

De la responsabilité pénale au risque de récidive : évolutions actuelles des pratiques expertales en psychiatrie

Autor(en): **Delacrausaz, Philippe**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizerische Zeitschrift für Kriminologie = Revue suisse de criminologie = Rivista svizzera di criminologia = Swiss Journal of Criminology**

Band (Jahr): **18 (2019)**

Heft 1-2

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1050685>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Philippe Delacrausaz

De la responsabilité pénale au risque de récidive: Evolutions actuelles des pratiques expertales en psychiatrie

Résumé

Les attentes vis-à-vis de l'expertise psychiatrique évoluent au fil du temps. Longtemps convoqué pour donner son avis quant à la responsabilité pénale d'un accusé, l'expert psychiatre est aujourd'hui de plus en plus sollicité pour procéder à une évaluation du risque de récidive et à celle des moyens pour lui pallier. Une perspective préventive, à risque de manifester une préoccupation principalement sécuritaire, semble avoir ainsi progressivement déplacé le centre d'attention concernant les enjeux du dialogue entamé depuis longtemps entre psychiatrie et justice.

Mots-clés: Expertise psychiatrique, Evaluation, Responsabilité pénale, Risque, Psychiatrie forensique.

Summary

The expectations towards psychiatric expertise change over time. Long called upon to give her opinion on the criminal responsibility of an accused, the mental health expert is now increasingly asked to assess the risk of recidivism and the means to mitigate it. A preventative perspective, and the security concerns that it manifests, thus seems to have gradually shifted the focus of attention to the issues at stake in the long-standing dialogue between psychiatry and justice.

Keywords: psychiatric expert report, evaluation, criminal responsibility, risk, forensic psychiatry.

Zusammenfassung

Die Erwartungen an den Psychiater als Sachverständigen haben sich im Laufe der Zeit geändert. Früher wurde dieser zur Bewertung der strafrechtlichen Schuldfähigkeit einer beschuldigten Person beigezogen. Heute hingegen wird der psychiatrische Experte immer häufiger beauftragt, das Rückfallrisiko eines Täters zu beurteilen und Empfehlungen abzugeben, wie dieses verringert werden könnte. Diese neue präventive Perspektive stellt in erster Linie Sicherheitsüberlegungen ins Zentrum und hat somit den seit langer Zeit bestehenden Dialog zwischen der Psychiatrie und dem Rechtssystem verändert.

Schlüsselwörter: Psychiatrisches Gutachten, Evaluation, Schuldfähigkeit, Risiko, forensische Psychiatrie.

Introduction

Les pratiques constitutives de l'expertise psychiatrique pénale en Suisse évoluent depuis quelques années, sous l'effet de diverses modifications qui sont abordées dans cette contribution. Quelques éléments du contexte helvétique récent sont évoqués dans un premier temps,

d'une part sur le plan juridique et de l'autre du point de vue médico-psychiatrique. Plus spécifiquement, des aspects du contexte actuel romand sont également évoqués. Une esquisse de la place et des rôles contemporains de la psychiatrie forensique est ensuite dessinée, pour aboutir à une description des modifications qui se sont opérées dans les attentes du monde judiciaire vis-à-vis des expertises psychiatriques pénales. Ces modifications sont en particulier liées aux évolutions et attentes qui entourent les notions et rôles respectifs de responsabilité pénale et de mesures pénales, avec un accent mis sur l'importance de l'évaluation du risque de récidive, dans une perspective de prévention sociale.

1. Éléments de contexte

1.1 Contexte helvétique

1.1.1 Sur le plan juridique

Ces dernières années ont vu la Suisse apporter des modifications substantielles au droit pénal. La révision du Code pénal entrée en vigueur en 2007 et l'entrée en vigueur du Code de procédure pénale, en 2011, en représentent des aspects importants. La révision du Code pénal a notamment entraîné une modification significative du domaine des mesures, consacrant par exemple de manière prépondérante le rôle de l'expertise psychiatrique pour leur détermination. La définition de l'irresponsabilité pénale s'est également trouvée modifiée puisqu'elle n'est, dans le texte, désormais plus nécessairement directement reliée à une atteinte psychique.

L'entrée en vigueur du Code de procédure pénale a, de son côté, entraîné une unification et une harmonisation des pratiques qui étaient auparavant multiples, puisqu'elles étaient organisées sur un mode cantonal. Cette évolution tend à gommer des différences de pratiques cantonales, qui ne sont pas sans effets sur l'interface entre magistrats et experts psychiatres.

