourrait donc faire l'objet d'une telle procédure.

L'audience publique devant la chambre de l'instruction a été engendrée par la confrontation à plusieurs phénomènes ou difficultés. Seront alors présentées les causes étant à l'origine de la création de cette audience publique (§I.A), afin de voir les issues offertes à la chambre de l'instruction (§I.B), parmi lesquelles il faut compter le renvoi possible devant une juridiction de jugement (§I.C).

§I.A. Les causes à l'origine de la création d'une audience publique

La procédure devant le juge d'instruction est définie par l'article 706-122 du Code de procédure pénale qui « *prévoit une véritable audience impliquant la personne mise en examen, la défense, les parties civiles, mais aussi les témoins et les experts* »¹⁰⁴.

Le président de la chambre de l'instruction peut ordonner soit d'office soit à la demande de la partie civile, du ministère public ou du mis en examen la comparution personnelle de ce dernier. Mais il est important de souligner que la comparution du mis en examen ne sera possible uniquement si son état de santé le permet. Pour Monsieur Bensussan, « *Ce débat salubre ne peut être éludé et contribuera, à n'en pas douter, à une meilleure acceptation de la décision judiciaire dans l'hypothèse d'un crime que la*

¹⁰² C. GUÉRY, P. CHAMBON, *Droit et pratique de l'instruction préparatoire*, Dalloz, 9^{ème} éd., 2015 p.1301

¹⁰³ Cass.crim., 3 mars 2010, n°09-86.405, *Bull. crim.*, n°46

¹⁰⁴ H. MATSOPOULOU, *Le développement des mesures de sûreté justifiées par la "dangerosité" et l'inutile dispositif applicable aux malades mentaux. -Commentaire de la loi n°2008-174 du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental*, Dr. pénal n°4, avr. 2008, étude 5

maladie de son auteur interdirait de juger et de punir »¹⁰⁵. La volonté première, celle qui était présente dans l'esprit des rédacteurs de cette loi, était en effet celle de répondre à un besoin des victimes, lequel besoin peut être celui de la reconnaissance du statut de victime aux yeux de la justice, de la reconnaissance par l'auteur de ses actes, mais également un besoin de réparation des préjudices causés.

Mais Monsieur Bensussan estime que « *Pour autant, la volonté croissante de répondre au besoin légitime de réparation des victimes ne doit pas aboutir à un dévoiement du procès pénal. La réparation psychologique de la victime ne devrait pas être l'objet premier de la justice pénale. Or, en instaurant une procédure aboutissant à une décision de « culpabilité civile », le débat s'engage sur un terrain glissant, mêlant ainsi civil et pénal, oubliant les termes de l'article 489-2 du Code civil : « Celui qui a causé un dommage à autrui alors qu'il était sous l'empire d'un trouble mental n'en est pas moins obligé à réparation. » Si les victimes d'une infraction peuvent se porter partie civile à un procès pénal, il n'en demeure pas moins que la voie judiciaire « normale » qui leur est offerte est celle des juridictions civiles. Pénalement irresponsable, civilement coupable : la formule est inédite et défie l'axiome selon lequel « il n'y a pas de peine sans culpabilité ». A vouloir trop changer la procédure sans rien changer au fond du droit, on en arrive à vouloir combler des lacunes qui n'existent pas* »¹⁰⁶.

Pour Monsieur Hefez, « *C'est ce désir de soutenir les victimes et de répondre aux attentes sécuritaires de la société qui aboutit chaque année à des condamnations plus fréquentes et plus lourdes des malades mentaux* »¹⁰⁷. L'audience étant publique¹⁰⁸ et contradictoire, la tenue d'une telle audience n'est donc pas vue positivement par tous les auteurs, psychiatres ou avocats. Certains estiment qu'il s'agit d'un non sens car une personne atteinte de troubles mentaux ne pourrait pas réellement comprendre le but et le sens d'une telle audience. Cette audience pourrait même être difficilement vécue par eux, ayant peur d'être stigmatisés ou d'être pris pour des « animaux de foire » provoquant ainsi une atmosphère difficilement vivable pour eux. Une partie de la doctrine estime d'ailleurs que « *Faire subir à des personnes qui souffrent de graves troubles mentaux les conséquences fâcheuses d'une lourde et longue procédure judiciaire n'apparaît pas compatible avec la dignité de la personne humaine* »¹⁰⁹ et que « *Cette nouvelle procédure permet certes à la victime d'accéder à une certaine*

¹⁰⁵ <http://paulbensussan.fr/la-penalisation-de-la-folie/> (consulté le 03.08.2015)

¹⁰⁶ <http://paulbensussan.fr/la-penalisation-de-la-folie/> (consulté le 03.08.2015)

¹⁰⁷ <http://familles.blogs.liberation.fr/2007/11/26/penalisation-de/> (consulté le 03.08.2015)

¹⁰⁸ Art. 706 – 122 al. 2, C.pr.pén.

¹⁰⁹ H. MATSOPOULOU, *Le développement des mesures de sûreté justifiées par la "dangerosité" et l'inutile dispositif applicable aux malades mentaux. -Commentaire de la loi n°2008-174 du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental*, Dr. pénal n°4, avr. 2008, étude 5

reconnaissance, de voir établie l'infraction dont elle a été victime mais ce au détriment de l'auteur vulnérable car atteint de troubles mentaux graves »¹¹⁰.

Cette audience devant la chambre de l'instruction implique donc la comparution personnelle de l'auteur des faits. Le Code de procédure pénale prévoit que le mis en cause sera assisté de son avocat. Le bâtonnier devra en désigner un d'office si le mis en cause ne se trouve pas assisté d'un avocat. Evidemment, la comparution personnelle de l'auteur suppose que ce dernier soit en état d'y comparaître. En effet, si l'auteur n'est pas psychologiquement capable d'assister à cette audience, ce qui en tout état de cause paraît largement plausible, son avocat la représentera¹¹¹.

Les Pays-Bas ont été condamnés par la Cour européenne des droits de l'homme par un arrêt Lala et un arrêt Pelladoah au motif que *«que la législation qui ne prévoyait pas en pareille hypothèse la présence d'un avocat violait nécessairement le droit à l'assistance d'un défenseur et le principe du contradictoire tels qu'ils résultent de l'article 6 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales »^{112 113}.*

§I.B Les trois alternatives offertes à la chambre de l'instruction

Concernant la décision de la chambre de l'instruction, celle-ci n'est pas tenue du « renvoi » devant elle de l'affaire par le juge d'instruction. La chambre de l'instruction a la liberté de l'issue qu'elle entend donner à l'affaire.

La chambre de l'instruction, si elle estime qu'il n'y a pas de charge contre le mis en cause, rendra une ordonnance de non-lieu. Si elle juge qu'il y a des charges contre le mis en cause mais qu'il n'y a pas lieu d'appliquer l'article 122-1 alinéa 1 du Code pénal, elle renverra l'auteur des faits devant une juridiction de jugement. Enfin, la troisième hypothèse est celle dans laquelle il existe des charges contre le mis en cause et il y a lieu de faire application de l'article 122-1 alinéa 1 du Code pénal, auquel cas elle rendra un arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. Dans cet arrêt elle fera apparaître plusieurs éléments. Notamment, la chambre de l'instruction devra faire état non seulement des charges jugées suffisantes contre la personne du mis en cause mais également de l'applicabilité de l'article 122-1 alinéa 1^{er} du Code pénal. Si ces deux éléments sont réunis, sera alors établie la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. De plus, la chambre de l'instruction peut décider de renvoyer l'affaire devant le tribunal correctionnel compétent pour que celui-ci statue sur l'action civile de la victime, et ce, que l'infraction soit un crime ou un délit, *« sans doute à raison de la permanence de celle-ci*

¹¹⁰ A. BOURRAT-GUEGUEN, *L'aménagement de la procédure pénale à l'égard de l'auteur d'une infraction atteint de troubles mentaux*, Dr. pénal n°2, fév. 2015, étude 4

¹¹¹ Art. 706 – 122 al. 1, C.pr.pén.

¹¹² Cour EDH, *Lala c/ Pays Bas*, 22 sept. 1994

¹¹³ Cour EDH, *Pelladoah c/Pays Bas*, 22 sept. 1994

et par souci de faciliter l'action de la partie civile. »¹¹⁴

Cette situation sera différente lorsque la déclaration d'irresponsabilité pénale sera adoptée au stade du jugement, puisque la juridiction de jugement à la différence de la chambre de l'instruction, sera compétente pour statuer sur l'action civile de la victime. L'auteur des faits reste en effet responsable civilement, l'article 414-3 du Code civil qui prévoit que « *Celui qui a causé un dommage à autrui alors qu'il était sous l'empire d'un trouble mental n'en est pas moins obligé à réparation.* » « *De ce point de vue, la responsabilité pénale se distingue de la responsabilité civile, puisque la faute civile se définit objectivement, il n'en a pas toujours été ainsi, en 1804, faute était blâmable, c'était un jugement de valeur sur la conduite d'une personne, comme en droit pénal. Cette philosophie marquait la survivance où les deux responsabilités étaient confondues. Elle avait un caractère répressif. La responsabilité civile avait un rôle punitif et donc il fallait établir le discernement. Aujourd'hui, elles sont distinctes, depuis 1968 pour les troubles mentaux et 1984 pour les enfants. La responsabilité civile suppose le discernement. Désormais, elle suppose un comportement défectueux, attitude anormale différente de celle qu'aurait adoptée un bon père de famille.* »¹¹⁵

La chambre de l'instruction peut également décider d'ordonner des mesures de sûretés à l'encontre de l'auteur déclaré irresponsable pénalement.

§I.C Le cas du renvoi devant une juridiction

Au même titre que le juge d'instruction ou la chambre de l'instruction ne prononce plus un non-lieu mais un arrêt ou une déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental lorsque l'auteur est reconnu irresponsable pénalement, les juridictions de jugement lorsqu'elles ont eu à statuer et à juger de l'irresponsabilité de l'auteur comparissant devant elles, ne prononcent plus un acquittement ou une relaxe, mais également un jugement ou un arrêt d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental.

Concernant les délits, l'article 706-133 du Code de procédure pénale prévoit que « *S'il estime que les dispositions du premier alinéa de l'article 122-1 du Code pénal sont applicables, le tribunal correctionnel rend un jugement de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental par lequel :*

1° Il déclare que la personne a commis les faits qui lui étaient reprochés ;

2° Il déclare la personne irresponsable pénalement en raison d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes au moment des faits ;

3° Il se prononce sur la responsabilité civile de la personne auteur des faits, conformément à l'article 489-2 du Code civil, et statue, s'il y a lieu, sur les demandes de dommages et intérêts formées par la partie civile ;

¹¹⁴ S. GUINCHARD, J. BUISSON, *Procédure pénale*, LexisNexis, 10^{ème} éd., 2014, p.1245

¹¹⁵ D. DECHENAUD, *Cours magistral de droit pénal général*, Grenoble II, 2014/2015

4° Il prononce, s'il y a lieu, une ou plusieurs des mesures de sûreté prévues au chapitre III du présent titre.

