



COMPAGNIE DES EXPERTS
près la COUR d'APPEL de REIMS

N° de déclaration d'activité de formation : 21 51 01554 51

Maison de la Vie Associative
122 Bis rue du Barbâtre 51100 Reims
E-mail : experts-reims@laposte.net
Site INTERNET : <http://www.cejpcar.org/>

Expertise en santé Responsabilité médicale / Psychiatrie / Douleur / Dématérialisation

Soirée – Débat – Formation

Mardi 7 mars 2017
17 - 20 heures
A la Cour d'Appel
201 rue des Capucins
REIMS

DOCUMENT PEDAGOGIQUE

Organisation et animation :

Mary-Hélène BERNARD, Expert honoraire près la Cour d'appel de Reims

Jacques COHEN, Expert près la Cour d'appel de Reims, agréé par la Cour de cassation

Sommaire

- Etat actuel de la responsabilité médicale, (exposé : 1/2H)
Thierry HOUSELSTEIN, médecin chef de la MACSF p. 1

- Quand et pourquoi avoir recours à l'expert psychiatre ? (exposé : 1/2H)
Anne-Catherine ROLLAND, Professeur de pédo-psychiatrie au CHU et expert CA Reims
Diaporama présenté en séancep. 19

- Références :

 - Les expertises demandées par les JAF dans les cas de séparation parentale G.Schmit,A.-C.Rolland/Neuropsychiatriedel'enfanceetdel'adolescence57(2009)567-579p. 39
 - L'expertise psychiatrique pénale : audition publique de la Fédération Française de Psychiatrie selon la méthode de la Haute Autorité de Santé - AnnalesMédicoPsychologiques165(2007)599-607 - J.-L.Senonp. 52
 - L'expertise psychiatrique pénale en France, un système à la dérive – D. ZAGURY et JL Senon - <http://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2014-8-page-627.htm>p. 61

- Du pretium doloris aux souffrances endurées (exposé : 1/4H)
Gérard DURAND, expert en odontologie CA Reimsp. 65

- La dématérialisation de l'expertise « santé » : Mode d'emploi (exposé : 1/4H)
Marc AMEIL, expert en orthopédie CA Reimsp. 76

- REVUE EXPERTS :

 - Extrait du dernier numéro : Imagerie cérébrale et expertise / fiche d'abonnementp. 88

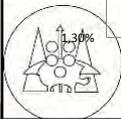
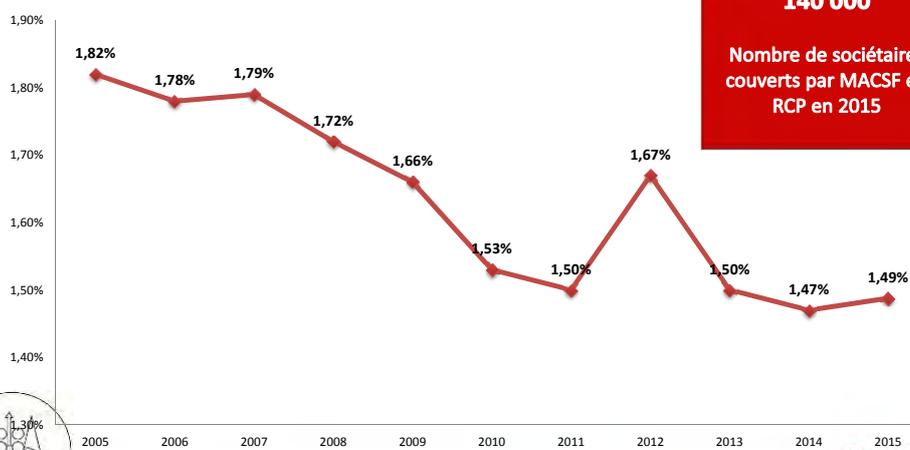
Etat actuel de la responsabilité médicale

Dr Thierry Houselstein

Reims – 7 mars 2017



Taux de sinistralité des médecins (2005 à 2015) (toutes spécialités et modes d'exercice)



Déclarations de sinistres



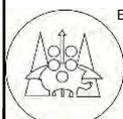
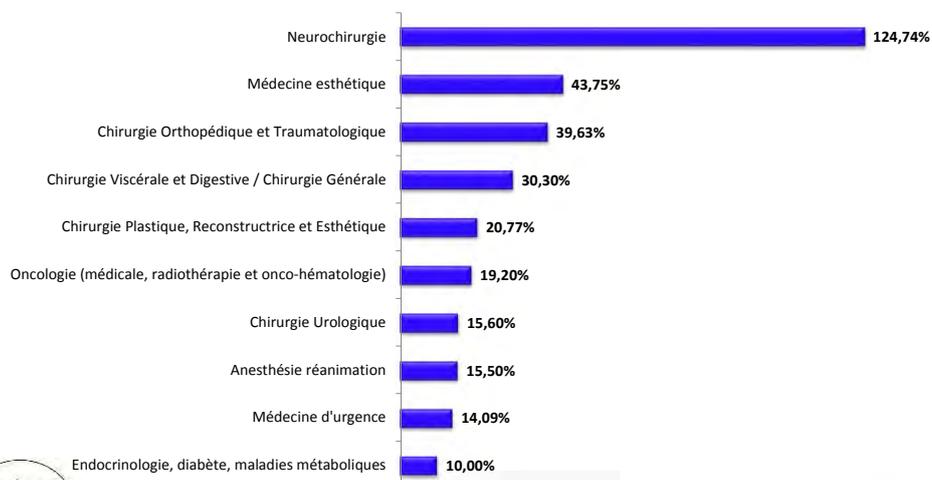
RCP 2015 Global et détail

Sociétaires (a)		Déclarations (b)		Sinistralité (c)
473 159 (+3,3 %) (d)		4289 (+119) (d)		0,91 % (0) (d)
Profession	Effectifs au 31/12/2015	Déclarations 2015 (e)	Sinistralité (c)	
Médecins	140 548	2 091	1,49 %	
Chirurgiens-dentistes	28 508	1 599	5,61 %	
Sages-femmes	16 710	20	0,12 %	
Infirmiers	103 652	45	0,04 %	
Kinésithérapeutes	30 287	85	0,28 %	
Vétérinaires	2 335	237	10,15 %	

(a) tous modes d'exercices et professions confondus
 (b) sinistres corporels et matériels (hors cliniques, CTS)
 (c) fréquence du nombre de déclarations pour 100 sociétaires
 (d) par rapport à 2013
 (e) hors matériel

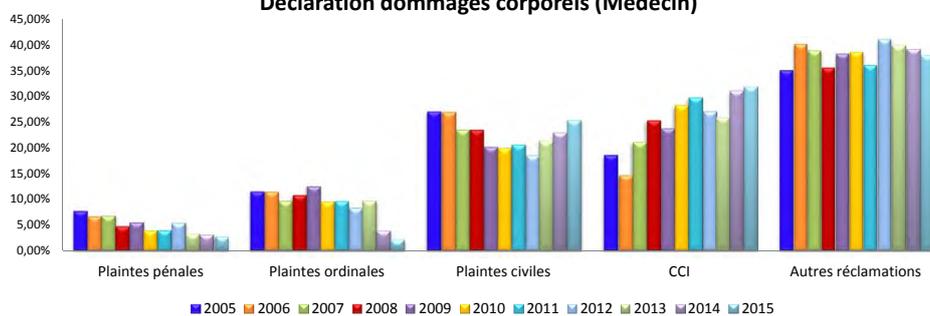


Sinistralité des médecins libéraux en 2015 (en %)



Mode de mise en cause des médecins (en %)

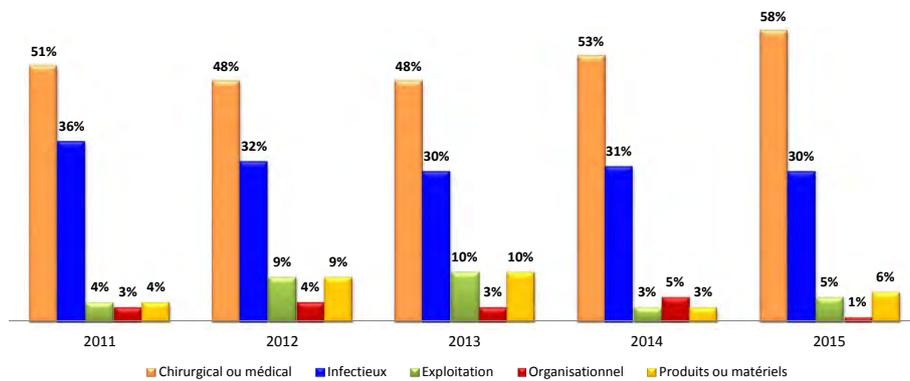
Déclaration dommages corporels (Médecin)



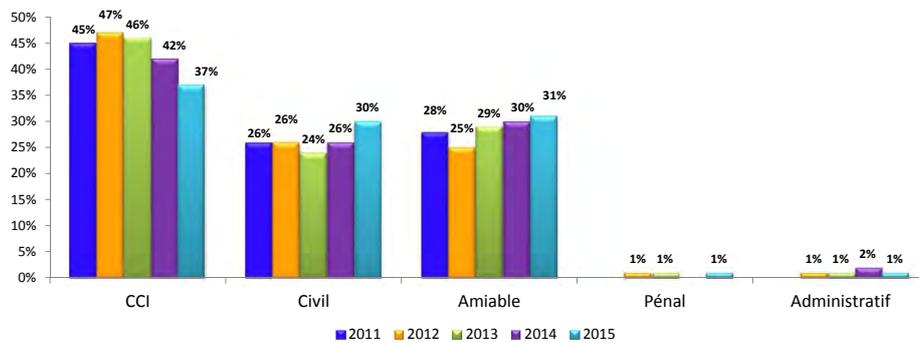
Déclarations de sinistres des cliniques



L'origine des sinistres médicaux



Evolution des voies de recours empruntées



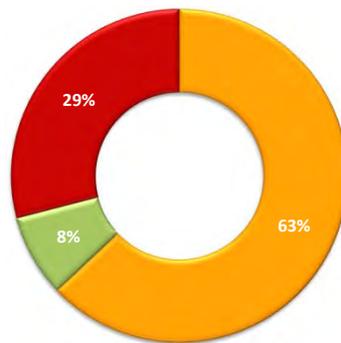
Décisions de justice et avis CCI 2015



Décisions de justice 2015



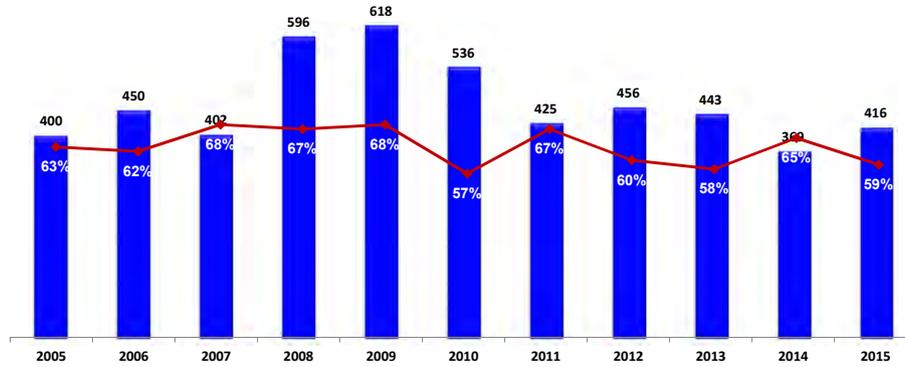
Répartition des professionnels de santé mis en cause (en %)



■ Médecins ■ Non-médecins ■ Etablissements



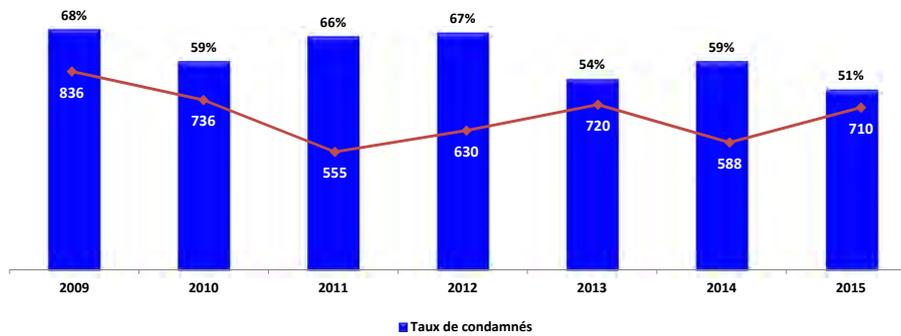
Décisions civiles de 2005 à 2015 (nombre de décisions et taux de condamnation*)



* Des professionnels et établissements de santé

MACSF
Le Sou Médical

Décisions civiles de 2009 à 2015 Evolution du nombre de mis en cause et du taux de condamnation

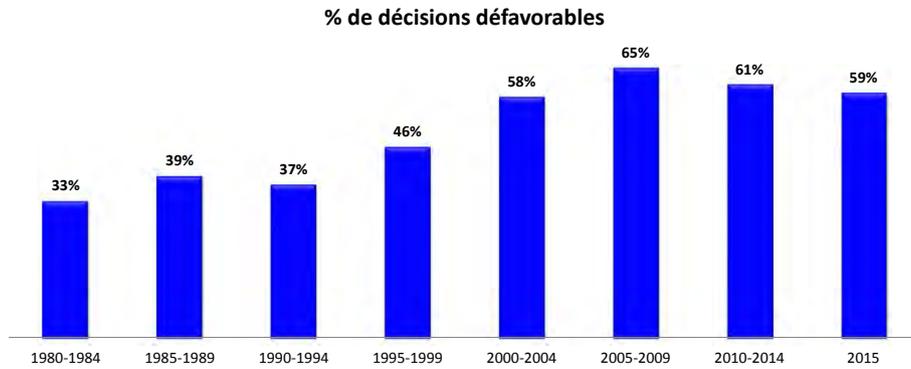


■ Taux de condamnés

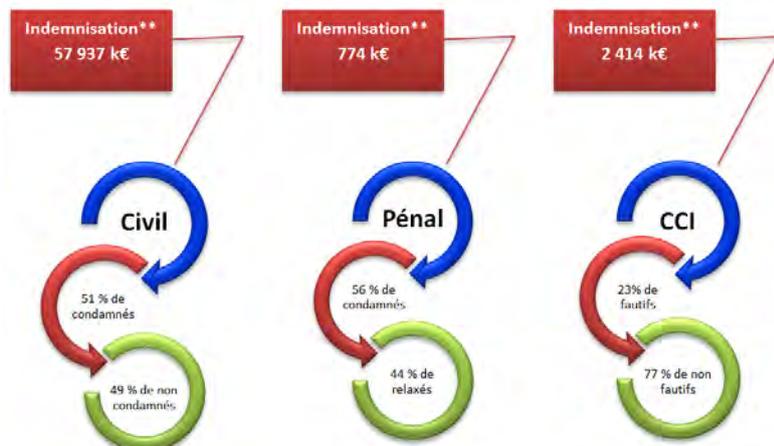


MACSF
Le Sou Médical

Décisions civiles Evolution du taux de condamnation depuis 30 ans



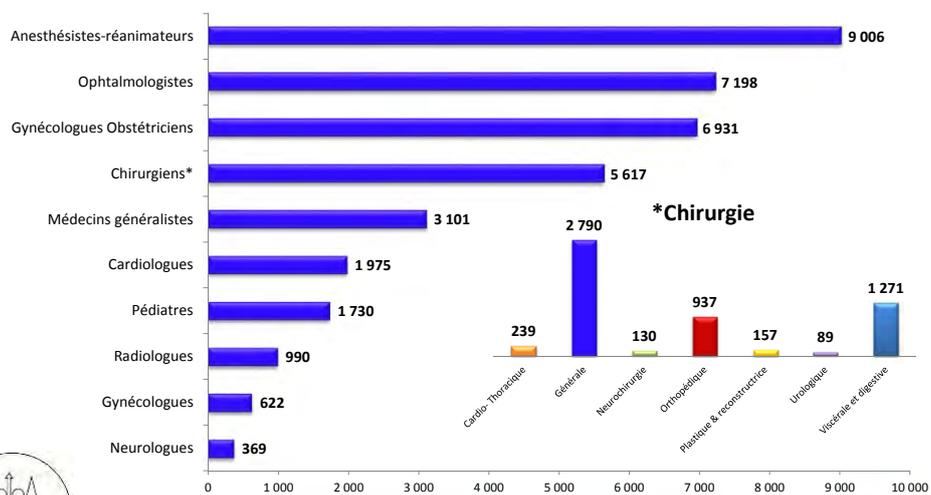
Issue des décisions et avis*



*Toutes spécialités et activités confondues

**Le coût comprend les indemnités totales versées et les provisions restant à payer

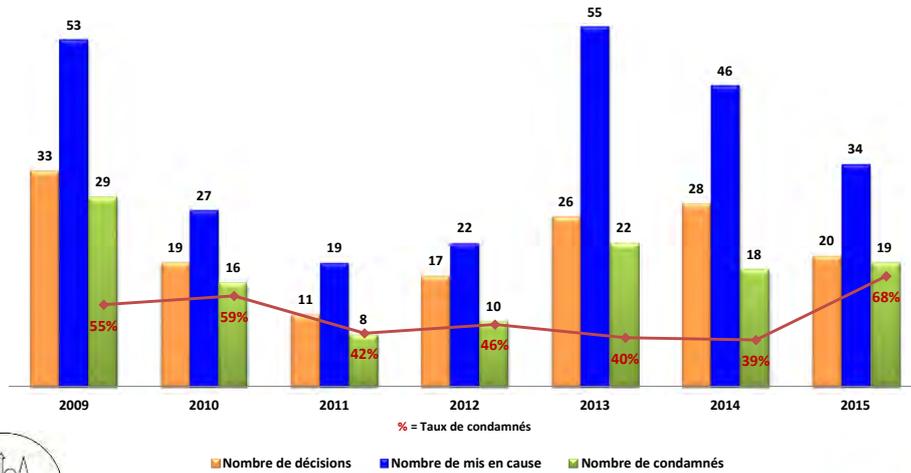
Décisions de justice top 10 des indemnisations par spécialité (en K€)



Contentieux pénal

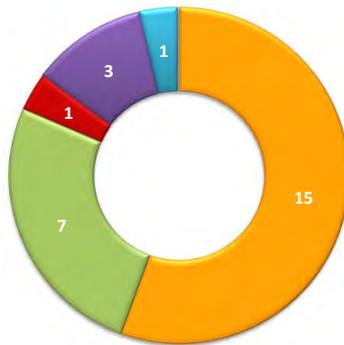


Evolution du contentieux pénal de 2009 à 2015



MACSF
Le Sau Médical

Sanctions pénales 2015 : 19 condamnés

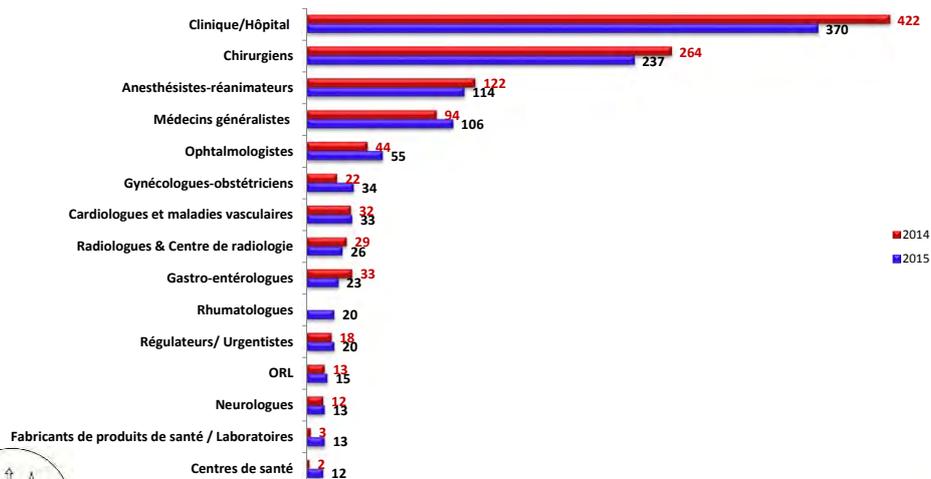


MACSF
Le Sau Médical

Avis CCI

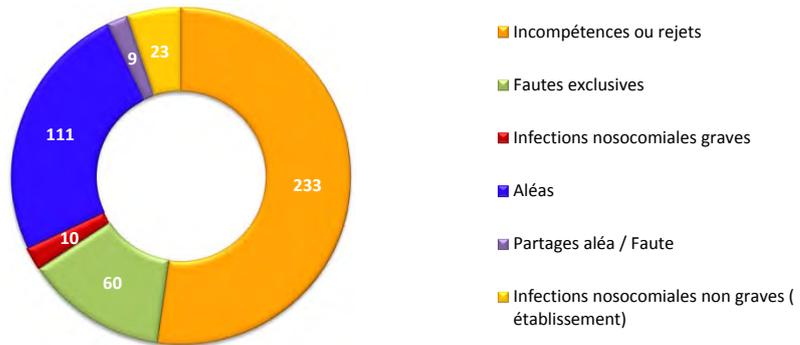


Avis CCI de 2014 et 2015 Extrait des mises en cause par spécialités

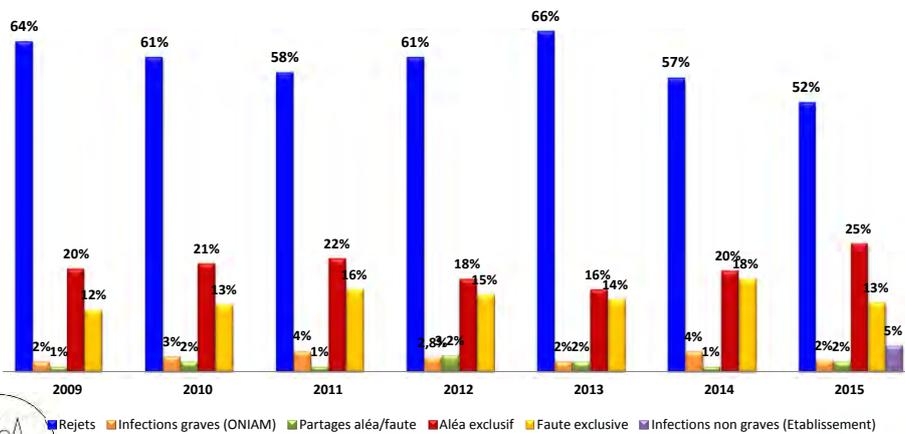


Avis CCI en 2015 (446 avis après expertise)

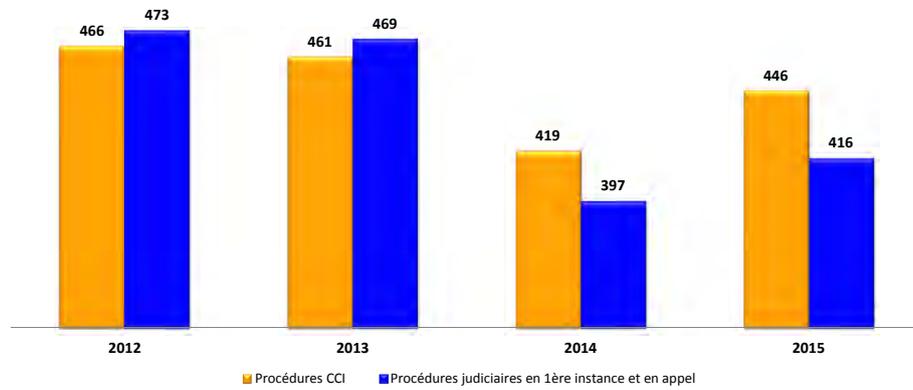
Avis CCI, en 2015



Evolution de la teneur des avis CCI de 2009 à 2015



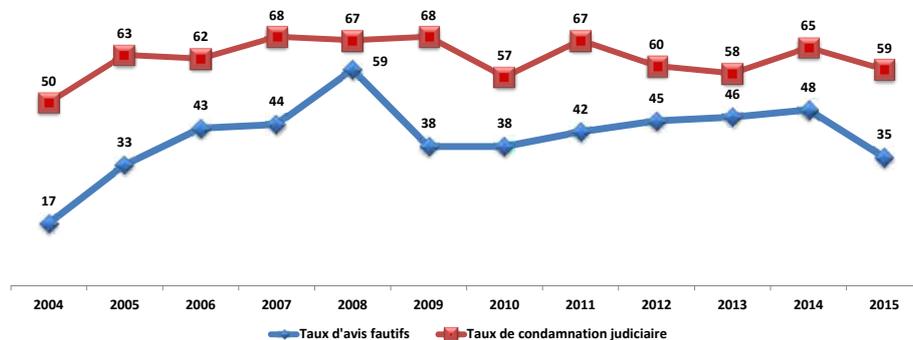
Evolution de la répartition des procédures judiciaires / CCI (2012 à 2015)



* Pour les deux degrés de juridiction : première instance et appel

MACSF
Le Sou Médical

Evolution des condamnations Comparaison procédures civiles / CCI



MACSF
Le Sou Médical

Les sinistres sériels



Les actions de groupe en santé

- ✓ Loi de Santé / « actions de groupe »
- ✓ **Décret du 29 septembre 2016 relatif à l'action de groupe en matière de santé**
- ✓ Intérêts confiés aux associations d'usagers
- ✓ Produits de santé défectueux ou professionnels de santé utilisateurs
- ✓ « réparation des préjudices individuels résultant de dommages corporels subis par des usagers placés dans une « *situation identique ou similaire* » et ayant pour cause commune les manquements d'un producteur ou d'un fournisseur d'un produit de santé ou d'un prestataire lors de l'utilisation d'un produit de santé »
- ✓ Préjudices patrimoniaux et extra patrimoniaux
- ✓ Action de groupe puis demande individuelle
- ✓ Faits antérieurs à la Loi également concernés !!!



Les sinistres sériels

- **Mé debated** : 200 sinistres en cours
- **Dé debated** : 28 sinistres concernant 11MG, 9 neurologues, 7 gynécologues, 1 pédiatre ; expertises : cause génétique, prise en charge conforme ; question de la traçabilité de l'information
- **Pilules de 3^{ème} et 4^{ème} génération** : 12 sinistres en cours
- **Prothèses PIP** : 24 sinistres en cours



Quelques éléments de réflexion



Le constat de l'assureur

- ✓ Nombre croissant d'expertises
- ✓ Choix de l'expert ou du médecin conseil primordial (démographie)
- ✓ Grande hétérogénéité des pratiques expertales
- ✓ Fortes attentes des patients expertisés – des victimes
- ✓ Contexte économique « tendu » et impactant / situations difficiles
- ✓ Activité source d'insatisfactions par nature
- ✓ « Difficultés » ne pouvant être niées
- ✓ Rôle et périmètre du médecin conseil
- ✓ Qualité de l'expertise et des conclusions



L'importance du rapport d'expertise

- ✓ Un rapport d'expertise et des conclusions
 - ✓ Acceptables : non contestables tant sur la forme que sur le fond
 - ✓ Ne veut pas dire des conclusions favorables
 - ✓ Pouvant être à l'origine d'une insatisfaction mais surtout d'un sentiment d'injustice
 - ✓ Peut déboucher sur des contestations des différentes parties
 - ✓ Multiplication des **actes de procédures, des délais et des frais**
 - ✓ Notoriété et réputation de l'expert médecin...



