

Psychiatrie légale canadienne et française : application dans le domaine pénal

Forensic psychiatry in Canada and France: Overview of its involvement in criminal proceedings

Sébastien S. Prat,^{1,2} Noémie Praud,¹ Sarah Duval-Etienne,³ Lauren Barney²

¹ McMaster University, Department of Psychiatry and Behavioural Neurosciences, Hamilton, Canada; ² St. Joseph's Healthcare Hamilton, Forensic Psychiatry Program, Hamilton, Canada; ³ CH le Vinatier, Unité Hospitalière Spécialement Aménagée (UHSA), Lyon, France

L'expertise psychiatrique est une des disciplines de la psychiatrie légale. Sa pratique est spécifique aux juridictions où elle s'exerce et aux ressources qui lui sont attribuées. L'évolution des connaissances en psychiatrie et psychopathologie, ainsi que les décisions politiques ont un impact majeur sur la nature et le déroulement des missions d'expertise. Il existe des différences significatives entre les pays, ce qui surprend fréquemment, puisque la pratique de la psychiatrie générale est quant à elle la même. Nous proposons dans cet article une comparaison entre la pratique de l'expertise psychiatrique pénale en France et au Canada.

Completing court ordered psychiatric assessments is part of forensic psychiatry. Its characteristics and how it is practiced depend on the legal background where this is applied. Also, the financial resources that are put into this discipline play a role as to process and structure that guide how these assessments take place. Therefore, differences exist between countries and jurisdiction which may appear surprising because general psychiatry is mainly practiced the same way all over the world. In this paper, we compare the practice of criminal court ordered psychiatric assessments between France and Canada.

Mots-clés : *Psychiatrie légale, expertise pénale, responsabilité pénale, évaluation du risque*

Key words: *Forensic psychiatry, court ordered assessment, risk assessment, criminal responsibility*

Introduction

La psychiatrie légale est une discipline qui a évolué différemment en France et au Canada. L'expertise psychiatrique française a une histoire séculaire, mais la psychiatrie légale moderne et scientifique est considérée comme venant du Canada. En effet, de nombreuses échelles psychométriques, notamment dans l'évaluation du risque de récidive, ont été développées au Canada. Ces évolutions ont amené des différences tant sur le fond que sur la forme, en

ce qui a trait à l'évaluation et la prise en charge des personnes souffrant de troubles mentaux et ayant commis une infraction.

Avant d'entrer dans le détail de notre propos, il est important de rappeler que la pratique médico-légale en France est homogène sur l'ensemble du territoire ; en effet, les textes législatifs et réglementaires régissant les missions confiées aux experts sont uniques. Il en est autrement au Canada, puisqu'il s'agit d'un état fédéral. Des différences peuvent exister d'une province (ou

territoire) à l'autre ; mais pour autant, la majorité des lois pénales sont de nature fédérale et non provinciale et donc s'applique à l'ensemble du territoire. Le but du travail n'est pas de décrire de façon exhaustive la pratique dans chaque province, mais de donner une vue d'ensemble, tout en sachant que la majorité des pratiques est très similaire sur l'ensemble du territoire.

Nous avons choisi de ne pas traiter l'ensemble des domaines de la psychiatrie légale, champ qui serait trop vaste. Nous avons choisi de nous concentrer sur l'expertise psychiatrique pénale. En effet, il s'agit de la première interface entre la psychiatrie et la justice et il s'agit d'une discipline souvent médiatisée. Nous souhaitons alors mettre en évidence les similarités et les différences de cette pratique, entre le Canada et la France. Nous nous attacherons notamment à traiter des missions confiées aux experts, du lieu de déroulement des expertises, de la formation des experts ainsi que du devenir des mis en examen à l'issue de l'expertise.

Système de psychiatrie légale au Canada

Missions d'expertise psychiatrique et leurs bases juridiques

Les missions demandées par les magistrats sont quasiment toutes semblables sur l'ensemble du territoire canadien. Leur base légale peut être soit fédérale (et donc inscrite dans le Code criminel canadien - CCC), soit provinciale (et donc inscrite dans la Loi sur la santé mentale de la province en question).

Quatre catégories d'expertises sont réalisées, selon le Code criminel canadien, il s'agit de

1. l'Aptitude à subir son procès,
2. la Responsabilité criminelle,
3. l'Évaluation du risque des patients sous l'autorité de la Commission d'examen, et
4. la Déclaration de délinquant dangereux et délinquant à contrôler. Il existe également une 5e catégorie qui n'est pas régie par le CCC, mais par la Loi sur la santé mentale de chaque province, qui

est présentée sous différentes formes, et que nous nommerons

5. l'Examen psychiatrique à la demande d'un juge (dénomination ontarienne).

1. L'Aptitude à subir son procès

Ce concept juridique d'aptitude à subir son procès se retrouve à la section 672.22 et les suivants du Code criminel canadien (CCC) [1]. Il existe une présomption de l'aptitude à subir son procès ; c'est-à-dire que de fait, sans preuve du contraire, on estime qu'une personne est en mesure de comprendre les tenants et les aboutissants des charges retenues contre elle. Selon le Code criminel canadien, l'inaptitude doit être liée à un trouble psychiatrique et doit être prouvée devant un tribunal (puisque il existe une présomption d'aptitude, il est nécessaire de prouver l'inaptitude). L'inaptitude à subir son procès est décrite dans la section 2 du CCC comme

l'incapacité de l'accusé en raison de troubles mentaux d'assumer sa défense, ou de donner des instructions à un avocat à cet effet, à toute étape des procédures, avant que le verdict ne soit rendu, et plus particulièrement incapacité de :