Le jugement de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental met fin à la détention provisoire ou au contrôle judiciaire. »

Il y a donc ici une analogie avec l'audience devant la chambre de l'instruction puisque le tribunal correctionnel statue sur l'existence de charge à l'encontre du mis en examen, puis elle décide s'il y a lieu de faire application de l'article 122-1 alinéa 1^{er} du Code de procédure pénale. Il peut donc ensuite lui-même statuer sur la responsabilité civile et prononcer également des mesures de sûretés.

Concernant les crimes, la cour d'assises a aussi la possibilité de rendre un arrêt d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. L'article 349-1 du Code de procédure pénale organise la manière dont les jurés doivent répondre aux questions et quelles sont les questions auxquelles ils devront répondre lorsque le mis en cause aura invoqué comme moyen de défense l'alinéa 1^{er} de l'article 122-1 du Code pénal :

« Lorsque est invoquée comme moyen de défense l'existence de l'une des causes d'irresponsabilité pénale prévue par les articles 122-1 (premier alinéa), 122-2, 122-3, 122-4 (premier et second alinéas), 122-5 (premier et second alinéas) et 122-7 du Code pénal, chaque fait spécifié dans le dispositif de la décision de mise en accusation fait l'objet de deux questions posées ainsi qu'il suit :

" 1° L'accusé a-t-il commis tel fait ? ;

" 2° L'accusé bénéficie-t-il pour ce fait de la cause d'irresponsabilité pénale prévue par l'article... du Code pénal selon lequel n'est pas pénalement responsable la personne qui... ? "

Le président peut, avec l'accord des parties, ne poser qu'une seule question concernant la cause d'irresponsabilité pour l'ensemble des faits reprochés à l'accusé.

Sauf si l'accusé ou son défenseur y renonce, il est donné lecture des questions posées en application du présent article. »

De même que le tribunal correctionnel, la cour d'assises sans l'assistance et la présence du jury, statue sur l'action civile de la partie civile. La cour statuera également seule sur les mesures de sûreté. S'il est fait appel de ce jugement, la juridiction compétente pour statuer sur cet appel sera la cour d'assises si l'appel a été interjeté par le procureur général sur l'arrêt portant déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. En revanche, si le mis en cause et la partie civile font appel de la décision sur l'action civile, c'est la chambre des appels correctionnels qui sera compétente.

Concernant le tribunal de police ou le juge de proximité, sera applicable devant eux la procédure de déclaration d'irresponsabilité pénale applicable devant le tribunal correctionnel.

La déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, l'arrêt d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental rendu par la chambre de l'instruction, celui rendu par la cour d'assises, ou le jugement portant déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, ont tous pour effet de mettre fin à la détention provisoire ou au contrôle judiciaire.

L'article 768-10° du Code de procédure pénale prévoit que « *les jugements ou arrêts de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, lorsqu'une hospitalisation d'office a été ordonnée en application de l'article 706-135 ou lorsqu'une ou plusieurs des mesures de sûretés prévues par l'article 706-136 ont été prononcées* », seront inscrits au bulletin n°1 du casier judiciaire. Le Conseil constitutionnel a jugé que « *la décision de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental ne revêt pas le caractère d'une sanction* »¹¹⁶ et que partant de là, la décision de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental ne pouvait être inscrite au bulletin numéro 1 du casier judiciaire uniquement si une ou plusieurs mesures de sûretés étaient prononcées à l'encontre du mis en cause.

§II. Le prononcé de mesures de sûretés

« *Le délinquant est un « microbe social » qui menace la santé de la collectivité ; aussi la société a le droit et le devoir de se défendre contre celui présentant un état dangereux ou une « témibilité » (« temibilità »). Les personnes les plus dangereuses sont les criminels nés ou les criminels aliénés, comme le dément proprement dit et le fou moral.* »¹¹⁷ Ainsi, certaines dispositions peuvent être prises ou doivent être prises pour faire face à des crimes d'une certaine gravité ou à des auteurs pouvant présenter un état « dangereux ».

Certaines législations telles que la législation italienne ou encore la législation néerlandaise prévoient que des auteurs ayant commis des infractions d'une certaine gravité d'une part et souffrant de troubles mentaux d'autre part, peuvent faire l'objet d'un internement au sein d'établissements « pénitenciaro-psychiatriques ». Ce sont des législations basées sur l'instauration d'une institution « prison-hôpital », fondé sur le modèle de Défense sociale¹¹⁸.

Face à ces considérations, notre droit interne par la loi du 25 février 2008 a institué de nouvelles mesures de sûreté qu'il conviendra d'étudier. L'autorité judiciaire, qu'il s'agisse de la chambre de l'instruction ou d'une juridiction de jugement, a la

¹¹⁶ Cons.constit, 21 fév.2008, n°2008-562

¹¹⁷ H. MATSOPOULOU, *Le développement des mesures de sûreté justifiées par la "dangerosité" et l'inutile dispositif applicable aux malades mentaux. -Commentaire de la loi n°2008-174 du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental*, Dr. pénal n°4, avr. 2008, étude 5

¹¹⁸ J.-L. SENON, G. LOPEZ, R. CARIO, *Psychocriminologie : clinique, prise en charge, expertise*, Dunod, 2^{ème} éd., 2012, p.255

possibilité de prononcer à l'encontre du mis en cause des « mesures de sûreté, « entraînant pour l'intéressé des restrictions et privations de liberté. »¹¹⁹ En revanche, le juge d'instruction, la juridiction de proximité et le tribunal de police ne peuvent prononcer de telles mesures.

Il est possible de classer ces mesures de sûretés en deux catégories, à savoir d'un côté l'hospitalisation sous contrainte (§II.A) et de l'autre les mesures de sûretés visées par l'article 706-136 du Code de procédure pénale (§II.B).

§II.A. La mesure d'hospitalisation d'office

Avant de s'interroger sur la qualification juridique de l'hospitalisation d'office (§II.A.2), il convient de faire une présentation de cette mesure (§II.A.2).

§II.A.1 Présentation de la mesure d'hospitalisation d'office

Avant la loi du 25 février 2008, existait déjà la possibilité d'ordonner l'hospitalisation d'office des personnes atteintes de troubles mentaux. Dans notre droit, il existe deux situations bien distinctes pour lesquelles il est possible d'ordonner une hospitalisation d'office. Il y a les auteurs d'infraction atteints de troubles mentaux d'un côté, et les sujets atteints de troubles mentaux n'ayant commis aucune infraction de l'autre. La loi du 30 juin 1838 prévoyait la possibilité de recourir à l'hospitalisation sous contrainte pour les personnes atteintes de troubles mentaux, mais cette loi ne distinguait pas selon que la personne avait commis une infraction ou non. Par la suite, plusieurs réformes ont été pensées, notamment en 1978 avec l'avant-projet du Code pénal qui prévoyait la possibilité pour les auteurs d'infraction atteints de troubles mentaux de suivre un traitement « médico-psychologique » mis en place dans un établissement pénitentiaire spécialisé. Mais seule la loi du 25 février 2008 a effectivement et réellement créé une mesure d'hospitalisation d'office prononcée par l'autorité judiciaire et non plus par le préfet, même si le Code de la santé publique prévoit que le préfet doit immédiatement être informé si l'autorité judiciaire a pris la décision d'une mesure d'hospitalisation sans consentement¹²⁰.

Avant la loi du 25 février 2008, l'autorité compétente pour prononcer cette mesure d'hospitalisation d'office était le préfet donc une autorité administrative. Depuis 2008, la chambre de l'instruction, le tribunal correctionnel ou la cour d'assises peuvent prononcer elles-mêmes l'admission en soins psychiatriques. En théorie, ce n'est donc plus l'autorité administrative mais l'autorité judiciaire qui a ce pouvoir. Ce transfert de compétence de l'autorité administrative à l'autorité judiciaire est bien reçu par la doctrine « *même si elle entraîne incontestablement une pénalisation des malades*

¹¹⁹ H. MATSOPOULOU., *L'application des "peines", puis des "mesures de sûreté", aux personnes atteintes de troubles mentaux : l'incohérence jurisprudentielle et ses conséquences. -(à propos de l'arrêt de la chambre criminelle du 16 décembre 2009)*, Dr. pénal n°2, fév. 2010, étude 4

¹²⁰ Art. L 3213-7, C. santé publ.

mentaux ; à l'instar des recommandations de la HAS, il convient de rester vigilant de façon à ce qu'elle n'entraîne pas une assimilation abusive des malades mentaux et des criminels, mais le double régime d'hospitalisation sans consentement devrait permettre d'éviter cette dérive. »¹²¹ Pour le professeur Matsopoulou, « L'idée de conférer la compétence de prononcer l'hospitalisation d'office à l'autorité judiciaire, gardienne des libertés individuelles, qui était défendue longtemps par le professeur Henri Donnedieu de Vabres, paraît séduisante et ne peut qu'être pleinement approuvée »¹²².

Le dispositif du Code de procédure pénale subordonne le prononcé de cette mesure d'hospitalisation sous contrainte à certaines conditions. En effet, cette mesure en toute logique doit être prononcée dans le cadre d'un arrêt ou d'un jugement de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. Mais la mesure d'hospitalisation sous contrainte doit être prise par une ordonnance motivée distincte de l'arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale ou le jugement portant déclaration d'irresponsabilité pénale. Une expertise psychiatrique doit également être versée au dossier pour attester de la nécessité des soins de l'intéressé et que ses troubles mentaux compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Ladite expertise est celle qui a été diligentée dans le cadre de l'instruction. Le président de la chambre de l'instruction ou de la juridiction de jugement a toutefois la possibilité de demander un complément d'expertise afin que soit mis à jour l'état mental du mis en cause, dans le but de ne pas se baser sur une expertise ancienne qui pourrait ne pas être adaptée à la situation puisque le mis en cause peu avoir suivi un traitement entre temps. En effet, si lors du jugement, ou lors de l'audience devant la chambre de l'instruction, le mis en cause ne présente plus de troubles mentaux, et qu'entre la commission des faits et l'audience il a suivi un traitement, l'hospitalisation sous contrainte ne sera alors probablement pas prononcée par la chambre de l'instruction ou la juridiction de jugement. Tel est le cas par exemple de l'affaire Monsieur M... dans laquelle la chambre de l'instruction a effectivement prononcé des mesures de sûretés à l'encontre de Monsieur M... mais elle n'a pas prononcé de mesure d'hospitalisation sous contrainte.

L'hospitalisation au sein d'un établissement habilité à traiter les pathologies mentales permet à l'auteur des faits atteints de troubles mentaux au moment des faits de recevoir des soins dans un cadre adapté. Mais la mesure d'hospitalisation sous contrainte peut également être perçue comme bénéfique pour la victime, puisqu'elle verra généralement en cette mesure une mesure de privation de liberté de l'auteur des faits.