Par ailleurs, on relève que durant cette même période, plusieurs initiatives populaires ont été acceptées par le peuple et les cantons, dont l'objet traitait, d'une manière ou d'une autre, de sécurité publique. On peut ainsi citer l'initiative pour l'internement à vie, votée en 2004 et entrée en vigueur en 2010, l'initiative pour l'imprescriptibilité des actes pédophiles (2008, entrée en vigueur en 2013), l'expulsion des étrangers criminels (2010, entrée en vigueur en 2016), l'interdiction faite aux pédophiles de travailler avec des enfants (acceptée en 2014, entrée en vigueur en 2019). On peut noter que la plupart de ces objets tendent à renforcer les attentes vis-à-vis de la psychiatrie, que ce soit en termes d'établissement du diagnostic (pédophilie, p. ex.) ou d'évaluation du risque de récidive et des perspectives thérapeutiques.

1.1.2 Sur le plan médico-psychiatrique

Durant la même période, le domaine de la psychiatrie légale s'est considérablement transformé en Suisse. On relève ainsi la création de la Société suisse de psychiatrie forensique (SSPF) en 2006, qui regroupe l'ensemble des médecins psychiatres-psychothérapeutes s'étant spécialisés dans le champ de la psychiatrie légale en Suisse et qui pratiquent tant la réalisation d'expertises judiciaires que la conduite de thérapies en milieu carcéral ou sous mandat de justice. Des formations spécifiques sont organisées tant en Romandie qu'en Suisse alémanique et un curriculum de spécialisation est développé, qui regroupe des exigences à la fois théoriques et pratiques. Ce curriculum mène, dès 2014, à la reconnaissance par l'Institut suisse pour la formation médicale¹ d'un titre de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie forensiques, d'une part pour les adultes et d'autre part pour les enfants et les adolescents. La formation théorique est dispensée dans le cadre de CAS aux Universités de Lausanne (dès 2010) et de Lucerne (dès 2017)². Ces évolutions tendent à harmoniser progressivement les pratiques cliniques dans les différents cantons grâce notamment à un renforcement des échanges entre praticiens.

1.2 Contexte romand

En Suisse romande, le climat récent a été incontestablement marqué par la survenue brutale et coup sur coup de l'assassinat de deux jeunes femmes, l'un en mai 2013 dans le canton de Vaud et l'autre en septembre 2013 à Genève,

actes perpétrés les deux fois par des condamnés pour des actes antérieurs graves de violence, en cours d'exécution de peine. Au-delà de l'intense émotion populaire et médiatique suscitée, qui a largement débordé le cadre de la Romandie, ces deux affaires ont eu pour effet une profonde remise en question, notamment politique, de la justice pénale, de l'exécution des peines et des mesures ainsi que de la psychiatrie légale. Elles ont eu pour effet un renforcement massif de tout un ensemble de procédures à visée sécuritaire et ont conduit, en particulier, à une accélération de la transition d'une exécution des peines et des mesures orientée vers la réinsertion à une exécution axée sur la prévention des risques. L'identification et la gestion des risques sont ainsi devenues les éléments clés sur lesquels toute l'attention se focalise et vers lesquels toutes les interventions sont amenées à tendre.

Dans la foulée, des publications issues de structures intercantionales donnent ainsi par exemple à lire³: «Le travail avec le délinquant doit pendant toute la durée de l'exécution systématiquement⁴ être orienté vers le risque de récidive et le besoin d'intervention, afin d'améliorer la prévention de la récidive et donc la réinsertion sociale ». De même, pour ce qui est de la dimension clinique, il est précisé: « Les thérapies forensiques (...) n'ont pas pour but de guérir le détenu ou de maintenir ou augmenter son bien-être, mais de réduire le risque de récidive. C'est pourquoi ces traitements se conçoivent en principe en fonction du délit commis⁵ ».

Ces décisions, dont le caractère peu nuancé peut laisser penser qu'elles ont été prises dans le contexte d'une certaine précipitation, ne rendent cependant pas compte d'une réalité criminologique actuelle manifestement plus contrastée en Suisse, comme le montre par exemple l'Office fédéral de la statistique (OFS)⁶:

1 L'Institut suisse pour la formation médicale (ISFM), organe autonome de la FMH, est le centre de compétence pour la formation postgraduée et continue en Suisse pour le corps médical, les autorités et les instituts de formation.