- a. *comprendre la nature ou l'objet des poursuites ;*
- b. *comprendre les conséquences éventuelles des poursuites ;*
- c. *communiquer avec son avocat [1].*

Cette expertise permet de vérifier que le mis en examen comprend les bases de l'audience pénale et ses conséquences. Il n'est pas demandé au sujet d'avoir une maîtrise du système judiciaire ; le seuil de connaissance peut être relativement bas (on doit s'assurer que le sujet connaît les charges qui pèsent contre sa personne, le rôle du juge, du procureur de la couronne et de l'avocat de la défense, des verdicts possibles, des sentences possibles, et du concept de parjure). Le cas de la Cour d'appel de l'Ontario *Regina v. Taylor* (1992) est venu spécifier que le mis en cause n'a pas à être en

mesure d'établir une ligne de défense, mais simplement de décrire les faits à son avocat qui sera en charge d'adopter la meilleure stratégie pour son client [2].

2. La Responsabilité pénale

Tout comme l'aptitude à subir son procès, le CCC établit une présomption de responsabilité pénale pour tout individu. Le verdict de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux et les conséquences juridiques qui en découlent sont codifiés à la partie XX.1 (section 672.34 et suivantes) [1]. La notion d'irresponsabilité criminelle pour cause de trouble mental se retrouve dans la section 16 de ce même code et précise que

la responsabilité criminelle d'une personne n'est pas engagée à l'égard d'un acte ou d'une omission de sa part survenue alors qu'elle était atteinte de troubles mentaux qui la rendaient incapable de juger de la nature et de la qualité de l'acte ou de l'omission, ou de savoir que l'acte ou l'omission était mauvais [1].

Cette même section précise que la preuve du trouble mental doit être apportée sur une prépondérance des probabilités ; en aucun cas, il n'est demandé à l'expert d'apporter la preuve absolue de l'existence du trouble mental et de son lien avec l'infraction. La notion de trouble mental est explicitée par le CCC comme toute maladie mentale et est donc laissée à l'appréciation des spécialistes prenant en considération l'état de la science au moment précis de la réalisation de l'expertise.

3. L'Examen psychiatrique à la demande d'un juge

Ce type d'expertise n'est pas codifié dans le CCC, mais se retrouve dans la Loi de la santé mentale de la province. En Ontario, ces expertises se retrouvent aux sections 21 et 22 de cette loi [3]. La section 21 stipule que

le juge qui a des raisons de croire que la personne qui comparaît devant lui et qui est inculpée ou déclarée coupable d'une infraction souffre d'un trouble mental

peut lui ordonner de se présenter dans un établissement psychiatrique afin d'y être examinée ; si un examen est fait aux termes du présent article, le médecin-chef présente au juge un rapport écrit sur l'état mental de la personne.

La section 22 précise que

le juge qui a des raisons de croire que le détenu qui comparaît devant lui sous le coup d'une inculpation souffre d'un trouble mental peut, par ordonnance, envoyer cette personne dans un établissement psychiatrique afin qu'elle y soit admise à titre de malade pendant au plus deux mois ; avant l'expiration du délai mentionné dans l'ordonnance, le médecin-chef présente au juge un rapport écrit sur l'état mental de la personne.

La différence majeure entre ces deux sections réside dans le fait que le mis en examen est libre (section 21) ou en détention (section 22) au moment de la demande d'expertise. Comme cela est précisé, le principe de cette expertise est de faire une évaluation clinique du sujet afin d'établir s'il souffre d'un trouble mental, de décrire ce trouble et de proposer des recommandations en ce qui a trait à la gestion du trouble et de l'individu. Ces recommandations permettent notamment au juge d'adapter son jugement.

4. La Déclaration de délinquant dangereux et délinquant à contrôler

Il s'agit d'une notion très particulière qui permet un contrôle accru du sujet même après sa peine théorique de privation de liberté. Certains critères spécifiques doivent être présents pour qu'une telle déclaration soit considérée par le tribunal. L'individu doit être mis en examen pour des sévices graves à la personne (section 752.01 du CCC) et l'infraction prenant ce qualificatif doit être listée à la section 752 du CCC [1] ; de plus, il doit avoir été condamné pour au moins deux infractions désignées lui ayant valu, dans chaque cas, une peine d'emprisonnement de deux ans ou plus (section 752.1 du CCC). La déclaration de délinquant dangereux sera établie si les critères précédents sont retenus et si le

délinquant [...] constitue un danger pour la vie, la sécurité ou le bien-être physique ou mental de qui que ce soit. Cette notion de danger est définie par le fait que le délinquant démontre qu'il est incapable de contrôler ses actes ; qu'il causera vraisemblablement la mort de quelque autre personne ou causera des sévices ou des dommages psychologiques graves à d'autres personnes ; le délinquant démontre une indifférence marquée quant aux conséquences raisonnablement prévisibles que ses actes peuvent avoir sur autrui ; la nature [de son comportement est] si brutale que l'on ne peut s'empêcher de conclure qu'il y a peu de chance pour qu'à l'avenir ce comportement soit inhibé par les normes ordinaires de restriction du comportement (section 753 du CCC) [1].

Cette déclaration entraîne une période de détention dans un pénitencier pour une durée indéterminée ou une peine minimale d'emprisonnement de deux ans et une surveillance de longue durée pour une période maximale de 10 ans. Il est possible selon les cas que le mis en examen ne soit condamné qu'à la peine initialement prévue par le CCC.