Cette décision ordonnant l'hospitalisation d'office ne peut faire l'objet d'un appel ou d'un pourvoi en cassation qu'à la condition qu'un appel ou un qu'un pourvoi

¹²¹ A. BOURRAT-GUEGUEN, *L'aménagement de la procédure pénale à l'égard de l'auteur d'une infraction atteint de troubles mentaux*, Dr. pénal n°2, fév. 2015, étude 4

¹²² H. MATSOPOULOU, *L'application des "peines", puis des "mesures de sûreté", aux personnes atteintes de troubles mentaux : l'incohérence jurisprudentielle et ses conséquences. -(à propos de l'arrêt de la chambre criminelle du 16 décembre 2009)*, Dr. pénal n°2, fév. 2010, étude 4

en cassation de la décision portant déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental soit formé en même temps. Si à la suite d'un appel ou d'un pourvoi en cassation ordonnant le renvoi, le mis en cause est déclaré responsable pénalement et qu'il est condamné à une peine privative de liberté, l'ordonnance aux fins d'hospitalisation d'office est caduque. Par ailleurs, si le mis en cause était déjà soumis à un régime d'hospitalisation d'office décidé par l'autorité administrative, l'ordonnance aux fins d'hospitalisation d'office prise par la juridiction de jugement ou par la chambre de l'instruction prime sur celle prise auparavant par l'autorité administrative, c'est-à-dire qu'elle la remplace automatiquement.

§II.A.2 La qualification juridique de l'hospitalisation d'office

La doctrine s'est interrogée sur la qualification à donner à cette mesure d'hospitalisation d'office. Cette mesure est-elle une peine ? Ou est-elle une mesure de sûreté ? Pour le professeur Matsopoulou, « *Quoi qu'il en soit, l'hospitalisation d'office répond à la notion de mesure de sûreté. C'est qu'en effet, son principe dépend de l'état dangereux de l'individu, constaté par une expertise psychiatrique établissant que les troubles mentaux dont ce dernier est atteint compromettent la sûreté des personnes et portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. En outre, cette mesure offre à l'intéressé la possibilité d'un traitement visant à éliminer cet état dangereux et à l'empêcher de renouveler son acte. Sans aucun doute, justifiée par un état dangereux présent, l'hospitalisation d'office poursuit à la fois un but curatif et préventif et se trouve, comme toutes les mesures de sûreté, orientée vers l'avenir* »¹²³. Pour E. Bonis-Garçon également, « *La qualification de mesure de sûreté attachée par le législateur à cette mesure n'est guère contestable. Le prononcé de la mesure d'hospitalisation dépend en effet de l'état dangereux de l'individu, constaté par une expertise psychiatrique établissant que les troubles mentaux dont ce dernier est atteint compromettent la sûreté des personnes et portent atteinte de façon grave, à l'ordre public. Elle n'est donc pas fonction de la culpabilité de la personne mais uniquement de sa dangerosité. En outre, elle est orientée vers l'avenir puisqu'elle offre à la personne la possibilité d'un traitement visant à éliminer cet état dangereux et à l'empêcher de renouveler son acte. Aussi, la doctrine s'accorde généralement à voir dans cette mesure, une véritable mesure de sûreté, une mesure à finalité médicale* »¹²⁴. Il n'y a donc visiblement pas de difficulté en doctrine sur la qualification qu'il faut entendre donner à la mesure d'hospitalisation d'office. Les difficultés seront cependant davantage présentes pour les mesures édictées par l'article 706-136 du Code de procédure pénale.

¹²³ H. MATSOPOULOU, *L'application des "peines", puis des "mesures de sûreté", aux personnes atteintes de troubles mentaux : l'incohérence jurisprudentielle et ses conséquences. -(à propos de l'arrêt de la chambre criminelle du 16 décembre 2009)*, Dr. pénal n°2, fév. 2010, étude 4

¹²⁴ E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, maladies mentales*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

§II.B. Les mesures de sûretés de l'article 706-136 du Code de procédure pénale

Avant de se demander si les mesures édictées à l'article 706-136 du Code de procédure pénale sont des mesures de sûreté ou des peines (§II.B.2), encore faut-il procéder à leur présentation (§II.B.1).

§II.B.1 Présentation des mesures édictées à l'article 706-136

L'article 706-136 du Code de procédure pénale édicte des mesures autres que la mesure d'hospitalisation d'office : *« Lorsque la chambre de l'instruction ou une juridiction de jugement prononce un arrêt ou un jugement de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, elle peut ordonner à l'encontre de la personne les mesures de sûreté suivantes, pendant une durée qu'elle fixe et qui ne peut excéder dix ans en matière correctionnelle et vingt ans si les faits commis constituent un crime ou un délit puni de dix ans d'emprisonnement :*

- 1° Interdiction d'entrer en relation avec la victime de l'infraction ou certaines personnes ou catégories de personnes, et notamment les mineurs, spécialement désignées ;*
- 2° Interdiction de paraître dans tout lieu spécialement désigné ;*
- 3° Interdiction de détenir ou de porter une arme ;*
- 4° Interdiction d'exercer une activité professionnelle ou bénévole spécialement désignée, dans l'exercice de laquelle ou à l'occasion de laquelle l'infraction a été commise ou impliquant un contact habituel avec les mineurs, sans faire préalablement l'objet d'un examen psychiatrique déclarant la personne apte à exercer cette activité ;*
- 5° Suspension du permis de conduire ;*
- 6° Annulation du permis de conduire avec interdiction de solliciter la délivrance d'un nouveau permis.*

Ces interdictions, qui ne peuvent être prononcées qu'après une expertise psychiatrique, ne doivent pas constituer un obstacle aux soins dont la personne est susceptible de faire l'objet.

Si la personne est hospitalisée en application des articles L. 3213-1 et L. 3213-7 du Code de la santé publique, les interdictions dont elle fait l'objet sont applicables pendant la durée de l'hospitalisation et se poursuivent après la levée de cette hospitalisation, pendant la durée fixée par la décision. »

Contrairement à la mesure d'hospitalisation d'office qui doit être prise par ordonnance distincte de celle prononçant ou du jugement prononçant l'irresponsabilité pénale de l'auteur, la chambre de l'instruction ou la juridiction de jugement peut prononcer des mesures dans la même ordonnance ou dans le même jugement déclarant l'auteur irresponsable pénalement. En revanche, tout comme l'hospitalisation d'office, le juge qui décidera d'ordonner des mesures de sûretés, devra motiver sa décision. L'article D 47-29-6 du Code de procédure pénale précise en effet que *« Les mesures de sûreté prévues à l'article 706-136 ne peuvent être prononcées par la juridiction que s'il apparaît, au moment où la décision est rendue et au vu des éléments du dossier et notamment de l'expertise de l'intéressé, qu'elles sont nécessaires pour prévenir le*

renouvellement des actes commis par la personne déclarée pénalement irresponsable, pour protéger cette personne, pour protéger la victime ou la famille de la victime, ou pour mettre fin au trouble à l'ordre public résultant de la commission de ces actes. »

Le juge doit préciser la durée pendant laquelle l'auteur des faits sera soumis à ces interdictions. La durée est de dix années en matière délictuelle, et de vingt ans en matière criminelle ou délictuelle si le délit est puni de dix ans d'emprisonnement. Toutefois, l'auteur des faits a toujours la possibilité de saisir le juge des libertés et de la détention dans un but de mainlevée ou de modification des mesures prises à son encontre, laquelle modification ou mainlevée ne pourra être prononcée si et seulement si une nouvelle expertise psychiatrique a été diligentée. La victime pourra également être entendue sur cette demande. En cas de refus de la demande, aucune autre demande ne pourra être faite avant un délai de six mois.

La chambre de l'instruction ou la juridiction de jugement peut prononcer une mesure d'hospitalisation d'office sans forcément prononcer des interdictions de l'article 706-136 du Code de procédure pénale. De même qu'elle pourra ordonner des mesures prévues par l'article 706-136 du Code de procédure pénale sans prononcer une mesure d'hospitalisation d'office. Pour exemple, la chambre de l'instruction dans l'affaire Monsieur M... a prononcé trois interdictions à l'encontre du mis en cause, sans prononcer une mesure d'hospitalisation d'office à son encontre.

Il n'est pas certain que le droit interne soit en conformité avec les exigences de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales¹²⁵. En effet, la Cour européenne des droits de l'homme en 2010 par un arrêt C. B. contre Roumanie a jugé qu'une mesure d'internement en hôpital psychiatrique ne doit être prononcée que si des mesures moins contraignantes ne sont pas adaptées ou inenvisageables. Elle précise tout de même que si le cas est urgent, l'internement immédiat est possible, mais qu'il doit être justifié par une expertise¹²⁶.

Si l'auteur des faits à l'encontre duquel ont été prononcées des interdictions de l'article 706-136 du Code de procédure pénale, ne respecte pas ces interdictions, il peut se voir condamné à une peine de deux ans d'emprisonnement et à 30 000 euro d'amende. La méconnaissance de ces mesures est donc constitutive d'un délit. De prime abord, cette peine paraît dénuée de tout sens logique puisque si l'auteur a été déclaré irresponsable pénalement, c'est qu'il n'est donc pas accessible à une sanction pénale. Or, le Code pénal prévoit expressément que l'auteur pourra être puni d'une peine d'emprisonnement et d'une amende, peines qui sont normalement de nature à être prononcées à l'encontre d'auteurs reconnus responsables pénalement. Cependant, il convient de souligner que l'article 706-139 du Code pénal met en œuvre une sanction à l'encontre de l'auteur qui ne respecterait pas les obligations de l'article 706-136 du

¹²⁵ CSDH

¹²⁶ Cour EDH, 20 avril 2010, *C.B c/ Roumanie*, n° 21207/03

Code de procédure pénale, tout en émettant une réserve, celle du premier alinéa de l'article 122-1 du Code pénal¹²⁷. Par conséquent, si l'auteur des faits, reconnu irresponsable pénalement pour un fait principal, ne respecte pas les mesures ordonnées à son encontre dans l'ordonnance ou le jugement ou l'arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, sera également déclaré irresponsable s'il était atteint d'un trouble ayant aboli son discernement au moment de la violation de ses obligations.

§II.B.2 Les obligations de l'article 706-136, peines ou mesures de sûreté ?

La doctrine a été amenée à s'interroger, tout comme la mesure d'hospitalisation d'office, à la qualification à donner aux mesures prévues par l'article 706-136 du Code de procédure pénale. Pour Madame Bonis-Garçon, cette distinction entre peine et mesure de sûreté n'a intérêt que s'il est expliqué la différence entre les deux, une différence essentiellement doctrinale. Elle considère que « *Les peines ont essentiellement un but répressif. Elles sont destinées à punir une personne pour ce qu'elle a fait et à ce titre, elles sont tournées vers le passé. À l'inverse, les mesures de sûreté sont prononcées eu égard à la dangerosité de la personne, dangerosité qu'elles ont vocation à faire disparaître. Elles sont en effet destinées à améliorer la personne, à la soigner pour l'empêcher de renouveler son acte. Elles sont donc, à l'inverse des peines, tournées vers l'avenir* »¹²⁸. Le professeur Larguier ne partage pas le même point de vue puisqu'il estime que, « les fonctions de la peine, variables selon les époques, dépendent du but poursuivi. Il en résulte que les peines pourront être différentes selon que l'on vise essentiellement l'expiation de l'infraction commise, ou la prévention des infractions futures. Il en résulte aussi que chaque peine peut avoir des fonctions différentes »¹²⁹.