2 Certificate of Advanced Studies: www.formation-continue-unil-epfl.ch/formation/psychologie-legale-psychiatrie-forensique-cas/ et www.unilu.ch/weiterbildung/rf/staatsanwaltsakademie-cas-forensische-psychiatrie-und-psychologie/.

3 *Principes régissant l'exécution des sanctions pénales en Suisse*. Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP), 13 novembre 2014.

4 C'est nous qui soulignons.

5 Cf. n. 4.

6 Communiqué de presse du 22 janvier 2018, Office fédéral de la statistique.

«Baisse de près de 40% des décès par homicides depuis 2004: Selon la statistique policière de la criminalité (SPC), en moyenne 49 personnes ont été tuées chaque année entre 2009 et 2016, soit 38% de moins que pendant les années 2000 à 2004, qui avaient déjà fait l'objet d'une telle recherche. Le nombre de victimes de tentatives d'homicides s'élève à 172 par année, ce qui représente une augmentation de 24% par rapport aux années 2000 à 2004».

2. Place de la psychiatrie forensique

Les tâches assignées à la psychiatrie forensique sont principalement de deux ordres: premièrement, un rôle d'évaluation, au travers des expertises qui peuvent être ordonnées avant jugement (expertises pré-sentencielles) ou au cours de l'exécution de la peine ou de la mesure (expertises post-sentencielles).

Deuxièmement, un rôle thérapeutique, qui inclut les soins psychiatriques en milieu carcéral et les suivis sous mandat de justice (mesures thérapeutiques ambulatoires ou institutionnelles). Les aspects thérapeutiques ne sont pas traités dans cette contribution.

3. Rôle des expertises psychiatriques

Pour ce qui concerne les expertises, on observe dans le canton de Vaud, contrairement à une idée souvent répandue, une relative stabilité du nombre de demandes au fil des ans en ce qui concerne les expertises avant jugement. Une augmentation du nombre d'expertises post-sentencielles a par contre pu être notée au cours de ces dernières années, sans que l'on ne dispose toutefois de données publiées à ce sujet.

Cette évolution rend compte de l'attention désormais accrue portée à la question de l'évaluation du risque. Alors qu'à l'origine, la question centrale posée à l'expert psychiatre était celle de la responsabilité, qui conditionne de manière très nette l'évolution de la procédure pénale en cas d'irresponsabilité par exemple,

celle de la «dangerosité» de la personne évaluée est désormais au cœur de toutes les attentions.

3.1 La responsabilité pénale

Le Code pénal fixe les conditions dans lesquelles la responsabilité doit être évaluée: «L'autorité d'instruction ou le juge ordonne une expertise s'il existe une raison sérieuse de douter de la responsabilité de l'auteur»⁷. L'art. 19 CP définit les conditions dans lesquelles une diminution de la responsabilité, voire une irresponsabilité, doivent être envisagées. Au moment de l'acte, l'auteur doit avoir été privé partiellement, respectivement totalement, de la faculté d'apprécier le caractère illicite de son acte (capacité dite cognitive) ou de la faculté de se déterminer d'après cette appréciation (capacité volitive). En cas de responsabilité restreinte ou d'irresponsabilité, une mesure au sens des art. 59 à 61, 63, 64, 67, 67b et 67e peut cependant être ordonnée⁸.

Dans la pratique, l'impact d'une diminution de la responsabilité pénale sur la quotité de la peine s'est trouvé modifié au cours des dernières années, comme le montre l'évolution de la jurisprudence.

On peut résumer la situation prévalant jusqu'au début des années 2000, en simplifiant le trait, en indiquant qu'une diminution linéaire de la peine infligée suivait la diminution de la responsabilité constatée. En 2007, une décision du Tribunal fédéral indique qu'on ne peut définir de manière concordante une diminution de responsabilité estimée légère comme devant entraîner une diminution de peine de 25%, une diminution moyenne de la responsabilité comme devant entraîner une diminution de la peine de 50% et une diminution importante de la responsabilité comme devant entraîner une diminution de la quotité de la peine de 75%. Cette concordance est réfutée par le Tribunal fédéral au motif que la psychiatrie forensique n'est pas en mesure de quantifier mathématiquement la diminution de responsabilité et qu'il s'ensuit qu'une diminution mathématique de la peine ne peut être justifiée⁹.