Lieu des expertises

Toute expertise peut être en théorie effectuée soit lors d'une hospitalisation, soit lors d'une consultation, soit en prison. Lors d'une hospitalisation, le mis en cause est toujours considéré comme étant incarcéré ; le temps passé en hospitalisation pour l'expertise compte dans son temps d'incarcération pour la peine qu'il encourt. En aucun cas, il n'est possible d'hospitaliser une personne qui n'aurait pas été placée en détention provisoire ; ainsi toute personne laissée libre avant la tenue de ses audiences sera convoquée en consultation pour son expertise.

Quel que soit le mode sous lequel la personne va être admise, hospitalisation ou consultation en fonction des cas, l'adjonction de différents professionnels va pouvoir être réalisée, bien que cela ne soit pas systématique et dépendant de la complexité du dossier. Le travailleur

social aura pour rôle de recueillir les informations collatérales fournies notamment à travers des entretiens avec les proches, l'accès aux comptes rendus médicaux antérieurs. Au cours de l'hospitalisation, le travailleur social aura également pour rôle de contacter les institutions extérieures afin de mettre en place un projet de soins et/ou une prise en charge sociale à la sortie. Le psychologue aura pour rôle de recueillir des informations cliniques au cours d'entretiens généralement semi-structurés (comme pour le psychiatre), mais également par l'intermédiaire de tests psychométriques divers, choisis selon la situation (analyse de la personnalité, analyse neurocognitive, échelles de risque de récurrence, échelle analysant les comportements de simulation). Au cours de l'hospitalisation, d'autres professionnels tels que l'infirmier, l'ergothérapeute, l'éducateur, participeront aux discussions cliniques, afin d'affiner le diagnostic ou le type de prise en charge. La participation des différents professionnels peut dépendre de la manière dont le service de psychiatrie légale est organisé.

1. Les expertises concernant l'aptitude à subir son procès

Le temps passé en entretien est dans la plupart des cas assez court, puisque l'intérêt est de s'assurer que l'individu a des connaissances juridiques de base. À l'issue de cette expertise, si les informations recueillies sont non concluantes ou si le sujet présente manifestement des troubles psychiatriques qui entravent son aptitude mais qui peuvent être résolus à l'aide d'un traitement, il est possible de demander au juge une hospitalisation pour une période qui n'excèdera pas 60 jours (Section 672.59 du CCC) [1]. L'observation au cours de l'hospitalisation permettra de recueillir des éléments supplémentaires au sujet de son aptitude et/ou de l'éduquer sur les connaissances basiques du procès et/ou de mettre en place un traitement médicamenteux afin de traiter ses symptômes.

2. Les expertises concernant la responsabilité pénale

Les mêmes principes, évoqués précédemment, s'appliquent à ce type d'expertise. Il est cependant

important de noter que cette période d'hospitalisation n'induit pas nécessairement la mise en place d'un traitement pharmacologique ; en effet, le but principal est le recueil des informations nécessaires à l'élaboration du rapport d'expertise, et le psychiatre prenant en charge le sujet n'a pas en théorie le rôle de soignant. En pratique, si le sujet accepte la prise en charge médicamenteuse, celle-ci sera mise en place. De plus, une adaptation médicamenteuse et la réponse clinique associée peuvent être un élément supplémentaire permettant d'affirmer ou d'infirmer l'existence d'une maladie mentale et de décrire la nature des symptômes et leur évolution en réponse au traitement. Le juge ne peut en aucun cas ordonner la mise en place d'un traitement médicamenteux dans ce cas (la provision du CCC n'existe que pour l'expertise d'aptitude à subir son procès). Lorsque l'expertise a lieu dans le cadre d'une consultation externe, le sujet est généralement vu à plusieurs reprises. Cela permet de tendre vers l'exhaustivité dans le recueil des informations et de s'assurer de la cohérence des versions données lors des différents entretiens.

3. L'expertise psychiatrique à la demande d'un juge

Les critères liés au lieu et au déroulement de l'expertise dans ce cas sont les mêmes que pour ceux liés aux expertises de responsabilité pénale.

4. L'expertise de déclaration de délinquant dangereux ou délinquant à contrôler

Cette expertise se déroule généralement dans le centre de détention dans lequel le sujet est incarcéré. En effet, comme expliqué plus haut, les critères qui permettent de demander la réalisation d'une telle expertise sont la gravité des faits, un état de récidive existant, et la probabilité qu'il existe un trouble grave de la personnalité. Ainsi, il est fréquent pour ces sujets de présenter des troubles du comportement qui pourraient être difficilement contrôlés dans une unité psychiatrique.

Devenir de l'accusé selon les décisions judiciaires

Le devenir des mis en cause est dépendant de la décision prise par le juge à l'issue de l'expertise.

Le juge n'est en aucun cas lié à l'opinion de l'expert. Il est important de noter que dans le cas des sujets déclarés irresponsables pénalement ou inaptes à subir leur procès, un système complexe, dit « système médico-légal » ou « système de la Commission d'examen », prend le relai dans la pris en charge légale du mis en cause, qui sort alors du système judiciaire classique.

1. Le mis en cause déclaré responsable pénalement ou capable de subir son procès

En cas de décision de responsabilité, son procès continue et un jugement sera rendu par la cour. En cas de capacité à subir son procès, le sujet verra son procès se poursuivre. À tout moment une autre expertise pourra être demandée s'il s'avérait que son état venait à se détériorer et si donc la question de l'inaptitude à subir le procès venait de nouveau à se poser.