Le professeur Rassat expose qu'« *Une sanction pénale est une peine ou une mesure de sûreté non en fonction de ce que tel ou tel en dit, législateur compris, mais en fonction de sa vocation profonde : une peine punit des faits passés ; une mesure de sûreté tente d'éviter la commission d'infractions futures. De ce point de vue, il ne doit pouvoir être douteux pour personne que les mesures prévues par l'article 706-136 du Code de procédure pénale sont systématiquement et indépendamment du point de savoir si on les applique à des malades mentaux, ou à des délinquants ordinaires, des mesures de sûreté* »¹³⁰. Mais le professeur Matsopoulou n'est pas de cet avis puisqu'il souligne que « *ces mesures, qui ont le qualificatif législatif de mesures de sûreté* », sont,

¹²⁷ Art. 706-139, C.pr.pén. : « *La méconnaissance par la personne qui en a fait l'objet des interdictions prévues à l'article 706-136 ou de l'obligation de soins prévue à l'article 706-136-1 est punie, sous réserve des dispositions du premier alinéa de l'article 122-1 du Code pénal, de deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende.* »

¹²⁸ E. BONIS-GARÇON, *Troubles psychiques, malades mentaux*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

¹²⁹ J. LARGUIER, *Criminologie et science pénitentiaire*, Dalloz action, 10^{ème} éd., 2005, p.115

¹³⁰ M.-L. RASSAT, *Trouble psychique ou neuropsychique.*, *Contrainte*, JCP, Art. 122-1 et 122-2, fasc. 20, oct. 2014

en réalité, des « peines déguisées, de sorte que le « dément », hier insusceptible de se voir appliquer de telles interdictions, est désormais « puni », comme s'il était pénalement responsable »¹³¹.

L'enjeu de la qualification des mesures prévues par l'article 706-136 du Code de procédure pénale est celui de l'application de la loi dans le temps, les peines étant soumises au principe de la non-rétroactivité de la loi pénale¹³². Le législateur est en revanche resté muet sur le régime à donner aux mesures prévues par l'article 706-136 du Code de procédure pénale.

La Cour de cassation a eu à statuer sur cette question. Par un arrêt du 21 janvier 2009, la chambre criminelle a estimé que les mesures prévues à l'article 706-136 du Code de procédure pénale étaient des peines¹³³. Elle a considéré qu'« *attendu qu'en cet état, l'arrêt n'encourt pas le grief reprochant à la chambre de l'instruction de n'avoir pas fait application des dispositions de la loi du 25 février 2008, dès lors que le principe de la légalité des peines visé à l'article 112-1, alinéa 2, du Code pénal fait obstacle à l'application immédiate d'une procédure qui a pour effet de faire encourir à une personne des peines prévues à l'article 706-136 du Code de procédure pénale que son état mental ne lui faisait pas encourir sous l'emprise de la loi ancienne applicable au moment où les faits ont été commis ;* ». La Cour de cassation emploie bien le terme de « peines prévues à l'article 706-136 du Code de procédure pénale ». Madame Rassat a commenté en disant que « *Si la chambre criminelle avait jugé ainsi, ce n'est pas tellement parce qu'elle était convaincue de cette nature de la sanction, mais parce qu'elle souhaitait en différer l'application à des faits antérieurement commis et qu'elle avait en tête l'autre mesure prévue par la loi de 2008 (la détention de sûreté). Or cela relève d'une autre confusion* »¹³⁴.

La Cour d'appel de Colmar par un arrêt du 25 juin 2009, a également qualifié ces mesures de « peine » : « *les mesures « énoncées à l'article 706-136 du Code de procédure pénale et la nomenclature des peines figurant à l'article 131-6 du Code pénal, par leur gravité intrinsèque et par la gêne qu'elles ont vocation à engendrer pour la personne à l'encontre de laquelle elles peuvent être prises, par leur régime contentieux et par les conditions procédurales censées devoir précéder leur prononcé, par la différence de leur durée maximale encourue, selon que les faits incriminés sont de nature criminelle ou de nature délictuelle, ou selon la peine d'emprisonnement normalement encourue pour ces faits et, enfin, par les sanctions pénales dont est assortie leur violation par la personne à elles soumises, les mesures individuelles qui, aux termes des articles 706-135 et 706-136 du Code de procédure pénale, peuvent être ordonnées par la chambre de l'instruction en cas de déclaration d'irresponsabilité*

¹³¹ H. MATSOPOULOU, *L'application des "peines", puis des "mesures de sûreté", aux personnes atteintes de troubles mentaux : l'incohérence jurisprudentielle et ses conséquences. -(à propos de l'arrêt de la chambre criminelle du 16 décembre 2009)*, Dr. pénal n°2, fév. 2010, étude 4

¹³² Art. 112-1, al. 2, C.pr. pén.

¹³³ Cass. crim., 21 janv. 2009, n° 08/83492

¹³⁴ M.-L. RASSAT, *Trouble psychique ou neuropsychique., Contrainte*, JCP, Art. 122-1 et 122-2, fasc. 20, oct. 2014

pénale pour cause de trouble mental, constituent, bien que qualifiées de mesures de sûreté, des peines au regard du principe de la légalité des peines et des dispositions de l'article 7 de la Convention européenne des droits de l'homme ».

Ces deux arrêts allaient donc dans le même sens, à savoir que ces mesures sont des peines. Mais par une décision du 16 décembre 2009, la chambre criminelle a opéré à un revirement de jurisprudence puisqu'elle considère que ces obligations et interdictions sont des mesures de sûreté et non des peines.

Si l'alinéa premier de l'article 122-1 du Code pénal traite de l'abolition du discernement, et donc permet d'étudier le traitement pénal des auteurs de faits répréhensibles déclarés irresponsables pénalement, le deuxième alinéa traite quant à lui du discernement altéré, obscurci et donc de l'auteur des faits qui restera responsable de ses actes. Par analogie, si l'auteur de faits dont le discernement a été aboli, est irresponsable, alors l'auteur des faits dont le discernement a été altéré, devrait être responsable mais « partiellement ». Ce n'est en réalité pas le cas puisqu'il faut relever une absence contestable d'impact sur la responsabilité pénale de l'auteur (Chapitre 2).

Chapitre 2 : L'altération du discernement : l'absence contestable d'impact sur la responsabilité pénale de l'auteur

Pour Monsieur Schweitzer, expert près la Cour d'appel de Paris, « *Altération véhicule pour Littré dans l'usage courant l'idée de changement ; dans certains secteurs (sciences sociales, juridiques et humaines), on y associe l'idée d'une « modification du bien en mal »* »¹³⁵.

L'altération n'a pas toujours été prévue et prise en considération par le droit pénal. L'article 64 de l'ancien Code pénal ne traitait que des déments. Constatant le caractère non adapté de cet article aux faits et aux tendances des juridictions à tout de même prendre en compte un trouble mental n'ayant pas aboli le discernement, la Cour de cassation par un arrêt de 1985 a consacré le principe de l'atténuation de la peine en cas d'altération du discernement. Mais c'est surtout par la Circulaire Chaumié du 20 décembre 1905, qu'a été posé le principe de l'atténuation de la peine pour les « demi-fous ».

Les auteurs d'infraction pénale dont le discernement a été altéré sont désormais soumis aux dispositions de l'article 122-1 alinéa 2 du Code pénal prévoit que « *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* ».

L'altération du discernement, puisque prise en compte par le droit positif, aura un impact sur le prononcé de la peine (Section 1), encourageant parfois les juridictions à responsabiliser ces auteurs, cela engendrant un phénomène de responsabilisation des auteurs atteints de troubles mentaux (Section 2).

¹³⁵ M. SCHWEITZER, Quelles sont les incidences médico-légales des articles 122-1 alinéa 1 et 2 et 122-2 en termes de responsabilité pénale, d'imputabilité, de discernement et de contrôle de ses actes ?, in j ;-L. SENON, J.-C. PASCAL, G. ROSSINELLI, *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008, p.85

Section 1 : L'impact de l'altération du discernement sur le prononcé la peine

Si le droit positif prend désormais en considération les auteurs dont le discernement a été seulement altéré, il faut s'intéresser à la manière dont les juridictions prennent en compte cette altération, et si ce traitement leur est favorable ou non. En effet, le Code pénal précise que « *la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime* », mais finalement, la juridiction doit en tenir compte dans quel sens ? Dans le sens d'une circonstance aggravante ou bien dans le sens d'une circonstance atténuante ?

La réforme du 15 août 2014 règle la question puisqu'elle prévoit expressément une atténuation du quantum de la peine encourue lorsque le discernement de l'auteur a été altéré par un trouble mental (§II). Cela n'a pas toujours été le cas puisque avant cette réforme, l'altération du discernement constituait un facteur d'aggravation de la peine (§I).

§I. L'altération du discernement : un ancien facteur d'aggravation de la peine

Pour beaucoup, il y aurait un contre sens dans l'application de l'article 122-1 du Code pénal. En effet, si l'auteur des faits déclaré irresponsable pénalement échappe à toute sanction pénale, l'auteur dont le discernement a été seulement altéré, demeure entièrement responsable. Il sera donc accessible à une sanction pénale et sera jugé. Là n'est pas la difficulté. En effet, au regard de la notion d'imputabilité, un agent dont le discernement a seulement été obscurci lorsqu'il a commis les faits, demeure, au moins partiellement, conscient des actes qu'il a causés.

La difficulté réside alors plus dans la sanction prononcée par la juridiction de jugement. Pour Madame Brahmy, psychiatre, médecin chef du SMPR de Fleury-Mérogis, « *En théorie le sujet bénéficie d'une appréciation différenciée du fait de sa maladie mentale. Or pratiquement dans les faits, on observe exactement le contraire de ce qui était initialement prévu : du fait de sa présentation ou du contenu de son discours, un sujet, par exemple schizophrène, va impressionner le jury de la cour d'assises dans le sens où celui-ci va le trouver inquiétant du fait de sa froideur, de son incapacité à exprimer une douleur par rapport à la victime et à l'absence de remords, tous ces signes étant en rapport avec sa maladie. Ainsi, la peine prononcée sera souvent supérieure à celle demandée par l'avocat général. On peut donc dire, comme le dispose le deuxième alinéa de l'article 122-1 que la juridiction tient compte de la pathologie mentale...mais dans le sens inverse !* »¹³⁶.

Comme l'a expliqué le Docteur Brahmy, les jurés, voire même les juges, voient en ces agents atteints d'un trouble mental, des individus dangereux, davantage dangereux que des mis en cause totalement sains d'esprit.

¹³⁶ B. BRAHMY, *Psychiatrie et prison : constats et recommandations*, AJ Pénal 2004, p.315

Selon l'enquête IPSOS réalisée en 2002, pour 48% des français les schizophrènes sont des agents dangereux pour les autres et pour 30% des français un schizophrène est un « malade mental ». Certains crimes comme le viol sont directement davantage assimilés à un acte commis par un « malade mental » que par un « fou ».¹³⁷ Il est vrai que la société assimile souvent un crime horrible à l'anormalité mentale de l'auteur des faits. Ainsi, il n'est alors par surprenant que des jurés condamnent plus sévèrement des prévenus lorsque ces derniers sont accusés de crimes particulièrement atroces, alors même que des expertises psychiatriques ont conclu à une altération du discernement et que cette altération ne paraît pas contestable ni contestée.