Le Tribunal fédéral rappelle en 2010 qu'une diminution de la responsabilité pénale n'entraîne qu'une atténuation de la culpabilité de l'auteur et non directement une diminution de la peine. D'autres éléments qui alourdissent la culpabilité peuvent venir pondérer les effets de la diminution de la responsabilité pénale sur la peine¹⁰.

7 Art. 20 CP.

8 Art. 19 al. 3 CP.

9 ATF 134 IV 132, JdT 2009 IV 3.

10 ATF 136 IV 55, JdT 2010 IV 127.

Finalement, dans un arrêt de 2017, le Tribunal fédéral confirme un jugement fribourgeois dans lequel une peine de réclusion à vie est ordonnée, malgré une diminution légère à très légère de la responsabilité estimée dans l'expertise psychiatrique et admise par le tribunal¹¹.

Cette évolution montre dans la pratique une tendance à l'affaiblissement de la portée d'une diminution de la responsabilité pénale sur la peine infligée.

3.2 Les mesures pénales

Les conditions générales conduisant à l'imposition d'une mesure pénale sont définies à l'art. 56 CP. Une mesure doit être ordonnée si une peine ne peut écarter le danger que l'auteur ne commette d'autres infractions, si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 sont remplies, ces conditions étant cumulatives¹².

Rappelons que pour qu'une telle mesure soit ordonnée, le juge se fonde sur une (voire deux) expertise(s). Celle-ci doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, sur la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et sur la nature de celles-ci ainsi que sur les possibilités de faire exécuter la mesure¹³.

Le principe de proportionnalité est par ailleurs rappelé: «Le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité»¹⁴.

3.3 L'évaluation du risque de récidive

L'évaluation du risque de récidive prend ainsi désormais une place essentielle dans le contexte expertal pénal et les attentes qui y sont rattachées sont importantes. On peut brièvement rappeler ici qu'il ne s'agit pas de quantifier la «dangerosité» d'un individu en tant que telle, une telle dimension n'ayant pas d'existence intrinsèque. Il s'agit d'évaluer le risque que de nouvelles infractions soient commises par la personne qui fait l'objet de l'évaluation. Il s'agit d'une évaluation prospective et non rétrospective, comme c'est le cas dans l'évaluation de la responsabilité pénale et cette évaluation procède de techniques spécifiques.

Ces techniques sont en partie issues du champ de la criminologie ou de la psycho-criminologie et font appel notamment à l'utilisation d'instruments d'évaluation permettant une appréciation quantitative du risque. Ce type d'évaluation du risque se situe à la marge de la pratique clinique psychiatrique habituelle et implique une sensibilisation et une formation spécifiques à ces instruments, alors que dans la pratique, on observe qu'un psychiatre généraliste n'est que rarement rompu à ce genre d'exercice. Ce constat, notamment, conduit à ce que de moins de moins de psychiatres non spécialisés dans le champ forensique acceptent de réaliser des expertises pénales.

L'utilisation à bon escient de ces instruments est capitale compte tenu de l'impact que peuvent avoir leurs résultats sur le lecteur du rapport d'expertise, on y reviendra plus loin.

Il existe aujourd'hui plusieurs centaines d'instruments de ce type qui peuvent être regroupés en diverses catégories qui ne sont pas classifiées ici. Il suffit d'indiquer dans cette contribution qu'il paraît essentiel que les instruments utilisés par l'expert soient soigneusement choisis, en fonction de critères dont il peut rendre compte, et que celui-ci ait été spécifiquement formé à leur utilisation.

Outre le maniement de ce type d'instrument, l'expert est amené à évaluer dans quelle mesure les actes qui sont reprochés à l'accusé sont en lien avec un trouble mental (quel degré de sévérité, quel impact sur le fonctionnement, etc.) et dans quelle mesure le risque de récidive serait à mettre en lien avec ce trouble. La pertinence de l'instauration d'une éventuelle mesure thérapeutique dépendra notamment de la réponse à ces questions.