2. Le mis en cause déclaré irresponsable pénalement ou incapable de subir son procès

Si un sujet est déclaré irresponsable pour cause de trouble mental ou incapable à subir son procès, il sort du système judiciaire et intègre le « système médico-légal » sous l'autorité de la Commission d'examen. Cette Commission doit décider des libertés auxquelles le sujet a le droit de bénéficier, selon son état clinique. La Commission d'examen doit tout d'abord établir si le sujet pose un risque important pour la sécurité du public (Section 672.5401 du CCC) ; selon l'existence d'un risque ou non, trois modalités existent (Section 672.54 du CCC) [1] :

1. la détention dans un hôpital ;
2. la libération sous réserve des modalités que la commission juge indiquées ;
3. la libération inconditionnelle.

À noter qu'en cas d'inaptitude permanente à subir son procès, la Commission d'examen n'a pas la possibilité de rendre une décision de libération inconditionnelle ; seul le tribunal peut acquitter l'accusé s'il n'existe plus suffisamment d'éléments de preuve pour ordonner que l'accusé subisse son procès (preuve prima

facie - Section 672.33 du CCC) [1]. La notion de risque pour la société est une notion très large à seuil de tolérance très bas ; une définition du risque important a été établie dans la décision *Winko v. British Columbia* (1999) [4] et *Regina v. Owen* (2001) [5].

- i. En cas d'existence d'un risque considéré comme important, la commission va imposer une détention ou une libération conditionnelle. En cas de l'absence de risque pour les sujets reconnus irresponsables pénalement, la commission ordonnera une libération inconditionnelle ; ceci est généralement lié au fait que le sujet a conscience de sa pathologie, est adhérent à son traitement, est en mesure de connaître ses premiers symptômes de décompensation et d'être adhérent à un suivi de façon volontaire. Une fois une libération inconditionnelle reçue, le sujet est libre, il n'a plus à dépendre de la Commission d'examen ou du système judiciaire classique.
- ii. Si un risque est considéré comme important, la Commission peut décider d'une libération conditionnelle, qui se trouve être la mesure la moins restrictive dans ce cas de figure. L'idée émise est que le sujet sera pris en charge par une unité médico-légale, mais aura des contraintes moindres que lors d'une mesure de détention. La Commission d'examen décidera de conditions particulières, telle que des règles à suivre, un traitement à suivre, s'abstenir de consommer des substances illicites, qui si suivies pourraient amener à une libération inconditionnelle. Si le sujet requiert une hospitalisation sous contrainte du fait de ses troubles, ceci ne peut être imposé de fait par l'hôpital en charge ; il est nécessaire de suivre la procédure des hospitalisations sous contrainte du système civil, imposant la rédaction de certificats médicaux et donnant droit à une contestation du sujet auprès de la Commission du consentement et de la capacité.

- iii. La détention à hôpital est prise en considération par la Commission si le risque est présent, avec notamment le besoin d'un suivi rapproché et/ou d'un risque de décompensation rapide. Cette notion de détention à l'hôpital doit s'entendre façon large et n'impose pas nécessaire une hospitalisation ; la Commission d'examen délègue un pouvoir à l'hôpital afin qu'il prenne en charge le sujet – des conditions supplémentaires pouvant aller de l'enfermement dans une unité de haute sécurité à la réintégration dans la société, en passant par des sorties sous escorte, vont être établies par cette même commission. Un patient étant sous un ordre de détention mais vivant dans la communauté pourra se voir être hospitalisé à tout moment si l'équipe soignante le juge nécessaire ; aucune autre prérogative n'est nécessaire. Si le patient refuse, les forces de l'ordre ont l'autorisation de l'arrêter pour l'accompagner à l'hôpital. Sous un ordre de détention, le patient n'a pas de recours possible auprès de la Commission du consentement et de la capacité (terminologie employée en Ontario) ou de toute commission similaire dépendante de la Loi en santé mentale de la province ; la seule institution compétente est la Commission d'examen, qui dépend du Code criminel canadien qui est une législation fédérale. Celle-ci peut être saisie à tout moment par le patient ou son avocat, mais il existe de principe une audience si un sujet se voit subir une restriction majeure de ses libertés d'une durée de plus de sept jours (Section 672.56 du CCC) [1], comme une hospitalisation alors que le patient vivait en dehors de l'hôpital, ou bien un transfert vers une unité à niveau de sécurité plus élevé. Le patient aura l'opportunité de saisir la Commission du consentement et de la capacité (ou institution similaire dépendant de la province ou territoire en question) s'il conteste l'incapacité à consentir à recevoir un traitement médicamenteux ; il s'agira d'un

processus parallèle, indépendant de la Commission d'examen. Ce processus est unique pour chaque province avec des différences majeures. La Commission d'examen n'a aucun pouvoir relatif à la prise médicamenteuse du patient, bien qu'elle puisse prendre cet aspect en considération dans la décision.

Toute décision de la Commission d'examen doit être nécessaire et indiquée dans les circonstances, en d'autres termes elle ne peut imposer une décision qui s'avèrerait disproportionnée. Les services de psychiatrie légale, dont l'objectif est la réhabilitation des patients, peuvent comporter plusieurs unités de sécurité différentes ; jusqu'à présent trois niveaux existent (haut, moyen et bas), les différences résidant dans le fait que l'infrastructure est adaptée au niveau de violence, ou de risque de fugue. Ce niveau de sécurité est décidé par la Commission d'examen dans les dispositions qu'elle rend.