Quelques « bizarreries » en responsabilité médicale

- ✓ Accepter une mission en dehors de son domaine de compétence
- ✓ Ne pas se faire communiquer l'ensemble des documents médicaux
- ✓ Convoquer « au dernier moment » ou en période de congés
- ✓ Oublier les données acquises de la science à la date des faits
- ✓ Refuser de citer « ses références » médicales et bibliographiques
- ✓ Ne pas prendre connaissance des examens (uniquement les CR)
- ✓ Oublier les critères d'imputabilité (connus de tous !)
- ✓ Refuser d'entendre toutes les parties
- ✓ Consacrer 5 mn à l'évaluation des préjudices



Les plaintes des assureurs envers les experts médecins

- ✓ Quasi inexistantes
 - ✓ Quelques demandes de récusation
 - ✓ Quelques signalements à la CNAMed
- ✓ Portant sur :
 - ✓ La qualité de l'analyse médico légale et la pertinence des données médicales
 - ✓ Des difficultés procédurales / déontologiques patentées
- ✓ **Demandes rarement entendues et / ou acceptées**
- ✓ **Effet collatéral** : difficultés pour trouver des médecins conseils acceptant de se rendre chez tel ou tel expert



Le « mis en cause » en responsabilité médicale

- ✓ Professionnel de santé dont la responsabilité est recherchée
- ✓ Parfaitement concerné par cette réclamation (en principe !)
- ✓ Critiqué dans ses compétences professionnelles et humaines
- ✓ Parfois vindicatif vis à vis du « plaignant abusif » mais passant rarement à l'acte
- ✓ **Très souvent « remonté » vis à vis du médecin expert dont la prestation expertale prête le flanc à la critique**
- ✓ Se découvre souvent des aspirations médico légales !!!



QUAND ET POURQUOI AVOIR RECOURS À L'EXPERT PSYCHIATRE ?



Responsabilité médicale
et points particuliers de l'expertise de santé

AC Rolland / mars 2017



QUAND ET POURQUOI AVOIR RECOURS À L'EXPERT PSYCHIATRE ?



- Quand ?
 - Souvent, et même de plus en plus souvent, trop souvent ?
- Pourquoi ?
 - L'expertise psychiatrique : un outil indispensable au service de la Justice
 - Le psychiatre est l'expert du champ psychique
 - Face à de **nombreuses situations** dans lesquelles nécessité d'un œil « expert » pour orienter les prises de décisions
- Par qui ?
 - La justice
 - en pénal
 - en civil
 - Les collègues
 - (Les usagers)
- Nos limites et nos difficultés dans notre pratique expertale

L'EXPERTISE PSYCHIATRIQUE



- Le psychiatre est l'**expert du champ psychique**
- Psychiatre, pédopsychiatre, psychologue
- La justice peut lui formuler à un moment donné des requêtes, des avis techniques, **au même titre** que tous les professionnels possesseurs d'une compétence précise
- Le recours de l'institution judiciaire à l'avis d'un **technicien**, l'expert psychiatre, pour éclairer une situation particulière
- La demande d'un avis technique qu'adresse une juridiction judiciaire à un psychiatre pour connaître son point de vue notamment sur l'état des facultés mentales d'un sujet et sa **responsabilité**

3

GÉNÉRALITÉS COMMUNES



- 3 principaux acteurs :
 - le sujet
 - le médecin qui n'intervient pas en tant que thérapeute
 - l'instance requérante
- La triade **sujet-expert-missionneur** fonde le mécanisme de l'expertise
- Triade orientée vers la production d'**un rapport écrit d'expertise**
- L'expert tenu au **secret médical** en ce qui ne concerne pas directement sa mission
- **Moment privilégié et intense** d'une rencontre souvent unique
- **La vision technique de l'expert** n'est qu'un **avis**

4

PARTICULARITÉS DE L'EXPERTISE PSYCHIATRIQUE



- Cadre particulier d'examen
- Un colloque singulier, le temps nécessaire au bilan souhaité, une pièce calme, des entretiens ultérieurs si nécessaire
- La mise en forme de la rédaction du rapport d'expertise répond à une présentation **plus originale et nuancée** que pour d'autres disciplines médicales
- Existe **un décalage** entre l'écrit du psychiatre et l'exploitation par les parties et leur conseil.

5

COMMENT SE PASSE L'EXPERTISE ?



- En langue latine, « **expertus** » renvoie à la notion d'éprouver
- Est **expert celui qui a personnellement éprouvé et peut en faire part**
- **L'homme de l'art**, celui qui sait par sa culture, sa science, son expérience technique, son engagement personnel

- Un examen classique psychiatrique
- Dans différents lieux : cabinet privé, hospitalier, aux urgences, dans les locaux de la police ou en prison.
- Un examen qui vise à déterminer si le sujet souffre de maladie mentale ou non
- **MAIS**, dans la très grande majorité des cas, **il n'y a pas maladie mentale**
- Il s'agit ensuite de déterminer le type de caractère, les éventuels troubles de la personnalité... Pour apporter **toute explication à des faits**

6

EXPERTISE PÉNALE



7

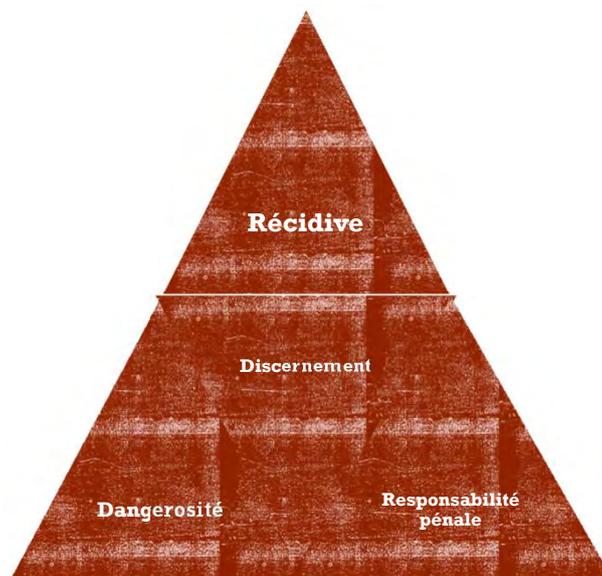
AU NIVEAU PÉNAL, LA DEMANDE D'EXPERTISE PSYCHIATRIQUE



- Peut émaner de **diverses juridictions**
 - juge d'instruction
 - chambre d'accusation
 - président de la Cour d'Assises,
 - juridiction de jugement (tribunaux de police, tribunaux correctionnels, cour d'appel)
 - ou encore juridiction spécialisée (juge pour enfant)
- **Le Procureur de la République** ou **l'Officier de Police Judiciaire** agissant en enquête préliminaire ou en flagrant délit peut recourir à un expert psychiatre parfois sur réquisition
- Est incontournable en **matière criminelle**

8

EXPERTISE PÉNALE



9

UN MISSIONNEMENT COMPORTE GÉNÉRALEMENT LES QUESTIONS SUIVANTES



- 1) Dire si l'examen du sujet révèle des troubles psychiques, le cas échéant les décrire et formuler un diagnostic
- 2) Dire si l'infraction commise a eu une relation avec ces éventuels troubles, en particulier si la personne était atteinte au moment des faits d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant **aboli son discernement ou le contrôle de ses actes** ou d'un trouble psychique ou neuropsychique **ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes** en l'application de **l'article 122-1** du nouveau Code Pénal
- 3) Le sujet présente-t-il un **état dangereux**
- 4) Le sujet est-il **accessible à une sanction pénale**
- 5) Le sujet est-il **curable ou réadaptable**
- Expert aussi souvent interrogé sur la notion de nécessité **d'injonction de soins dans le cadre d'un suivi socio-judiciaire**

10

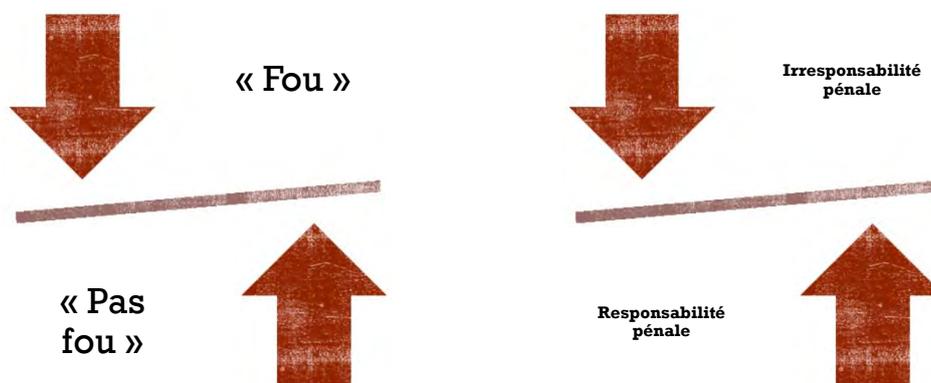
RAPPORT D'EXPERTISE PSYCHIATRIQUE PÉNALE UN COMPTE-RENDU STRUCTURÉ



- Les circonstances d'examen
- Les chefs de poursuite
- La biographie du sujet
- Les antécédents médicaux chirurgicaux ou psychiatriques
- L'examen psychiatrique
- La discussion criminologique (compréhension de la dynamique de l'acte médico-légal, évolution depuis l'incarcération, place d'un traitement éventuel)
- Les conclusions = les réponses motivées aux questions posées par la juridiction.
- **Important d'éviter un jargon psychiatrique ou d'essayer de l'expliquer du mieux possible.**

11

EXPERTISE PÉNALE, UN FILTRE ENTRE LA PSYCHIATRIE ET LA PRISON



1^{er} alinéa de l'article 121-3 du CP : « Il n'y a point de crime ou de délit sans intention de le commettre. »

12

EXPERTISE PÉNALE, UN FILTRE ENTRE LA PSYCHIATRIE ET LA PRISON



- Identification de l'**abolition du discernement**
- Pour laisser une opportunité d'accès aux soins à la personne malade, plutôt que de l'exposer à la sanction pénale prévue par la loi
- L'expert s'emploie à rechercher la « **clause d'exclusion de la responsabilité pour le fait psychopathologique** » et le caractère de déterminant de la symptomatologie psychiatrique dans le passage à l'acte
- La notion d'irresponsabilité pénale au sens de l'**article 122-1 du Code Pénal** repose sur l'**abolition de la responsabilité et du contrôle des actes**
- Evaluation qualité du **discernement** → **évaluation du degré de responsabilité**

13

LA RESPONSABILITÉ PÉNALE



- 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 ; toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime. »*

14

LA NOTION DE DANGEROUSITÉ / RISQUE DE RÉCIDIVE



- Si l'article 156 du Code de procédure pénale offre **la possibilité** aux magistrats de requérir une expertise psychiatrique « *dans le cas où se pose une question d'ordre technique* »
- Dans certaines situations, **expertise obligatoire**
 - Avant la condamnation
 - En matière de criminalité organisée et de proxénétisme sur mineur, une expertise psychiatrique doit être réalisée pendant la garde à vue (article 706-47-1 du Code de procédure pénale).
 - Après la condamnation
 - La nécessité d'une expertise psychiatrique a été imposée pour la mise en place d'un **placement sous surveillance électronique** mobile par la loi du 12 décembre 2005 n°2005-1549 relative au traitement de la récidive des infractions pénales et pour le prononcé d'une mesure de rétention de sûreté par la loi du 25 février 2008 n°2008-174 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental
 - **Juge d'application des peines**

15

EN PÉNAL, PARTICULARITÉ REQUISITION GAV



- Surreprésentation et la surpénalisation des malades mentaux en milieu carcéral
- Difficultés d'articulations entre les acteurs sanitaires, sociaux, pénitentiaires et judiciaires
- Importance **repérage plus précoce** des personnes susceptibles d'être prioritairement orientées vers un dispositif de soin
- Pourtant nombre de malades mentaux en garde à vue ne font pas l'objet d'un diagnostic psychiatrique
- La nécessité de réaliser un examen médical, avec une attention particulière à la **clinique psychiatrique** pour toute personne gardée à vue et susceptible d'être incarcéré, est prévue par le Code de procédure pénale (CPP)

16

EN PÉNAL, PARTICULARITÉ REQUISITION GAV



- L'examen psychiatrique en garde à vue est réalisé dans les nécessaires conditions matérielles satisfaisantes, « dans les délais les plus brefs, dans une langue réciproquement comprise, dans la confidentialité, la confiance et la sécurité »
- Selon l'audition publique sur l'expertise psychiatrique pénale [HAS 2007], le médecin psychiatre lors d'une réquisition d'une personne en garde à vue devrait répondre aux seules questions suivantes :
 - la personne mise en cause présente-t-elle une pathologie psychiatrique ?
 - cette pathologie nécessite-t-elle des soins immédiats et, si oui, selon quelles modalités ?
 - l'état psychique de la personne justifie-t-il la réalisation à distance d'une expertise psychiatrique ?

Fédération française de psychiatrie. Conférence de consensus. Intervention du médecin auprès des personnes en garde à vue. 2 et 3 décembre 2004. Paris; 2004

17

EXPERTISES POUR LE JUGE DES ENFANTS



- **Récemment introduites** dans le dispositif d'interventions auprès **des mineurs en difficultés**
- La pratique **d'expertises psychiatriques et d'expertises d'enfants et d'adolescents et de leurs parents** a la demande des juridictions pour mineurs ne cesse de se développer
- En écho à des **demandes sociales complexes**
- Evaluations cliniques contribuant à l'élaboration de **mesures spécifiques** auprès de jeunes en difficulté dont le développement présente des risques évolutifs variés



NAISSANCE D'UNE INSTITUTION ET D'UNE PRATIQUE CLINIQUE



- **La loi du 22 juillet 1912**
 - Institution des tribunaux pour enfants, sans pour autant préconiser les mesures spécifiques (approche éducative et dimension évaluative)

- **L'ordonnance du 2 février 1945** « relative à l'enfance délinquante »
 - l'acte délictuel commis par le mineur est considéré non comme un événement isolé de son contexte, mais comme un **épiphénomène devant être resitué dans le processus de développement de sa personnalité et les interrelations avec l'environnement**

- **L'ordonnance du 23 décembre 1958** relative « à la protection de l'enfance en danger »
 - élargissement du rôle du juge des enfants, introduction de la possibilité d'intervenir en dehors de toute infraction commise par le mineur, **rôle préventif**



ENJEUX DIFFÉRENTS DANS LES PRATIQUES EXPERTALES EN RELATION AVEC DES QUESTIONS SOCIALES ET ÉCONOMIQUES



Adultes

- Questions des missions d'expertise établies par les juges d'instruction dominées par les discussions
 - sur les interférences entre discernement, troubles psychiques et responsabilité pénale
 - sur la caractérisation des modalités d'organisation de la personnalité

Jeunes

- Mêmes questions
- Toutefois
 - référence aux notions de **développement** et de **modalités d'organisation**
 - dans une perspective de continuité ou de ruptures, **d'interactions avec l'environnement**
 - avec l'objectif de définir des mesures d'accompagnement du mineur et de sa famille



DANS LE CHAMP DE LA DÉLINQUANCE DES MINEURS
CADRE JURIDIQUE : ORDONNANCES DU 2 FÉVRIER 1945 ET DU 23 DÉCEMBRE 1958



- **Caractérisation de la personnalité**, souvent ce qui focalise l'intérêt des magistrats
- Pourtant pas possible de donner un diagnostic de personnalité avant l'âge de 18 ans, hormis pour la personnalité dyssociale (16 ans)
- Majorité des traits du registre affectif et émotionnels encore mobilisables au-delà de ce délai. Essentiel de faire apparaître cette **possibilité d'ouverture et d'évolutivité psychodynamique** dans les conclusions du rapport d'expertise
- Importance à accorder à l'instauration d'une **prise en charge spécialisée** et de recueillir auprès de lui l'adhésion à cette perspective.
- Important d'analyser le rapport de l'adolescent entretenu avec la loi (au sens symbolique) sur le plan cognitif, émotionnel et affectif



JUGE POUR ENFANTS
DANS LE CHAMP DE L'ASSISTANCE ÉDUCATIVE



- Circonstances très variables, situations :
 - d'absentéisme scolaire prolongé
 - de conflits avec les parents portant sur des choix et options thérapeutiques pour l'enfant
 - de maltraitance, de défaillance des relations parents-enfants ou de défaut de soins (médicaux) de leur fait (procédure de signalement engagée)
- Les missions portent :
 - sur l'évaluation du développement de l'enfant ou de l'adolescent
 - associée à une évaluation des interactions avec les **parents**
 - modalités de cette démarche modulées en fonction de l'âge de l'enfant (nourrisson, enfant d'âge préscolaire, adolescent) et des circonstances qui ont conduit à la demande d'expertise



DANS LE CHAMP DE L'ASSISTANCE ÉDUCATIVE UNE NOUVELLE DEMANDE



- **Des examens spécifiques consacrés aux parents**, sous la forme d'une mission d'expertise psychiatrique particulière
- Les interrogations portent sur :
 - la recherche d'un trouble psychiatrique parfois préexistant à la naissance de l'enfant
 - la nécessité de soins spécialisés pour le parent concerné
 - l'impact de ces troubles sur l'enfant
- L'examen porte sur la caractérisation du trouble et, plus précisément, sur **l'incidence de la psychopathologie parentale sur le développement de l'enfant et sur son devenir**
- L'accent mis sur
 - la perception (ou la non- perception) par le parent des besoins de l'enfant (parfois très jeune)
 - la mise en place et le maintien des modalités d'interaction psychique avec celui-ci, en insistant sur les éléments susceptibles de générer une discontinuité ou des ruptures venant fragiliser ou remettre en question l'organisation des processus intrapsychiques d'attachement nécessaires à la structuration de l'enfant



EXPERTISE PSYCHIATRIQUE EN CIVIL



- **Réparation du dommage corporel**
 - soit du fait de troubles qui paraissent liés à un TC
 - soit du fait de troubles post-traumatiques d'ordre dépressif, ayant un lien avec un TC ou corporel, par le biais d'une réaction dépressive légitime due au traumatisme
 - soit du fait de problèmes d'imputabilité de tableaux hystériques ou psychotiques apparus dans les suites d'un accident sur la voie publique
- Notions :
 - **Imputabilité**
 - **Bénéfices secondaires**
 - **Préjudices**
- Le plus souvent en tant que co-expert : somaticien / psychiatre
- Ou en tant que sapiteur, pour un éclairage
- Intrication psyché / soma, complexité de la réponse
- Discussion intéressante

EXPERTISE PSYCHIATRIQUE EN CIVIL



- **Protection des incapables majeurs**
- **Responsabilité médicale**, le plus souvent co-expert ou en tant que sapiteur

- **Assistance éducative** (Juge pour enfants)
 - De plus en plus
 - Délicates
 - les adolescents « incasable »
 - Justice, ASE, médico-sociale et pédopsychiatrie démunis
 - Frontière entre soins et éducatif
 - Nécessité rencontre et discussion entre partenaires

25

EXPERTISE PSYCHIATRIQUE EN CIVIL JUGE AUX AFFAIRES FAMILIALES



- Notion de responsabilité
- La responsabilité s'entend davantage comme la capacité à prendre en charge ses enfants notamment par la prise de décisions dans leur intérêt
- Expertises demandées par JAF
 - s'éloignent des objets habituels psychiatrie expertale (responsabilité pénale, dangerosité, psychopathologie de l'agir, mesures de protection, victimologie, réparation...)
 - concernent habituellement les conséquences **des séparations parentales** sur les enfants et les parents et leur formalisation juridique

26

EXPERTISE PSYCHIATRIQUE EN CIVIL JUGE AUX AFFAIRES FAMILIALES



- Les expertises demandées par le JAF :
 - centrées sur des problèmes relevant de la vie familiale et de la vie privée, de l'intimité d'usagers
 - justiciables non auteurs ni victimes de délits
- Pour le JAF difficultés à dire le droit
 - dans un domaine où il est légitime de respecter les choix personnels comme leurs implications subjectives
 - où ne va guère de soi la définition juridique, voire morale, de normes
- Dans les situations les plus difficiles, le recours à l'expertise est indispensable
- Faute d'accord mutuellement consenti entre les parties, quelqu'un, en effet, doit bien être désigné pour interroger ces subjectivités dans des conditions appropriées et avec des méthodes adaptées

27

CADRE JURIDIQUE ATTRIBUTION DES JAF



- Le juge aux affaires familiales, tel que le définit la loi, a
 - un **principe** : le respect de l'intérêt de l'enfant,
 - un **objectif** : obtenir des parents un consensus sur les conditions d'exercice de leur parentalité après la séparation,
 - des **moyens** qui relèvent plus de la clinique psychologique et anthropologique que de l'art de l'interprétation formelle des textes juridiques
- Sa fonction principale est bien **d'accompagner les négociations, d'apaiser les conflits et d'enregistrer les accords**
- Cet accompagnement se heurte par-fois à des blocages, à des positions trop inconciliables ou hostiles des parties
- Le juge peut alors s'appuyer sur
 - l'**enquête sociale** qui apporte des informations plus précises sur les conditions de vie des membres de la famille
 - ou sur l'**expertise** qui vise à une approche plus approfondie de la situation incluant les positions personnelles des parents et des enfants

28



DISCUSSION

DISCUSSION

LA DANGEROUSITÉ AU COUR DE LA CONFUSION ENTRE JUSTICE ET PSYCHIATRIE



- L'article 64 du Code Pénal de **1810** reposait sur le partage net de la folie et du crime :
« *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.* »
- Deux siècles plus tard, les choses sont nettement plus intriquées dans un temps où l'on pense pouvoir
 - **soigner le criminel**
 - **responsabiliser le fou**
- Le mandat social de la psychiatrie, à qui a été socialement attribuée la mission d'identifier la folie et de faire le partage entre « **responsables et irresponsables** », s'est transformé sous le poids de ces évolutions
- La notion de « **dangerosité** », au cœur de toutes les confusions, demande à être restituée aux différents niveaux où elle est mobilisée :
 - niveau **criminologique** du risque de récidive
 - niveau **psychiatrique** :
 - niveau clinique de passage à l'acte lié à un trouble mental,
 - niveau pratique de prise en charge de personnes non consentantes et jugées potentiellement menaçantes au sein de l'institution hospitalière

DISCUSSION

EXPERTISE PENALE : DIFFICULTÉS ET LIMITES

La notion de discernement

- La question habituellement posée du **discernement** d'une personne au moment de la réalisation de l'acte démontre la valeur essentiellement rétrospective de l'expertise pénale
- L'interrogation porte sur la réalisation d'un acte qui appartient au passé
- Centrée sur l'état mental du sujet au moment des faits

Dangerosité criminologique

Un glissement de fonction

- Les experts amenés à faire plus que ce pour quoi ils ont été formés
- Décentrés de leur fonction première
- On leur demande de jauger le risque que l'acte se reproduise
- Ce qui veut dire que ce n'est plus seulement l'homme qui les préoccupe, mais l'acte lui-même
- Cela, en fait, relève de la criminologie

31

DISCUSSION

LA NOTION DE DANGÉROSITÉ

CONFUSION DES FIGURES DU CRIMINEL MONSTRUEUX ET DU FOU



- Emergence d'une configuration nouvelle à la suite de la **médiatisation d'une succession d'affaires**. Ces « scandales », font selon lui apparaître 2 nouvelles figures criminelles hantant désormais notre actualité :
 - le « pédophile » et le « fou criminel »
- Question délicate de la **reconnaissance sociale de la responsabilité pénale et morale du fou criminel**, qui est, elle, soulevée à l'occasion de la médiatisation de l'affaire Romain Dupuy ou « affaire de Pau » (2004)
- **Présence importante des malades mentaux dans les prisons françaises**, conséquence de l'activité des experts psychiatres qui concluraient davantage à la **responsabilité atténuée de malades mentaux** susceptibles théoriquement de bénéficier de l'article 122-1 alinéa 1 (abolition du discernement, donc irresponsabilité pénale du malade mental)

32

DISCUSSION

LES NOTIONS DE DANGEROUSITÉ ET DE RÉCIDIVE



- La dangerosité peut s'inscrire soit dans le cadre de passages à l'acte révélateurs d'une **pathologie psychiatrique** mais elle peut aussi s'inscrire dans ce que l'on peut appeler «**la folie ordinaire** »
- Un certain nombre d'actes ne s'inscrivent pas dans une dangerosité psychiatrique
- Important que tous les comportements dangereux ne soient pas psychiatisés
- L'évaluation de la **dangerosité** est en effet essentielle dans une perspective de sécurité publique fondée sur la prévention de la récidive
- Très compliqué de prévoir un passage à l'acte même dans le cas de récidives
- L'évaluation de la dangerosité et le risque de récidive reste donc toujours très difficile à prévoir
- Selon Coutanceau, la notion de dangerosité est une notion infiltrée de **subjectivité** qui ne se réduit pas à une analyse psychiatrique et qui nécessite une perspective pluridisciplinaire (**psychocriminologie**)

33

DISCUSSION

EXPERTISE PSYCHIATRIQUE DEMANDÉE PAR JUGE DES ENFANTS



- Si la pratique expertale pour les juridictions des mineurs suppose de la part de l'expert une **pratique clinique éprouvée** auprès d'enfants et d'adolescents, elle mobilise aussi ses **présupposés théoriques** en face des attentes sociales
- Connaître les limites de son champ
- Un « respect absolu de la clinique »
- Face aux attentes sociales et au souci de protéger l'enfant des conséquences d'événements traumatiques mais aussi d'actes transgressifs pesant sur l'avenir de son développement, la pratique de l'expertise judiciaire auprès des enfants implique que l'on intègre les aspects de **développement** et les **ruptures évènementielles** à cette analyse



DISCUSSION EN PÉNAL, PARTICULARITÉ REQUISITION GAV



- Conditions examen difficile et pourtant essentiel
- Parfois réalisée par collègue sous réquisition et non expert
- Interpellé sous traitement
- Brièveté examen
- Certains proposent une évaluation médico-légale diachronique, proposant 2 expertises psychiatriques pénales :
 - l'une, la plus proche de l'acte, ayant pour but de **déceler des troubles mentaux**
 - l'autre, la plus proche du procès pénal, ayant pour but de **mesurer la conscience de l'acte et ses conséquences, l'accessibilité aux divers traitements, judiciaires et médicosociaux**
 - Pays scandinaves : une observation médico-légale prolongée; des méthodes et des échelles quantitatives d'évaluation de la personnalité et des comportements ; une analyse psychocriminologique, par essence pluridisciplinaire, et une uniformisation des réponses des experts
- Un coût, souci de formation et manque d'experts psychiatres

35

DISCUSSION EXPERTISE DEMANDÉES PAR JAF



- Les attributions de l'expert ne sont pas spécifiées dans la loi
- Elles découlent directement des attributions du juge qui demande un avis à l'expert, avis qui ne l'engage pas dans sa décision
- Le juge a toute latitude dans la désignation de l'expert qui est, habituellement, un expert de l'enfance, pédopsychiatre ou psychologue
- Dans ce type d'expertise, il existe une forte **contiguïté entre le travail du juge et le travail de l'expert**
- Le juge demande des expertises lorsque
 - les conflits et les attitudes des parents semblent très inquiétants et perturbent, de manière durable, la vie des enfants dans l'après-séparation parentale
 - ou encore, lorsque la pathologie mentale d'un parent doit être évaluée du fait de son retentissement sur la situation familiale
- Le juge attend de l'expertise des précisions pour mieux définir l'intérêt de l'enfant, mais il attend aussi, du fait du travail de réflexion engagé au cours de l'expertise, **une évolution des positions parentales**

36

CONCLUSION, L'EXPERTISE PSYCHIATRIQUE



- **Un art difficile**
- L'expert psychiatre doit être ancré dans une **réalité de consultation pratique**
- La monstruosité des actes médico-légaux sont parfois si difficilement pensables qu'ils ont tendance à être envoyés hors du champ humain donc dans la folie
- Beaucoup d'actes médico-légaux ont lieu non pas chez des patients psychiatriques mais chez des **personnes ordinaires**, jusque là bien insérées socialement et affectivement
- S'inscrit dans une rencontre duelle et c'est dans la relation qui se mettra en place à **ce moment-là** entre un psychiatre et un sujet que va se jouer **la clinique de l'expertise**
- Examen non reproductible, et parfois divergence dans les appréciations cliniques des experts

37

IMPORTANT MALAISE



- Concernant les experts eux-mêmes :
 - Diminution du nombre des experts
 - Non-renouvellement des experts âgés
 - Rémunération, statut des COSP (**collaborateurs occasionnels du service public**)
 - Mise en cause de la qualité des expertises...
- Le malaise est aussi **institutionnel** :
 - dénonciation de l'accumulation des malades mentaux dans la prison
 - alors que faible nombre d'auteurs de crimes ou délits malades mentaux irresponsabilisés
- L'expertise psychiatrique pénale ne semble plus jouer son rôle de **régulateur entre hôpital et prison**, ces constatations analysées à travers
 - l'histoire de l'irresponsabilité pénale
 - l'évolution de l'institution hospitalière comme de la société envahie par le **courant sécuritaire**
- Les malades mentaux sont les boucs émissaires de la politique de tolérance zéro.