C'est également la position adoptée par Monsieur Roumier, docteur en droit, qui déclare que « *Bien que le deuxième alinéa de l'article 122-1 ne l'ait pas explicitement prévu, l'altération du discernement en raison du trouble mental aurait dû être un facteur d'atténuation de la responsabilité pénale et devait conduire en conséquence à une réduction de la peine. Tel n'est pourtant pas le cas. Au contraire, comme l'a souligné le récent rapport du groupe de travail mené conjointement par la commission des lois et la commission des affaires sociales sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux ayant commis des infractions (rapport d'information n° 434), l'altération du discernement conduit le plus souvent à une aggravation de la peine prononcée, la maladie mentale jouant souvent comme un indice de dangerosité supplémentaire qui justifie une détention prolongée, spécialement pour les jurys d'assises* »¹³⁸.

En effet, comme l'a souligné le professeur Bonis-Garçon, « *Ce texte, crée pour instaurer un régime plus favorable aux coupables atteints de troubles psychiques ou neuropsychiques, donne actuellement lieu à contestations au motif que les juges ne minorent pas nécessairement la peine, certains prononçant une peine plus sévère que celles qu'ils auraient retenue à l'endroit d'une personne saine d'esprit* »¹³⁹.

Il est important de comprendre que « *toute personne dangereuse n'est pas atteinte de troubles mentaux, tout malade mental n'est pas ipso facto une personne dangereuse et, enfin, l'état de dangerosité ne constitue pas nécessairement un état permanent* »¹⁴⁰.

¹³⁷ M. GIROT-MARC, *Schizophrénie : Evolution des prises en charge. Avancées scientifiques, pratiques médico-légales*, Intervention au Centre hospitalier Alpes Isère, 5 juin 2015

¹³⁸ W. ROUMIER, *L'altération du discernement au moment de l'infraction, cause explicite de diminution de la peine encourue*, Dr. pénal n°2, fév. 2011, alerte 7

¹³⁹ E. BONIS-GARÇON, *Choix de la peine et trouble mental*, Dr. pénal n°2, fév. 2013, comm. 33

¹⁴⁰ P. GOUJON, C. GAUTIER, *Rapport d'information du Sénat fait au nom de la commission des lois, de la mission d'information et de la mission d'information de la commission des lois, Les délinquants dangereux atteints de troubles psychiatriques : comment concilier la protection de la société et une meilleure prise en charge médicale?*, 22 juin 2006, n° 420

Maître Girot-Marc considère que le Code pénal offre une faculté et non une obligation de diminution de peine, laquelle entraîne alors « *un problème d'harmonisation de la jurisprudence* »¹⁴¹.

Pour exemple, Monsieur T ... renvoyé devant le tribunal correctionnel pour des faits d'insultes et menaces de mort réitérées à l'encontre du personnel d'une agence bancaire, a été expertisé dans le cadre de la procédure. L'expert a conclu que « *le sujet présente un délire paranoïaque de préjudice très circonscrit ne semblant pas affecter son adaptation sociale. Ce délire s'est développé sur sa personnalité psycho rigide qui a accompagné une pseudo normalité de l'adaptation sociale* ». Il conclut par ailleurs que « *ces troubles psychiques sont en rapport avec les faits qui lui sont reprochés* » et « *qu'il présentait au moment des faits des troubles psychiques qui ont considérablement diminué son discernement et entravé le contrôle de ses actes* ». Monsieur T... a été condamné à une peine sévère par le Tribunal correctionnel de Grenoble. Il est plausible que les troubles mentaux de Monsieur T... aient constitué un facteur d'aggravation de la peine s'il a été considéré que Monsieur T... du fait de ses troubles mentaux était plus dangereux qu'un individu sain d'esprit.

Ce système critiqué et peu satisfaisant, a donné lieu à une réforme par laquelle est expressément prévue l'atténuation du quantum de la peine encourue en cas d'altération du discernement de l'auteur d'une infraction (§II).

§II. La réforme du 15 aout 2014, une réforme attendue prévoyant l'atténuation du quantum de la peine encourue en cas d'altération du discernement

La loi du 15 aout 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales a été motivée par le principe de personnalisation de la peine (§I.A), faisant d'elle une réforme favorable en théorie (§I.A), puisque dans les faits, la réforme se trouve être limitée (§II.B).

§I.A. Le principe de personnalisation de la peine, fondement d'une réforme favorable en théorie

L'article 122-1 du Code pénal a été complété par la réforme du 15 aout 2014. Désormais, la juridiction de jugement doit obligatoirement tenir compte de l'altération du discernement du mis en cause, et ce dans un sens de diminution du quantum la peine encourue. L'article 122-1 du Code pénal dispose en effet que « *Toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime. Si est encourue une peine privative de liberté, celle-ci est réduite du tiers ou, en cas de crime puni de la réclusion criminelle ou de la détention criminelle à perpétuité, est*

¹⁴¹ M. GIROT-MARC, *Schizophrénie : Evolution des prises en charge. Avancées scientifiques, pratiques médicolégales*, Intervention au Centre hospitalier Alpes Isère, 5 juin 2015

ramenée à trente ans. La juridiction peut toutefois, par une décision spécialement motivée en matière correctionnelle, décider de ne pas appliquer cette diminution de peine. Lorsque, après avis médical, la juridiction considère que la nature du trouble le justifie, elle s'assure que la peine prononcée permette que le condamné fasse l'objet de soins adaptés à son état ». Est ainsi consacrée une cause légale de diminution de la peine de l'auteur des faits lorsque son discernement s'est trouvé altéré au temps de la commission des faits, conséquence que l'article 122-1 du Code pénal ne prévoyait pas expressément avant cette réforme. Dorénavant, « Le législateur impose un abaissement des peines encourues lorsque l'agent a commis une infraction alors que son discernement était altéré »¹⁴².

Le principe qui se trouve être au cœur de la réforme du 15 août 2014 est celui de l'individualisation de la peine. « Le législateur fait donc de l'individualisation, le levier de la réforme pour remplir la fonction prioritaire d'insertion et de réinsertion du condamné »¹⁴³. La peine doit pouvoir être prononcée au regard du parcours du prévenu, au regard de sa personnalité, en fonction éventuellement de son passé, mais elle doit de toute évidence être adaptée aux faits commis et à la personne du prévenu. C'est notamment en raison de ce principe d'individualisation de la peine qu'a été supprimé le système des peines plancher.

Le principe de personnalisation de la peine, principe fondé sur l'article 8 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, « est devenu la condition sine qua non pour que le Conseil constitutionnel valise la sanction déferée devant lui »¹⁴⁴. Le nouvel article 130 – 1 du Code pénal issu de la réforme du 15 août 2014 prévoit en effet qu'« Afin d'assurer la protection de la société, de prévenir la commission de nouvelles infractions et de restaurer l'équilibre social, dans le respect des intérêts de la victime, la peine a pour fonctions : 1° De sanctionner l'auteur de l'infraction ; 2° De favoriser son amendement, son insertion ou sa réinsertion. »

Pour Madame Giacomelli, « L'atténuation de la peine à laquelle aurait dû conduire le constat de l'altération du discernement n'a en effet pas toujours été suivie d'effet, ce que le législateur entend corriger en donnant une nouvelle indication au juge dans la mesure de la peine »¹⁴⁵.

Le Tribunal correctionnel de Bourgoin Jallieu a eu à juger le 8 juillet 2015, d'une affaire dans laquelle Monsieur I..., accusé de faits de violences volontaires, de vol et de séquestration, a été condamné à une peine de 3 ans de prison dont un an assorti d'un sursis avec mise à l'épreuve, le tribunal ayant retenu une altération du discernement et précisant à l'audience qu'il encourait une peine de sept années

¹⁴² E. BONIS-GARÇON, V. PELTIER, *Droit de la peine*, LexisNexis, 2^{ème} éd., 2015, p.39

¹⁴³ M. GIACOPELLI, *La loi du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales : un rendez-vous manqué*, AJ Pénal 2014, p.448

¹⁴⁴ E. BONIS-GARÇON, V. PELTIER, *Droit de la peine*, LexisNexis, 2^{ème} éd., 2015 p.161

¹⁴⁵ *Ibid.*, p.162

d'emprisonnement, la peine encourue de dix années d'emprisonnement ayant été réduite d'un tiers¹⁴⁶.

§I.B. Une réforme limitée dans les faits

Ce nouveau dispositif, s'il apparaît être une évolution notable profitant au mis en cause dont le discernement a été altéré, ne s'avère pas toujours efficace dans les faits. En effet, rien ne certifie de manière absolue qu'il a effectivement bénéficié d'une réduction de peine. Peut être que le prévenu non atteint de troubles mentaux au temps des faits aurait été condamné la même peine, voire à une peine inférieure à celle prononcée contre l'auteur atteint de troubles mentaux dont le discernement a été altéré. La nouvelle loi prévoit effectivement que la peine encourue doit être réduite d'un tiers par rapport à celle encourue, peut être la loi aurait-elle été d'une efficacité plus grande si la peine devait être réduite d'un tiers par rapport à celle prononcée à l'encontre d'un auteur sain d'esprit.

De plus en plus d'individus souffrant de troubles mentaux étant reconnus responsables de leurs actes sont renvoyés devant une juridiction de jugement afin d'y être jugés. Si les auteurs sont condamnés pour des faits de nature criminelle ou des délits graves, il est fortement probable que la peine prononcée soit une peine d'emprisonnement ferme. Ces sujets alors atteints de pathologies mentales, sont incarcérés et se voient confrontés au milieu carcéral. Il s'agit là d'un phénomène de responsabilisation des auteurs atteints de troubles mentaux (Section 2).

Section 2 : Le phénomène de responsabilisation des auteurs atteints de troubles mentaux

La tâche difficile des experts, la prise en considération de la victime, et bien d'autres éléments encore, ont pour conséquence qu'il y ait aujourd'hui un nombre croissant de prononcés de responsabilité pénale (§I). Ce phénomène de responsabilisation des auteurs atteints de troubles mentaux, conduit le système français, notamment le système pénitentiaire, à prendre en charge ces individus pour lesquels un établissement de soins serait plus adapté. Ainsi, il convient d'étudier la prise en charge de la santé mentale des détenus (§II).

¹⁴⁶ Voir supra, p.27

§I. Un nombre croissant de détenus atteints de troubles mentaux

20 à 30% des détenus souffriraient de troubles psychotiques¹⁴⁷. Cette donnée paraît alors aberrante puisque presque un détenu sur deux souffrirait de troubles mentaux. Il paraît par conséquent absolument nécessaire de comprendre pourquoi tant d'individus souffrant de pathologie mentale se retrouvent en prison. Les raisons qui amènent à ce phénomène de responsabilisation des mis en cause atteints de troubles mentaux s'expliquent à travers différents facteurs, nous en retiendrons seulement deux. La première sera intrinsèque à la procédure pénale elle-même, c'est à dire liée aux modalités de poursuite elle-même (§I.A), et la seconde sera liée à la pratique expertale (§I.B).