Au-delà d'assurer la sécurité du public, l'objectif de ces unités est d'évaluer le patient et de mettre en place les moyens permettant (dans les cas possibles) la réhabilitation de celui-ci dans la société. Le niveau de risque et de réhabilitation est réévalué chaque année par la commission qui est généralement composée de cinq personnes : deux juristes (juge, juge à la retraite ou toute personne qui remplit les conditions pour prétendre à un poste de juge), deux cliniciens (psychiatre, psychologue autorisé à pratiquer dans la province en question – au moins un psychiatre est obligatoire) et un membre représentant le public. Un rapport est rédigé par l'équipe médicale en préparation de l'audience annuelle, et résume l'année passée en analysant les facteurs de risques et les besoins en termes de soins ; des recommandations sont faites en termes des dispositions qui devraient être prises par la Commission d'examen. Au cours de l'audience se trouvent le patient qui est généralement présent et représenté par son avocat, un représentant du procureur de la Couronne et l'avocat de l'hôpital où le patient est pris en charge. Le psychiatre est amené à témoigner en tant que témoin – en effet les recommandations faites dans le rapport sont sous l'approbation de l'administration

hospitalière à qui la responsabilité a été donnée de prendre en charge le patient et qui est donc partie au cours de l'audience. Ainsi dans le système de la Commission d'examen, le psychiatre traitant a généralement le statut d'expert et témoigne devant la commission dans le cadre de la prise en charge de son patient.

3. Le sujet ayant subi un examen psychiatrique à la demande d'un juge

À l'issue de la période d'expertise, le rapport est rendu au juge qui l'a ordonnée. Le sujet sera jugé, et les éléments psychiatriques et notamment le risque posé par cette personne et les manières de gérer ce risque, exposés dans le rapport, pourront être pris en considération par la justice dans le jugement. La personne n'aura plus de lien avec le système de psychiatrie légale, sauf si une nouvelle expertise est demandée par la suite. Tout type de peine peut être prononcée, privation de liberté, amende, travail d'intérêt général.

4. Le mis en cause ayant subi une expertise pour déclaration de délinquant dangereux

De même que pour le cas précédent, un rapport est rendu et la sentence sera prononcée par le juge ; aucun lien ultérieur avec le service de psychiatrie légale n'aura lieu. Si la personne est déclarée délinquant dangereux alors celle-ci pourrait se voir imposer une sentence d'emprisonnement à vie. Dans le cas d'une déclaration de délinquant à contrôler, il s'agirait d'un suivi allant jusqu'à 10 ans à la suite de la période d'incarcération (Section 753 du CCC) [1].

Formation des experts

Depuis quelques années, une formation spécifique et accréditée par le Collège Royal des Médecins et des Chirurgiens du Canada existe [6]. Cette formation théorique et pratique se déroule lors d'une 6^e année d'internat, dite année de surspécialisation. Des critères de compétences précis, établis par le Collège royal, sont à acquérir pendant cette année supplémentaire. Avant la création d'une 6^e année de surspécialisation, la formation pratique était possible par l'intermédiaire d'une année postdoctorale.

Certaines universités proposent encore cette année postdoctorale ; cependant il est désormais préférable de passer par cette 6e année de sur-spécialisation qui pourrait devenir un des critères pour être éligible à s'inscrire à l'examen de sur-spécialité et donc obtenir le titre de « psychiatre médico-légal ». D'autres formations annexes existent et sont généralement proposées de façon indépendante par les universités. Il est à noter que lors des dépositions au cours d'une audience, le psychiatre subit une phase préliminaire de qualification comme expert, afin que son témoignage soit considéré comme recevable.

Rémunération des experts

Différents types de rémunération existent ; il s'agit généralement d'une rémunération de type salarial ou bien d'honoraire versé par l'hôpital en

fonction du nombre de patients pris en charge en expertise. Lorsqu'il s'agit d'expertises payées directement à l'expert, sur un mode qui est proche de l'activité privée, la rémunération est en général de l'ordre de 250 à 500 \$ de l'heure (soit 200 à 450 € de l'heure). Lorsqu'un mis en examen bénéficie de l'aide juridique, il est généralement admis une rémunération équivalente à 200 \$ de l'heure [7] ; aucune demande préalable n'est nécessaire si l'ensemble du temps passé à la mission est inférieur à 6 h.

Système de psychiatrie légale en France

Missions demandées par les magistrats

Les expertises demandées par les magistrats peuvent être classées en deux catégories, les expertises pré-sentencielles, dites de responsabilité,