38



▪ *« J'aime la clinique, j'aime les rapports humains, comprendre les ressorts. J'aime la relation, la rencontre. J'aime l'idée d'apaiser un peu la souffrance. De ne pas consacrer la coupure entre les uns et les autres. »*

▪ *Zagury*

Article original

Les expertises demandées par les juges aux affaires familiales dans les cas de séparation parentale

The expert reports demanded by the judges of family matters in the case of parental separation

G. Schmit^{*,1}, A.-C. Rolland²

*Service de psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent, hôpital Robert-Debré, CHU de Reims,
avenue Serge-Kochman, 51092 Reims cedex, France*

Résumé

Les expertises demandées par les juges aux affaires familiales concernent un petit nombre de cas de divorces ou de séparations parentales, parmi les plus difficiles. Le juge aux affaires familiales y a recours lorsqu'il pense que les parents et les enfants ont besoin d'être entendus de manière approfondie dans un cadre approprié par un spécialiste en santé mentale infantile. Cet article donne un bref aperçu de l'évolution des liens familiaux dans la société contemporaine. Il décrit ensuite le cadre juridique de l'expertise constituée : premièrement, par les textes de loi se rapportant à la famille, au divorce ou à la séparation, aux fonctions parentales ; deuxièmement, par les attributions du juge et celles des experts ; troisièmement, par les questions posées par le juge à l'expert. Il aborde la manière de conduire l'expertise et les méthodes utilisées en insistant sur le fait qu'il s'agit d'un travail nécessitant l'accord réel de chacun des parents et sur l'importance de l'audition des enfants. Il présente les différentes situations rencontrées : conflits autour de la résidence des enfants, conflits autour des droits de visite et d'hébergement, situations particulières caractérisées par la maltraitance, la souffrance psychique de l'enfant, la pathologie mentale d'un parent. . . Il évoque les références théoriques sur lesquelles peut s'appuyer l'expert en insistant sur l'importance des liens familiaux après le divorce. L'auteur présente le concept de « constellation familiale complexe » issue de la séparation parentale. L'expertise pédopsychiatrique dans le cadre de la justice de la famille ne peut constituer une lecture réellement objective d'un fonctionnement familial mais, au-delà de sa mission strictement judiciaire, elle peut s'accompagner d'un certain effet thérapeutique.

© 2008 Publié par Elsevier Masson SAS.

Abstract

The expert reports demanded by the judges of family matters concern a small number of divorce cases or those of parental separation, amongst the most difficult. The judge of family matters can resort to this measure when he thinks that the parents and the children need to be heard at greater depth, in an appropriate framework, by a specialist in child mental health. This article provides a few ideas on the development of family tie in contemporary society. It then goes on to describe the judicial framework, thus, composed of the experts report: firstly, through the legal texts referring to the family, to divorce or separation, to parental functions; secondly, through the competence of the judge and that of the experts; thirdly, through the questions asked by the judge to the expert. It broaches the subject of how to conduct the expert's report and the methods used, whilst insisting on the fact that this work requires the genuine agreement from both parents and the importance of hearing the children. It presents the different situations encountered: conflicts of the subject of the children's residence, conflicts concerning visiting rights, particular situations characterized by abuse, psychological suffering of the child, parental mental pathology. . . It evokes the theoretical references on which the expert can refer to whilst highlighting the importance of family relations following divorce. The author presents the concept of "complex-family

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : gschmit@chu-reims.fr (G. Schmit).

¹ Professeur de pédopsychiatrie à l'UFR de médecine de Reims.

² Maître de conférence en pédopsychiatrie à l'UFR de médecine de Reims.

constellation”, outcome of parent’s separation. A Child psychiatry report, in the context of family justice, cannot constitute a wholly objective appreciation of the functioning of the family, however, beyond its strictly judicial aim, it can produce a certain therapeutic effect.

© 2008 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Expertise en pédopsychiatrie ; Juge aux affaires familiales ; Séparation ; Divorce ; Conflit parental ; Autorité parentale ; Droit de visite et d’hébergement ; Résidence de l’enfant des parents séparés ; Relations parent–enfant

Keywords : Expert report in child psychiatry; Judge in family matters; Separation; Divorce; Parental conflict; Parental authority; Visiting rights; Custody of the child of separated parents; Parent–child relations

Les pédopsychiatres sont sollicités pour des expertises judiciaires essentiellement par trois catégories de magistrats : les juges pour enfants, les juges d’instruction et les juges aux affaires familiales (JAF). Les expertises demandées par les juges aux affaires familiales s’éloignent des objets habituels de la psychiatrie expertale : responsabilité pénale, dangerosité, psychopathologie de l’agir, mesures de protection, victimologie, réparation... Elles concernent habituellement les conséquences des séparations parentales sur les enfants et les parents et leur formalisation juridique. Elles sont donc centrées sur des problèmes relevant de la vie familiale et de la vie privée, de l’intimité d’usagers qui, pour être justiciables, ne sont habituellement pour autant ni auteurs ni victimes de délits. Cela peut entraîner, pour le juge, une certaine difficulté à dire le droit dans un domaine où il est légitime de respecter les choix personnels comme leurs implications subjectives et où ne va guère de soi la définition juridique, voire morale, de normes.

Ainsi dans les situations les plus difficiles, le recours à l’expertise est indispensable. Faute d’accord mutuellement consenti entre les parties, quelqu’un, en effet, doit bien être désigné pour interroger ces subjectivités dans des conditions appropriées et avec des méthodes adaptées. Et pourtant, ici, l’avis de l’expert ne peut guère s’appuyer sur des éléments objectifs qui en garantiraient la pertinence. En quoi consistent ces expertises, dont les réponses ne visent pas à la certitude ?

La littérature francophone offre peu de références sur ce thème [7,16,19,20].

Cet article se propose de définir leur cadre juridique, les concepts et les méthodes qu’elles peuvent utiliser, les situations qu’elles rencontrent, leur finalité et leurs éventuels effets. Avant d’entrer dans le vif du sujet, il est, cependant, utile d’évoquer le contexte plus général dans lequel s’inscrit la justice de la famille.

1. Bref aperçu sur les liens familiaux aujourd’hui

La famille, aujourd’hui, dans le discours politique comme pour le sens commun est l’objet d’un étrange paradoxe : d’une part, on s’inquiète de la dissolution des repères, de la fragilité de l’institution familiale, des attaques et des dangers auxquels elle serait soumise et dont il faudrait la protéger, d’autre part, le lien familial, au fil des sondages et des enquêtes s’avère le lien social le plus fiable et le plus solide en terme d’attachement et de solidarité, avant tous les autres, ceux-là bien plus mis à mal dans un monde qui promeut l’individualisation la plus achevée et crée de la solitude comme jamais.

Certes la forme de structure familiale, héritée de l’époque moderne, à savoir la famille nucléaire fondée, d’une part,

sur l’alliance d’un homme et d’une femme dans un mariage indissoluble et, d’autre part, sur la filiation transmise par un père unique et une mère unique à leur(s) enfant(s)³ reste le modèle idéal prévalent mais aussi le mode d’organisation familiale encore le plus fréquent (jusqu’à quand ?).

La famille nucléaire perd, cependant, du terrain à partir des années 1970. Les effets de la loi de 1975 sur le divorce sont parfois mis en avant pour expliquer l’augmentation du divorce et la fragilité nouvelle de la famille nucléaire. Le démographe, Louis Roussel [12], dès 1985, à partir de données quantitatives (entre 1965 et 1985, dans les pays occidentaux, baisse de la fécondité, baisse de l’indice de nuptialité et augmentation de celui de divorcialité), attire l’attention sur le caractère durable de nombreuses évolutions des pratiques concernant la famille ainsi que sur la désormais grande diversité des formes dans les organisations familiales. La famille continue d’exister, mais il est bien difficile d’en préciser le devenir. Pour L. Roussel, les changements touchant la vie familiale sont liés au changement plus général des valeurs et des attentes tenues pour légitimes : « Comment ne pas reconnaître que du monde traditionnel à l’époque contemporaine nous avons échangé la fragilité du destin contre l’obligation de choisir, la hantise de la mort contre les incertitudes de la vie... la famille, dans ce nouvel univers, n’est plus réglée par les impératifs de la survie mais par l’impatience du bonheur ». En fait, à cette évolution, concourent de nombreux éléments, parfois liés, parfois contingents, reflétant tout autant une crise sociétale plus vaste que la recherche de pratiques plus justes ou plus libres du vivre ensemble. Ils ont suscité de nombreux travaux à tel point que la sociologie de la famille peut maintenant être considérée comme une sous-discipline à part entière. Reviennent souvent dans ces travaux la question de l’autorité et de son rapport supposé au déclin de la fonction paternelle, le succès de la notion de parentalité au détriment d’une spécification des fonctions paternelles et maternelles, la recherche de relations plus égalitaires entre homme et femme avec l’enjeu de préserver la différenciation des genres, la place nouvelle, centrale, faite à l’enfant dans la famille dont il est devenu parfois le vrai fondateur, l’évolution des modes de reconnaissances de la filiation avec l’importance accordée au biologique mais aussi l’égalité instaurée entre enfant légitime et enfant dit « naturel », etc. Les liens d’alliance s’affaiblissent, ce qui modifie l’équilibre familial au profit des liens de filiation, redéfinit autrement les relations entre parents et enfants et distend souvent les liens aux familles élargies.

³ Compte tenu du fait qu’il n’existe pas de mot en français pour désigner la fratrie du point de vue de la filiation, lorsque nous utilisons « enfant » au singulier, il faut lire systématiquement « enfant ou enfants ».

Quelques données quantitatives : la fréquence des séparations parentales augmente très nettement après 1965. Le taux des divorces s'est maintenu autour de 10 % jusqu'à cette date, pour croître ensuite régulièrement et atteindre près de 40 % en 1995 (124 000 divorces en France). Il est probable que le taux de séparations de couples parentaux non mariés lui soit égal ou supérieur. Les naissances hors mariage ont régulièrement augmenté de 6 à 7 % dans les années 1960 à 37,6 % en 1995 (50 % pour le premier enfant). À l'adolescence, 75 % des 15/17 ans vivent avec leurs deux parents, 15,6 % avec un parent seul et 8 % avec un parent et un nouveau conjoint (chiffres cités par D. Marcelli [9]).

Ces changements posent question et inquiètent. Ainsi la revue « *Esprit* » [11], en 1995, propose-t-elle une réflexion sur les thèmes du malaise dans la filiation, de la crise de la transmission et de la déshérence de l'institution familiale. Pourtant la croyance que tout change... et très vite, ne s'accompagne pas, dans les esprits du plus grand nombre, d'une remise en cause équivalente des représentations et modèles concernant l'idéal de la famille et la famille idéale. Le modèle de la famille nucléaire indissoluble est encore le fondement du projet de la plupart des couples. La séparation conjugale, si elle survient, est alors pensée et ressentie comme un échec de ce projet. Cette distance du modèle à la réalité est source de souffrance chez la majorité des divorçants (ou séparés), souffrance bien souvent exprimée au cours du travail d'expertise et pouvant faire obstacle à la réflexion sur leur propre trajectoire familiale.

2. Cadre juridique des expertises demandées par les juges aux affaires familiales

Il est important de noter que, dans la plupart des cas, l'avis de l'expert pédopsychiatre est sollicité à propos de la nature et du devenir, après séparation parentale, des relations parents-enfants et non à propos du processus de divorce ou de séparation lui-même, processus qui sera, cependant, évoqué, du fait de ses effets, dans l'expertise.

Le cadre juridique de l'expertise est constitué :

- par les textes de loi se rapportant à la famille, au divorce et à la séparation, aux fonctions parentales ;
- par les définitions des attributions du juge aux affaires familiales et de celles de l'expert ;
- par les questions posées par le juge à l'expert.

2.1. Loi, divorce et séparation des parents, autorité parentale

Il n'est pas inutile de rappeler que le chapitre du Code civil [5] traitant de l'autorité parentale relativement à la personne de l'enfant s'ouvre sur l'article 371 : « l'enfant, à tout âge, doit honneur et respect à ses père et mère ». L'article 371-1 définit l'autorité parentale : « l'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant ». Ainsi, la loi de 2002 inscrit au cœur de l'autorité parentale, le concept si complexe et abstrait de « l'intérêt de l'enfant ». Le concept d'autorité parentale, quant à lui, remplace celui de

puissance paternelle, en usage de 1804 à 1970. À partir de 1884, le père continue à exercer seul la puissance paternelle mais, en cas de divorce, l'enfant était confié à la garde de l'« époux innocent ». Si des parents non mariés se séparaient, la garde de l'enfant revenait automatiquement à la mère.

En 1970, lorsque la puissance paternelle est remplacée par l'autorité parentale commune, cette dernière ne s'applique, cependant, qu'au sein du mariage. La loi de 1975 sur le divorce, qui autorise le divorce des époux sur demande conjointe, ce qui exclut la recherche de la faute, ne modifie guère cette réserve s'appliquant à l'autorité parentale commune, à savoir que les parents soient unis par le mariage. En effet, en cas de divorce, même si le consentement est mutuel, le juge confie l'enfant à l'un des parents, le plus souvent la mère, qui se trouve alors exercer seule l'autorité parentale, dans l'intérêt de l'enfant.

Le contenu de « l'intérêt de l'enfant » évolue et, en partie sous la pression des associations de pères, s'impose progressivement l'idée que l'intérêt de l'enfant – sauf circonstances particulières – est de conserver un lien suffisant avec chacun de ses parents. Ainsi, les lois de 1987 (dite loi Malhuret) et de 1993 étendent la possibilité d'exercice de l'autorité parentale en commun aux parents non mariés, sous-réserve de cohabitation effective, et aux parents divorcés, sous-réserve d'entente suffisante. À la fin du xx^e siècle, on passe donc d'une conception du divorce impliquant une redéfinition des liens familiaux autour de la personne du parent gardien (l'autre parent se trouvant partiellement exclu de l'éducation de l'enfant) à une conception différente dans laquelle le divorce ne modifie pas, du moins en théorie, les droits et les obligations de chaque parent à l'égard de l'enfant. La loi du 4 mars 2002 confirme clairement cette évolution : article 372 : « Les père et mère exercent en commun l'autorité parentale ». Article 373-2 : « La séparation des parents est sans incidence sur les règles de dévolution de l'exercice de l'autorité parentale ». Sous réserve de la reconnaissance de l'enfant par chacun des parents, dans des conditions définies, la reconnaissance de leur parentalité est indépendante de leur statut matrimonial. Il en est de même pour les autres modes d'établissement des filiations maternelle et paternelle. Mariage et divorce des parents ne sont même plus mentionnés dans le principe général d'attribution de l'autorité parentale, qui est commune à la mère et au père. Est ainsi juridiquement confirmée la disjonction – de plus en plus fréquente dans la réalité – entre lien d'alliance et lien de filiation. Sont également disjointes, en cas de divorce pour faute, l'attribution des torts (à l'un ou l'autre conjoint ou aux deux) et les décisions concernant l'enfant (autorité parentale et résidence) désormais soumises aux seuls critères de l'intérêt de l'enfant. Juges et experts sont tenus d'en tenir compte et, si cela était nécessaire, d'essayer d'en convaincre les parents.

2.2. Attributions des juges aux affaires familiales et attributions de l'expert

Le tribunal de grande instance statuant en matière civile est le seul compétent pour se prononcer sur le divorce et ses conséquences (article 228 du Code civil). Il délègue cette fonction à un juge aux affaires familiales, (auparavant aux affaires matrimoniales) qui a compétence pour prononcer le divorce

et statuer sur l'après-divorce : exercice de l'autorité parentale ; lieu de résidence de l'enfant, participation à la contribution, à l'entretien et à l'éducation des enfants, prestations compensatoires entre époux, droit de visite et d'hébergement. . . Il peut prendre toute mesure permettant la continuité et l'effectivité du maintien des liens de l'enfant avec chacun de ses parents. La loi de 2002 précise que « la résidence de l'enfant peut être fixée en alternance au domicile de chacun des parents ou au domicile de l'un des deux », ce qui constitue, au moins formellement, un rappel de l'égalité des droits de chacun des parents et donne une base juridique solide à la pratique de la résidence alternée.

Le juge est saisi par les parents, soit au cours de leur séparation pour homologation de la convention organisant les modalités d'exercice de la fonction parentale, soit après leur séparation pour modification ultérieure de cette convention. Il doit s'assurer que la convention respecte l'intérêt de l'enfant ainsi que le libre consentement de chaque parent. Le juge peut également être saisi par le Ministère Public qui a lui-même été saisi par un tiers, apparenté ou non à l'enfant. Cette possibilité est surtout utilisée par les grands-parents ou les services sociaux. Le juge doit faciliter la recherche par les parents d'un exercice consensuel de l'autorité parentale et peut, dans ce but, leur proposer, mais non leur imposer une médiation familiale. À titre exceptionnel, lorsque l'intérêt de l'enfant l'exige, le juge peut décider de confier l'enfant à un tiers, choisi de préférence dans sa parenté.

L'article 373-2-11 précise les éléments, conduisant à la décision, que le juge doit prendre en considération lorsqu'il se prononce sur les modalités d'exercice de l'autorité parentale. Ce sont notamment :

- la pratique que les parents avaient précédemment suivie ou les accords qu'ils avaient pu antérieurement conclure ;
- les sentiments exprimés par l'enfant mineur dans les conditions prévues à l'article 368-1 ;
- l'aptitude de chacun des parents à assumer ses devoirs et respecter les droits de l'autre ;
- le résultat des expertises éventuellement effectuées ;
- les renseignements qui ont été recueillis dans les éventuelles enquêtes et contre-enquêtes sociales.

Il est à noter, ici, que la loi n'impose pas au juge de procéder lui-même à l'audition des enfants, même s'ils ont plus de 13 ans. L'article 388-1 du code civil (loi du 5 Mars 2007) rend obligatoire l'audition du mineur qui en fait la demande, sans possibilité pour le juge de refuser d'y faire droit pour un autre motif que l'absence de discernement. Il reste cependant au juge le choix du moyen de la réaliser, soit directement, soit « lorsque l'intérêt de l'enfant le commande », par la personne qu'il désigne à cet effet, soit si l'audition de l'enfant n'est pas suffisante à parfaire son information, par le biais d'une enquête sociale ou d'une expertise médico-psychologique.

Ainsi le juge aux affaires familiales, tel que le définit la loi, a un **principe** : le respect de l'intérêt de l'enfant, un **objectif** : obtenir des parents un consensus sur les conditions d'exercice de leur parentalité après la séparation, des **moyens** : ils relèvent plus de la clinique psychologique et anthropologique que de

l'art de l'interprétation formelle des textes juridiques. Cette définition représente, au fond, une tentative d'instaurer, pour ce qui touche à la sphère privée de la vie familiale, une justice conviviale, proche et attentive, prenant en compte la spécificité des personnes et des familles, respectant autant que possible les dispositions déjà prises par les intéressés, avant même l'intervention du juge. Certes, le juge a des tâches de contrôle sur le fond (intérêt de l'enfant, respect des droits et de la liberté de chaque parent) et sur la forme (respect des procédures précises du divorce), mais sa fonction principale est bien d'accompagner les négociations, d'apaiser les conflits et d'enregistrer les accords. Cet accompagnement se heurte parfois à des blocages, à des positions trop inconciliables ou hostiles des parties. Le juge peut alors s'appuyer sur l'enquête sociale qui apporte des informations plus précises sur les conditions de vie des membres de la famille ou sur l'expertise qui vise à une approche plus approfondie de la situation incluant les positions personnelles des parents et des enfants. L'expertise ne peut guère ici se concevoir comme une étude prétendument objective de la dynamique familiale, éminemment infiltrée de la subjectivité de chacun, mais plutôt comme une action d'aide restant dans la logique de négociation et d'apaisement propre à la justice de la famille.

Les attributions de l'expert ne sont pas spécifiées dans la loi. Elles découlent directement des attributions du juge qui demande un avis à l'expert, avis qui ne l'engage pas dans sa décision. Le juge a toute latitude dans la désignation de l'expert qui est, habituellement, un expert de l'enfance, pédopsychiatre ou psychologue. Dans ce type d'expertise, il existe une forte contiguïté entre le travail du juge et le travail de l'expert, l'action de l'expert renforçant l'action du juge pour des situations difficiles qui rendent nécessaire l'approfondissement de la problématique familiale dans des conditions spatio-temporelles et relationnelles appropriées.

Quelle est la fréquence des demandes d'expertise ?

En l'absence de données quantitatives disponibles sur le cheminement judiciaire des divorces et des séparations parentales, nous nous référerons à une estimation approximative donnée par un juge aux affaires familiales à partir de sa pratique : « sur 100 divorces, 60 ne posent pas de problème au juge, 30 sont marqués par des difficultés modérées qui peuvent se réduire ou s'aggraver, dix sont marqués par de grandes difficultés. Pourtant, les demandes d'expertise sont assez rares, autour de 1 à 2 % des dossiers ».

Le juge demande des expertises lorsque les conflits et les attitudes des parents semblent très inquiétants et perturbent, de manière durable, la vie des enfants dans l'après-séparation parentale, ou encore, lorsque la pathologie mentale d'un parent doit être évaluée du fait de son retentissement sur la situation familiale.

Le juge attend de l'expertise des précisions pour mieux définir l'intérêt de l'enfant, mais il attend aussi, du fait du travail de réflexion engagé au cours de l'expertise, une évolution des positions parentales. Le juge s'appuie le plus souvent sur les résultats et conclusions de l'expertise pour rendre sa décision. Rarement cependant, l'avis de l'expert n'est pas suivi : l'expertise peut être contestable, car trop superficielle, insuffisamment élaborée, elle

peut aussi être contestée si l'expert a outrepassé sa mission ou si se sont produits des faits nouveaux rendant ses conclusions caduques. Enfin, la décision du juge peut s'éloigner de l'avis de l'expert si les parties proposent, de manière consensuelle, une autre solution qui a pu, d'ailleurs, mûrir au cours de l'expertise. Ainsi, il est demandé à l'expert de produire un rapport suffisamment étayé témoignant d'un réel travail commun avec les parents et l'enfant. La manière de recueillir les données comme celle de les interpréter doivent s'inscrire dans la mission d'expertise et dans la perspective indiquée par les questions du juge à l'expert.

2.3. Définition de la mission d'expertise, questions du juge à l'expert

L'ordonnance du juge comporte trois ou quatre points définissant la mission d'expertise : d'abord la définition globale de la mission, puis une question concernant l'état psychologique des enfants et des parents, des questions sur les relations parents enfants ou sur la dynamique familiale et enfin des questions plus concrètes portant sur la fixation de la résidence ou l'attribution d'un droit de visite et d'hébergement.

L'autorité parentale commune au père et à la mère étant devenue un principe de loi, elle est considérée comme acquise et n'est que très exceptionnellement évoquée dans les questions du juge.

La mission de l'expert est formulée par le juge de manière ouverte et mesurée, en respectant l'égalité entre les parents. La notion d'intérêt de l'enfant, dans la mesure où elle est le principe souverain orientant la prise de décision, est moins systématiquement rappelée de manière explicite, mais est toujours présente. Dans certaines missions, les questions font référence à des aspects concrets de la situation, surtout lorsque celle-ci présente des particularités importantes : alcoolisme ou maladie mentale avérée d'un parent, souffrance identifiée d'un enfant, violence intrafamiliale, etc. La plupart des missions sont, cependant, énoncées de manière plus générale et impersonnelle, laissant à l'expert le soin de découvrir lui-même les aspects les plus saillants de la situation. Le juge veille à ce que les missions soient présentées d'une manière acceptable pour chacune des parties (habituellement le père et la mère).

Voici un exemple d'ordonnance utilisée assez systématiquement dans un tribunal de grande instance : « ... ordonnons une expertise médicopsychologique » (l'expertise n'est pas désignée comme psychiatrique même si l'expert est pédopsychiatre) et commençons pour y procéder le docteur A. avec mission de :

- prendre connaissance du dossier ;
- procéder à l'examen des enfants seuls et de chacun des parents, après recueil de l'accord de ces derniers sur le principe de la mesure d'investigation les concernant personnellement et sur la présente mission ;
- dire si les enfants présentent des troubles de la personnalité et du comportement, dans l'affirmative, en analyser la genèse et indiquer dans quelle mesure ils seraient induits par les attitudes ou les difficultés personnelles des parents et rendraient inopportunes la fixation de la résidence habituelle chez l'un ou l'autre ;

- de manière générale, apporter tous les éléments techniques susceptibles d'éclairer la juridiction pour l'examen des questions litigieuses (ici est parfois rappelé le principe de l'intérêt de l'enfant).