Il s'agit également de se prononcer, le cas échéant, sur le type de traitement approprié, ambulatoire ou institutionnel par exemple, sur le pronostic avec ou sans traitement, ainsi que sur les conditions d'application du traitement (lieu, durée, faisabilité, etc.). Pour être en mesure de répondre d'une manière pertinente à ces questions, il convient d'être en mesure de formuler une hypothèse compréhensive de cas, laquelle doit contenir non seulement les aspects quantitatifs de l'évaluation du risque (lorsque cela est possible) mais également des aspects

11 TF, 6B_519/2017, arrêt du 18 juillet 2017; 6B_862/2016, arrêt du 7 novembre 2016.

12 Art. 56 al. 1 CP.

13 Art. 56 al. 3 CP.

14 Art. 56 al. 2 CP.

qualitatifs, lesquels permettent de dégager des pistes d'intervention dans le cadre de la thérapie à mettre en place.

4. Quelques difficultés actuelles

Les résultats que l'on peut obtenir à partir d'un certain nombre d'instruments d'évaluation du risque fournissent des données chiffrées qui s'expriment en probabilités. Il apparaît que dans la pratique le maniement des données chiffrées dans l'expertise psychiatrique est très délicat. Outre les problèmes méthodologiques inhérents à ces instruments, qui ne sont pas encore tous réglés (caractéristiques propres des populations concernées, durée de validité, etc.), le recours à des chiffres tend à écraser toute argumentation verbale qui peut lui être associée, dans une apparente scientificité qui pourrait ainsi se passer de commentaires. Or, on l'a vu, la pertinence d'une mesure thérapeutique, par exemple, dépendra préférentiellement de critères qualitatifs plutôt que quantitatifs. Par ailleurs, évoquer un risque résiduel de récidive chiffré, en pourcentage, tend à activer des réflexes qui viseraient à vouloir réduire le risque à zéro, ce qui n'est toutefois pas possible. Le recours à des mesures davantage sécuritaires peut de la sorte s'en trouver accru.

Ainsi, alors que l'utilisation de ces instruments vise à identifier d'une manière aussi fine et rigoureuse que possible les auteurs d'infractions susceptibles de récidiver et permettre ainsi d'ajuster une réponse sociale au plus près de leurs besoins et de ceux de la société en ciblant de manière plus précise ceux qui nécessitent une mesure, le risque est grand de voir un effet inverse se produire, celui de l'augmentation de l'ordonnance de mesures dans une perspective sécuritaire. L'objectif, qui est de permettre au juge une meilleure pesée d'intérêts¹⁵, est à risque d'aboutir à son contraire, ce qui représente un paradoxe dont il est actuellement difficile de s'extraire.

Le nombre de données qui peuvent être récoltées aujourd'hui connaît une augmentation exponentielle sous la poussée des nouvelles technologies numériques. La capacité à connaître, comprendre, traiter et transmettre

ces données représente un enjeu de plus en plus important pour les praticiens spécialisés dans le domaine de la psychiatrie forensique.

Le développement de compétences spécifiques pour comprendre ces aspects et les intégrer à la décision judiciaire devient un enjeu majeur pour la justice pénale également. De même, ces enjeux ne sont pas de moindre importance pour les autorités d'exécution.

5. Quelques pistes pour un futur proche

Le développement de formations spécifiques sur ces thèmes, dans le champ de la psychiatrie forensique, de la justice et de l'exécution des peines et mesures, devient essentiel. Ces formations peuvent grandement bénéficier des apports croisés des différents professionnels impliqués, lesquels permettent d'enrichir la perception des uns et des autres. L'évaluation du risque de récidive d'actes illicites et ses conséquences représente un sujet d'une grande complexité, qui ne peut se résumer à ses aspects strictement techniques. Une capacité réflexive, développée chez l'ensemble des intervenants sur cette thématique, paraît indispensable pour accompagner le développement des nouvelles connaissances et leur utilisation de la manière la plus pertinente possible.

Ces échanges pluridisciplinaires paraissent indispensables, en parallèle à l'accroissement des compétences individuelles à haute teneur de technicité.

Il s'agit par ailleurs de favoriser le développement de modèles intégratifs qui permettent d'intégrer les données statistiques à une analyse de cas compréhensive, laquelle inclut notamment la dimension clinique, avec l'objectif de dégager des pistes ou des cibles d'interventions dans une perspective préventive et de réinsertion.

Philippe Delacrausaz

Psychiatre-psychothérapeute

Médecin adjoint, responsable du Centre d'expertise

Institut de psychiatrie légale

Département de psychiatrie du CHUV

Bâtiment Les Cèdres – site de Cery

1008 Prilly

Philippe.Delacrausaz@chuv.ch

¹⁵ Art. 56 al.2. CP.