§I.A. Les raisons liées aux modalités de poursuite

Lorsqu'une infraction est commise, suivant que l'auteur a pu être appréhendé ou non, le procureur de la République auquel appartient l'opportunité des poursuites, a la possibilité d'engager des poursuites immédiates à l'encontre de l'auteur présumé notamment par la voie de la comparution immédiate (§I.A.1). Dans le cas où une instruction est décidée, ou si en tout état de cause l'auteur présumé des faits n'est pas jugé immédiatement, peut être prononcée à son encontre une mesure de détention provisoire (§I.A.2).

§I.A.1 La comparution immédiate

Comme nous l'avons étudié précédemment, l'expertise est un élément clé du procès pénal. Malgré l'importance que représente cette pièce dans le procès pénal, il existe des procédures dans lesquelles l'expertise est absente. La procédure illustrant le mieux ce cas de figure est la procédure de comparution immédiate. La comparution immédiate est « *la voie procédurale de poursuite consistant à saisir un tribunal correctionnel en faisant comparaître immédiatement devant lui une personne impliquée à laquelle le procureur de la République vient de notifier la prévention ou l'accusation en matière pénale* » au sens de l'article 6 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme »¹⁴⁸.

Le prévenu comparait donc « immédiatement » devant le tribunal correctionnel, l'obligeant à préparer rapidement sa défense. Il n'a alors pas fait l'objet d'une expertise psychiatrique et n'a donc pas de véritable preuve en sa possession lors de l'audience si lui ou son conseil veut plaider une altération ou abolition du discernement. L'enquête sociale rapide à laquelle il est convoqué avant l'audience n'équivaut en rien à une expertise psychiatrique pénale puisque l'enquête sociale rapide est réalisée par une enquêtrice sociale n'ayant aucune compétence assimilable à celles des experts psychiatres. De plus, l'enquête sociale rapide n'a pas pour objet de déterminer si l'auteur présumé était atteint au moment des faits d'un trouble mental.

¹⁴⁷ Schizophrénie : Evolution des prises en charge. Avancées scientifiques, pratiques médico-légales, Intervention au Centre hospitalier Alpes Isère, 5 juin 2015

¹⁴⁸ S. GUINCHARD, J. BUISSON, *Procédure pénale*, LexisNexis, 10^{ème} éd., 2014, p.888

L'avocat peut évidemment demander le renvoi de l'affaire à une date ultérieure, lequel est de droit, mais si le tribunal décide d'incarcérer le mis en cause, ce dernier sera détenu alors que peut être il souffre de troubles mentaux. Pour le Docteur Brahmy, « *Beaucoup de personnes sont jugées dans le cadre de la procédure de comparution immédiate. Or chaque affaire est souvent traitée très rapidement et les personnes souffrant de troubles mentaux peuvent avoir des difficultés pour s'exprimer et notamment évoquer leur prise en charge psychiatrique dans ce contexte peu favorable à l'expression de la souffrance psychologique* »¹⁴⁹.

Monsieur E ..., mis en examen dans une affaire de violences volontaires et de destruction de biens, a comparu devant le Tribunal correctionnel de Bourgoin Jallieu dans le cadre d'une procédure de comparution immédiate. Monsieur E ... a fait l'objet de plusieurs hospitalisations en hôpital psychiatrie avant ces faits. Son conseil a évidemment demandé le renvoi de l'affaire ainsi qu'un supplément d'information, notamment une expertise psychiatrique. Cependant, Monsieur E ... a été incarcéré alors que manifestement il présente des troubles mentaux.

§I.A.2 Le régime de la détention provisoire

La procédure de comparution immédiate est une procédure qui tend à un accroissement du nombre de détention provisoire puisque si le mis en cause demande le renvoi de son affaire à une date ultérieure afin de préparer sa défense, le tribunal peut demander à ce que soit prononcé à l'encontre du prévenu une mesure de contrôle judiciaire mais aussi une mesure de détention provisoire. Mais, la détention provisoire peut également être décidée à d'autres stades de la procédure, comme au stade de l'instruction par exemple. Le juge des libertés et de la détention pourra alors prendre une ordonnance de placement en détention provisoire. Ainsi, si le prévenu est placé en détention provisoire peu de temps après les faits, et que les expertises psychiatriques n'ont pas encore été pratiquées, le détenu alors atteint de troubles mentaux se voit subir une incarcération qui peut s'avérer néfaste pour sa santé mentale.

Ce n'est pas la seule hypothèse puisqu'un détenu dont l'état mental paraissait sain, peut se révéler être atteint de troubles mentaux au cours de la détention provisoire.

Pour le docteur Brahmy « *Certaines personnalités, peut être déjà fragiles antérieurement à l'incarcération, ne supportent pas les conditions de la vie quotidienne en prison : surpopulation, absence d'hygiène, promiscuité, rupture des liens conjugaux et familiaux, désresponsabilisation, attente du jugement puis du transfert en établissement pour peines, inactivité, violence, racket...On observe ainsi des décompensations psychiatriques sur le mode des bouffées délirantes aiguës chez des sujets qui n'avaient jamais été repérés comme malades mentaux à l'extérieur* »¹⁵⁰. D'ailleurs, elle estime que « *Certains magistrats connaissent l'existence du dispositif de soins psychiatrique dans les établissements pénitentiaires et parfois prennent la*

¹⁴⁹ B. BRAHMY, *Psychiatrie et prison : constats et recommandations*, AJ Pénal 2004, p.315

¹⁵⁰ *Ibid.*

décision d'incarcération notamment en raison des possibilités de soins dans la prison (et aussi parfois du fait de l'insuffisance du dispositif de prise en charge psychiatrique à l'extérieur... ! »¹⁵¹.

§I.B. Les raisons liées à la pratique expertale

Le docteur Brahmy avance l'argument selon lequel *« L'augmentation des malades mentaux dans les prisons françaises est également liée à la modification récente de la pratique des psychiatres experts auprès des tribunaux »¹⁵².*

Partant de l'idée que les experts concluent à une irresponsabilité pénale, le mis en cause pourra faire l'objet d'une hospitalisation d'office. Seulement, elle considère que *« les secteurs acceptent difficilement de recevoir un patient potentiellement dangereux ou vécu comme tel puisque venant du système judiciaire et pénitentiaire »¹⁵³.* Mais encore, elle explique que *« récemment on a vu apparaître dans un certain nombre d'expertises psychiatriques le fait que le sujet mis en examen pour des faits graves (criminels ou correctionnels), était effectivement atteint de troubles psychiatriques patents mais que la prison pourrait « lui redonner le sens moral « ou le restituer par rapport à la loi » »¹⁵⁴.*

Ce phénomène est alors assez inquiétant puisque dans le seul but de ne pas bloquer des lits par des personnes qualifiées et perçues comme dangereuses, les psychiatres vont orienter leur expertise dans le but de déclarer l'auteur responsable de ses actes. Ainsi, l'expertise perd sa valeur de « super preuve », puisque son caractère objectif et neutre ne le serait plus si les experts psychiatres finalement savent d'avance qu'ils ne concluront plus à l'irresponsabilité pénale de l'expertisé, bien que le sujet aurait eu son discernement aboli au temps des faits.

La procédure de comparution immédiate, le régime de la détention provisoire, ainsi que la tendance des psychiatres à vouloir se « débarrasser » d'individus qui pour eux ressortent plus du domaine judiciaire et pénitentiaire que du domaine psychiatrique, sont autant d'éléments qui font que le milieu pénitentiaire doit s'adapter à l'arrivée de ces individus souffrant de troubles mentaux. Par ailleurs, même si les experts concluent à une altération du discernement, et que le sujet est par conséquent responsable de ses actes, le condamné souffre tout de même de troubles mentaux. L'existence de ces troubles n'empêchera pas l'auteur des faits à être incarcéré. Les prisons se voient ainsi confrontées à une obligation qui est celle de la prise en charge de la santé mentale des détenus (§II).

¹⁵¹ B. BRAHMY, *Psychiatrie et prison : constats et recommandations*, AJ Pénal 2004, p.315

¹⁵² *Ibid.*

¹⁵³ *Ibid.*

¹⁵⁴ *Ibid.*

§II. La prise en charge de la santé mentale des détenus

« *La prison n'est pas un lieu de soins* »¹⁵⁵, telle est la pensée de Monsieur Roumier. Cependant, il faut le reconnaître, le milieu carcéral a dû s'adapter aux détenus de plus en plus nombreux à présenter des troubles mentaux, ce qui a amené la prison à prendre en charge l'état mental des détenus (§II.A) en prévoyant la mise en place des services médico-psychologiques régionaux (§II.B) ainsi que des unités hospitalières spécialement aménagées (§II.C).

§II.A Une prise en compte indispensable de l'état mental des détenus

En France, au XIX^{ème} siècle, la Maison centrale de Gaillon prenait déjà en charge des détenus présentant des troubles mentaux. La Maison centrale de Gaillon abritait en effet un quartier réservé aux « aliénés criminels ». Par la suite, plusieurs institutions pénitentiaires ont tenté de développer des annexes psychiatriques, sans réel succès. Par la circulaire du 30 juillet 1967, un véritable traitement des détenus souffrant de troubles mentaux voit le jour puisque sont créés les centres médico-psychologiques régionaux¹⁵⁶. Les premiers sont apparus au sein des maisons d'arrêt de la Santé et de Fleury-Mérogis. Le centre médico-psychologique régional deviendra par la suite service médico-psychologique régional¹⁵⁷.

Malgré l'instauration des SMPR, les prisons ont dû repenser leur système de prise en charge de la santé mentale des détenus. La France a d'ailleurs été condamnée par la CEDH le 11 juillet 2006 sur le fondement de l'article 3 de la CSDH, cette dernière estimant que « *Le maintien en détention, sans encadrement médical approprié, constitue dès lors une épreuve particulièrement pénible et l'a soumis à une détresse ou à une épreuve d'une intensité qui excède le niveau équitable de souffrance inhérent à la détention* »¹⁵⁸, parlant d'un détenu dont l'état mental nécessitait des traitements particuliers.

L'Observatoire International des prisons s'élève en disant que « *L'envoi et le maintien en prison de telles personnes est une pratique récurrente en France, résultant des évolutions conjointes de la psychiatrie et de la justice pénale, qui aboutissent à un transfert de prise en charge des personnes les plus marginalisées et atteintes de troubles psychiques sévères de l'hôpital vers la prison* »¹⁵⁹.

¹⁵⁵ W. ROUMIER, *Prison et troubles mentaux : comment remédier aux dérives du système français?*, Dr. pénal n°6, juin 2010, alerte 30

¹⁵⁶ CMPR

¹⁵⁷ SMPR

¹⁵⁸ Cour EDH, *Rivière c/ France*, 11 juill. 2006, n°33834/03

¹⁵⁹ <http://www.oip.org/index.php/actualites/993-la-france-condamnee-par-la-cour-europeenne-des-droits-de-l-homme-pour-le-maintien-en-detention-sans-soins-appropries-dune-personne-souffrant-de-troubles-psychiatriques> (consulté le 07.08.2014)

§II.B La mise en place des services médico-psychologiques régionaux

Le SMPR est un service qui existe au sein même de l'établissement pénitentiaire. Chaque nouveau détenu doit obligatoirement faire l'objet d'une visite au SMPR lors de son arrivée au centre pénitentiaire. Mais ensuite, seuls les détenus souffrant de troubles mentaux seront amenés à retourner dans ce service. Au sein de ce service exercent des psychiatres, des infirmiers, psychologues, assistantes sociales et travailleurs sociaux. Son fonctionnement est organisé par l'article D.372 du Code de procédure pénale.