Cette formulation ouverte de la mission indique bien les difficultés de l'expertise : en effet, qui pourrait prétendre, après un examen pédopsychiatrique ou médicopsychologique, répondre avec suffisamment de certitude à la question de la genèse des troubles de personnalité d'un enfant et à leur degré d'induction par les attitudes ou difficultés personnelles des parents ? En pratique pédopsychiatrique courante, ce type de question mène plus à des constructions hypothétiques qu'à des réponses définitives. Dans le cadre de l'expertise, ce type de question vaut plus par sa finalité et ses effets pragmatiques que par son contenu propre. Il permet d'interroger, sur leurs fonctions parentales, les protagonistes parentaux d'une situation difficile et d'entendre les enfants dire leur point de vue sur l'existence qui leur est faite dans l'après-séparation des parents. Le travail de l'expert vise, au minimum, à formaliser les conflits, à les rendre élaborables, au mieux à initier un changement... à condition que l'expert ait pu rendre productif le travail d'expertise.

3. La conduite de l'expertise

Il existe certainement de nombreuses manières de conduire une expertise familiale. L'expert est orienté en la matière par ses choix théoriques, ses expériences antérieures, ses compétences. Il doit aussi s'adapter aux caractéristiques de chaque situation expertisée.

L'expert peut choisir de se centrer sur les examens médicopsychologiques de chaque personne – parents et enfants – et d'en tirer des conclusions fondées essentiellement sur la clinique psychiatrique. Il s'agit alors d'une évaluation assez statique dans le temps, une sorte d'instantané, et dans l'espace, car concernant la description d'individualités isolées. Cette manière de procéder produit des réponses utiles au juge, ne serait-ce que celle de constater la présence ou non de troubles mentaux chez l'un ou l'autre parent et celle de repérer l'existence ou non de souffrance psychique chez le ou les enfants.

L'expert peut aussi considérer que – comme dans la plupart des consultations de pédopsychiatrie – l'expertise le confronte à une clinique qui est d'abord une clinique de situation [15]. Cela est particulièrement vrai dans les situations de crise – comme celle de la séparation parentale – où les déterminants individuels semblent être activés par d'intenses mouvements interactionnels et où sont remises en cause les représentations groupales de la famille. L'expert choisit alors de se donner un peu de temps et de prêter attention aussi bien aux personnes dans leur individualité qu'au jeu systémique de leurs relations. Il propose souvent une série d'entretiens lui permettant d'apprécier – sur une période brève – les évolutions possibles. Ces entretiens – individuels ou à plusieurs – sont suffisamment prolongés pour favoriser des effets de rencontre et produire un réel travail. Cet aménagement de la temporalité nécessite une disponibilité suffisante de l'expert non pas tant pour aboutir au recueil, le plus complet possible, d'informations que pour accueillir avec respect les dires de

chacun, sa compréhension de la situation, son éventuelle souffrance, ses attentes. Il importe pour l'avenir que chacun ait eu le sentiment d'avoir été entendu au cours de l'expertise.

Plusieurs points méritent d'être soulignés lors de la conduite de l'expertise.

3.1. *L'expert doit d'abord recueillir l'accord des parents*

L'expert doit d'abord recueillir l'accord des parents – et non celui des enfants – à la mission d'expertise. L'accord formel est presque toujours confirmé par les parents : ils l'ont déjà donné au juge et ont accepté de consigner une somme destinée à couvrir les frais de l'expertise (à moins qu'ils ne relèvent de l'aide judiciaire gratuite), ce qui peut témoigner de leur engagement dans le processus. L'expertise a souvent été demandée par les deux parents ou par l'un d'eux sans que l'autre parent n'ait de réel intérêt tactique à s'y opposer. Il arrive parfois, cependant, que l'un des parents montre ou exprime des réticences. L'expert se doit de les accueillir avec attention et de les traiter. Dans un climat émotionnel très intense, ce traitement des réticences initiales d'une des parties permet de favoriser l'installation d'un climat de confiance et d'infléchir les éléments transférentiels de la personne concernée sur l'expert. Sur un plan éthique, l'expert n'a pas à forcer l'accord d'un parent réticent, mais il peut lui présenter l'intérêt de l'expertise, eu égard au conflit en cours. Sur un plan technique, l'expert ne peut s'engager dans ce travail difficile s'il ne peut obtenir de chaque parent un engagement suffisant. En pratique, il est bien rare que cette phase initiale délicate ne débouche sur la poursuite de l'expertise, à condition qu'elle soit conduite avec prudence et en tenant compte des réticences réelles qui peuvent persister au-delà d'un accord formel.

3.2. *La possibilité de s'exprimer personnellement*

Que le juge indique ou non que les parents et les enfants doivent être entendus seuls, cette exigence s'impose pour donner à chacun la possibilité de s'exprimer personnellement. Un des buts de l'expertise est, en effet, de recueillir la parole des enfants après avoir établi avec eux une relation propice à ce recueil, en dehors de la pression des interactions familiales. L'étude de ces interactions fait, cependant, aussi partie du travail de l'expertise : en fonction du déroulement de l'expertise, l'expert sera souvent amené à rencontrer chaque parent avec les enfants ainsi que la fratrie sans les parents. Lorsque l'apaisement du conflit le permet, il pourra rencontrer aussi les parents ensemble pour les informer de ses hypothèses, leur restituer quelque chose du travail accompli, écouter leurs remarques quant au processus d'expertise, voire enregistrer leurs nouvelles propositions. Un deuxième entretien avec les parents, après un temps de réflexion, est parfois utile. Lorsque les parents ne souhaitent pas se rencontrer, il est important que, dans un temps conclusif, l'expert transmette, à l'un et à l'autre séparément, ses hypothèses et ses questions.

Lorsqu'un nouveau conjoint est impliqué réellement dans la vie des enfants du couple séparé, il peut être intéressant de l'entendre. Le juge l'a parfois ordonné explicitement dans sa mission et les parents, puisqu'ils ont accepté la mission, sont

censés souscrire à cette audition. Encore, faut-il que la personne concernée accepte de se prêter à l'entretien. Lorsque le juge ne l'a pas mentionné, l'entretien avec un nouveau conjoint est plus problématique et ne peut être proposé qu'avec le réel assentiment de chaque parent et pour des raisons clairement énoncées par l'expert.

3.3. *L'évaluation de l'état psychologique de l'enfant*

L'évaluation de l'état psychologique de l'enfant (ou des enfants) est une demande presque toujours formulée à l'expert, ce qui a l'avantage de centrer clairement l'expertise sur une réflexion concernant l'intérêt présent et à venir de l'enfant. L'évaluation de l'état psychologique de chaque parent n'est légitime que dans la mesure où il a des inférences avec la manière dont chaque parent peut assumer ses fonctions parentales. Elle ne peut donc consister à énoncer, de manière isolée, un diagnostic psychiatrique ou psychopathologique à propos d'un parent – dans les cas, naturellement, où un tel diagnostic serait pertinent. Il convient d'évaluer aussi précisément que possible en quoi une pathologie psychiatrique d'un parent infléchirait ses pratiques parentales et retentirait sur ses relations avec ses enfants.

3.4. *Une clinique de situation impliquant un groupe humain organisé*

Toute clinique de situation impliquant un groupe humain organisé comporte des éléments actuels, synchroniques, mais aussi des éléments historiques, diachroniques, susceptibles d'éclairer le présent. Cela explique que le récit, ou plutôt les différents récits apportés par chacun, de l'histoire de la famille tiennent une place importante dans le rapport d'expertise. Cette histoire familiale concerne naturellement la fondation de la famille, la rencontre des parents et les conditions de la naissance des enfants, les relations intrafamiliales, celles de la famille avec son environnement, la nature des conflits et le processus de séparation conjugale dans ses implications sur la parentalité du père et de la mère. Le retour sur des conflits, parfois anciens, est inévitable. Il y a, cependant, plusieurs façons de construire l'histoire. Aussi, bien que l'expertise ne soit pas une thérapie familiale, il est important que l'expert s'efforce de travailler à partir d'une position thérapeutique, c'est-à-dire, d'une part, en portant attention à chaque personne, à ses éventuelles fragilités et, d'autre part, en soutenant ce qui peut émerger de nouvelles représentations, de nouveaux effets de sens, qui témoigneraient d'une capacité à prendre de la distance à l'égard des récits défensifs déjà construits. Dans le même ordre d'idée, Caillé [4] insiste sur l'intérêt, dans l'approche des situations bloquées du divorce, de se référer aux représentations implicites que le couple s'est construit de lui-même (l'absolu du couple). Il n'est pas rare que des parents, se sentant étayés, puissent dépasser leur position de départ pour réfléchir de manière plus ouverte. Un tel travail ne vise pas à supprimer les conflits ni à escamoter la souffrance. La reconnaissance des souffrances, issues de la difficulté des processus de séparation, conjugal ou autres, est même un temps nécessaire. L'apport des enfants, lorsqu'ils ne sont pas englués

dans le conflit parental, est souvent d'une grande aide en ce qui concerne le maintien chez les parents d'un intérêt pour l'avenir.

3.5. *Fait*

La manière dont l'expert utilise les dires qui lui sont confiés fait partie aussi de la conduite de l'expertise, la manière dont l'expert utilise les dires qui lui sont confiés, soit pour alimenter le travail d'expertise lui-même, soit pour construire son rapport. En matière d'expertise, l'expert n'est pas tenu au secret médical. Au contraire, il doit rendre compte de son travail au juge et à chacune des parties. Il a, cependant, à s'en tenir à une confidentialité respectueuse d'autrui, à ne pas outrepasser les limites de sa mission, à ne pas mésuser des informations qu'il acquiert, soit en portant préjudice à l'un des intéressés, soit en activant les conflits (ce qui n'est pas la même chose que de les formaliser et les expliciter). Le travail d'expertise peut servir à faire lien ou à rétablir des liens entre membres de la famille. Faire part à un parent de la position de l'autre parent, soumettre à un parent l'expression du désir d'un enfant, jusqu'à non dit ou non entendu, peuvent être des démarches utiles. Le rapport d'expertise reprend souvent les dires de chaque protagoniste pour créer un récit complexe, empruntant à chaque version. Il ne s'agit pas de démêler le vrai du faux, de construire une bonne version, plus objective, plus distanciée, mais de restituer en premier lieu, aux intéressés, les parents, des représentations concernant l'histoire d'un parcours familial et la logique qui a conduit à la situation actuelle. I. Théry [18] insiste beaucoup sur la place importante du récit dans le rapport d'expertise. Il a, en effet, plusieurs fonctions : recueillir et inscrire la parole de chaque parent, apaiser les tensions du fait de ce travail de reconnaissance, dialectiser des versions en apparence inconciliables, donner sens aux enjeux actuels à partir de l'histoire et en déduire des conclusions, autrement dit s'appuyer sur la lecture du passé pour ouvrir un espace vers l'avenir. En effet, la plupart du temps, il s'agit de dénouer une crise qui a trop duré, de dépasser une situation difficile apparemment bloquée.

3.6. *L'audition des enfants*

L'audition des enfants est un temps essentiel de l'expertise. Elle est souvent le seul moment de la procédure où l'enfant peut être entendu à titre personnel. Les très jeunes enfants sont reçus habituellement en présence de leur mère et/ou de leur père. Dès que leur âge et leur autonomie psychique le permettent, ils sont entendus seuls dans le cadre d'une relation duelle accueillante et contenant. Ce que dit l'enfant doit être replacé dans le contexte de ses relations familiales, mais en même temps être tenu pour une expression personnelle, en tout cas celle qu'il peut déposer dans le cadre de l'expertise. La technique d'entretien d'expertise est assez proche de celle d'une consultation pédopsychiatrique. Certains enfants très inhibés ou très anxieux nécessitent une approche médiatisée de façon adaptée. L'expert doit tenir compte de leur attitude défensive et éventuellement les recevoir plusieurs fois. La plupart d'entre eux sont, cependant, capables de parler avec pertinence de leur ressenti subjectif et de leur opinion quant à la situation familiale. La séparation parentale est

souvent une épreuve pénible, mais parfois au contraire, un soulagement. Certains enfants sont très impliqués dans les conflits familiaux avec souvent un désir de réparer le couple parental. D'autres réussissent à s'en distancier tout en prenant soin de leur relation à chacun de leur parent. D'autres, enfin, expriment leur attachement à l'un de leur parent et leur rejet de l'autre, cela pour des raisons souvent complexes : réaction au passé de leur relation avec chaque parent, sauvegarde d'au moins une bonne relation avec un de leurs parents, règlement de leur conflit de fidélité, protection du parent qu'il juge le plus faible ou le plus proche, résultat de leur évaluation des torts de l'un ou l'autre parent. . . Leurs dires varient souvent au cours du même entretien ou d'un entretien à l'autre, ce qui montre qu'il faut du temps pour appréhender avec nuance leur position et leurs éventuels désirs. L'expert doit échanger avec l'enfant sur la manière dont ses dires seront restitués et prendre en compte son avis.

4. **Les situations rencontrées en expertise du fait de la séparation parentale**

Ces situations sont toujours uniques et doivent être appréhendées dans leur spécificité. Le plus souvent, elles concernent des divorces très conflictuels, des séparations difficiles de conjoints non mariés et plus rarement des différends opposant des parents qui ont peu ou pas du tout vécu ensemble.

Les divorces conflictuels peuvent s'inscrire dans des relations conjugales et familiales depuis longtemps déjà conflictuelles. Tantôt les conflits ont une expression manifeste avec des émotions intenses et des interactions violentes, tantôt ils restent sous-jacents et implicites, entraînant un appauvrissement des échanges au sein de la famille et la constitution d'alliance(s) illégitime(s). Le divorce risque de n'être ici qu'une péripétie ne permettant guère de séparer clairement un avant-divorce et un après-divorce. Le divorce difficile peut, au contraire, survenir dans une famille qui fonctionnait auparavant sans conflit majeur. Il résulte souvent de l'annonce brutale par un conjoint de son intention de divorcer, annonce bouleversant les repères familiaux et, même parfois, les repères identitaires de certains membres de la famille.

En fait, le conflit conjugal au cours des séparations est d'autant plus fort que la séparation agie ne peut s'appuyer sur un réel travail de séparation psychique des conjoints, que des sentiments de rejet, d'abandon, de préjudice viennent alimenter des fantasmes de vengeance ou des attentes de réparation ou que la culpabilité de l'un est projetée sur l'autre avec une grande ambivalence. Le maintien le plus longtemps possible du conflit conjugal est alors une manière d'annuler la séparation et d'assurer paradoxalement la survie du couple. Le conflit conjugal active volontiers les défenses les plus archaïques chez l'un et l'autre conjoint, en particulier le clivage qui ne permet plus de s'appuyer sur les bonnes expériences pour tolérer les mauvaises et la projection qui entraîne souvent un vécu persécutif très angoissant. Les positions, volontiers victimaires, se figent, ce qui rend impossible les échanges et la négociation. Le conflit peut encore être aggravé par de très réels enjeux matériels. Il peut aussi être amplifié par sa résonance au sein des milieux d'origine des conjoints (familles, proches), ce d'autant plus que

l'échec de l'union a résulté, plus ou moins, de l'impossibilité de chaque conjoint à se détacher de son milieu d'origine pour investir et protéger l'espace conjugal.

Les problèmes les plus fréquemment rencontrés seront envisagés ici, sans prétendre à l'exhaustivité.

4.1. *Conflit des parents quant à la résidence habituelle de l'enfant (des enfants)*

Dans la grande majorité des divorces, les parents aboutissent à une convention définissant la résidence habituelle de leur(s) enfant(s) et les modalités d'exercice conjoint de la parentalité. Comme dans l'épisode biblique du jugement de Salomon, le désir de s'approprier son enfant s'efface devant l'intérêt de ce dernier. L'un des parents, souvent avec une réelle abnégation, peut accepter de ne pas résider avec son enfant et tolérer une inégalité ou plutôt une dissymétrie dans la pratique des fonctions parentales. Les conflits concernant la résidence de l'enfant sont, cependant, parmi les plus fréquents. Malgré l'attribution habituelle de l'autorité parentale conjointe aux deux parents et la substitution de la notion de « résidence » à celle, plus ancienne, de « garde », beaucoup de parents se réfèrent encore à la notion de « parent-gardien ». Ils souhaitent alors obtenir la « garde » de leur enfant qui garantira, pensent-ils parfois, que leur enfant leur appartient bien, voire qu'il leur est donné raison dans leur conflit avec leur ex-conjoint. Le travail d'expertise s'efforce d'analyser ces représentations parentales et d'éclaircir les motivations de chaque parent dans leur demande respective d'obtenir la résidence. Bien que des désaccords puissent s'étayer sur des éléments tout à fait rationnels, l'impossibilité de trouver un accord sur la question de la résidence de l'enfant traduit souvent la persistance d'un conflit conjugal, envahissant la sphère parentale, autour de l'enjeu d'appropriation de l'enfant et transformant l'enfant en enjeu de ce conflit. Parfois la question de la résidence de l'enfant sert de moyen de pression pour d'autres différends (matériels ou autres) faisant de l'enfant un otage de la guerre parentale. En dehors de ces cas assez rares où l'enfant est instrumentalisé, des facteurs plus généraux entrent en jeu. La place centrale faite à l'enfant dans la famille contemporaine, la moindre différenciation des fonctions maternelles et paternelles, l'établissement de liens très denses précocement entre certains pères et leurs enfants rendent moins légitime aux yeux de nombreux pères, la préférence accordée traditionnellement aux mères en ce qui concerne la résidence des enfants (plus de 80 % des enfants de parents séparés vivent chez leur mère).

Plusieurs types de situation peuvent se présenter :

- les parents sont déjà en grande rivalité dans leurs fonctions parentales, la question de la résidence se pose d'emblée et des mesures de médiation ou d'expertise sont rapidement proposées ;
- les parents ont pu se mettre initialement d'accord sur la résidence des enfants, mais des éléments nouveaux (difficultés du parent assurant la résidence, remariage de l'un des parents, expression du désir de changement d'un enfant, réactivation des tensions parentales...) étayaient une remise en cause de l'accord initial ;

- parfois, un parent, souvent la mère, a dû quitter brutalement et dans de mauvaises conditions le domicile conjugal sans pouvoir emmener ses enfants. Cela arrive, par exemple, dans des cas de maltraitance conjugale ou de réorientation brusque de la vie sentimentale. Lorsque les circonstances le lui permettent, ce parent fait valoir secondairement son désir de vivre avec ses enfants ;
- enfin, il est des situations qui entraînent de conflit en conflit, de jugement en jugement, générant une incertitude, souvent préjudiciable aux enfants, sur le mode de réorganisation familiale.

Dans des situations plus rares, des conflits s'expriment paradoxalement par le refus de se voir confier la résidence d'un enfant difficile, notamment à l'adolescence. Il arrive ainsi que l'enfant qui était autrefois l'enjeu d'une appropriation conflictuelle de la part de ses parents devienne ensuite, un enfant rejeté par l'un et l'autre faute de pouvoir s'entendre sur un réel partage des tâches parentales face à un adolescent en souffrance ou en rébellion.

La résidence alternée est devenue une pratique actuellement plus répandue. Il est encore difficile de se prononcer sur ses effets. Elle pose de réels problèmes pour les enfants en bas âge. Le plus souvent, elle est installée à partir d'une demande consensuelle des parents et si les conditions matérielles s'y prêtent, rarement elle constitue une solution à une situation conflictuelle.

En expertise, viennent souvent des situations où elle pose problème :

- elle peut générer des tensions entre les parents : par exemple, M. A. et Mme B. ont mis en place une garde alternée au cours de la semaine. M. A., arguant de son autorité parentale, harcèle Mme B. chaque jour au téléphone pour prendre des nouvelles des enfants dont il prétend suivre en « temps réel » l'éducation. Le juge, suivant l'avis de l'expert, accorde la résidence à la mère avec un large droit de visite et d'hébergement au père ;
- dans la famille C., les parents comme les enfants ont adhéré au projet de garde alternée, les enfants souhaitant être autant avec leur père qu'avec leur mère. Au fil du temps, les enfants se plaignent d'une difficulté à organiser leur vie familiale et sociale de manière cohérente. Les parents demandent chacun la résidence. Le juge l'accorde à la mère, après avis de l'expert ;
- Mme D. et M. E. ont organisé une alternance de résidence annuelle. Celle-ci fonctionne pendant deux ans, puis Mme D., fonctionnaire, demande sa mutation dans une ville très éloignée de la région de résidence du père. Après avoir emmené ses enfants et les avoir gardés une année, elle remet en cause la garde alternée malgré les avis des enfants et du père. Décision en cours ;
- M. F. et Mme H. ont choisi la garde alternée. Mme H. se plaint au bout d'un an que M. F. fasse intrusion dans sa vie personnelle et se comporte comme si elle avait libre accès à son domicile. Par ailleurs, le fils aîné développe des comportements violents à l'égard de sa mère lorsqu'il est chez elle. La garde alternée semble ici contribuer à maintenir un lien très indifférencié entre les époux et soumettre le fils à des tensions insupportables. M. F. fait état de pertes finan-

cières significatives si le père obtient la résidence des enfants. L'aspect économique constitue ici un aspect non négligeable du problème.

Les décisions de justice s'efforcent de tenir compte de la stabilité de la vie familiale proposée à l'enfant, de son désir lorsqu'il semble s'exprimer librement et avec pertinence, du maintien des liens avec chacun des parents.

Une des difficultés dans la question de la résidence des enfants tient au fait que les parents ont souvent du mal à s'inscrire dans une temporalité de longue durée, tenant compte de l'évolution des liens familiaux et des besoins des enfants, et pouvant entraîner pour eux une trajectoire familiale comportant des étapes successives. Ainsi, si certains parents sont capables d'accepter des changements de résidence en fonction des besoins des enfants, beaucoup tiennent cette attribution de la résidence comme un droit acquis.

4.2. *Conflits concernant les droits de visite et d'hébergement (DVH)*

Les conflits concernant les droits de visite et d'hébergement du parent chez lequel l'enfant ne réside pas habituellement sont soulevés.

4.2.1. *Ces conflits sont souvent liés à une persistance du conflit parental.* après la séparation et à son déplacement sur des enjeux éducatifs. Beaucoup de parents se représentent les différences de modalités de vie familiale chez l'un et l'autre parent comme un obstacle insurmontable pour leur enfant : comment peut-il s'y retrouver si nos styles de vie sont si différents ? Ils ont tendance à essayer de contrôler la manière dont l'autre parent exerce ses fonctions parentales ou à s'en plaindre. Les moments de passage de l'enfant d'un parent à l'autre – moment délicat de séparation/retrouvailles au cours desquels l'enfant, surtout s'il est petit, aurait besoin d'un accompagnement sécurisant et respectueux – deviennent souvent des événements dramatiques ou dramatisés. Les mouvements projectifs des parents l'un vis-à-vis de l'autre, ainsi que ceux de leur entourage, peuvent transformer le DVH en une épreuve de force répétée, parfois traumatisante pour l'enfant et amener ainsi l'un ou l'autre parent à en demander la modification.

4.2.2. *Souvent c'est l'enfant lui-même qui remet en question le DVH.* du parent chez qui il ne réside pas. Certains enfants refusent de voir leur père : tantôt cette position semble relever d'une affirmation de fidélité à la mère qui, imaginativement, passerait pour l'enfant par le rejet du père. La réponse de la mère est importante : elle peut renforcer le refus de l'enfant ou au contraire aider l'enfant à le dépasser. En la matière, les messages sont très subtils et il n'y a pas que les mots qui comptent. Au cours de l'expertise, il est très important, même si l'enfant est influencé par des adultes, de reconnaître sa position comme la sienne propre, de façon à pouvoir la travailler avec lui. Tantôt, l'enfant développe – à partir des dires de l'entourage ou d'éléments de réalité – une véritable phobie de la personne du père, aboutissant à un rejet irrationnel, mais très structuré de celui-ci. Enfin, il arrive que l'enfant ait vécu le divorce parental

comme un abandon très douloureux par l'un de ses parents, ce ressenti entraîne une position très ambivalente à l'égard de ce dernier, avec des comportements ambigus et un mélange de mise à distance et d'attentes. Cela concerne le plus souvent le père, mais peut concerner la mère. Par exemple : Virginie, âgée de 11 ans, vit avec son père. Les parents, de cultures différentes, ont divorcé quand elle avait trois ans. Le père, homme très tenace et plus combatif que la mère, a obtenu la résidence de sa fille. Virginie, au fil des ans, s'est convaincue que sa mère ne tenait pas à elle. Elle dit d'ailleurs n'avoir aucun souvenir d'une proximité relationnelle avec sa mère. À l'occasion du remariage de celle-ci, alors qu'elle a neuf ans, elle refuse de se rendre chez elle le week-end. Elle tient à son égard des propos rejetants, à connotation raciste. Elle reste fixée de manière inébranlable sur le fait qu'elle n'a rien à voir avec sa mère. Elle dénie toute souffrance psychique personnelle et s'investit dans ses activités scolaires et sociales.

Les refus des enfants de voir l'un des parents s'intègrent le plus souvent à une pathologie anxieuse et/ou sont des réactions à des situations presque toujours marquées par l'intensité du conflit parental. Il convient dans les avis donnés de tenir compte du long terme.

4.2.3. *Des actions en justice portant sur le DVH.* peuvent aussi répondre à l'absence de rigueur ou de continuité avec laquelle le parent concerné en fait usage. La confusion n'est pas rare d'ailleurs entre bon plaisir personnel d'un parent et devoir parental. Cela concerne surtout des pères, en apparence hésitants quant à l'investissement de leur paternité. La mère attaque alors le DVH, soit pour obtenir un engagement plus marqué du père, soit pour protéger son enfant et elle-même d'une inconsistance dommageable. Certains pères, trop en souffrance, préfèrent s'éloigner de leurs enfants plutôt que de les accueillir régulièrement. L'expertise, ici, peut viser un travail sur le lien père-enfant et être l'occasion de réintégrer le père dans les échanges familiaux ou de préciser ce qui l'en éloigne. En 1994, d'après l'enquête ESFE, cité par S. Cadolle, 22 % des enfants de divorcés et 23 % d'enfants de parents non divorcés séparés ne voient jamais leur père [3].

4.3. *Les contextes marqués par des situations ou des allégations spécifiques*

La résidence de l'enfant et l'exercice du DVH peuvent se discuter dans des contextes marqués par des situations ou des allégations spécifiques.

Une des difficultés est d'apprécier la part de réalité des allégations et les effets sur l'enfant et les parents de la situation spécifique, lorsque celle-ci s'avère bien réelle. Pour l'expert, il convient ici de tenir compte de l'ensemble des paramètres en évitant de prendre insuffisamment en compte les conditions concrètes d'existence faites à l'enfant ou de manquer de pertinence dans l'analyse des allégations, le plus souvent parentales.

4.3.1. *L'allégation de maltraitance est parfois avancée*

La maltraitance peut être connue, évidente et déjà traitée en tant que telle par les services ad hoc (justice pour enfants, cellule

maltraitance, services sociaux, justice pénale...). L'expertise peut aussi, mais cela est assez exceptionnel, être l'occasion de la découverte d'une maltraitance avérée nécessitant une prise en charge immédiate ou rapide. Le plus souvent, cependant, l'expert est confronté à des allégations d'événements, réels ou imaginés, nécessitant une réflexion sur les risques encourus par l'enfant, du fait de la violence circulant dans son environnement.