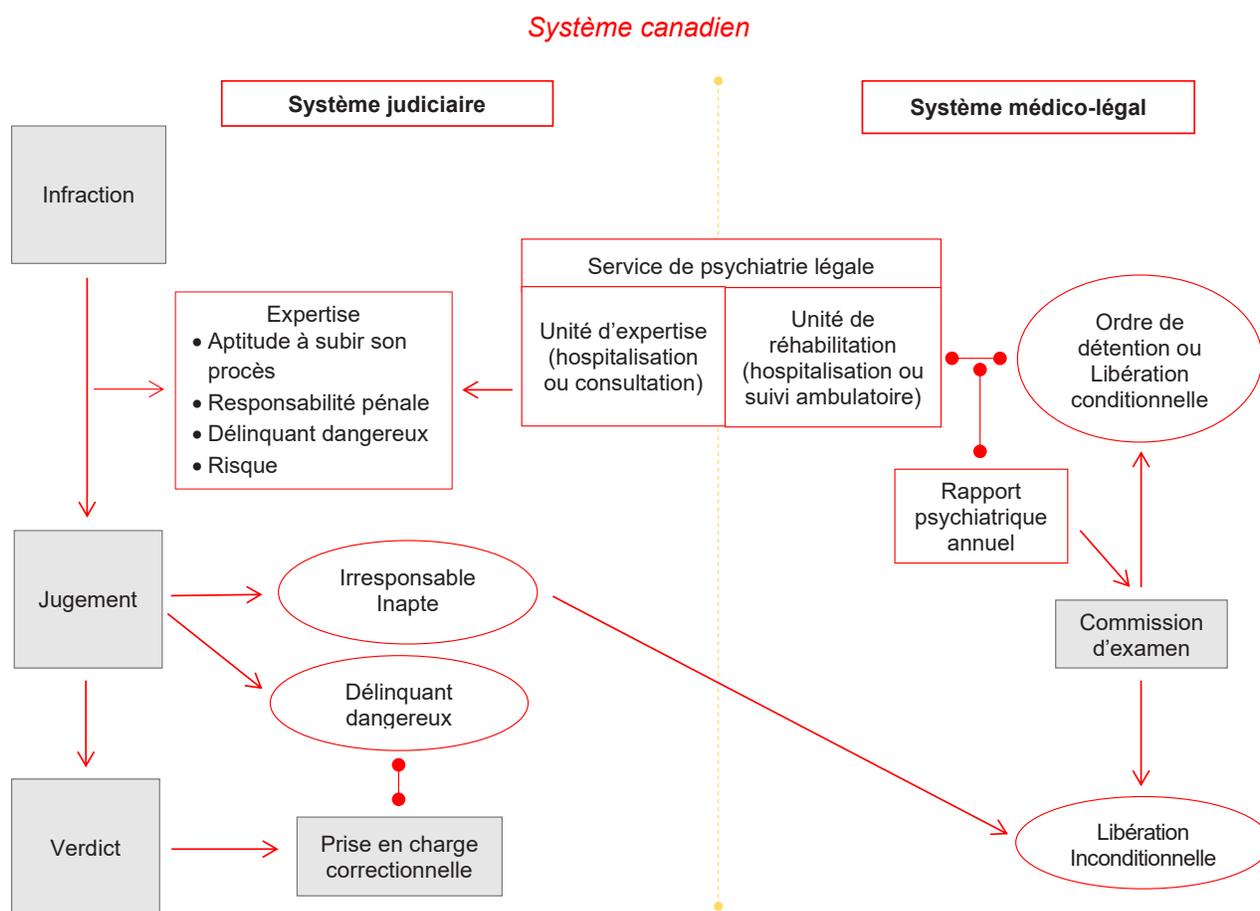


Figure 1 : Système de psychiatrie légale canadien (adaptée de Prat et al. [8])

et les expertises post-sentencielles, dites expertises pré-libératoires. L'expertise de responsabilité est d'une certaine manière une expertise unique qui a lieu à la suite d'une infraction ; alors que les expertises post-sentencielles sont multiples, pouvant être demandées dans différentes circonstances. Bien que le cadre de l'expertise post-sentencielle puisse varier, reflétant des profils d'auteurs d'infractions bien différents, le but général est de s'intéresser à la dangerosité et la réadaptabilité du sujet dans la société.

1. L'expertise de responsabilité

Les termes de la mission de cette expertise ne sont pas définis et sont laissés à la libre

appréciation du magistrat. La demande est motivée par la possibilité d'une abolition ou altération du discernement au moment du passage à l'acte (selon l'article 122-1 du Code pénal) [9], mais diverses autres questions sont posées. Ainsi réaliser une telle mission tend à s'attacher à évaluer la responsabilité pénale de l'individu, son accessibilité aux sanctions pénales, son état de dangerosité, son risque de récidive, la curabilité de ses éventuels troubles psychiques et la nécessité d'une hospitalisation sous contrainte. Malgré l'absence d'une définition juridique des termes de l'expertise, les missions sont généralement toutes les mêmes.