Toutefois, ces SMPR, s'ils constituent, il est vrai, une progression considérable pour la prise en charge des détenus, présentent toutefois des limites. D'une part, le SMPR est un service accessible essentiellement en journée. Seuls la Maison d'arrêt de Fresnes et le Centre pénitentiaire des Baumettes ont un SMPR accessible de nuit. D'autre part, même s'il existe des antennes psychiatriques permettant l'intervention d'équipes du secteur psychiatrique dans un établissement n'ayant pas en son sein un SMPR, il est déplorable qu'il n'existe pas de service médico-psychologique dans chaque établissement pénitentiaire, puisque cela éviterait aux détenus de changer d'établissements lorsque leur état mental nécessite des soins pouvant être dispensés par un SMPR.

Pour les détenus dont l'état mental nécessite des soins, et qui ne sont par ailleurs pas consentant à la prise d'un traitement, la seule voie possible est celle de l'hospitalisation d'office dans un établissement spécialisé. Le régime de cette hospitalisation d'office est le même que pour celle mise en œuvre pour les individus n'ayant pas commis d'infraction. Il n'y a alors pas de surveillance du détenu, et ce ni par les forces de l'ordre ni par l'administration pénitentiaire.

§II.C. L'existence de structures adaptées à la santé mentale des détenus

Deux types de structures prennent spécialement en charge des individus atteints de troubles mentaux : les unités pour malades difficiles (§II.C.1) qui peuvent aussi bien accueillir des individus auteurs d'infractions, comme des individus non auteurs d'infractions, et les unités hospitalières spécialement aménagées dont la création a été discutée (§II.C.2).

§II.C.1 Les unités pour malades difficiles¹⁶⁰

Faut-il encore préciser que pour les détenus atteints de troubles particulièrement graves, des unités pour malades difficiles existent. Les détenus se voient de ce fait dirigés vers ces unités lorsque le traitement par un SMPR n'est pas envisageable et lorsque le régime ordinaire de l'hospitalisation d'office ne paraît pas adapté à la gravité

¹⁶⁰ UMD

des troubles. Le détenu sera orienté vers une telle structure seulement lorsque son maintien dans une unité hospitalière « normale » ne paraît plus adapté à son état mental. La décision d'envoyer le détenu dans une UMD ne sera donc jamais prise directement à partir de l'établissement pénitentiaire. L'admission est prononcée par arrêté préfectoral, sur proposition de deux psychiatres dont l'un au moins est le directeur de l'UMD.

§II.C.2. La création discutée des unités hospitalières spécialement aménagées

La loi du 9 septembre 2002 dite Loi Perben, présage la création d'unités hospitalières spécialement aménagées¹⁶¹. Ces unités seront destinées à accueillir des détenus souffrant de troubles mentaux, et ce, au sein des hôpitaux. Ces unités peuvent accueillir tant des détenus consentant à l'administration d'un traitement, que des détenus non consentants, qui seront alors transmis vers les UHSA sous le régime de l'hospitalisation d'office.

Ces structures présentent l'avantage d'avoir en leur sein du personnel médical et du personnel relevant du service pénitentiaire. Elles sont alors de bonnes alternatives à l'hospitalisation d'office « simple »¹⁶² qui peut être prononcée, puisque dans le cadre de cette hospitalisation d'office « simple », aucune sécurité n'était assurée.

Il existe aujourd'hui sept UHSA effectivement ouvertes, d'autres devant voir le jour courant 2016.

Cependant, la création de ces UHSA a suscité diverses critiques. « *Certains y voient les prémises d'un hôpital prison qui marquerait la naissance d'une nouvelle filière ségrégative permettant d'exclure les malades de la société. Une telle analyse néglige que ces personnes ont commis des infractions, sont incarcérées et souffrent de troubles que la prison ne parvient pas à prendre en charge sans que les centres hospitaliers de droit commun soient aujourd'hui en mesure de prendre le relais. [...] Il est clair que la création des UHSA aboutirait à une dénaturation des principes de la responsabilité si elle incitait experts psychiatres et juridictions à renoncer à constater l'irresponsabilité pénale de certains auteurs d'infractions au seul motif que la condamnation pénale est le meilleur moyen d'assurer une prise en charge médicale sécurisée de ces personnes* »¹⁶³.

¹⁶¹ UHSA

¹⁶² C'est-à-dire sans direction vers une structure de type UHSA

¹⁶³ G. BARBIER, C. DEMONTÈS, J.-R. LECERF, J.-P. MICHEL, Rapport d'information du Sénat, sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux ayant commis des infractions, 2009-2010, n°434

Conclusion

Jusqu'où le trouble mental a-t-il de l'influence sur le traitement pénal de l'auteur d'une infraction ? Le rôle du droit pénal doit-il s'arrêter à la peine et à l'exécution de celle-ci ?

Le droit pénal a dû œuvrer au fil du temps avec les évolutions psychiatriques, et a dû s'aligner sur les nouvelles données psychiatriques, sur l'augmentation des auteurs d'infraction présentant des troubles psychiques. Sur le plan procédural, le système actuel semble être amélioré, mais des difficultés persistent, notamment aux yeux des victimes, qui seront toujours hostiles à l'idée qu'un auteur d'infraction puisse être déclaré irresponsable.

La figure du criminel, souvent associée par la société au « fou-dangereux », n'a pas été sans impact en droit pénal. Le juge Lamanda, ancien premier président à la Cour de cassation expose que « *La dangerosité des malades mentaux est un sujet de controverse. Certains scientifiques considèrent que le risque de passage à l'acte violent est sensiblement identique dans la population présentant une maladie mentale et dans la population générale. D'autres, au contraire, estiment que ce risque est cinq fois plus élevé quand les individus concernés sont atteints d'un trouble mental majeur* »¹⁶⁴.

Il semblerait alors que le rôle du droit pénal ne s'arrête pas à l'évaluation de la responsabilité pénale de l'auteur, à sa condamnation ou sa déclaration d'irresponsabilité et à prise sa charge en charge en milieu carcéral. Comme l'a précisé Monsieur Lamanda, la dangerosité des individus présentant des troubles mentaux ont une propension élevée à la réitération d'actes criminels après leur libération. Des dispositifs ont alors été élaborés tels que la rétention de sûreté créant « *des centres d'enfermement à vie pour les criminels les plus dangereux* »¹⁶⁵.

¹⁶⁴ J.-L. Senon, C. Manzanera, *Psychiatrie et justice : de nécessaires clarifications à l'occasion de la loi relative à la rétention de sûreté*, AJ Pénal 2009, p.176

¹⁶⁵ http://www.libération.fr/societe/2008/02/26/la-loi-sur-la-retention-de-surete-entre-en-vigueur_20086 (consulté le 14.08.15)

Bibliographie

I. Ouvrages généraux

BONIS-GARÇON (E.), PELTIER (V.), *Droit de la peine*, LexisNexis, 2^{ème} éd., 2015.

GUËRY (C.), CHAMBON (P.), *Droit et pratique de l'instruction préparatoire*, Dalloz, 9^{ème} éd., 2015.

GUINCHARD (S.), BUISSON (J.), *Procédure pénale*, LexisNexis, 10^{ème} éd., 2014.

KOLB (P.), *Droit pénal général*, Lextenso éditions, 1^{ère} éd., 2014-2015.

LARGUIER (J.), CONTE (P.), MAISTRE du CHAMBON (P.), *Droit pénal général*, Dalloz, 22^{ème} éd., 2014, p.20

LARGUIER (J.), *Criminologie et science pénitentiaire*, Dalloz action, 10^{ème} éd., 2005.

MAYAUD (Y.), *Droit pénal général*, Puf, 5^{ème} éd., 2015.

II. Ouvrages spécialisés

A. Monographies

SENON (J.-L.), PASCAL (J.-C.), ROSSINELLI (G.), *Expertise psychiatrique pénale*, John Libbey Eurotext, 2008

SENON (J.-L.), VOYER (M.), JONAS (C.), *Psychiatrie légale et criminologie clinique*, Elsevier Masson, 2013

SENON (J.-L.), LOPEZ (G.), CARIO (R.), *Psychocriminologie : clinique, prise en charge, expertise*, Dunod, 2^{ème} éd., 2012

B. Mémoires et enseignements magistraux

BRUNATI (R.), *Santé mentale et responsabilité pénale*, Mémoire, Paris II, 2010

DECHENAUD (D.), *Cours magistral de droit pénal général*, Grenoble II, 2014-2015

GIROT-MARC (M.), *Schizophrénie : Evolution des prises en charge. Avancées scientifiques, pratiques médico-légales*, Intervention au Centre hospitalier Alpes Isère, 5 juin 2015

LOPEZ MORA (L.), *Abolition, altération du discernement : destin pénal et médical des mis en cause*, Mémoire, Dir., Dr. BOSSARD (J.-C), Paris II, 2010

ROBERT (A. -G.), *Cours magistral de droit pénal spécial*, Grenoble II, 2013-1014

C. Travaux collectifs

BARBIER (G.), DEMONTÈS (C.), LECERF (J.-R.), MICHEL (J.-P), Rapport d'information du Sénat, sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux ayant commis des infractions, 2009-2010, n°434

BURGELIN (J.-F.), *Santé, justice et dangers : pour une meilleure prévention de la récidive*, Rapport de la Commission Santé-Justice, 6 juill. 2005

GARRAUD (J.-P.), *Réponses à la dangerosité*, Rapport de la mission parlementaire, 18 oct.2006

GOUJON (P.), GAUTIER (C.), Rapport d'information du Sénat fait au nom de la commission des lois, de la mission d'information et de la mission d'information de la commission des lois, *Les délinquants dangereux atteints de troubles psychiatriques : comment concilier la protection de la société et une meilleure prise en charge médicale?*, 22 juin 2006, n° 420

LAMANDA (V.), Rapport LAMANDA, *Amoindrir les risques de récidive criminelle des condamnés dangereux*, 20 mai 2008

LECERF (J.-R.), Rapport du Sénat fait au nom de la Commission des lois, sur le projet de loi tendant à amoindrir le risque de récidive criminelle et portant diverses dispositions de procédure pénale, 23 jan. 2008, n° 174

ZAGURY (D.), *Comment discuter l'abolition du discernement face aux évolutions récentes de la clinique et de la thérapeutique psychiatrique ?*, Textes des experts pour l'audition publique des 25 et 26 janvier 2007

III. Articles

BONIS-GARÇON (E.), *Troubles psychiques, maladies mentales*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, 2014

BONIS-GARÇON (E.), *Choix de la peine et trouble mental*, Dr. pénal n°2, fév. 2013, comm. 33

BOULAY (A.), *L'irresponsabilité pénale des malades mentaux : la position de l'APEV*, AJ Pénal, p.318