Exemple 1 : une fillette de six ans revient des week-ends chez son père avec des vêtements abîmés par des instruments tranchants et parfois la chevelure modifiée de façon aberrante. La mère est hyper protectrice, le père ne fournit pas d'explication, les parents ne peuvent se parler. La petite fille tient à garder des contacts avec ses deux parents. Elle est très angoissée lorsqu'elle va chez son père, mais ne peut donner d'explication. L'expert s'est attaché à travailler sur la place de cette petite fille dans le noyau familial recomposé autour du père.

Exemple 2 : un garçon de trois ans réside chez sa mère qui vit avec un compagnon. La mère est très attachée à son fils, mais très influencée par son compagnon qui a giflé son fils et a été condamné pour cela, sur plainte du père. L'enfant est confié à son père qui offre peu de garantie quant à l'exercice de ses fonctions parentales et s'en remet à sa compagne. La mère fait appel.

Exemple 3 : une mère demande le retrait du DVH du père en alléguant de la part de celui-ci des comportements violents et sexuels sur la personne de leur fils âgé de quatre ans. Le fils a des dires très fantaisistes dont il reconnaît qu'il les a inventés. Il demande à l'expert de ne pas révéler à la mère qu'il ne dit pas la vérité et qu'il n'y a pas de maltraitance... car cela la ferait pleurer. Il montre un grand attachement à son père avec une fantasmagorie œdipienne très productive.

4.3.2. *La souffrance psychique de l'enfant*

L'action en justice auprès du JAF est souvent étayée sur la mise en avant de la souffrance psychique de l'enfant, souffrance accompagnée de symptômes variés et imputés par l'un des parents à l'influence néfaste de l'autre sur l'enfant. Cette situation renvoie à une problématique courante en pédopsychiatrie. Se pose, cependant, la question des effets de la séparation parentale sur l'enfant.

La séparation des parents est toujours un événement très important pour l'enfant. Elle peut activer son agressivité, sa culpabilité à l'égard du couple parental, son désir de le réparer, et confronte souvent l'enfant à de difficiles processus de deuil. Des manifestations réactionnelles s'expriment différemment en fonction de l'âge. Des éléments d'anxiété, de régression, de dépression, des troubles du comportement, sont souvent plus liés à la perception par l'enfant du conflit parental et à l'insécurité qui en découle qu'à la séparation elle-même ou à l'influence de l'un des parents. Lorsque l'enfant présente des troubles plus structurés, la séparation est loin de constituer obligatoirement la cause unique et directe de son malaise. Il peut même arriver que la séparation ait un effet bénéfique pour l'enfant. Il convient d'évaluer de manière approfondie l'anamnèse et l'état psychique actuel de l'enfant et d'amener chacun des parents à des représentations aussi pertinentes que possible des difficultés de leur enfant. La séparation induit volontiers chez eux de la culpabilité et des mécanismes de clivage ou de projection les

conduisant à une évaluation trop subjective et à des hypothèses explicatives trop schématiques. Il arrive aussi qu'une pathologie sévère de l'enfant ait contribué à modifier l'équilibre familial et ait joué un rôle dans le processus de séparation. L'expertise est utile si elle peut montrer à l'enfant que sa souffrance est reconstruite et si elle peut renforcer la confiance des parents dans leur capacité personnelle à aider leur enfant.

4.3.3. *La pathologie mentale d'un des parents*

C'est un argument souvent avancé à l'appui d'une ordonnance d'expertise par le JAF.

Face à cette allégation, la prudence est de règle pour l'expert, au moins pour deux raisons :

- l'allégation de maladie mentale est souvent avancée, parfois fallacieusement, par un parent à l'encontre de l'autre, pour limiter l'exercice de ses fonctions parentales ;
- la situation de séparation est souvent très déstabilisante pour l'un ou l'autre des parents et exacerbe les tendances à l'anxiété, à la dépression et à la régression, au moins sur le plan des mécanismes défensifs. Il est important alors pour l'expert de s'efforcer de différencier une souffrance psychique en grande partie réactionnelle et des formes plus stables de pathologie mentale.

L'expert doit tenir compte, dans ses conclusions, de l'existence d'une pathologie mentale éventuelle chez l'un des parents, de façon à proposer un aménagement aussi adapté que possible de la vie de l'enfant.

Il doit, cependant, aussi tenir compte de la complexité des situations. L'existence d'une pathologie, même sérieuse et durable, est habituellement compatible avec le maintien d'un lien significatif entre le parent et son enfant. Il peut même arriver que le parent le plus fragile psychiquement soit le seul en position d'assumer la résidence de l'enfant ou, le mieux à même de le faire. Une réflexion sur les étayages que ce parent peut trouver dans son environnement est alors nécessaire.

La stigmatisation et les mouvements de rejet liés au diagnostic psychiatrique, surtout lorsque la décompensation d'un parent a précipité le processus de séparation, doivent être abordés. Parfois, la relation de couple était relativement contenante pour le parent en difficulté qui s'est trouvé ensuite plus ou moins abandonné lorsque sa pathologie a été explicitement définie.

L'évaluation de l'expert porte tout autant sur le diagnostic que sur le pronostic. Il faut éviter que des décompensations prévisiblement transitoires n'entraînent une détérioration durable des liens d'un parent avec son enfant. Par exemple : Melle A.M., après son accouchement, a fait une dépression post-partum assez grave. Le père de son enfant, avec qui elle vivait depuis deux ans, mais qui ne s'était pas vraiment engagé auprès d'elle, a décidé de confier leur bébé, une petite fille, à ses propres parents. Peu de temps après, il est retourné vivre chez ces derniers et a contraint Melle A.M., alors sans domicile personnel, à retourner vivre chez les siens. Convaincu que Melle A.M. était définitivement une malade mentale incurable, il a entrepris des actions en justice pour limiter son droit de visite à une heure par semaine, en sa présence ou en présence de sa mère à lui. Il

a réussi, pendant la période précédant la décision de justice, à couper presque complètement les contacts entre Melle A.M. et leur fille. Melle A.M. s'est rétablie au bout de quelques mois et a fait la demande d'accueillir son bébé chez elle.

4.3.4. *Ils veulent enfin connaître leur enfant !*

Une situation très contemporaine est celle de pères qui ont reconnu leur enfant en temps utile – et sont donc, par principe, reconnus juridiquement comme père – mais qui, pendant plusieurs années, n'ont pas eu de relation réelle avec cet enfant reconnu. Ils étaient en conflit avec la mère et ont été tenus à distance de l'enfant ou ils ne se sont intéressés que dans un second temps à leur paternité. Ils introduisent une demande, juridiquement fondée, visant à obtenir un droit de visite et d'hébergement. Une expertise est demandée, soit parce que la mère refuse d'accepter cette requête, soit parce que la mère l'a acceptée, mais que l'enfant a du mal à adopter ce père tardif et montre une grande réticence à le rencontrer régulièrement.

Ces expertises sont particulièrement difficiles, car la requête paternelle introduit souvent une inquiétude massive dans l'environnement de l'enfant (famille élargie de la mère ou recomposition familiale autour d'elle), qu'elle ne repose sur aucun lien antérieur entre l'enfant et son père qui, pour lui, est un inconnu, qu'elle favorise des positions très paradoxales chez la mère : « je ne veux pas priver mon enfant d'un père. . . mais je ne veux pas avoir affaire avec cet homme, je ne lui fais aucune confiance. . . », qu'elle concerne souvent des enfants qui n'ont pas encore les capacités cognitives suffisantes pour comprendre la situation ou qui vivent la rencontre avec ce père comme un événement dénué de sens (d'autant plus que souvent, ils ont un beau-père qu'ils ont toujours considéré comme père ou comme substitut paternel). Sur le long terme, il est bien difficile, dans ces situations, de déterminer l'intérêt de l'enfant. L'expert peut tout au plus aider la mère à élaborer sa position, accompagner le père dans une réflexion sur ses motivations et ses attentes, accueillir le désarroi ou le questionnement de l'enfant et éventuellement proposer, dans ces conditions, des aménagements transitoires appropriés à des rencontres père–enfant.

L'énumération de ces situations rencontrées en expertises familiales ne se veut pas exhaustive et elle n'a fait qu'évoquer quelques-uns des problèmes les plus couramment rencontrés. Leur point commun est d'être marqués très fréquemment par la souffrance ou un certain degré de désorganisation psychique chez les intéressés, parents ou enfants. Cela justifie que ces expertises soient considérées, du fait aussi du type d'experts choisis par la justice, comme relevant du champ de la psychiatrie ou du moins de la santé mentale. C'est donc à ce champ que l'expert empruntera ces outils théoriques.

5. Quelques réflexions sur les théories à l'œuvre dans le travail d'expertise

L'expert ne peut être ici dans une démarche athéorique. Face à la complexité et à la violence de ces situations, l'expert est convoqué justement du fait de ses compétences théoriques supposées qui devraient lui permettre de prendre une distance suffisante pour au moins formaliser les conflits, là où l'approche du sens

commun semble impuissante à donner du sens et à trouver une issue. Curieusement, la situation d'expertises familiales qui semble éloigner l'expert de ses positions cliniques et thérapeutiques habituelles est une de celles qui sollicitent le plus une réflexion théorique ancrée dans l'ici et maintenant. L'expert pédopsychiatre ne manque pas de références théoriques utiles pour appréhender le fonctionnement mental des personnes – enfant et parents – sur lesquels porte l'expertise. Ce sont les références en usage dans la clinique de la consultation pédopsychiatrique et elles ne seront pas développées plus avant. Encore, devront-elles être utilisées ici avec prudence du fait de la spécificité du contexte et de la temporalité ramassée du travail de l'expertise.

À partir de ces références, issues de la clinique psychiatrique, pédopsychiatrique et de la psychanalyse en grande part, de multiples travaux [1,2,6,8,10,13,17,21] ont étudié les effets psychologiques et psychopathologiques de la séparation parentale et il existe une riche littérature scientifique consacrée aux conséquences psychologiques de cette séparation sur les enfants et les parents. Bien que les apports en soient très réels, cette littérature n'est pas exempte de critiques, judicieusement exprimées dans l'article de Tort [17]. Certains écrits sont trop schématiques ou trop marqués idéologiquement par une tendance normative ou une perspective plus moralisante que scientifique. . . On retrouve là la difficulté à écrire sur l'intérêt de l'enfant sans s'en tenir à des généralisations politiquement correctes. D'autres écrits comportent souvent des confusions entre le niveau descriptif de la situation, celui de l'expérience subjective des sujets dans leur rapport à la réalité externe, celui de ses effets durables sur la réalité interne du sujet. Ainsi, la notion de séparation peut renvoyer à une séparation réelle, géographique, à une expérience psychique actuelle de séparation, à la réactivation intrapsychique d'une problématique de séparation. La notion même d'« enfant du divorce », acceptable d'un point de vue sociologique, est très problématique sur le plan d'une épistémologie psychologique, car elle rabat sur une réalité sociale les destins, très différents sur le plan psychique, des enfants concernés. Enfin, la séparation parentale est considérée par certains auteurs [8] comme un événement forcément traumatique au sens psychanalytique du terme, c'est-à-dire, pour s'en tenir à une définition d'inspiration freudienne, à un événement qui, dans un temps bref, expose l'appareil psychique à une excitation qualitativement trop importante pour être élaborée par cet appareil, et qui est susceptible de faire effraction dans l'enveloppe psychique du sujet au point d'en bouleverser les repères identitaires. Cette définition de la séparation parentale comme événement traumatique est parfois justifiée lorsque, par exemple, la brutalité ou l'intensité de l'événement en viennent à ébranler les assises d'un sujet, enfant ou parent. Le plus souvent cependant, la séparation parentale ou le divorce ne constitue pas un événement traumatique isolé, mais s'intègre dans une temporalité englobant la rencontre des parents, le temps de l'union, la séparation et l'après-séparation. Dans une étude portant sur une série de divorces difficiles, ayant donné lieu à expertise, Théry [18] étudie cette temporalité à travers les récits des divorçants, retranscrits dans les expertises. Elle distingue deux types de récit : les récits tragiques (plutôt le fait des femmes) dans lesquels la séparation est l'aboutissement

inexorable d'une vie conjugale ratée et les récits dramatiques (plutôt le fait des hommes) dans lesquels la séparation survient brutalement alors que la relation conjugale ne semblait pas si mauvaise.

Si le lien avec le passé occupe souvent massivement l'esprit des parents, l'enfant, lui, est plus concerné par l'avenir. C'est peut-être un des objectifs de l'expertise que de faciliter ce changement de perspective du passé vers l'avenir.

Sur un plan théorique, il importe de pouvoir penser le contexte dans lequel la séparation parentale place les enfants. Au fond, il les fait passer d'une famille nucléaire, en tout cas pour ceux issus de la première union de leurs parents à une constellation familiale complexe [15], ayant d'autres propriétés que celle de la famille nucléaire.

Dans les divorces difficiles, les représentations parentales oscillent souvent entre deux modèles : celui d'une famille éclatée ou séparée mais qui reste, cependant, la même famille, éventuellement après expulsion d'un des parents, ou celui d'une famille recomposée, se substituant à la précédente, par remplacement éventuel d'un conjoint, modèle illustré par des expressions comme « trouver un nouveau père », « trouver une nouvelle mère » ou « refaire sa vie ». C'est souvent la difficulté à créer des représentations plus conformes à la réalité qui alimente le conflit parental ainsi que l'écart (ou la confusion) entre représentations des enfants et représentations des parents quant à la structure familiale issue de la séparation.

La séparation des parents, une fois accomplie, crée en fait une nouvelle structure familiale qui peut être nommée « constellation familiale complexe ». Cette structure n'est pas fondée sur le désir d'union, mais sur le fait de la séparation. Elle rassemble les noyaux familiaux auxquels l'enfant a le sentiment d'appartenir, essentiellement les noyaux constitués autour de son père et de sa mère. Le remariage d'un parent, éventuellement avec naissance de demi-frères ou demi-sœurs ne peut constituer pour l'enfant issu d'une séparation antérieure, une famille nucléaire simple, sauf à nier la réalité historique de la famille d'origine aujourd'hui disparue, ainsi que l'existence du noyau familial autour de l'autre parent. L'enfant du couple séparé a à s'adapter à cette constellation, avec la difficulté que celle-ci est une structure complexe différente de la famille nucléaire qui reste le modèle prévalent culturellement de la famille. Elle diffère d'ailleurs aussi de toute autre organisation familiale. En effet, cette constellation familiale ne possède pas les deux caractères qui définissent la famille, à savoir le sentiment d'appartenance de tous les membres à la famille et la référence à des mythes familiaux communs. Il existe dans la constellation des appartenances diverses : ainsi l'enfant peut se reconnaître comme appartenant à sa famille d'origine, celle d'avant, et en général, comme appartenant également aux nouvelles familles respectives de son père et de sa mère. Les adultes ont souvent tendance à mettre de côté leur appartenance à la famille d'avant qui, pour eux, représente un échec et à ne pas se sentir liés à la nouvelle famille de leur ex-conjoint, même s'il existe toujours pour les parents la responsabilité d'exercer ensemble l'autorité parentale. Il existe aussi des références à des mythes familiaux différents selon la diversité des parcours familiaux de chacun. De ce point de vue, les enfants se comportent souvent comme des conservateurs des

mythes familiaux de leur famille initiale, ce qui peut être source de tension avec tel parent ou tel beau-parent.

Les conflits durables du postdivorce peuvent souvent se formuler en terme de non reconnaissance ou de difficulté à reconnaître la constellation familiale de l'enfant dans sa totalité (ce que facilitent d'ailleurs les expressions « famille monoparentale » ou « famille recomposée »). La diversité des mythes familiaux dans la constellation complexe, mais aussi à l'intérieur de chacune de ses composantes, peut également contribuer à alimenter les conflits, ce d'autant plus que les mythes familiaux inspirent pour une grande part les conduites éducatives des adultes et la définition de la place de l'enfant dans la famille. L'utilisation des concepts théoriques, souvent d'origine systémique, faisant référence à la situation familiale de l'après-séparation et aux effets structuraux qu'elle induit, peut contribuer à apaiser les angoisses et les passions individuelles au profit de la recherche d'un minimum de représentations communes concernant la constellation familiale dans laquelle se trouvent les enfants et les parents. Les relations fraternelles entre frères et sœurs mais aussi avec les demi-frères et les demi-sœurs sont des éléments très révélateurs du fonctionnement de la constellation, de la souplesse ou de la rigidité de son fonctionnement, des échanges ou des clivages entre ces parties.

6. Conclusion

Les expertises demandées par le juge aux affaires familiales concernent les séparations ou les divorces les plus difficiles. Elles sont caractérisées habituellement par la persistance du conflit conjugal qui se déplace sur des enjeux parentaux, par la persistance de sentiments d'hostilité, de haine, de rancœur à l'égard de l'autre, par la difficulté à se séparer sans détruire, par l'aveuglement que créent la passion, la culpabilité, l'angoisse. Parfois, une violence très réelle et un préjudice grave ont pu être subis par l'un des conjoints ou par les enfants et il convient de les reconnaître pour essayer de les surmonter. Plus rarement, ces situations reflètent des conflits, somme toute légitimes, mais ne trouvant pas de solution faute de l'acceptation par l'un ou l'autre parent d'assumer une perte.

La loi a énoncé deux principes permettant de réorienter les enjeux : celui de l'intérêt de l'enfant comme référence principale de décision, celui de l'autorité parentale commune, affirmant la force des liens de filiation face à la fragilité de l'alliance parentale. Ces deux principes constituent des repères, mais ne peuvent guère dans la réalité suffire à produire des solutions indiscutables pour chaque situation.

Le rôle de l'expert est naturellement d'aider le juge dans sa décision. Le travail d'expertise ne porte ses fruits cependant, que s'il incite les parents mais aussi les enfants à accomplir eux-mêmes un travail quant aux représentations qu'ils se font des liens familiaux et à l'acceptation de la réalité de la séparation. L'expertise, pour ce faire, doit s'efforcer d'apaiser les intéressés en souffrance, de façon à créer des espaces de réflexion, voire de négociation. L'apaisement passe par l'accueil mais aussi le questionnement de la parole de chacun. De ce point de vue, il s'agit d'un travail qui comporte une dimension thérapeutique

[14] de surcroît. Le cadre juridique ne pourrait l'imposer, mais il ne l'interdit pas.

Références

- [1] Anthony EJ, Chiland C, Koupernick C. L'enfant vulnérable. New York: 1978, Paris: PUF; 1982.
- [2] Bourguignon O, Rallu JL, They I. Du divorce et des enfants. Paris: INED, PUF; 1985.
- [3] Cadolle S. Être parent, être beau-parent. Paris: Odile Jacob; 2000.
- [4] Caille P. Les situations bloquées du divorce : une approche systémique. *Ther Fam*, Genève 1995;357–60.
- [5] Code civil (105^e édition). Paris: Dalloz; 2006.
- [6] Frejaville A. L'enfant au regard des modifications familiales. In: Lebovici S, Diatkine R, Soulé M, editors. *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 161. Paris: PUF; 1995. p. 2765–76.
- [7] Khalil P, Thuly JM, Emperaire C. Les expertises pédopsychiatriques dans les cas de divorce. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2004;52(2): 91–3.
- [8] Liberman R. Les enfants du divorce. Paris: PUF; 1979.
- [9] Marcelli D. L'enfant, chef de la famille. Paris: Albin Michel; 2003.
- [10] Morrisson JR. Parental divorce as a factor of childhood psychiatric illness. *Compr Psychiatry* 1979;15(2):95–102.
- [11] *Revue Esprit*. Malaise dans la filiation. 1996; 227: 50–167.
- [12] Roussel L. La famille incertaine. Paris: Odile Jacob; 1989.
- [13] Rutter M. La séparation parent-enfant. Les effets psychologiques sur les enfants. *Psychiatrie Enfant*, Tome XVII 1974;2:479–514.
- [14] Saccu C, Montinari G. Les petits-enfants : petit Ulysse entre Charybde et Scylla. *Ther Fam* 1995;16(3):273–80.
- [15] Schmit G, Rolland AC, Jeckel C. Qui inviter ce soir ? *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2003;51:170–7.
- [16] Soulayrol R. L'expertise médico-légale en psychiatrie de l'enfant. In: Lebovici S, Diatkine R, Soulé M, editors. *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 178. Paris: PUF; 1995. p. 3083–97.
- [17] Tort M. Les situations monoparentales et la question psychanalytique. *Dialogue* 1988;108:7–27.
- [18] They I. Le démariage. Paris: Odile Jacob; 1993.
- [19] They I, et al. 700 divorces très difficiles : expertise et légitimité de la régulation judiciaire. Recherche de l'URA 462 du CNRS.
- [20] Tyrode Y, Albernhe T. *Psychiatrie légale, sociale, hospitalière, expertale*. Paris: Ellipses; 1995.
- [21] Wallerstein JS, Kelly JB. *Surviving the break-up: how children and parents cope with divorce*. N-Y: Basic Book; 1980.

FORMATION CONTINUE

L'expertise psychiatrique pénale : audition publique de la Fédération Française de Psychiatrie selon la méthode de la Haute Autorité de Santé¹

Penal psychiatric expertise: Public audition of the French Federation of Psychiatry according to the method of the High Authority of Health

J.-L. Senon²

Professeur des Universités, Praticien Hospitalier, chef de service, CRIMCUP Université de Poitiers, SHUPPM, CHHL et CHU BP 587 86021 Poitiers, France

Disponible sur internet le 12 septembre 2007

Texte de la commission d'audition présenté par J.-L. Senon

Résumé

La Fédération Française de Psychiatrie, à la demande de la Direction Générale de la Santé, a été à l'origine d'une audition publique sur l'expertise psychiatrique pénale pratiquée selon la méthode de la Haute Autorité de Santé. La commission d'audition composée de 20 membres, psychiatres, professionnels de la justice, sociologues et représentants de familles de malades et de la société civile a étudié le problème posé en France par l'évolution de la pratique de l'expertise pénale et proposé un ensemble de recommandations pour la pratique de l'expertise.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Adresse e-mail : jean.louis.senon@univ-poitiers.fr (J.-L. Senon).

¹ Audition publique

Expertise psychiatrique pénale

25 et 26 janvier 2007

Ministère de la Santé et des Solidarités — Paris

Recommandations de la commission d'audition

Avec le soutien de la Direction générale de la santé

Avec le partenariat méthodologique et le concours financier de la Haute Autorité de santé

² Promoteurs

Fédération française de psychiatrie avec le soutien de la Direction générale de la santé

Comité d'organisation

G. Rossinelli, président : psychiatre, Toulouse

P. Dosquet : méthodologie HAS, Saint-Denis La Plaine

M. Grohens : psychiatre, Poissy

C. Paindavoine : méthodologie HAS, Saint-Denis La Plaine

J.-C. Pascal : psychiatre, Antony

N. Richard : Direction générale de la santé, Paris

J.-L. Senon : psychiatre, Poitiers

M. Thurin : psycholinguiste, Paris

Commission d'audition

J.-L. Senon, président, M. Beloncle, G. Benhamou, G. Chantraine, A. Ciavaldini, F. Douchez, J.-M. Elchardus, A. Ferrand-Ricquer, D. Frémy, D. Leguay, O. Lehembre, P. Lemaire, L. Leturmy, G. Massé, T. Perriquet, P. Pottier, J. Renaud, M. Roy, M. Sapanet, F. Thibaut.

Abstract

The French Federation of Psychiatry, at the request of the General Direction of Health, was at the origin of a public audition on the penal psychiatric expertise practice according to the method of the High Authority of Health. The hearing commission, made up of 20 members, psychiatrists, professionals of justice, sociologists and representatives of families of patients and the civil company studied the problem arising in France by the evolution of the practice of the practice of the expertise penal and suggested a whole of recommendations for the practice of the expertise.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Expertise psychiatrique pénale ; Irresponsabilité ; Maladies mentales ; Prison ; Responsabilité

Keywords : Penal psychiatric expertise; Irresponsibility; Responsibility; Prison; Psychoses

I. RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION D'AUDITION

I.1. Question 1 : quelle est la place dans la procédure pénale de l'expertise psychiatrique pénale et quels sont les enjeux ?

La réponse à la question posée conduit inmanquablement à interpeller le législateur à l'interface de la santé et de la justice, l'expertise jouant de fait un rôle de régulateur entre la prison et l'hôpital. Les recommandations ne peuvent être destinées aux seuls psychiatres. La commission d'audition s'est donc intéressée au volet sanitaire comme à ce qui pourrait être une évolution souhaitable du droit pénal, sans prétendre dicter sa conduite au législateur.

L'expertise remplit de moins en moins le rôle de filtre visant à repérer les malades afin de leur donner des soins appropriés, du fait de la conjonction de facteurs multiples :

- célérité attendue de la justice dans le sillage des recommandations européennes rendant difficile pour l'officier de police judiciaire et le parquet de se dégager des faits à juger pour prendre en compte l'éventuelle pathologie du justiciable, et pour le médecin, éventuellement réquisitionné dans le cadre de la garde à vue, de procéder à une évaluation clinique satisfaisante ;
- multiplication des obligations d'expertises prévues dans le Code de procédure pénale (CPP) ;
- développement de l'expertise de dangerosité ;
- par contraste, démographie décroissante des experts psychiatres, certaines cours d'appel, avec une inégalité de répartition sur le territoire national, n'ayant plus d'experts.

Dans le respect des missions qui incombent au législateur, la commission d'audition suggère :

- d'éviter de prévoir de nouveaux cas réglementaires ou législatifs de recours à l'expertise psychiatrique ;
- de privilégier les missions d'expertise à visée diagnostique et thérapeutique sur l'expertise de dangerosité, de façon à répondre à la mission première du psychiatre, c'est-à-dire donner des soins au malade mental.

Les psychiatres exerçant en milieu pénitentiaire et les rares données épidémiologiques françaises comme internationales disponibles suggèrent que la prévalence des trou-

bles mentaux est très supérieure parmi la population pénale par rapport à la population générale, malgré le recours à l'expertise psychiatrique de responsabilité. La commission d'audition établit un lien entre ces éléments et deux facteurs essentiels :

- la désinstitutionnalisation psychiatrique que connaît notre pays, comme tous les pays européens, visant à responsabiliser le patient dans ses soins et prônant une psychiatrie de plus en plus ambulatoire ;
- la réécriture du Code pénal (CP) en 1994, introduisant deux niveaux dans l'analyse du discernement, l'abolition et l'altération, l'altération du discernement ne conduisant plus systématiquement à une atténuation de la peine. De ce fait, il a été signalé, notamment par les rapports d'inspection générale, que les malades mentaux, considérés par les experts comme ayant un discernement altéré, étaient souvent condamnés à des peines plus longues que celles qu'ils auraient pu encourir s'ils n'étaient pas malades mentaux. Bien qu'il ne soit pas possible de le confirmer par des données statistiques, la commission d'audition se fait ici l'écho des avis d'experts et des échanges nombreux au cours de l'audition.