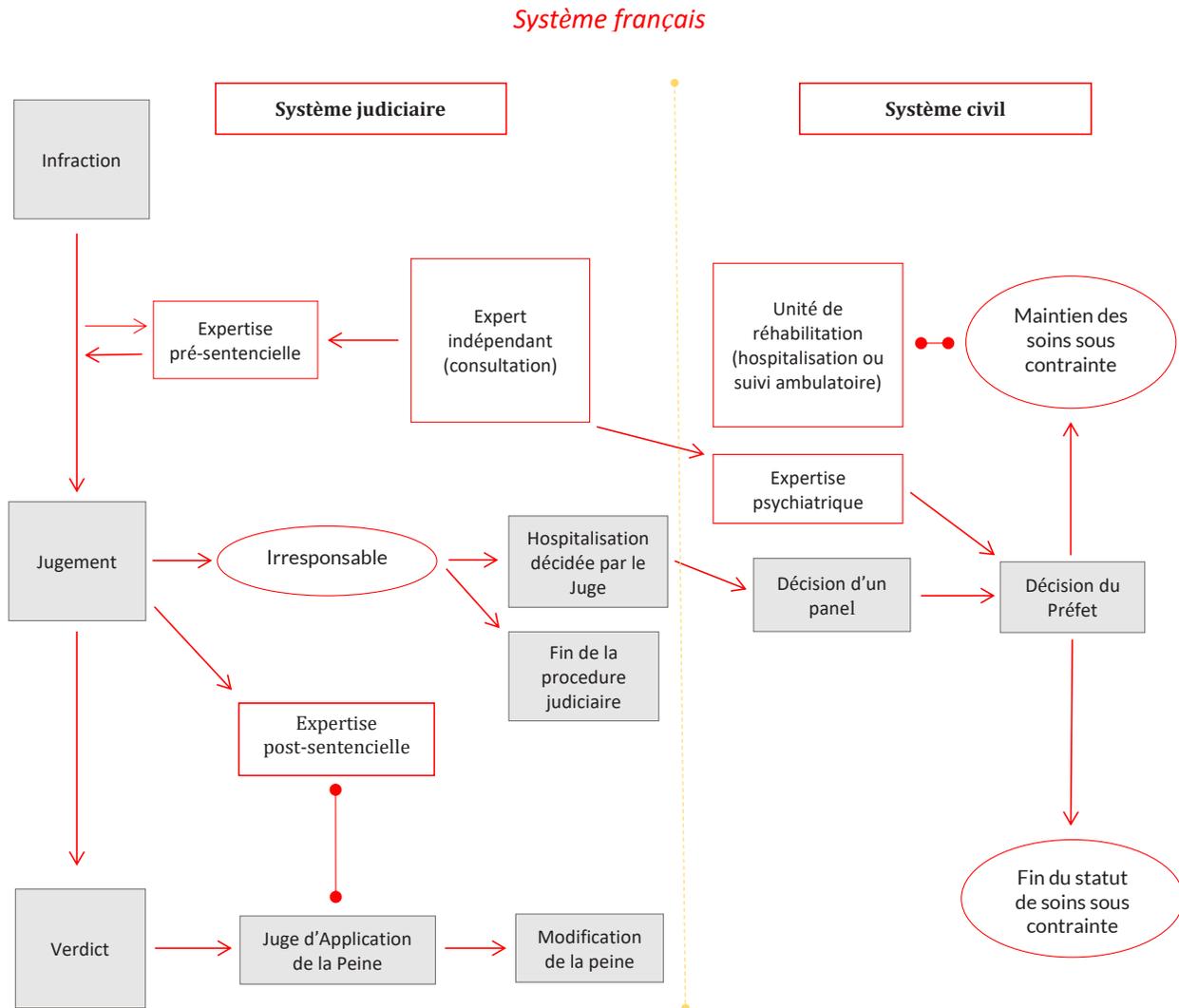


Figure 2 : Système de psychiatrie légale français (adaptée de Prat et al. [8])

2. L'expertise relative à la levée des mesures de sûreté en cas d'irresponsabilité pénale

Une personne reconnue irresponsable pénalement peut faire l'objet d'une hospitalisation d'office, soit par décision du Juge d'instruction, d'une juridiction de jugement ou du préfet averti par le Juge d'instruction ; d'autres mesures de sûreté (telles que l'interdiction d'entrer en contact avec la victime, le port d'arme...) peuvent être décidées (art. 706-135 du CPP) [10]. Lorsqu'une demande sera faite par le patient afin de bénéficier d'une levée de ces mesures de sûreté, le préfet et/ou le juge de la liberté et de la détention s'entourera de l'avis de deux experts psychiatres (art. L3213-8 du CSP) [11]. Il ne s'agit pas à proprement parler d'une expertise psychiatrique « pénale », puisque le patient, de par ses soins sous contraintes et le contrôle fait par le Juge des Libertés et de la Détention et/ou le préfet, est repassé dans le système civil ; cependant en raison de l'origine de cette prise en charge sous contrainte – article 706-136 du CPP, secondaire à une infraction [12] – et la question de la dangerosité posée du fait des antécédents du sujet, il est pertinent de maintenir cette partie dans ce qui relève de l'expertise psychiatrique pénale.

3. L'expertise psychiatrique relative aux aménagements de peine

Cette expertise entre dans le cadre du suivi par le juge d'application des peines et est motivée par la demande du condamné à un aménagement de sa peine (art. 712-21 du CPP) [9]. Le juge d'application des peines peut également se saisir afin de demander une expertise, ce cas de figure se posant notamment lorsque le magistrat souhaite alourdir le régime de la peine en supprimant l'aménagement de peine prononcé précédemment. Le cadre de la mission de ce type d'expertise est explicité dans le Code de procédure pénale (art. D49-24 du CPP) [13] ; en substance il est demandé de s'attacher à la dangerosité, au risque de récidive et à l'accessibilité aux soins du condamné. Cette expertise apparaît donc être une expertise bien circonscrite.

4. L'expertise psychiatrique relative à la rétention de sûreté

La rétention de sûreté a été introduite par 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 [12] et a pour but d'imposer une détention indéfinie si le sujet continue à poser un risque pour la société. Il existe également le principe de la mesure de sûreté, adoptée par la même loi, qui consiste à imposer des mesures de suivi ou surveillance, après la détention. L'expertise psychiatrique est nécessaire pour évaluer la dangerosité du condamné (art. 706-53-14) [12].

Lieu de l'expertise

En France, il n'existe pas de service de psychiatrie légale à proprement parler. Les expertises de responsabilité et de dangerosité se font sur le mode de consultation, soit en milieu libre, soit en milieu carcéral.

Devenir des mis en cause

1. L'expertise de responsabilité

Deux situations peuvent se produire, selon la responsabilité du sujet. Si celui-ci est déclaré responsable, il sera condamné, la peine dépendant de l'infraction commise. S'il est reconnu irresponsable pénalement, aucune condamnation n'aura lieu ; par contre, il peut être décidé par le magistrat en vertu de l'article 706-136 du CPP, de déclencher une hospitalisation sous-contrainte en hôpital psychiatrique [12]. Cette mesure d'hospitalisation sera alors ensuite prise en charge d'un point de vue légal par le juge des libertés et de la détention et/ou le préfet. L'autre situation est celle de la décision de mise en liberté du sujet irresponsable ; en cas d'hospitalisation, celle-ci aura lieu dans une unité de psychiatrie générale.

2. Les expertises de dangerosité

Pour toutes les expertises dites de dangerosité, que cela soit dans le cadre d'une hospitalisation sous contrainte, d'une mesure d'aménagement de peine ou d'une rétention de sûreté, il s'agit

d'accroître les libertés des individus ou de renforcer les mesures de contrôle.