- BOURRAT-GUEGUEN (A.), *L'aménagement de la procédure pénale à l'égard de l'auteur d'une infraction atteint de troubles mentaux*, Dr. pénal n°2, fév. 2015, étude 4
- BRAHMY (B.), *Psychiatrie et prison : constats et recommandations*, AJ Pénal 2004, p.315
- BUISSON (J.), *Prise en charge des personnes détenues atteintes de troubles mentaux*, Proc. n°11, nov. 2013, comm.320
- COCHE (A.), *Quand les experts psychiatres ou psychologiques condamnent l'accusé*, in La portée des expertises psychologiques et psychiatriques, AJ Pénal 2014, p.504
- FOULON (S.), *Le poids de l'expertise devant la cour d'assises*, in La portée des expertises psychologiques et psychiatriques, AJ Pénal 2014, P.513
- GIACOPELLI (M.), *La loi du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales : un rendez-vous manqué*, AJ Pénal 2014, p.448
- MATSOPOULOU (H.), *L'application des "peines", puis des "mesures de sûreté", aux personnes atteintes de troubles mentaux : l'incohérence jurisprudentielle et ses conséquences. -(à propos de l'arrêt de la chambre criminelle du 16 décembre 2009)*, Dr. pénal n°2, fév. 2010, étude 4
- MATSOPOULOU (H.), *Le développement des mesures de sûreté justifiées par la "dangerosité" et l'inutile dispositif applicable aux malades mentaux. -Commentaire de la loi n°2008-174 du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental*, Dr. pénal n°4, avr. 2008, étude 5
- MAYAUD (Y.), *Les malades mentaux entre non-imputabilité et imputation*, AJ Pénal, 2004, p.303
- MISTRETTA (P.), *Le schizophrène, le psychiatre et les démences du droit pénal. -(à propos de CA Aix-en-Provence, 31 mars 2014, n°150-2014)*, Dr. pénal n°7-8, juill. 2014, étude 14
- PEDRON (P.), *Détention. -Réinsertion. Individualisation administrative. -Contrôle des établissements pénitentiaires*, JCP, Art.724 à 728, fasc. 40, janv. 2010
- PRADEL (J.), *Nature et application dans le temps des mesures créées par la loi du 25 février 2008 à l'égard des criminels atteints d'un trouble mental*, Recueil Dalloz 2010, p.471
- PRADEL (J.), *Une double révolution en droit pénal français avec la loi du 25 février 2008 sur les criminels dangereux*, Recueil Dalloz 2008, p.1000
- RASSAT (M.-L.), *Trouble psychique ou neuropsychique., Contrainte*, JCP, Art. 122-1 et 122-2, fasc. 20, oct. 2014

RENNEVILLE (M.), *Les deux figures du crime en déraison*, AJ Pénal, 2004, p.309

RIBEYRE (C.), *La réforme des procédures de révision et de réexamen ou comment mieux corriger l'erreur judiciaire*, Dr. pénal n°10, oct. 2014, étude 17

ROUMIER (W.), *L'altération du discernement au moment de l'infraction, cause explicite de diminution de la peine encourue*, Dr. pénal n°2, fév. 2011, alerte 7

ROUMIER (W.), *Prison et troubles mentaux : comment remédier aux dérives du système français?*, Dr. pénal n°6, juin 2010, alerte 30

SENON (J.-L.), MANZANERA (C.), *Psychiatrie et justice : de nécessaires clarifications à l'occasion de la loi relative à la rétention de sûreté*, AJ Pénal 2009, p.176

VOYER (M.), *Quand les avocats "condamnent" les experts psychiatres*, in *La portée des expertises psychologiques et psychiatriques*, AJ Pénal 2014, p.507

ZAGURY (D.), *Irresponsabilité pénale du malade mental : le rôle de l'expert*, AJ Pénal 2004, p.311

IV. Arrêts de jurisprudence

Cons.constit, 21 fév.2008, n°2008-562

Cour EDH, *C.B c/ Roumanie*, 20 avril 2010, n° 21207/03

Cour EDH, *Rivière c/ France*, 11 juill. 2006, n°33834/03

Cour EDH, *Lala c/ Pays Bas*, 22 sept. 1994, n° 14861/89

Cour EDH, *Pelladoah c/Pays Bas*, 22 sept. 1994

Cass.crim. 18 mars 2015, n° 14-82.209

Cass.crim, 3 mars 2010, n°09-86.405, *Bull. crim.* n°46

Cass.crim. 21 janv. 2009, n° 08/83492

Cass.crim. 11 juill. 2007, n° 07-83.056, *Bull. crim.* n° 185, note Monnet

Cass.crim. 3 mai 1994

Cass.crim. 13 mars 1991, n° 90-83.913

Cass.crim. 10 juin 1985, n° 84-90.432

Cass.crim, 3 déc. 1963, n° 62-92138

Cass.crim. 5 févr. 1957, Bull. crim. n° 112

Cass. Req., 8 frimaire, an XIII

Ch.instr. Grenoble, 2 juill.2015, n°2015/00418

CA Caen, 5 nov. 2010 – pourvoi n° 09/01338, 2010/812

CA Grenoble, 16 fév. 2005 –n° 03/00405

CA Angers, 24 nov. 2005

Trib.corr. Bourgoin-Jallieu, 17 juillet.2015

Trib.corr. Bourgoin-Jallieu, 8 juill.2015

V. Sources numériques

http://www.liberation.fr/societe/2008/02/26/la-loi-sur-la-retention-de-surete-entre-en-vigueur_20086

<http://www.cnle.gouv.fr/La-Revolution-francaise-et-les.html>

<http://paulbensussan.fr/la-penalisation-de-la-folie/>

<http://familles.blogs.liberation.fr/2007/11/26/penalisation-de/>

<http://www.oip.org/index.php/actualites/993-la-france-condamnee-par-la-cour-europeenne-des-droits-de-lhomme-pour-le-maintien-en-detention-sans-soins-appropries-dune-personne-souffrant-de-troubles-psychiatriques>

http://www.lemonde.fr/police-justice/article/2015/07/02/dominique-cottrez-condamnee-a-9-ans-de-prison_4667985_1653578.html#

<http://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20100317.OBS0167/une-femme-infanticide-acquittee-en-belgique.html>

<http://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20100317.OBS0167/une-femme-infanticide-acquittee-en-belgique.html>

<http://www.afrdg.info/?q=node/1>

<http://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/legislation/troubles-mentaux-et-irresponsabilite-penale-quelles-evolutions-depuis-la-reforme-de-2008.html>

Table des matières

Remerciements	1
Sommaire	2
Introduction	4
Première partie : La caractérisation du trouble mental.....	8
Chapitre 1 : Le champ d'application strict de l'article 122-1 du Code pénal	10
Section 1 : L'absence de consensus sur la notion de trouble mental	10
§I. La tentative de définition de la notion de trouble mental.....	11
§I.A La distinction entre la notion de trouble mental et d'autres notions proches ...	11
§I.A.1 La notion de démence	11
§I.A.2 La notion de trouble de la personnalité.....	12
§I.B L'existence d'une pluralité de définitions du trouble mental.....	13
§I.B.1 Les divergences d'auteurs sur la notion de trouble mental	13
§I.B.2 L'exclusion de certains états physiques ou mentaux.....	15
§II. La particularité de certains troubles	16
§I.A Le somnambulisme	16
§I.B La manie	16
§I.B.1 La pyromanie.....	16
§I.B.2 La kleptomanie.....	17
§I.C Le déni de grossesse	18
§I.D L'ivresse ou les troubles d'origine toxicologique.....	19
Section 2 : L'indispensable existence du trouble mental au temps de l'action.....	21
§I. Le défaut de discernement, cause de non imputabilité de l'infraction	22
§I.A Le régime juridique de la responsabilité pénale.....	22
§I.B La distinction nécessaire entre imputabilité et imputation.....	23
§II. Les incidences éventuelles du trouble mental né après les faits	24
§II.A. Les incidences inévitables au stade de la procédure.....	24
§II.B La possibilité opportune de révision du procès pénal	26
Chapitre 2 : La preuve du trouble mental : l'expertise psychiatrique pénale	27
Section 1: L'objet et le principe de l'expertise psychiatrique pénale	27
§I. La charge de la preuve	28

§II. Le déroulement de l'expertise psychiatrique pénale présententielle	28
Section 2 : La place de l'expertise psychiatrique pénale dans la procédure pénale.....	30
§I. L'expertise psychiatrique réalisée en réquisition au stade de la garde à vue ou en phase d'enquête	30
§I.A La possibilité pour le Parquet de solliciter une expertise.....	30
§I.B Les critiques apportées à la réalisation d'une telle expertise.....	32
§II. L'expertise psychiatrique pénale diligentée au stade de l'instruction	34
§III. L'expertise psychiatrique sollicitée au stade du jugement.....	35
Dexuième partie : Les conséquences du trouble mental sur le sort pénal de l'auteur d'une infraction.....	38
Chapitre 1 : L'abolition du discernement, cause irréfutable d'irresponsabilité pénale de l'auteur.....	40
Section 1 : La consécration de la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental	40
§I. Du non-lieu à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental	40
§II. Procédure en vue de l'audience devant la chambre de l'instruction	42
Section 2 : L'instauration d'une audience devant la chambre de l'instruction	44
§I. La tenue d'une audience publique devant la chambre de l'instruction	46
§I.A. Les causes à l'origine de la création d'une audience publique.....	46
§I.B Les trois alternatives offertes à la chambre de l'instruction	48
§I.C Le cas du renvoi devant une juridiction	49
§II. Le prononcé de mesures de sûretés	51
§II.A. La mesure d'hospitalisation d'office.....	52
§II.A.1 Présentation de la mesure d'hospitalisation d'office	52
§II.A.2 La qualification juridique de l'hospitalisation d'office.....	54
§II.B. Les mesures de sûretés de l'article 706-136 du Code de procédure pénale.....	55
§II.B.1 Présentation des mesures édictées à l'article 706-136	55
§II.B.2 Les obligations de l'article 706-136, peines ou mesures de sûretés ?.....	57
Chapitre 2 : L'altération du discernement : l'absence contestable d'impact sur la responsabilité pénale de l'auteur	60
Section 1 : L'impact de l'altération du discernement sur le prononcé la peine	61
§I. L'altération du discernement : un ancien facteur d'aggravation de la peine	61
§II. La réforme du 15 aout 2014, une réforme attendue prévoyant l'atténuation du quantum de la peine encourue en cas d'altération du discernement.....	63

§I.A. Le principe de personnalisation de la peine, fondement d'une réforme favorable en théorie.....	63
§I.B. Une réforme limitée dans les faits	65
Section 2 : Le phénomène de responsabilisation des auteurs atteints de troubles mentaux	65
§I. Un nombre croissant de détenus atteints de troubles mentaux	66
§I.A. Les raisons liées aux modalités de poursuite.....	66
§I.A.1 La comparution immédiate.....	66
§I.A.2 Le régime de la détention provisoire	67
§I.B. Les raisons liées à la pratique expertale	68
§II. La prise en charge de la santé mentale des détenus	69
§II.A Une prise en compte indispensable de l'état mental des détenus	69
§II.B La mise en place des services médico-psychologiques régionaux.....	70
§II.C. L'existence de structures adaptées à la santé mentale des détenus	70
§II.C.1 Les unités pour malades difficiles	70
§II.C.2. La création discutée des unités hospitalières spécialement aménagées ...	71
Conclusion.....	72
Bibliographie	733
Table des matières	78