Dans le respect des missions qui incombent au législateur, la commission d'audition suggère une réécriture de l'alinéa 2 de l'article 122-1³ du CP. Cette nouvelle rédaction devrait permettre à la personne atteinte au moment des faits d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes de bénéficier d'une atténuation réelle de responsabilité avec minoration de peine, par exemple sous la forme d'une excuse atténuante de responsabilité partielle. La peine privative de liberté prévue ne pourrait être supérieure à la moitié de la peine encourue, la durée restante donnant lieu à une obligation de soins fixée et réévaluée en fonction de l'état clinique.

Les personnes condamnées au titre du 122-1 alinéa 2 et présentant des pathologies psychiatriques avérées connaissent peu d'aménagement de peine du fait d'une difficulté

³ Art. 122-1 alinéa 2 du CP : « 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. »

d'accès à la libération conditionnelle, en général soumise par le juge d'application des peines à l'engagement d'un secteur de soins psychiatriques dans une prise en charge adaptée. La commission d'audition recommande une meilleure coordination entre les acteurs sanitaires, sociaux, pénitentiaires et judiciaires permettant à ces malades de ne pas être exclus des aménagements de peine prévus par le CPP.

La commission d'audition estime indispensable que soient développées des recherches associant santé et justice ayant pour objet de corréliser la pathologie psychiatrique constatée avec l'histoire clinique et la trajectoire pénale, en prenant en compte notamment l'existence ou non d'une réquisition dans le cas où une expertise a été pratiquée, la pathologie retrouvée par l'expert et ses conclusions, ainsi que les modalités du jugement et de l'application des peines.

La commission d'audition recommande qu'à l'échelle de chaque département, les équipes de secteur intervenant en prison informent régulièrement les commissions médicales d'établissement et les conseils d'administration des établissements hospitaliers dont ils relèvent afin de :

- les mettre au courant des pathologies psychiatriques qu'elles rencontrent dans la prison ;
- maintenir et promouvoir des structures hospitalières fermées susceptibles de recevoir des patients psychotiques chroniques et de préparer leur sortie au mieux pour éviter les ruptures de soins pouvant être à l'origine de passage à l'acte.

1.2. Question 2 : quels sont les incidences, les problèmes et les débats actuels autour de la clinique expertale dans les différents temps judiciaires ?

1.2.1. 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 ?

Prenant acte :

- de la surreprésentation et de la surpénalisation des malades mentaux en milieu carcéral ;
 - des difficultés judiciaires, sanitaires et pénitentiaires qui imposent une vigilance particulière quant au repérage le plus en amont possible des personnes susceptibles d'être prioritairement orientées vers un dispositif de soin ;
 - de la nécessité d'exercer cette vigilance dès la phase de garde à vue ;
 - du fait qu'actuellement nombre de malades mentaux en garde à vue ne font pas l'objet d'un diagnostic psychiatrique ;
- et rejoignant des conclusions du rapport de la commission Santé–Justice⁴, présidée par J.-F. Burgelin, la commission d'audition recommande :

- que toute personne gardée à vue et susceptible d'être incarcérée fasse l'objet lors de son examen médical prévu par le CPP d'une attention particulière à la clinique psychiatrique ;
- qu'en cas de besoin soit diligentée une réquisition d'un psychiatre qui répondrait aux seules questions suivantes :
 - la personne mise en cause présente-t-elle une pathologie psychiatrique ?
 - cette pathologie nécessite-t-elle des soins immédiats et, si oui, selon quelles modalités ?
 - l'état psychique de la personne justifie-t-il la réalisation à distance d'une expertise psychiatrique ?
- de travailler entre hôpital et tribunal, les modalités d'organisation permettant de réaliser dans de bonnes conditions des expertises en réquisition.

Cet examen doit être considéré comme un examen psychiatrique de premier contact ayant essentiellement un but diagnostique et non comme une expertise psychiatrique approfondie. Il doit être strictement contextualisé (lieu et circonstances de la rencontre), relever la symptomatologie présente et rester prudent dans ses conclusions, sans chercher à restituer la dynamique de l'apparition des troubles et leur relation avec les faits reprochés, qui relèvent, eux, d'une expertise psychiatrique ultérieure.

Cet examen doit pouvoir être réalisé dans des conditions matérielles satisfaisantes. À cet égard, la commission d'audition rappelle l'actualité des recommandations de la conférence de consensus de 2004 sur l'intervention du médecin en garde à vue⁵, selon lesquelles « l'entretien du médecin avec la personne gardée doit être réalisé dans les délais les plus brefs, dans une langue réciproquement comprise, dans la confidentialité, la confiance et la sécurité ». La mise en place d'unités de psychiatrie médico-légale, telles qu'elles existent sur certains sites, peut avoir un intérêt quand elles vont dans le sens d'une organisation contractualisée entre parquet et hôpital.

1.2.2. Comment discuter l'abolition du discernement face aux évolutions récentes de la clinique et de la thérapeutique psychiatrique ?

L'expertise psychiatrique, à travers l'identification de l'abolition du discernement, a pour objet de donner des soins à la personne malade plutôt que de l'exposer à la sanction pénale prévue par la loi.

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. Le champ de l'abolition du discernement garde toute sa pertinence et n'est en rien amputé par celui de l'altération du discernement.

⁴ Ministère de la Justice et ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille. Rapport de la commission Santé–Justice présidée par Jean-François Burgelin. Santé, justice et dangers : pour une meilleure prévention de la récidive. Juillet 2005.

⁵ Collégiale des médecins légistes hospitaliers et hospitalo-universitaires et Société de médecine légale et de criminologie de France. Conférence de consensus. Intervention du médecin auprès des personnes en garde à vue. Décembre 2004.

Dans aucun pays, il n'a été possible de lister tous les états pathologiques conduisant *a priori* à une proposition d'abolition du discernement et donc à une irresponsabilité pénale, même si entrent dans ce cadre, pour la plupart des experts, les psychoses schizophréniques, les psychoses paranoïaques chroniques, les bouffées délirantes, les épisodes aigus des troubles bipolaires et les troubles dépressifs sévères ou les troubles confusionnels. Dans tous les cas, il s'agit d'étudier l'incidence de la pathologie diagnostiquée sur le passage à l'acte au moment des faits.

Dans l'hypothèse d'une récurrence contemporaine d'une rechute liée à un arrêt de traitement, la discussion médico-légale doit prendre ce facteur en compte, sans que l'on impute au malade son inobservance, qui est fréquente dans les premières années d'évolution des psychoses schizophréniques quand l'alliance thérapeutique avec l'équipe de soins n'est pas encore solide.

1.2.3. Comment évaluer la dangerosité dans le cadre de l'expertise ?

L'expertise de prélibération a pour objet l'évaluation de la dangerosité et l'appréciation du risque de récurrence. Dans ces deux cas, il s'agit bien d'apprécier le risque de dangerosité et de récurrence dans l'évolution clinique de la pathologie identifiée chez le malade et à travers l'observance thérapeutique que l'on peut attendre de lui. Pour autant, cette analyse clinique prospective ne donne, en aucune façon, une valeur prédictive absolue, le clinicien doit rester prudent et modeste. En outre, il convient d'éviter l'amalgame entre risque de rechute d'une pathologie psychiatrique et risque de récurrence de l'acte délictueux.

Les experts de l'audition s'accordent pour considérer qu'il ne faut pas confondre dangerosité et maladie mentale. En première analyse, il convient toujours, en l'état des connaissances actuelles, de distinguer :

- la dangerosité psychiatrique : manifestation symptomatique liée à l'expression directe de la maladie mentale ;
- la dangerosité criminologique : prenant en compte l'ensemble des facteurs environnementaux et situationnels susceptibles de favoriser l'émergence du passage à l'acte.

L'évaluation de la dangerosité doit veiller à ne pas stigmatiser le « malade mental ». Elle doit différencier plusieurs points : la situation dangereuse, les facteurs de risque, le niveau de risque, les dommages causés. Il s'agit d'une démarche qui applique au sujet non seulement la recherche de facteurs cliniques (psychoses, troubles de la personnalité, etc.), mais aussi de facteurs biographiques et de facteurs contextuels, en sachant que ces derniers peuvent être soit favorisants, soit avoir une valeur de protection.

La notion de dangerosité est une notion infiltrée de subjectivité qui ne se réduit pas à une analyse psychiatrique et qui nécessite une perspective pluridisciplinaire : en ce sens on peut parler de psychocriminologie.

Des instruments d'évaluation ont été proposés. La commission d'audition recommande la prudence, quant à leur utilisation, qui doit toujours être réservée à des profession-

nels de santé confrontant les résultats de l'échelle utilisée à l'examen clinique.

Des travaux de recherche sont indispensables pour créer des échelles ou adapter les échelles anglo-saxonnes actuellement disponibles au contexte français.

1.2.4. Expertise aux assises

1.2.4.1. Principes généraux. Il est recommandé aux experts, quelle que soit la nature des expertises demandées, que la rédaction tant du rapport que des conclusions soit faite dans un langage clair, précis et communément partageable par toutes les parties.

1.2.4.2. Possibilité d'une seconde expertise. Du fait de la temporalité particulière de la procédure criminelle, il peut s'écouler en moyenne deux ans entre la commission des faits et leur jugement en cours d'assises. Durant ce laps de temps, la position du mis en examen vis-à-vis des faits peut avoir varié, les caractéristiques de sa personnalité évoluées, et l'on a pu voir apparaître ou disparaître des troubles psychopathologiques. Il peut être souhaitable, dans les cas particulièrement difficiles, d'avoir recours à une seconde expertise dans les semaines précédant le jugement d'assises : celle-ci pourrait avoir pour avantage de permettre une mise en perspective diachronique de l'évolution du justiciable et de sa position par rapport aux faits. L'article 283 du CPP permet, avant le procès d'assises, au président de diligenter une nouvelle expertise.

1.2.4.3. Documents nécessaires à l'expert. Il est indispensable que l'expert puisse disposer dans un délai compatible avec sa mission de toutes les pièces nécessaires pour documenter les antécédents de la personne examinée, en particulier les éventuels rapports d'expertise antérieurs et le dossier médical si le sujet en demande par écrit la communication ou s'il semble à l'expert indispensable que le dossier soit saisi par le magistrat d'instruction.

1.2.4.5. Articulation des expertises psychiatriques et des examens médicopsychologiques. Trois niveaux d'expertise sont proposés, ainsi que l'articulation suivante entre l'expert psychiatre et l'expert psychologue (Tableau I).

En outre, le psychologue clinicien dispose d'outils spécifiques permettant d'évaluer certaines caractéristiques de la personnalité (épreuves projectives) et de mesurer les compétences cognitives.

Il ne semble pas souhaitable que, lorsque le magistrat demande une expertise psychiatrique et un examen médicopsychologique, un même professionnel réalise les deux missions.

Tableau I
Articulation des expertises psychiatriques et des examens médicopsychologiques

Expertise psychiatrique	Examen médicopsychologique
<i>Niveau 1</i>	
Identification d'une pathologie psychiatrique	
Recherche d'une abolition éventuelle du discernement au moment des faits, conformément à l'article 122-1 alinéa 1 du CP	
Recherche d'une altération éventuelle du discernement au moment des faits, conformément à l'article 122-1 alinéa 2 du CP	
Évaluation de la dangerosité psychiatrique	
<i>Niveau 2</i>	<i>Niveau 2</i>
Lecture psychodynamique du passage à l'acte dans ses rapports avec la personnalité et l'histoire du sujet	Lecture psychodynamique du passage à l'acte dans ses rapports avec la personnalité et l'histoire du sujet
<i>Niveau 3</i> (sous réserve de formations multidisciplinaires en criminologie à développer)	<i>Niveau 3</i> (sous réserve de formations multidisciplinaires en criminologie à développer)
Analyse psychocriminologique du passage à l'acte	Analyse psychocriminologique du passage à l'acte
Évaluation de la dangerosité criminologique	Évaluation de la dangerosité criminologique

1.2.4.6. Expertise conjointe. Bien que certains experts auditionnés aient souligné l'intérêt de l'expertise conjointe, en particulier au regard de la notion de lien victimologique, la commission d'audition recommande que ce soient deux experts différents qui assurent les expertises auprès de la victime et de l'auteur.

1.2.4.7. Expertise contradictoire. La récente loi du 5 mars 2007⁶ tendant à renforcer l'équilibre de la procédure pénale introduit des éléments de procédure contradictoire dans la réalisation de l'expertise pénale. La commission d'audition estime que l'application de la loi ne sera pas simple, notamment dans les cours d'appel, où le nombre des experts est très réduit ou quand ceux-ci sont peu expérimentés.

1.2.5. Expertise du mineur

La commission d'audition recommande :

- d'exiger que l'expert désigné pour évaluer un mineur (auteur ou victime) possède une compétence en pédopsychiatrie ou en psychiatrie de l'adolescent attestée par sa formation et par une pratique régulière de la spécialité ;
- dans le cas de l'expertise des mineurs auteurs d'infraction :
 - de ne pas porter de diagnostic de personnalité avant l'âge de 16 ans, suivant ainsi les recommandations de l'OMS ;
 - de disposer de diverses sources d'information sur le développement de l'enfant ou de l'adolescent : dossier, procès-verbaux des officiers de police judiciaire, informations provenant de l'école, des éducateurs en cas d'assistance éducative ;
 - de rencontrer les parents et l'entourage familial. En effet, l'examen clinique ne suffit pas pour expliquer si le comportement délictueux est l'expression de troubles structurés évolutifs ou s'il s'agit d'un moment de crise développementale ;

- d'officialiser la communication du dossier d'assistance éducative aux instances pénales pour la conduite des investigations et demander sa transmission aux experts et aux parties ;
- de rechercher systématiquement, dans le cas particulier des mineurs auteurs d'agressions sexuelles, une victimisation antérieure, dont la fréquence est signalée ;
- dans le cas de l'expertise des mineurs victimes de violences sexuelles :
 - de favoriser le recours à une expertise précoce qui peut être réalisée comme l'autorise la loi du 17 juin 1998⁷ à la demande du parquet ou sur réquisition dans une unité médicojudiciaire pour mineurs ;
 - de visionner l'enregistrement audiovisuel réalisé pendant l'audition de la victime ;
 - d'être prudent quant à certaines techniques utilisées (interprétation des dessins de l'enfant, utilisation des poupées sexuées) ;
 - d'évaluer soigneusement les mécanismes de l'emprise que peu(ven)t exercer le (ou les) adulte(s) sur le mineur ;
 - de recourir à l'entretien familial, essentiel pour la compréhension de la dynamique interne à la famille et l'évaluation de la récurrence transgénérationnelle des traumatismes d'ordre sexuel ;
 - d'abandonner l'expertise de crédibilité et de suivre le modèle d'expertise diffusé par la circulaire CRIM/AP n° 05-10/EI-02-05-2005⁸.

⁷ Loi n° 98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles, ainsi qu'à la protection des mineurs.

⁸ Circulaire du ministère de la Justice CRIM/AP n° 05-10/EI du 2 mai 2005 relative à l'amélioration du traitement judiciaire des procédures relatives aux infractions de nature sexuelle, diffusée pour attribution et application immédiate aux procureurs généraux près les cours d'appel et aux procureurs de la République près les tribunaux de grande instance, faisant suite au rapport du groupe de travail réuni par la Chancellerie dans les suites de l'affaire dite « d'Outreau » avec charge d'en tirer des enseignements (rapport dit Viout, février 2005).

⁶ Loi n° 2007-291 du 5 mars 2007 tendant à renforcer l'équilibre de la procédure pénale.

1.2.6. Expertise postsentencielle de prélibération

La commission d'audition préconise une grande prudence dans la réalisation de l'expertise de prélibération et notamment dans l'évaluation de la dangerosité psychiatrique ou criminologique et dans l'indication du risque de récidive. La commission d'audition incite à toujours rappeler l'importance d'éviter l'amalgame entre risque de rechute d'une pathologie psychiatrique et risque de récidive de l'acte délictueux.

1.2.7. Expertise postsentencielle et injonction de soins

L'expert doit être conscient que son rapport d'expertise de prélibération peut orienter les soins délivrés ultérieurement. Il doit agir avec modestie et savoir reconnaître les limites de sa compétence, dans le respect de la déontologie, en permettant, cependant, la transmission des informations nécessaires à la mise en place des soins, y compris éventuellement au probationnaire.

Il convient de préciser que l'expert doit disposer de l'ensemble des pièces nécessaires à l'accomplissement de sa mission, particulièrement le dossier pénal.

L'expert doit pouvoir s'appuyer sur les centres ressources disponibles tant pour l'aide à la décision que pour sa nécessaire formation.

1.3. Question 3 : quelles doivent être les évolutions de la pratique de l'expertise psychiatrique pénale ?

1.3.1. La clinique expertale doit-elle se restructurer, se spécifier et répondre à de nouvelles demandes ?

L'expertise psychiatrique vient rassembler des éléments de clinique psychiatrique. Elle peut faire état de faits, d'un environnement psychologique et social, des circonstances contingentes du ou des passages à l'acte. Ces éléments, figurant dans le rapport de l'expert, viennent éclairer la justice sur le trouble mental et ses implications dans les faits, intégrant ainsi une dimension psychopathologique, avec ses limites, pour expliquer les faits.

Les expériences des experts, tant dans leur pratique clinique psychiatrique que dans leur pratique d'expertise, viennent apporter un éclairage aussi pertinent que possible entre une pathologie et des comportements, voire des faits. Les questions posées par les alinéas de l'article 122-1 du CP demandent des réponses alliant une connaissance de la clinique psychiatrique et plus particulièrement des pathologies impliquées dans des actes à caractère pénal.

La confrontation des expériences des différents experts, lors de l'audition, vient souligner l'intérêt de préciser une connaissance médico-légale qui soit consensuelle sur les troubles qui abolissent le discernement et ceux qui peuvent l'altérer, ainsi que sur les troubles qui abolissent le contrôle des actes ou qui l'entravent partiellement.

La psychiatrie médico-légale pourrait de manière plus homogène déterminer les processus intellectuels, affectifs ou émotionnels qui sont en cause. La réponse à la question cruciale posée par la société pourra être davantage satisfai-

sante si elle est la plus reproductible ou consensuelle d'une expertise à une autre.

Au-delà de la pathologie psychiatrique et des explications psychopathologiques, qui apportent des éléments de compréhension pour la réalisation des actes à caractère pénal, la clinique expertale doit bénéficier des apports d'une évaluation plus précise de certaines situations spécifiques aux confins de la psychopathologie individuelle.

Ainsi, la question de l'interaction auteur-victime mérite attention et peut s'avérer déterminante pour une explication psychopathologique de faits délictueux ou criminels. Les consommations de produits à effet psychotrope sont aussi des facteurs déterminants pour certains passages à l'acte, et il importe d'éclairer le contexte de ces consommations addictives qui entraînent des pathologies du comportement, soit dans le contexte d'une dépendance bien avant la commission des faits à caractère pénal, soit dans le cadre d'une consommation occasionnelle.

La question de la dangerosité revient nécessairement dans les questions posées par les juridictions pour que les sanctions pénales soient adaptées à la pathologie psychiatrique impliquée dans les actes commis, mais aussi aux autres pathologies psychiatriques, et à leur évolution respective avec le temps et les conditions de vie durant et après l'incarcération.

Les expertises postsentencielles qui se multiplient en raison de l'évolution du droit pénal viennent interroger cette évolution des pathologies et des risques de récidive de faits à caractère pénal. Ainsi, l'expert se trouve devoir répondre plus fréquemment à la question de la dangerosité.

Cette question implique pour l'expert une orientation prospective de l'expertise et demande de prendre en compte tant l'environnement des soins psychiatriques, avec les dispositifs nécessaires durablement pour les soins, que l'environnement psychosocial qui, par divers paramètres, contribue à accentuer ou diminuer la dangerosité criminologique.

Dans cette évolution des demandes de la justice vis-à-vis de l'expertise psychiatrique pénale, la psychiatrie médico-légale doit se structurer davantage par la formation et la confrontation des experts pour que se dégagent des consensus quand ils sont possibles.

1.3.2. Quelles sont les conséquences pour les questions types posées aux experts ?

Les missions confiées aux experts se multiplient, mais étendent le champ des questions posées par la justice, notamment pour les suites des sanctions pénales qui impliquent des risques liés à la dangerosité psychiatrique, mais aussi psychocriminologique. Les questions posées par les juges sont en effet appelées à se différencier suivant les situations et les attentes de la justice pour de meilleures coopérations entre la justice et l'environnement psychologique, médical et social. Parfois, elles peuvent s'éloigner des réponses apportées par la psychiatrie médico-légale.

La commission d'audition recommande une actualisation et une harmonisation nationale, sous l'égide des ministères concernés et après avis de la communauté scientifique et juridique, des questions types posées aux experts.

1.3.3. Proposition de plan type du rapport de l'expert

Le plan type suivant est proposé.

1.3.3.1. Introduction. Présentation de l'expert, de la juridiction, de l'affaire et liste précise numérotée et exhaustive des questions posées.

1.3.3.2. Documents consultés

1.3.3.3. Rappel des faits. Dans ce court chapitre, l'expert doit rappeler les faits tels qu'ils apparaissent à travers les documents consultés et les propos du sujet, en notant s'il existe une divergence entre sa position au fil de l'enquête et de la procédure.

1.3.3.4. Déroulement de l'examen. Ce chapitre, qui doit également être court, permet de situer la qualité de la relation expertale en fonction des conditions matérielles de l'examen, de l'investissement de l'expertisé, de sa compréhension de ce qu'est l'expertise ou encore de sa capacité à participer à un entretien. Cet aspect est beaucoup plus important qu'on ne le croit, car on ne peut pas avoir la même certitude dans les conclusions en fonction des conditions de réalisation de l'expertise.

1.3.3.5. Lecture psychodynamique de la biographie. Principaux repères :

- identifications parentales, carences affectives et éducatives éventuelles, place dans la fratrie, développement psychomoteur, relations affectives intrafamiliales, image identificatoire de chacun des parents, scolarité et formation, vie professionnelle ;
- antécédents médicochirurgicaux et psychiatriques, consommation ou non de toxiques, vie de relation et loisirs, type de rapports humains habituels, rapport à la violence ;
- particularités de la vie sexuelle : ces aspects doivent être évidemment privilégiés dans les infractions à caractère sexuel. Ils supposent de s'intéresser à de nombreux paramètres : développement de la sexualité depuis la petite enfance, existence ou non d'abus allégués, orientation de la sexualité en fonction des divers âges de la vie, âge des premières relations complètes, rapport sexualité et affectivité, type de relation avec les partenaires, intensité de la vie sexuelle (hyper- ou hyposexualité), déviations

éventuelles, évolution de la sexualité au fil du temps, maltraitance et violences.

1.3.3.6. Examen psychiatrique. Il doit être construit comme une observation psychiatrique classique à laquelle s'ajoutent certains aspects spécifiques de la clinique expertale.

La commission d'audition insiste sur les aspects les plus particuliers. Il est utile de retenir que dans une grande proportion de cas cet examen est négatif, c'est-à-dire qu'il ne met en évidence aucune pathologie psychiatrique grave. Il est néanmoins nécessaire que la rédaction du rapport puisse permettre aux lecteurs de vérifier que tous les aspects importants ont été explorés. Ainsi, est-il préférable d'affirmer qu'il n'y a pas de pathologie dépressive ou pas de déficience intellectuelle plutôt que de ne rien mentionner, ce qui ne permet pas aux lecteurs de savoir si cela a été oublié par l'expert ou absent chez le sujet.

Quelques points spécifiques doivent toujours être mentionnés :

- qualité du contact ;
- fonctionnement intellectuel et cognitif (attention, concentration, mémoire, compréhension, association idéique, jugement, raisonnement, etc.) ;
- pathologie thymique ou troubles de l'humeur ;
- troubles psychotiques ;
- structure de personnalité ;
- mécanismes de défense habituellement utilisés, en insistant sur leur caractère souple ou au contraire rigide et répétitif ;
- gestion de l'agressivité et impulsivité ;
- caractéristiques de la sexualité ;
- rôle des substances psychoactives au moment de l'acte ;
- selon les circonstances, il peut être utile de développer à ce niveau les arguments qui permettront ensuite de préciser le lien victimologique.

1.3.3.7. Discussion. Elle doit permettre au lecteur de suivre clairement le cheminement intellectuel et clinique aboutissant aux réponses aux questions posées dans la mission.

Cette discussion peut développer trois niveaux d'analyse :

- analyse psychiatrique ;
- analyse du passage à l'acte et du lien victimologique, nourrissant la réflexion des acteurs pour comprendre l'acte et ainsi éviter au sens propre le *préjugé* ;
- analyse psychocriminologique, reliant l'acte à des éléments d'environnement, au type de lien victimologique et ouvrant sur la possibilité d'évaluer le risque de récidive. Cette approche pluridisciplinaire nécessite une formation, des connaissances et des pratiques spécifiques.

1.3.3.8. Conclusion. L'expert, dans cette partie, doit répondre précisément, dans l'ordre donné et de façon exhaustive, à chacune des questions posées dans la mission. Les réponses

doivent être courtes et précises. Elles ne peuvent que reproduire des éléments qui sont apparus dans la discussion. Toute réponse qui laisserait apparaître des éléments qui n'ont pas été discutés auparavant est à proscrire, car elle ferait perdre la crédibilité à l'expertise.

1.4. Question 4 : quelles doivent être les règles éthiques et déontologiques dans la pratique de l'expertise ?

Il paraît nécessaire à la commission d'audition de rappeler en préambule un certain nombre de règles communes aux pratiques expertales :

- séparer les fonctions de médecin expert et de médecin traitant ;
- respecter le secret médical en limitant le contenu du rapport à ce qui est directement et exclusivement nécessaire à l'accomplissement de la mission et à la réponse aux questions posées ;
- rester neutre vis-à-vis des éléments de l'accusation ;
- rester dans le cadre de ses compétences (l'expertise d'un enfant devrait toujours être réalisée par un pédopsychiatre, une expertise à orientation psychocriminologique ne devrait être réalisée que par un professionnel formé à la psychocriminologie et dans une approche multidisciplinaire) ;
- les prescriptions thérapeutiques n'entrent pas dans le cadre de l'expertise ;
- la dualité de l'expert doit être demandée dans les affaires les plus graves.

1.4.1. Lorsque les faits ne sont pas avérés, lorsque la personne les nie durablement, quelle attitude l'expert doit-il avoir dans sa réponse aux questions types ?

En l'absence de pathologie psychiatrique majeure, la description des traits de personnalité doit se limiter à une observation clinique objective. Lorsque l'examen ne retrouve que des traits de personnalité, l'expert doit garder à l'esprit que l'implication ou non du sujet dans les faits incriminés demeure comme une inconnue fondamentale dont la levée pourrait modifier des conclusions hâtives ou imprudentes. Dans ce contexte de négation des faits, l'expertise ne doit pas dégager de traits de personnalité qui seraient utilisés comme argument à charge.