Dans le cas de soins psychiatriques sous contrainte, les conséquences peuvent être le maintien de la contrainte (en hospitalisation ou en ambulatoire) ou bien la levée de celle-ci. Le cas de l'aménagement de la peine est similaire, puisqu'il peut s'agir soit d'élargir les libertés des détenus, pouvant aller de la détention à la sortie sous surveillance électronique, ou bien dans le sens contraire s'il s'avère que l'état de dangerosité nécessite un retour à un régime plus strict. Dans le cadre de la Loi relative à la rétention de sûreté, si le sujet est déclaré dangereux et à risque de récidive, il sera placé dans un centre socio-médico-judiciaire de sûreté où des soins seront proposés (art. 706-53-13 du CPP) [12]. La nécessité de cette mesure sera réévaluée annuellement comme le précise l'article 706-53-16 du CPP [12].

Formation des experts

Aucune formation spécifique permettant l'obtention d'un titre de « psychiatre médico-légal » n'existe. La formation en psychiatrie légale est donc dépendante des souhaits des personnes intéressées par cette discipline. Des formations complémentaires au cours de l'internat, des diplômes universitaires, le temps passé dans l'ombre de l'expert et le compagnonnage dans les expertises en dualité, sont autant d'options disponibles aujourd'hui pour acquérir la connaissance théorique et pratique de la discipline. Ainsi, il n'existe pas de critères adoptés par une instance référente pour uniformiser la formation et donc la pratique. De plus, aucune formation particulière n'est exigée pour devenir expert.

Rémunération des experts

La rémunération est faite sur la base d'une activité privée. La tarification des expertises psychiatriques pénales est codifiée dans le Code de procédure pénale et donc indépendante du temps passé (art. R117 du CPP) [14]. À l'heure actuelle, la rémunération est de 276 € pour les missions relatives à des faits de nature non sexuelle, et 296 € si les faits commis par l'auteur sont de nature sexuelle.

Conclusion

La comparaison des modèles d'expertises psychiatriques pénales canadienne et française souligne plusieurs aspects remarquables. Il apparaît que l'organisation canadienne procure un cadre expertal plus strict et plus resserré. Le Code criminel canadien prévoit le contenu précis de l'ordonnance d'expertise. Une unique question est posée à laquelle l'expert doit répondre. Cependant, en France, le magistrat détermine lui-même les questions qu'il pose à l'expert, la loi ne prévoyant pas les termes de l'expertise. Les ordres d'expertise comportent ainsi habituellement plusieurs questions. Cette liberté laissée au magistrat dans la rédaction de la mission d'expertise permet une certaine souplesse et donc d'adapter la mission en fonction de chaque situation, mais cela peut aussi compliquer la tâche de l'expert ou manquer de pertinence.

Chaque modèle expertal pénal possède son propre atout, manquant dans l'autre modèle. Ainsi, le code pénal français prévoit la possibilité de réaliser des expertises post-sentencielles, permettant une prise en compte de l'évolution du condamné au cours de la peine et ainsi un ajustement de la sentence. Au Canada, l'individu déclaré irresponsable intègre le système médico-légal de la Commission d'examen, permettant à la fois la réhabilitation du patient et la gestion du risque qu'il représente pour la société.

Les moyens consacrés à la réalisation de l'expertise pénale au Canada sont plus importants, tant au niveau de l'existence d'unités de psychiatrie légale, de la formation et de la rémunération directe de l'expert. La formation des experts en France manque de cadre sérieux et la réglementation de la pratique nécessiterait d'être revue.

En conclusion, la comparaison des modèles français et canadiens met en lumière des pistes d'amélioration permettant d'enrichir chaque système d'organisation de l'expertise psychiatrique pénale.

Conflit d'intérêts : aucun

Références

1. Code criminel canadien, L.R.C. (1985) ch. C-46 (dernière modification 19 septembre 2018). ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
2. *R v. Taylor*, (1992), 77 CCC (3d) 551, [1992] O.J. No. 2394 (Ont. C.A.) ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
3. Loi sur la santé mentale de l'Ontario, L.R.O ch. M-7 (dernière mise à jour 21 décembre 2015). ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
4. *Winko v. British Columbia* (Forensic Psychiatric Institute), [1999] 2 S.C.R. 625. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
5. *R. v. Owen*, [2003] 1 S.C.R. 779, 2003 SCC 33. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
6. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. Objectives of training in the subspecialty of Forensic Psychiatry. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
7. Legal Aid of Ontario. Disbursements Handbook. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
8. Prat SS, Praud N, Barney L. Criminal court ordered assessment in France and Canada: a comparison. *Int J Risk Recov*. 2018;1(2):32-35.
9. Loi n° 2014-896 du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales. JORF du 17 août 2014. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
10. Loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge. JORF n°0155 du 6 juillet 2011. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
11. Loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge. JORF n°0227 du 29 septembre 2013. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
12. 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. JORF n°0048 du 26 février 2008. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
13. Décret n° 2007-1627 du 16 novembre 2007 modifiant le code de procédure pénale (troisième partie : Décrets) et renforçant le recours aux aménagements de peines et la lutte contre la récidive. JORF n°268 du 18 novembre 2007. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).
14. Décret n° 2008-764 du 30 juillet 2008 relatif au recouvrement des amendes forfaitaires et à certains frais de justice criminelle ou assimilés. JORF n°0179 du 2 août 2008. ([consulté le 4 septembre 2019](#)).

Auteur correspondant

Sébastien Prat, Forensic Psychiatry Program, St. Joseph's Healthcare Hamilton, Hamilton, ON L9C 3K7 Canada – Email: prats@mcmaster.ca