La question de l'injonction de soins pour les auteurs d'agressions sexuelles a été tranchée par la conférence de consensus de novembre 2001⁹ qui recommande que la négation des faits poursuivis soit considérée comme une contre-indication à toute injonction de soins.

⁹ Fédération française de psychiatrie. Conférence de consensus. Psychopathologies et traitements actuels des auteurs d'agressions sexuelles. Novembre 2001.

1.4.2. Quels peuvent être les fondements et la dynamique évolutive de la déontologie expertale, de l'articulation avec les autres experts et professionnels ?

La commission d'audition préconise le développement des interfaces entre psychiatres et psychologues experts, lors de la formation initiale des deux catégories de professionnels comme lors de la formation continue. Des lieux de réflexion tels que colloques ou congrès spécialisés sont aussi à développer, notamment dans un contexte francophone.

1.4.3. Cas particulier de l'expertise de crédibilité

La commission d'audition recommande aux magistrats de supprimer définitivement les missions d'expertise de crédibilité.

1.5. Question 5 : comment développer la qualité expertale ?

La commission d'audition recommande que la formation des experts soit renforcée par toute formation universitaire appropriée et associe pluridisciplinarité, formation initiale et, au cours du troisième cycle, formation continue et tutorat, et qu'elle s'intègre dans l'évaluation des pratiques professionnelles selon ses nouvelles modalités. Il serait utile que soient précisées par le législateur les conditions d'acquisition de la qualité d'expert et les conditions de suivi de la compétence de l'expert dans le temps. Cela suppose une meilleure articulation entre les cours d'appel et les universités contribuant à la formation en troisième cycle des experts et en lien avec les compagnies d'experts. L'amélioration de la qualité des expertises passe par une formation attractive dont le compagnonnage représente un facteur essentiel.

Une revalorisation de la rémunération des expertises psychiatriques pénales devrait être réalisée afin que les revenus des psychiatres qui acceptent de donner du temps à l'expertise psychiatrique pénale se situent au même niveau que les revenus qu'ils pourraient obtenir dans des pratiques institutionnelles réglementaires et en tenant compte de leurs responsabilités et des nécessités de formation complémentaire indispensable pour la pratique expertale.

La commission d'audition préconise également d'améliorer les conditions dans lesquelles sont réalisées les expertises en détention, ce qui suppose une diminution des temps d'attente, l'assouplissement des jours et tranches horaires d'accueil, et la mise à disposition de locaux adaptés permettant la confidentialité et des conditions de sécurité optimales.

La commission d'audition recommande que l'analyse psychocriminologique et de la dangerosité criminologique, située hors du champ clinique de la psychiatrie, fasse appel à des compétences spécifiques s'appuyant sur une formation complémentaire pour les psychiatres et les psychologues.

La commission d'audition recommande que l'usage éventuel des échelles d'évaluation du risque de dangerosité soit réservé aux cliniciens et ne soit pas dissocié d'une évaluation clinique.

S'inspirant des autres centres ressources, en particulier de ceux concernant l'aide au traitement des délinquants sexuels prévus par la circulaire du 13 avril 2006¹⁰, la commission d'audition recommande la mise en place de centres ressources expérimentaux concernant d'autres types de délinquance. Ceux-ci pourraient avoir un rôle pilote dans la formation des futurs experts et dans le développement de programmes de recherche multidisciplinaires dans ce do-

maine. Il est souhaitable, à moyen terme, qu'une articulation et une coopération puissent s'opérer entre ces différents types de centres ressources.

La commission d'audition recommande le développement de travaux de droit pénal comparé entre les différents pays européens, mais aussi de recherches multidisciplinaires portant plus spécifiquement sur l'expertise psychiatrique pénale.

ANNEXE A. FICHE DESCRIPTIVE

Titre	Expertise psychiatrique pénale
Méthode de travail	Audition publique
Objectif(s)	<i>Répondre aux questions</i> Quelle est la place dans la procédure pénale de l'expertise psychiatrique pénale et quels sont les enjeux ? Quels sont les incidences, les problèmes et les débats actuels autour de la clinique expertale dans les différents temps judiciaires ? Quelles doivent être les évolutions de la pratique de l'expertise psychiatrique pénale ? Quelles doivent être les règles éthiques et déontologiques dans la pratique de l'expertise ? Comment développer la qualité expertale ?
Professionnel(s) concerné(s)	Psychiatres, mais aussi les psychologues
Demandeur	Fédération française de psychiatrie et Direction générale de la santé.
Promoteur	Fédération française de psychiatrie, avec la participation méthodologique et le concours financier de la Haute Autorité de santé (HAS).
Pilotage du projet	Comité d'organisation (président : Dr Gérard Rossinelli, psychiatre, Toulouse)
Participants	Comité d'organisation, experts, groupe bibliographique, commission d'audition (cf. liste des participants). Les membres de la commission d'audition et du groupe bibliographique ont remis une déclaration d'intérêts à la HAS. Coordination au sein de la HAS assurée par le Dr Patrice Dosquet, chef du service des recommandations professionnelles.
Recherche documentaire	La recherche documentaire destinée au groupe bibliographique a été réalisée sur la période janvier 2000–décembre 2006 par Mme Christine Devaux, documentaliste, avec l'aide de Mme Renée Cardoso, du service de documentation de la HAS (chef de service : Mme Frédérique Pagès)
Auteurs du rapport et des recommandations	Commission d'audition (président : Pr Jean-Louis Senon, psychiatre, Poitiers)
Validation	Avis de la commission évaluation des stratégies de santé de la HAS en mai 2007. Information du Collège de la HAS en mai 2007. Validation finale par la commission d'audition.
Financement	Fonds publics
Autres formats	Rapport de la commission d'audition téléchargeable gratuitement sur www.has-sante.fr et sur www.psydoc-fr.broca.inserm.fr . Rapports des experts et du groupe bibliographique téléchargeables gratuitement sur www.psydoc-fr.broca.inserm.fr .

¹⁰ Circulaire n° DHOS/DGS/02/6C/2006/168 du 13 avril 2006 relative à la prise en charge des auteurs de violences sexuelles et à la création de centres de ressources interrégionaux.

L'EXPERTISE PSYCHIATRIQUE PÉNALE EN FRANCE, UN SYSTÈME À LA DÉRIVE

Daniel Zagury, Jean-Louis Senon

John Libbey Eurotext | « L'information psychiatrique »

2014/8 Volume 90 | pages 627 à 629

ISSN 0020-0204

Article disponible en ligne à l'adresse :

<http://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2014-8-page-627.htm>

Pour citer cet article :

Daniel Zagury, Jean-Louis Senon, « L'expertise psychiatrique pénale en France, un système à la dérive », *L'information psychiatrique* 2014/8 (Volume 90), p. 627-629.
DOI 10.1684/ipe.2014.1246

Distribution électronique Cairn.info pour John Libbey Eurotext.
© John Libbey Eurotext. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

L'expertise psychiatrique pénale en France, un système à la dérive

Daniel Zagury¹, Jean Louis Senon²

Une dégradation certaine

Tous deux engagés dans la psychiatrie légale depuis une trentaine d'années, nous ressentons le devoir de tirer la sonnette d'alarme face à une situation qui se dégrade à vue d'œil. Nous ne désignons pas du doigt des hommes, dans une posture de saint Just, mais un système qui encourage les pratiques les plus médiocres. Rien de ce que nous dénonçons ici n'est radicalement nouveau, mais c'est l'amplification de certaines évolutions sur fond de désagrégation de la pratique médico-légale, qui appelle un ensemble de réactions urgentes. C'est d'autant plus crucial que cette décomposition coexiste avec un regain d'intérêt et de curiosité pour la clinique médico-légale chez les plus jeunes. Ils en ont compris l'importance mais ne savent pas encore à quel point cet exercice est ingrat, aujourd'hui à la limite de l'impossible. Nous vivons une curieuse époque où le meilleur côtoie le pire et ce qui est tragique, c'est que toutes les conditions sont réunies pour consacrer le pire. Soucieux de transmission, nous sommes donc porteurs d'une lourde responsabilité.

Oui, nous avons constamment défendu la pratique de l'expertise à une époque où il était de bon ton de la regarder avec condescendance et mépris.

Oui, nous avons œuvré, avec d'autres, pour sa reconsidération. En 2007, l'audition publique sur l'expertise pénale coordonnée par la HAS¹, depuis régulièrement citée, est venue consacrer la nécessité d'une clarification, accompagnée de recommandations de bonnes pratiques. Elle constatait que l'expertise « remplit de moins en moins le rôle de filtre visant à repérer les malades afin de leur donner des soins ». Elle préconisait notamment de ne pas se prononcer sur la responsabilité dans les expertises en réquisition immédiates et surtout « d'éviter de prévoir de nouveaux cas réglementaires ou législatifs de recours à l'expertise psychiatrique pénale ».

Pourtant, depuis cette mise au point collective, loin de s'être améliorée, la situation de l'expertise pénale s'est dégradée. Nous y voyons au moins les quatre raisons suivantes.

¹ PH Chef de service, Centre psychiatrique du Bois-de-Bondy 93140 Bondy, France

² CRIMCUP Université de Poitiers, UCMP CHHL, BP 587 86021 Poitiers, France
<jean.louis.senon@univ-poitiers.fr>

Tirés à part : J.L. Senon

¹ http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_546807/fr/expertise-psychiatrique-penale Consulté le 15 aout 2014

Les quatre raisons de cette dégradation

L'inflation de la demande jusqu'à l'absurde

De fait divers en fait divers, de réforme en réforme, de la loi du 10 août 2007, à celle du 25 février 2008, puis du 10 mars 2010 au 14 mars 2011, empilage de lois-alibi démagogique des politiques, les sollicitations se sont multipliées, tandis que les caisses de l'État se vidaient et que les listes d'experts rétrécissaient (on est passé de 840 experts inscrits en 2007 à 465 aujourd'hui²). Nous sommes, avec ces lois empilées, passés d'une prépondérance d'expertises présentielles de responsabilité aux expertises de prélibération d'évaluation de la dangerosité. Si peu de praticiens doivent faire beaucoup, c'est l'encouragement des « *serials experts* », aux pratiques que nous avons constamment dénoncées. Les rapports que nous recevons dans nos services pour justifier le SDRE médico-légal sont souvent affligeants, sommaires, bâclés, sans aucune demande de renseignement auprès de l'équipe soignante, avec des erreurs grossières. Les valeurs se sont inversées : c'est lorsque nous recevons une expertise sérieusement argumentée que nous sommes heureusement surpris.

La toute-puissance trompeusement accordée à notre discipline

Comment ne pas voir qu'à l'excès d'honneur succède l'indignité, que celui qui prétend tout savoir s'avère vite un Diafoirus. Plus vite (dès la garde à vue), plus loin (dans l'avenir reculé), plus haut (en visant l'omniscience), l'idéal olympique s'est emparé de l'expertise. Certains s'y sont précipités. Comme le ridicule ne tue pas, ils ne sont pas morts mais nous ont fait perdre une part de notre crédibilité. Il n'y a pas de champ de connaissance qui ne marque la frontière, à partir de laquelle il perd sa pertinence, un au-delà duquel son ticket n'est plus valable. Lors de la conférence de consensus, les limites de l'examen de garde à vue avaient été clairement énoncées. Cet examen ne saurait être confondu avec l'expertise. Ce sont deux exercices nobles, deux traditions historiques prestigieuses mais ils n'ont pas les mêmes fonctions. Pourtant la pratique de l'expertise en garde à vue s'est généralisée. Quelques minutes dans un commissariat suffisent à nos grands experts, qui se moquent des recommandations de bonnes pratiques, sans aucune donnée objective contextuelle, alors que l'enquête n'est pas entamée, pour deviser sur la responsabilité et le pronostic lointain. On a même vu surgir une nouvelle race de praticiens, qui se présentent eux-mêmes comme « *experts près le Parquet* » ! Faudra-t-il en publier les perles pour que certains soient rappelés à un peu de retenue ? C'est ce que suggérait un collègue de l'IPPP, où la collection du bêtisier s'enrichit de jour en jour.

L'absence de jurisprudence expertale

Comment interpréter les textes dans leur formulation générique ? Nous avons abordé cette question à plusieurs reprises et plaidé pour un accord minimal. Est-il acceptable que se généralise jusqu'à l'absurde la dissonance médico-légale : trois expertises, l'une concluant à l'abolition, l'autre à l'altération et la troisième à la pleine responsabilité. C'est devenu quasiment la règle. Est-il devenu tolérable que des collègues s'appuient explicitement, ouvertement, sur des critères idéologiques, au mépris de la loi en vigueur et surtout de la clinique la plus élémentaire ? Les deux procès successifs de Stéphane Moitoret et de Noëlla Hégo en ont été l'illustration pathétique. Il est heureux que d'autres que nous se soient emparés de ce cas emblématique³. Il faut lire la très belle étude de Jean Charles Marchand. Ce n'est hélas peut-être plus des psychiatres qu'il faut attendre la défense de la psychiatrie légale.

² <http://www.senat.fr/questions/base/2013/qSEQ130204790.html> consulté le 15 août 2014

³ Marchand JC. *Valentin et les délirants*. Paris : Anne Carrière, 2014.

La vacuité des caisses de l'État

On le sait depuis longtemps, la rémunération de l'expertise de base est notoirement insuffisante. On le sait également, les prestations aux Assises sont récompensées d'un misérable pourboire. On le sait encore, beaucoup de juges n'attendent pas grand-chose d'un compte rendu rapide d'examen sommaire, exigence formelle de la procédure. On le sait toujours, c'est la raison principale du manque d'attractivité de l'expertise pénale, voire de son caractère répulsif. Ce que beaucoup ne savent pas, c'est que d'autres pays (Allemagne, Suisse. . .) rémunèrent l'expertise vingt fois mieux que la France. Mais ce n'est pas le pire : aussi peu soient-ils payés, encore faut-il que les experts le soient. On sait ce qu'il en est actuellement. Ceux qui ont une conception exigeante de l'expertise pénale, qui savent qu'un bon rapport dans certaines affaires complexes justifie parfois des dizaines d'heures de travail, adressent un devis à l'autorité mandante, dans le respect des textes en vigueur. La tendance est au rejet pur et simple ou à la réduction. Autrement dit, le choix est laissé à l'expert de revoir à la baisse son temps de travail ou d'accepter que sa conscience professionnelle soit sanctionnée. Mais le calvaire de l'expert français ne s'arrête pas là : le praticien à la pratique honnête sera sidéré de voir son directeur d'hôpital, son inspecteur des impôts, son juge taxateur, les caisses de ses collègues libéraux, la garde des Sceaux. . . interpréter contradictoirement, chacun selon ses intérêts, le statut de ses revenus. Soumis à une rémunération plafonnée à un taux ridicule, il apprendra avec effarement qu'il a une pratique libérale et qu'il va être dépecé.

Une refonte globale pour la défense de l'expertise

Autrement dit, sans une clarification urgente du cadre de l'expertise psychiatrique pénale, il est possible d'être prédictif avec peu de risques de se tromper : la médiocrité deviendra la norme. Toutes ces tendances s'accroîtront pour converger vers un minimalisme expertal répondant au minimalisme de sa considération financière. Les meilleurs partiront, écœurés. Le mouvement est déjà largement entamé. Mais la nature a horreur du vide. Généralistes, psychologues et praticiens peu regardants sur l'éthique sauront occuper les espaces vacants.

Bien sûr, il faut défendre l'expertise, non point par point, mais en exigeant une refonte globale. La situation anarchique actuelle est la résultante d'une sédimentation de pratiques et de textes archaïques. Il n'est plus possible de la cautionner : moins d'expertises, mieux d'expertises, plus de considération, prise en compte de la complexité de certaines affaires, tutorat pour les plus jeunes, rétribution digne des prestations orales. Ces réformes ne seront pas nécessairement coûteuses, compte tenu du nombre actuel d'expertises inutiles. Mais il convient également de restaurer le poids des psychiatres dans l'inscription et le renouvellement des experts. Il est étonnant que le système français accorde si peu de considération à l'avis de la profession elle-même. On est expert et on cesse de l'être lorsque les juges en ont décidé ainsi. Ils ont leurs critères, essentiellement de forme. Nous avons les nôtres, essentiellement de fond. Sans basculer dans la polémique, sans évoquer avec Gilbert Ballet « *les commixités compromettantes* », sans détailler les conséquences fâcheuses d'une telle dépendance exclusive, demandons simplement d'avoir notre mot à dire. Mais nous serons d'autant plus crédibles que nous aurons le courage de balayer devant notre porte et de refuser de voir dévoyer l'expertise psychiatrique pénale, comme elle l'est de plus en plus fréquemment par les psychiatres eux-mêmes. Être expert, ce n'est pas seulement rendre des services au système judiciaire. C'est aussi et surtout s'inscrire dans une tradition historique prestigieuse et honorer une pratique indispensable au rapport santé-justice en démocratie.

DU PRETIUM DOLORIS AUX SOUFFRANCES ENDUREES

« Jamais ne vécut philosophe qui puisse en patience endurer le mal de dents »

William Shakespeare

Formation Compagnie des Experts de Justice

Près la Cour d'Appel de REIMS

7 Mars 2017

Gérard DURAND Expert en Odontologie

Maux de dents: c'est l'enfer!



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

COMPRENDRE LA DOULEUR

- « Une sensation déplaisante, désagréable, localisée, une émotion opposée à l'excitation du plaisir » selon Platon et Aristote.
- Plus acceptée autrefois quand la pharmacopée était peu opérante, « il fallait prendre son mal en patience... » elle est jugée maintenant inacceptable!



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

CONNAITRE LA DOULEUR

- Pour le Professeur Jean Cambier, célèbre neurologue, la douleur:
- « n'est pas une grandeur physiquement mesurable...en réalité nous ne connaissons la douleur des autres que de ce qu'ils en disent »



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

Nomenclature DINTILHAC

- « ...il s'agit de toutes les souffrances physiques et psychiques, ainsi que les troubles associés que doit endurer la victime durant sa maladie traumatique, c'est-à-dire du jour de l'accident à celui de la consolidation. A partir de la consolidation, les souffrances endurées vont relever du déficit fonctionnel permanent et seront indemnisées à ce titre ».



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

MECANISMES DE LA DOULEUR

- **2 niveaux de l'expérience douloureuse**
 - une composante sensori-discriminative
 - une composante cognitivo-affective



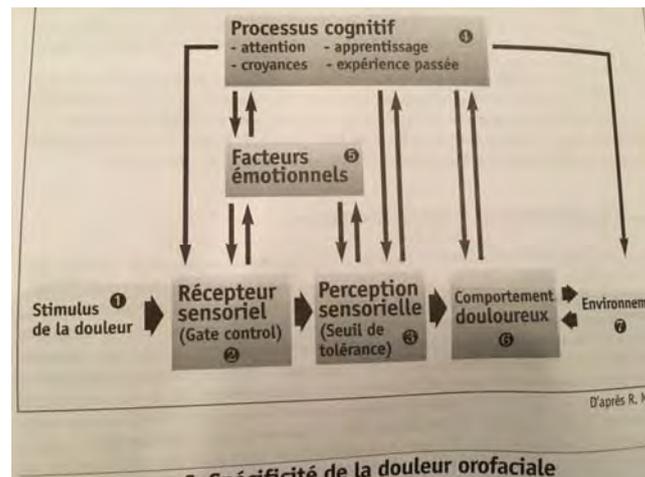
Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

ASPECTS NEUROPHYSIOLOGIQUES

- Fibres de gros diamètre à vitesse rapide (pression, coupure, thermique)
- Fibres de petit diamètre à vitesse lente (stimulation chimique)
- Participation du système nerveux sympathique et des réactions vaso-motrices d'accompagnement



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017



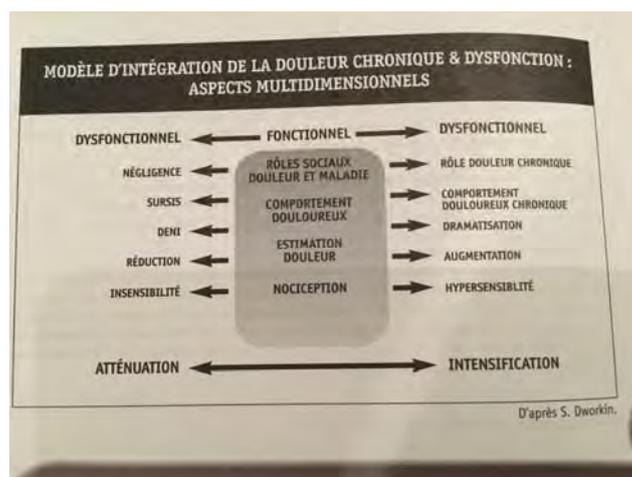
Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

ASPECTS PSYCHO-COMPORTEMENTAUX

- Influence des facteurs psychologiques sur la modulation de la perception douloureuse
- Aspects comportementaux
- Intégration cognitive du signal douloureux
- (schéma de Dworkin)



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

Dramatisation



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

Intégration



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

LES DIFFERENTS TYPES DE DOULEUR

- Douleur symptôme
- Douleur maladie
- Douleurs nociceptives ou somatiques
- Douleurs neurogènes ou neuropathiques
- Douleurs psychogènes
- Douleurs idiopathiques



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

LE DOULOUREUX A SON HISTOIRE

Caractère subjectif de l'expérience douloureuse
Phénomène bio-psycho-social

Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

LE DOULOUREUX A SES MOTS

Elancements; décharge électrique; coups de poignard; en étau; tiraillements; brûlure; épuisante; obsédante; insupportable; exaspérante; angoissante;

Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

DOLEANCES ECRITES DOLEANCES VERBALES

- « Souffrir passe, avoir souffert ne passe jamais »
Léon BLOY
- « Sois sage ô ma douleur et tiens toi plus tranquille » Charles BEAUDELAIRE
- « La douleur abaisse, humilie et porte à blasphémer » Auguste RENAN



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

LE COMPORTEMENT DOULOUREUX

- Impact sur le quotidien
- Sur les activités
- Sur le travail
- Sur les loisirs
- Sur le sommeil
- Sur les rapports à l'entourage
- Sur la prise de médicaments



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

LES PROFESSIONNELS DU DROIT

- « Les magistrats du Nord sont durs à la douleur ? »
- Les avocats aiment découper les cheveux en quatre et les préjudice en tranches ?



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

L'EXPERT EVALUE ?

- Selon la sincérité du blessé?
- Selon les idées reçues(âge; sexe...)?
- Selon son propre vécu?
- Selon son empathie ou son antipathie?
- Selon sa générosité ou son embarras?
- Selon des barèmes?



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

A.R.E.D.O.C.

- « Les souffrances endurées sont représentées par la douleur physique consécutive à la gravité des blessures, à leur évolution, à la nature, la durée et le nombre des hospitalisations, à l'intensité et au caractère astreignant des soins, auxquels s'ajoutent les souffrances psychiques et morales représentées par les troubles émotionnels découlant de la situation engendrée par l'accident et que le médecin sait être habituellement liées à la nature des lésions et à leur évolution »



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

Rester Zen malgré les circonstances !!!



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017

Merci de votre attention



Gérard DURAND
Compagnie des experts REIMS
Le 7 mars 2017



OPALEXE

La dématérialisation dans l'expertise :
État des lieux et perspectives



Avantages

- 1. Opalexe garantit l'identité des participants
- 2. Opalexe préserve la sécurité des échanges
- 3. La plateforme permet de réduire le volume de documents papier
- 4. Elle facilite le travail de l'expert
- 5. Elle respecte le principe du contradictoire
- 6. Elle limite voire évite les dires tardifs
- 7. Elle réduit les délais de traitement des dossiers

En résumé

- OPALEXE est une application web sécurisée assurant la circulation instantanée, contradictoire et confidentielle des documents électroniques de l'expertise.
- Dans «l'Espace Sécurisé d'Expertise» (ESE), tous les documents sont accessibles à tous les participants à l'expertise et ils ne sont accessibles qu'à eux.
- Seuls les documents à forme imposée resteront papier, c'est-à-dire la convocation à la première réunion d'expertise et la notification de l'ordonnance de taxe prévues par LRAR par le NCPC.
- Les convocations aux autres accredits ne tombent pas dans cette catégorie car elles peuvent se faire par «bulletin remis à leur conseil».

Carte d'expert

- <https://www.certeurope.fr/opalexe/carte-dexpert>
- Remplir formulaire en ligne
- L'imprimer, le signer
- Être membre d'une Compagnie d'Expert près d'une Cour d'Appel
- Faire signer en tête à tête photocopie CNI
 - Président ou
 - Un membre délégué

**ATTESTATION D'INSCRIPTION EN QUALITE D'EXPERT DE JUSTICE
PRES D'UNE COUR D'APPEL**

Je soussigné(e) : (Prénom, Nom) _____
Président ou délégué du président (rayer la mention inutile) de la
Compagnie des Experts près la Cour d'Appel de : Reims

Atteste que :

Nom : AMEIL
Prénom : Marc
Etat :
Téléphone : 3326479517
Téléphone mobile :
Sections :
Adresse : 5 bd. de la Paix
Code postal : 51100 **Ville :** Reims

Est inscrit sur la liste des experts près la Cour d'Appel de : Reims
Et en cette qualité est membre de la Compagnie des Experts près la Cour d'Appel de : Reims

J'atteste avoir vérifié l'identité de cet expert en face à face, et j'appose ma signature et la mention « certifié conforme à l'original » sur la photocopie de la pièce d'identité de l'expert.

Le :
Signature

Cachet de la compagnie

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER :

Selon la situation du demandeur, tout ou partie des pièces devront être jointes au dossier :
(cf. annexe pièces à joindre au dossier)

1 – Contrat (conditions particulières) signé par le PORTEUR en 2 exemplaires.

2 – Justificatif d'identité du PORTEUR*.

2bis– Attestation de la Qualité d'Expert délivré par le Président de la compagnie ou son délégué.

3 – Autorisation de demande de certificat par le représentant légal (cas où l'expert est une personne morale).

4 – Justificatif d'identité du représentant légal* (copie – carte nationale d'identité, passeport ou carte de séjour).

5 – Avis SIRENE ou Extrait KBIS original de moins de 3 mois pour les entreprises.

6 – Photo d'identité numérique à l'adresse expertsae@certeurope.fr ou tirage photographique format carte d'identité.

7– Chèque de règlement de 190,80€(TTC) libellé à l'ordre de CERTEUROPE.

* Copie de justificatif d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport ou carte de séjour) avec les mentions « copie conforme à l'original » apposé par le Président de la compagnie ou son délégué

NB : Vérification de l'identité du demandeur sur pièce d'identité originale en face à face

Le dossier complet est à envoyer à : CertEurope – Service AE –26, rue du Faubourg Poissonnière- 75010 Paris



La carte-expert permet notamment :

- De s'authentifier sur Opalexe
- Sur d'autres plateformes : registre du commerce, déclarations sociales ou fiscales, applications bancaires, ...)
- De signer des documents .pdf, leur conférant ainsi une valeur probante
- De signer ses « emails » (unique solution donnant une valeur légale aux courriels)
- De faciliter l'entrée dans les bâtiments administratifs, notamment les Tribunaux.
- Cette carte-expert contient un « certificat numérique », dans une puce électronique.

https://www.opalexe.fr

The screenshot shows the user interface of the Opalexe platform. At the top left, a welcome message reads: "Bienvenue sur Opalexe, dans l'espace de travail expert". In the top right corner, the user's name "Marc AMEIL" is displayed next to a profile icon and a search icon. The main content area is divided into three sections: "CRÉATION", "MES EXPERTISES", and "NOTIFICATIONS EN ATTENTE". The "CRÉATION" section features a blue button with a scales icon and the text "Créer une nouvelle expertise". The "MES EXPERTISES" section shows a grey box with the text "Vous n'avez aucune expertise..." and a scales icon, with a "TOUTES LES EXPERTISES" button below. The "NOTIFICATIONS EN ATTENTE" section shows a grey box with the text "Vous n'avez aucune notification en attente..." and a notification icon, with a "TOUTES LES NOTIFICATIONS" button below.

Création d'une expertise

- Après avoir recueilli l'accord des parties sur la dématérialisation du dossier,
- L'expert muni de sa carte d'expert crée sur l'outil Opalexe un nouveau dossier qu'il va nommer selon la "convention de dénomination »
- L'expertise est "En construction »
 - Seul, l'expert y a accès,
 - les parties, à ce stade, n'y ont pas accès

Expertise « en cours »

- État normal de fonctionnement de l'expertise.
- Les participants ont accès à celle-ci suivant leurs droits.
- Toute modification contradictoire de l'expertise est consignée dans les « messages du serveur »
- Chaque participant à l'expertise a un dossier dans lequel il peut verser des documents.
- Les dossiers sont visibles par tous les participants

Coût d'une expertise OPALEXE

- Création d'une expertise : 35 €HT
- Rattachement d'une partie : 10 €HT (quel que soit le nombre d'intervenants, avocats,...)
- Donc, pour deux parties, le coût total de cette expertise est de 55 €HT, quel que soit le nombre d'intervenants, le nombre de documents échangés, la durée de l'expertise.
- Au surplus, pour tout éventuel «intervenant extérieur» déclaré et autorisé, le coût du certificat temporaire logiciel est de 15 €HT pour trois ans, par expertise.
- Le coût Opalexé est facturé à l'expert, après la remise du rapport définitif : c'est un débours.

Perspectives d'avenir

- Les magistrats et greffiers accèdent à Opalexe avec leur « carte-agent »
- Les avocats accèdent à Opalexe avec leur « clef RPVA »
- L'expert avec sa carte :
 - Crée (= déclare) les parties, les acteurs, les avocats, le magistrat, le greffier,...
 - Administre chaque expertise qu'il a accepté

Retour d'expérience

- CA d'Aix en Provence, Grenoble et Versailles
- Les principales réticences :
 - Juridictions : débordées, résistance au changement.
 - Avocats : très variable.
 - Experts : plutôt attentistes.
- Les difficultés :
 - Greffe : pas de cartes d'agent, non formé, oubli du code pin et carte non activée.
 - Avocats : une seule carte par étude.
 - Experts : l'opportunité, questions procédurales

Imagerie cérébrale et expertise



Pr Mary-Hélène Bernard

Expert honoraire près la Cour d'appel de Reims
(neurochirurgie et médecine légale)



Pr Laurent Pierot

Chef de service de neuroradiologie
au CHU de Reims

L'imagerie est devenue un outil indispensable en expertise, permettant d'apprécier au mieux la réalité du dommage corporel et la responsabilité médicale dans le domaine neurologique. Mais il est parfois difficile d'apprécier les limites des connaissances concernant les outils d'exploration liés aux neurosciences. Les experts rompus à l'expérience de la pratique neurologique tant scientifique que clinique doivent s'emparer avec prudence de ces éléments. Dans ce texte, les deux auteurs présentent l'apport critique des données actuelles quant à l'imagerie cérébrale dans les 3 circonstances suivantes : l'évaluation d'un dommage corporel encéphalique, la responsabilité médicale dans le domaine des sciences neurologiques, l'appréciation du comportement d'un suspect ou d'un criminel dans le cadre pénal.

CERVEAU / COUR D'ASSISES / CRÉDIBILITÉ / DANGEROUSITÉ / DOMMAGE CORPOREL / ENCÉPHALE / EXPERTISE / IMAGERIE CÉRÉBRALE / IRM / MENSONGE / NEUROCHIRURGIE / NEURO-RADIOLOGIE / NEUROSCIENCES / PSYCHIATRIE / RESPONSABILITÉ MÉDICALE / SCIENCES NEUROLOGIQUES / TRAUMATISME CRÂNIEN / TUMEURS / VÉRITÉ - ST, J, O3, O2

Imagery has become an indispensable tool for expert reports, enabling a better assessment of the true nature of personal injuries and medical liabilities in neurological sciences. But it is sometimes difficult to assess the limits of understanding of exploratory tools used in neurosciences. Experts with experience in both scientific and clinical neurology must treat such information with care. In this article, the two authors review the information that is currently obtained from cerebral imagery in the following three situations: the assessment of encephalic injuries, the establishment of medical liability in neurological sciences and the assessment of the behaviour of a suspect or criminal in criminal proceedings.



Saint Luc, saint patron des médecins et des peintres (circa XV^e siècle)

Les progrès techniques sont fantastiques, inimaginables il y a seulement quelques années et pourtant bien réels. Les outils d'exploration dans le domaine des neurosciences sont de plus en plus performants et il est parfois difficile de distinguer ce qui est du domaine de l'acquis, du « certain », de

ce qui est du domaine de la recherche, non encore évalué. Le monde de l'expertise se doit d'être une référence et celui de l'expertise de Justice en particulier : il ne doit pas dépasser le champ du « certain », de la preuve ; la grande difficulté actuelle est d'en connaître les limites.



Bloc de neuro-radiologie.

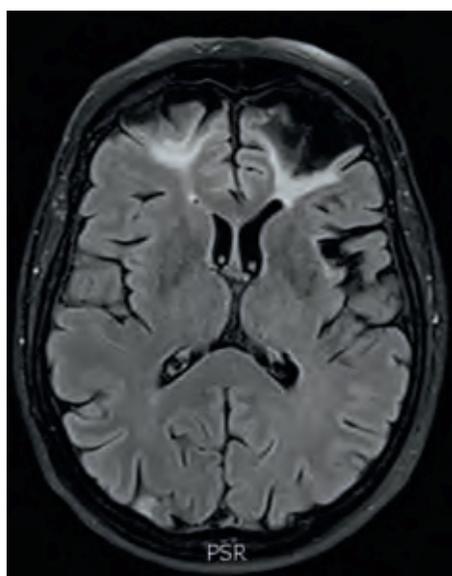
Notre objectif est de développer très succinctement l'apport critique des données actuelles en particulier avec l'imagerie cérébrale dans les 3 circonstances suivantes :

- l'évaluation du dommage corporel encéphalique ;

- la responsabilité médicale dans le domaine des sciences neurologiques ;
- l'appréciation du comportement d'un suspect ou d'un criminel dans le cadre pénal.



Appareil d'IRM derrière son vitrage blindé.



IRM : Séquelles bi-frontales d'origine traumatique



IRM : Séquelles de traumatisme frontal ancien.

1. L'ÉVALUATION DU DOMMAGE CORPOREL CÉRÉBRAL

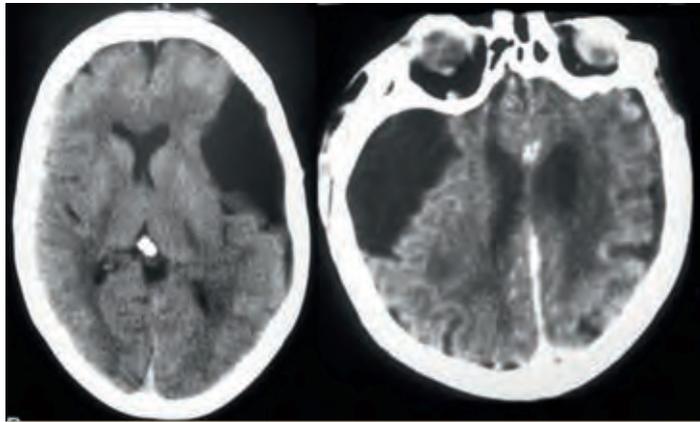
Dans une première étape, l'imagerie cérébrale s'est essentiellement appuyée sur le scanner, technique irradiante, qui de plus ne permettait qu'une approche strictement anatomique, encore relativement limitée. L'étape suivante a été l'IRM qui s'est enrichie et continue à s'enrichir de nouvelles séquences qui permettent bien sûr une exploration anatomique de l'encéphale, mais également une exploration biochimique (spectroscopie), une exploration des faisceaux de fibres (tractographie) et enfin une exploration fonctionnelle (IRM fonctionnelle d'activation).

Les images viennent compléter, corriger parfois la clinique, en apportant la preuve lésionnelle anatomique des troubles neurocognitifs de façon peut-être plus évidente que les tests neuro psychologiques ; cette imagerie est très performante en particulier pour les zones atrophiques bien visibles, les lésions frontales, frontocalleuses ou gliales, c'est-à-dire l'atteinte de la « substance blanche » (fibres reliant les différentes zones du cerveau), à condition de savoir demander et réaliser les séquences pertinentes, choisir et analyser les coupes anatomiques adéquates.

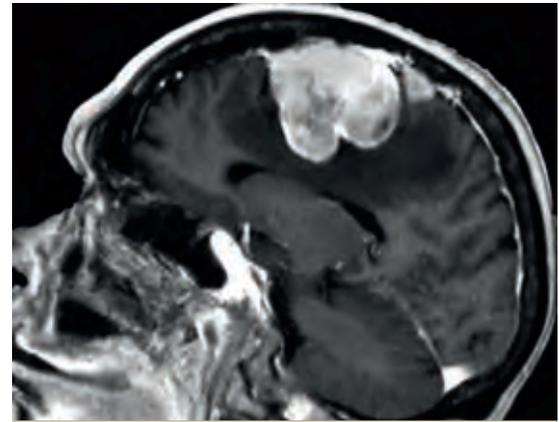
Néanmoins, l'absence de lésion anatomique identifiable ne doit pas faire rejeter obligatoirement la réalité d'un trouble clinique car :

- d'une part, la qualité de l'imagerie ne cesse de progresser dans la pertinence de sa définition et des lésions non visibles pourront paraître évidentes avec une imagerie plus moderne, des séquences plus performantes ;
- d'autre part, des désordres cliniques authentiques ne s'accompagnent pas toujours de désordres anatomiques macroscopiques, visibles à partir d'un substrat lésionnel : les atteintes psychiques en particulier, et qui ne relèvent pas de la simulation, peuvent parfaitement se passer d'atteinte lésionnelle anatomique.

L'évaluation de séquelles neuropsychiques passe avant tout par une écoute et une analyse clinique attentive menée par un expert clinicien s'appuyant certes sur des tests neuropsychologiques réalisés par un professionnel d'expérience et de qualité, mais aussi sur une imagerie cérébrale réalisée également par un professionnel d'expérience et de qualité avec les séquences judicieuses, les coupes utiles, la définition nécessaire.



Scanner : Kyste congénital de la vallée sylvienne de découverte fortuite



IRM : Volumineuse tumeur révélée par un simple « malaise »

Une des difficultés sera de reconnaître un éventuel état antérieur ayant pu interférer sur les conséquences des séquelles :

- une atrophie ou un kyste congénital ne doit pas se confondre avec une atrophie post-traumatique ;
- une tumeur, un anévrisme, préalables au fait traumatique, doivent pouvoir être reconnus comme tels, non imputables au traumatisme ;
- un traumatisme antérieur est plus difficile à différencier si l'on est à distance des deux faits traumatiques et cela imposera de reconstituer la genèse de chaque traumatisme, son impact et ses conséquences initiales pour faire la part des choses.

La simulation de la part du patient quant à elle, ne relève pas de la médecine mais de l'escroquerie et il ne faut pas compter sur le médecin pour en faire le diagnostic plus finement que le policier ou le magistrat.

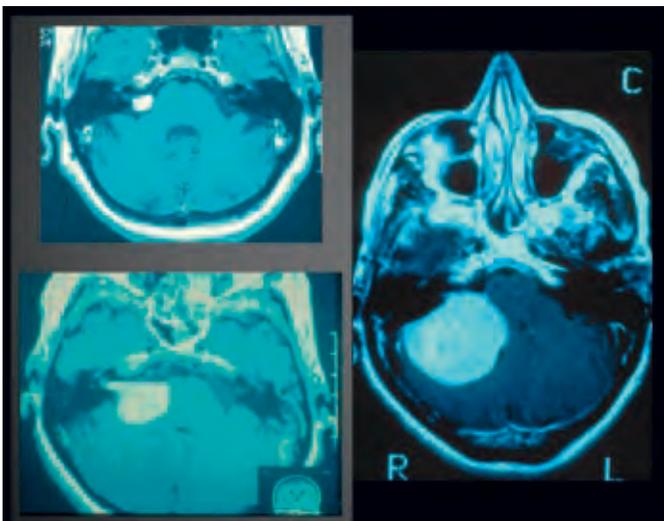
2. LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE DANS LE DOMAINE DES SCIENCES NEUROLOGIQUES

La prévention et la prédiction, possibles grâce aux très larges indications de l'imagerie, sont des armes à double tranchant qui retentissent grandement sur la prise en charge médicale et sur ses obligations. Là encore, l'imagerie cérébrale joue un rôle de premier plan pour apprécier la décision chirurgicale et les conséquences du geste opératoire lui-même.

Les indications chirurgicales sont de plus en plus larges maintenant car la sécurité opératoire autorise des audaces autrefois impensables; l'imagerie va permettre de découvrir des pathologies avant qu'elles ne se manifestent sur le plan clinique, de donner des indications sur leur évolutivité, sur leur malignité, sur leur nature même.

Les conséquences anatomiques du geste chirurgical vont pouvoir s'apprécier avec une relative précision par l'imagerie :

- la tumeur a-t-elle été retirée conformément à la description du compte rendu opératoire ?
- la voie d'abord a-t-elle bien respecté le tissu cérébral avoisinant ?
- l'anévrisme a-t-il été traité en totalité ou persiste-t-il une portion encore vascularisée ?
- un corps étranger n'a-t-il pas été « oublié » dans le champ opératoire ?
- une autre pathologie concomitante est-elle venue compliquer le geste opératoire ? Et alors, dans quelle mesure peut-elle être considérée comme étant sans rapport avec lui, mais avoir modifié les suites opératoires ?



Scanner :
Neurinomes de l'acoustique
Surveillance ? Radiothérapie ? Chirurgie ?



Anévrisme artériel intra crânien
Surveillance ? Radiologie interventionnelle ? Chirurgie ?

Détecter le mensonge par imagerie cérébrale, est-ce légal ?

Le 12.01.2015 à 09h41 | Min à jour le 12.01.2015 à 09h41

Dans le but de renforcer la sécurité, les innovations destinées à traquer les menteurs se multiplient. Leur utilisation est-elle autorisée en France ?



SCIENCES
AVENIR

Un agent de sécurité virtuel, l'Avatar-based Interviewing Kiosk, prototype de l'université de l'Arizona, interroge les voyageurs à l'aéroport. Il évalue les réponses en analysant les changements de visage, les modulations de la voix et le regard. Source : www.sciencemag.com

Certes l'imagerie ne dit pas « tout », mais elle aide grandement à mieux comprendre les conséquences de l'acte chirurgical, à déterminer si l'évolution post-opératoire est :

- celle de la maladie elle-même ou d'un état antérieur présenté par le patient ;
- celle d'une complication non fautive mais rare et anormale susceptible d'ouvrir une prise en charge par l'ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux : www.oniam.fr) ;
- ou celle d'une faute inhérente à l'équipe médicale de prise en charge, et à l'origine du dommage engageant la responsabilité des praticiens ou de l'établissement.

3. L'APPRÉCIATION DU COMPORTEMENT D'UN SUSPECT OU D'UN CRIMINEL DANS LE CADRE PÉNAL

Dans ce domaine, trois aspects peuvent être envisagés :

3.1. Connaître la crédibilité d'un suspect ou d'un accusé

Une des difficultés en matière pénale est d'évaluer la crédibilité des accusés ; de nombreuses méthodes ont été imaginées et il serait tentant de vouloir utiliser maintenant les techniques d'imagerie fonctionnelle à cette fin.

Différents tests visant à dépister le mensonge sont connus depuis longtemps avec une fiabilité laissée à l'appréciation des équipes, des utilisateurs et des juges ; depuis l'apparition de l'IRM fonctionnelle, c'est cette technique qui tient la vedette des médias et de certaines Cours aux États-Unis.

Mais, comme beaucoup le soulignent, même si les expérimentations et la recherche sont passionnantes dans ce domaine, les conditions des expérimentations en milieu de recherche et les conditions d'une mise en cause réelle avec de graves enjeux sont tellement différentes que la généralisation n'est pas actuellement possible d'un point de vue scientifique.

Il ne faut pas oublier que les résultats obtenus en IRM, le sont pour la plupart d'entre eux sur la base d'étude de cohortes. Cela signifie que pour étudier une fonction cognitive particulière ou un fonctionnement cérébral donné, l'enregistrement des données d'un seul sujet n'est pas suffisant et c'est l'analyse combinée de plusieurs sujets qui va permettre de détecter les zones impliquées. Il est donc clair que l'analyse de l'IRM fonctionnelle réalisée chez un sujet donné est strictement impossible en l'état et qu'il n'y a aucun fondement scientifique pour évaluer la crédibilité d'un individu.

3.2. Savoir si certaines lésions cérébrales pourraient induire « obligatoirement » des comportements déviants

Certaines lésions profondes bilatérales, bifrontales en particulier, certaines phases épileptiques également sont connues pour pouvoir modifier les comportements ; mais une lésion donnée n'entraînera pas forcément les mêmes troubles du comportement chez tous les individus porteurs d'une lésion apparemment identique.

Lors de gestes neurochirurgicaux comportant des stimulations cérébrales profondes, (exemple du traitement chirurgical de la maladie de Parkinson) certaines modifications comportementales ont été observées et se pourrait que l'existence de lésions dans

Le MONDE 2 janvier 2014, par Pierre Barthélémy

Les neurosciences ont-elles leur place au tribunal ?



certaines topographies puisse induire des comportements déviants.

L'apparition des symptômes cliniques est en fait multi factorielle ; elle dépend beaucoup de la rapidité d'installation de la lésion, des circuits neuronaux préalablement existants, et probablement d'autres facteurs, environnementaux en particulier, que nous ne maîtrisons pas.

Il faut donc être extrêmement prudent lorsqu'on établit une relation entre une constatation d'imagerie et un symptôme car un type lésionnel donné peut produire des symptomatologies très variées, voire aucune symptomatologie.

3.3. Évaluer la dangerosité potentielle d'un condamné

Les techniques d'imagerie fonctionnelle du cerveau autoriseront peut-être à l'avenir une prédiction fiable et reproductible, mais actuellement nous n'en sommes pas là, étant encore dans le champ des études et de la recherche et non de l'application à l'individu.



En ce qui concerne l'appréciation du comportement d'un suspect ou d'un criminel, l'évaluation de la crédibilité et de la dangerosité d'un accusé dans le cadre pénal, il ne semble pas aujourd'hui licite d'utiliser l'imagerie, en particulier l'IRM fonctionnelle.

Par ailleurs, il nous semble utile d'ajouter une réflexion plus générale concernant les règles de l'expertise et du procès :

- Aux États-Unis, le système judiciaire relevant du « *Common Law* » est différent du nôtre : les parties arrivent au procès avec leurs avocats, leurs experts et c'est le juge seul qui tranchera ; il est donc possible dans ces conditions pour une des parties de « bluffer », l'autre partie apportera les arguments contraires et le juge démasquera les supercheries.
- En France, notre système est différent puisque l'expert de justice est l'expert du

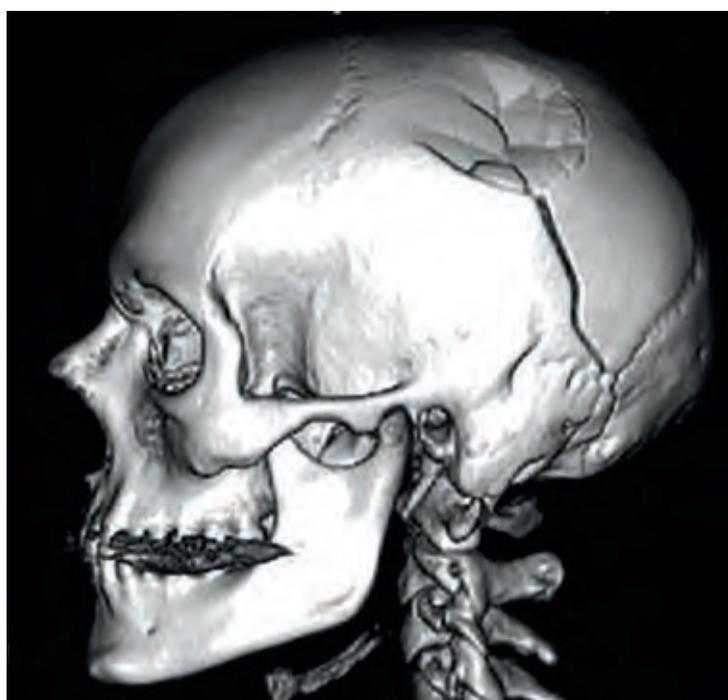
juge et non des parties ; il se doit d'être impartial, compétent et ses conclusions, sans s'imposer au magistrat, apparaissent le plus souvent décisives, raison qui l'oblige à ne donner que des éléments de certitude, sans improvisation aucune.

CONCLUSION

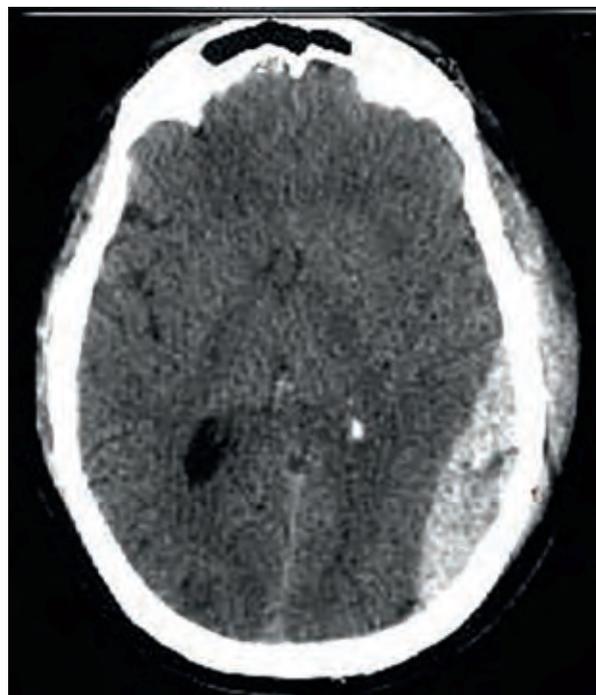
Pour apprécier la fiabilité et les limites des connaissances, le magistrat a besoin d'avoir recours à « l'excellence » d'un expert rompu à l'expérience de la pratique neurologique tant scientifique que clinique et ne pas se

laisser abuser par une médiatisation à outrance qui cherche à capter un public friand de ces découvertes concernant le fonctionnement cérébral sans encore de preuve suffisante pour que les experts et la justice puissent s'en emparer.

Si l'imagerie est un outil indispensable en expertise pour essayer d'apprécier au mieux la réalité du dommage corporel et la responsabilité médicale dans le domaine des sciences neurologiques, son interprétation doit être extrêmement prudente et balancée par les données de l'anamnèse et de l'analyse clinique. ■



Fracture du crâne avec enfoncement (embarrure)



Hématome extra-dural potentiellement mortel s'il n'est pas opéré à temps.

L'évidence de l'image ne doit pas faire oublier la clinique.

COLLOQUE A REIMS le 18 mai 2017

« **Faut-il sauver l'expertise de justice à la française ?** »

10^{ème} colloque de la compagnie de REIMS
5^{ème} colloque des compagnies du GRAND EST

Sous la Présidence d'honneur de
Monsieur Jean SEITHER Premier Président
Monsieur Jean-François BOHNERT Procureur Général
Cour d'appel de Reims

Avec des ateliers le matin, des tables rondes l'après-midi,
Et une conférence de Monsieur Jean-Louis NADAL,
Président de la haute autorité de la transparence, ancien Procureur général
près la Cour de cassation

Judi 18 mai 2017 : 9 H – 17 H

Maison Saint Sixte, 6, rue du Lieutenant Herduin - REIMS



Renseignements :

Site INTERNET : <http://www.cejpcar.org/>
Contact : experts-reims@laposte.net

Retrouvez nous sur www.revue-experts.com



La **Revue Experts** c'est plusieurs milliers d'experts et professionnels du droit qui sont lecteurs **depuis plus de 29 ans**. Parution bimestrielle, la **Revue Experts** relève des savoirs spécifiques et de l'expertise qu'ils peuvent produire.

- Les experts de toutes disciplines y trouveront une formation, ainsi qu'une culture expertale commune - aspects procéduraux, sociologiques, économiques, environnementaux, internationaux, etc.
- Les experts d'une discipline déterminée y trouveront les problématiques expertales propres à leur spécialité, via les témoignages et réflexions de leurs confrères.

La revue se destine aussi aux juristes et à tout autre professionnel susceptible de s'intéresser à l'expertise.

Ses chroniques (scientifique et technique, juridique et judiciaire), sa **veille de jurisprudence** (des experts et des professions), les **enquêtes, reportages et pages d'actualité en font un outil exhaustif d'information, de recherche de formation, à l'interface du fait et du droit**. Nous avons aussi élargi nos thèmes abordés par l'ajout de deux cahiers : l'un réservé à la rubrique "Sciences et Crimes", l'autre présentant les différences en matière d'expertises judiciaires dans les pays de la communauté européenne.



Sur simple demande de votre part par mail à info@revue-experts.com vous recevrez un numéro « découverte » que nous avons le plaisir de vous offrir

Le Directeur de Publication,
Gilles PERRAULT



Tarifs 2017 TTC

**BULLETIN A JOINDRE À VOTRE REGLEMENT à :
REVUE EXPERTS – 4, rue de la Paix – 75002 PARIS - FRANCE**

Raison sociale :

Activité :

Prénom + Nom :

Etes-vous expert judiciaire ?

Adresse de livraison :

Près de quelle Cour d'appel ?

E-Mail :

Etes-vous expert privé ?

Autre ? (précisez) :

Téléphone

Date et signature obligatoire :

6 numéros + accès illimité à la base de données sur www.revue-experts.com

VERSION PAPIER + VERSION NUMERIQUE

138 €

VERSION NUMERIQUE

100 €

paiement par virement

Domiciliation
BRED PARIS OPERA

IBAN
FR76 1010 7001 7500 4107 5246 793

BIC
BREDFRPPXXX

paiement par chèque

Chèque n°.....

Banque.....