

Are patients suffering from impulse control disorder criminally responsible ?

Les sujets souffrants de trouble du contrôle des impulsions, sont-ils pénalement responsables ?

Dr C.Otmane Telba, Pr M.A. Bencharif

Université Blida1, faculté de médecine de Blida, service de psychiatrie légale, établissement hospitalier spécialisé en psychiatrie, hôpital Frantz Fanon de Blida, Algérie.
Adresse e-mail : otmanetelbacherif@gmail.com Tel/Fax : 025 20 91 01

ABSTRACT

PROBLEM : Despite the recognition of impulse control disorders in psychiatry as a psychic disorder that hinders the free will of volition, and although at the basis of criminal responsibility lies the infringement of free will, it remains in respect of this category of disturbance a misunderstanding from the point of view of the application of the principles of responsibility in Algerian criminal law.

THE OBJECTIVE : Our work aims to answer the various questions concerning the responsibility and accountability in Algerian criminal law of people suffering from this disorder.

THE METHODOLOGY : To illustrate the place of volition and its free will in the passage to the act, we appealed to a commented clinical case in order to introduce the problematic, supported by data from the literature and testimonies of experts.

RESULT : We have come to the conclusion that the notions of free will of volition, the discernment and the penal responsibility are closely linked and intertwined. However, many ambiguities remain in the wording of the article which addresses criminal liability in Algerian law, leading to a disparity in expert practice.

CONCLUSION : This should push our legislators and psychiatric researchers to develop and update our penal code and why not, introduce clearly the notion of discernment and free will in the penal code.

KEYWORDS : impulse-control disorder ; criminal responsibility ; discernment ; free will.

RESUME

PROBLÉMATIQUE : Malgré la reconnaissance des troubles du contrôle des impulsions en psychiatrie comme un trouble psychique qui entrave le libre arbitre de la volition, et bien que à la base de la responsabilité pénale réside l'atteinte du libre arbitre, il subsiste à l'égard de cette catégorie de trouble une incompréhension au point de vue de l'application des principes de la responsabilité et d'une peine en droit pénal Algérien.

OBJECTIF : Notre travail a pour but de répondre aux différentes questions concernant la responsabilité et de l'imputabilité en droit pénal algérien des personnes souffrants de ce trouble.

MÉTHODOLOGIE : Pour illustrer la place de la volition et de son libre arbitre dans le passage à l'acte, nous avons fait appel à un cas clinique commenté afin d'introduire la problématique, étayé par des données de la littérature et des témoignages d'experts.

RÉSULTAT : Nous sommes arrivés au constat, que les notions de libre arbitre de la volition, de discernement et de responsabilité pénale sont étroitement liées et entrelacées. Cependant beaucoup d'ambiguïtés subsistent dans l'énonciation de l'article du code pénal algérien qui aborde la responsabilité pénale, amenant à une disparité dans la pratique expertale.

CONCLUSION : Ceci devrait pousser nos législateurs et chercheurs psychiatres à faire évoluer et actualiser notre code pénal et, pourquoi pas, introduire clairement la notion de discernement et de libre arbitre dans toutes ses facettes dans le code pénal.

MOTS CLES : Trouble du contrôle des impulsions ; responsabilité pénale ; discernement ; libre arbitre.

INTRODUCTION

Il apparaît que les psychiatres cliniciens et chercheurs accordent peu d'intérêt aux troubles du contrôle des impulsions. Leur faible prévalence ainsi que les difficultés entourant leur diagnostic pourraient expliquer ceci.

Notre intérêt à nous réside dans la problématique de la responsabilité pénale de ces sujets auteurs d'infractions. Mais en quoi la question de la responsabilité pénale, dans ces troubles serait problématique ?

Si on se réfère au principe universel de la fédération internationale pour les droits de l'homme, "Seul un acte volontaire justifie une déclaration de culpabilité en droit pénal" tout en sachant que la culpabilité en droit pénal est liée entre autre à l'imputabilité. Cette dernière se comprend psychologiquement comme la capacité d'un sujet d'orienter intelligemment et librement ses actions. Quand on aborde les troubles du contrôle des impulsions, pris d'une impulsion qualifiée d'irrésistible, ne peut donc s'abstenir d'accomplir un acte nuisible pour lui-même ou pour autrui, ce qui nous renverrait théoriquement à une irresponsabilité, mais ce qui n'est pas toujours le cas.

Ceci nous amène à nous interroger sur les principes de l'imputabilité criminelle et de l'irresponsabilité pénale qui pourrait en découler en droit pénal algérien. L'introduction d'un cas clinique illustrant le trouble du contrôle des impulsions, combiné à des données de la littérature nous permettra d'apporter un éclairage à ces interrogations.

DENONCIATION IMPERATIVE

Le 22 février 2017, le service de psychiatrie légale reçoit le nommer A.M en internement judiciaire intervenant suite à son inculpation de dénonciation calomnieuse. Durant les deux mois et demi de son hospitalisation à notre niveau, les entretiens et différents examens cliniques chez ce patient ont fait ressortir les éléments qui suivent.

A.M est âgé de 31 ans, originaire de la banlieue est d'Alger. Il est célibataire et vit avec ses frères et sœurs dans le domicile familial. Il a un niveau d'instruction de deuxième année secondaire. Il n'a pas d'activité fixe mais gagne sa vie en faisant de petits boulots.

Il est suivi un temps, en 2012, par un psychiatre d'exercice libéral pour irritabilité. L'antidépresseur de la famille des ISRS qui lui est prescrit, il ne le prend que pendant quelques mois puis il abandonne le suivi.

Concernant son trouble, il dit qu'il a débuté à l'âge de 22 ans, marqué par plusieurs actes impulsifs nuisibles et répréhensibles vis-à-vis de la loi, ce qui lui a valu plusieurs poursuites judiciaires se soldant par des amendes. Il s'agissait d'inculpations de dénonciations calomnieuses et de délits de fuites. Il décrit les moments qui précèdent ces impulsions comme des périodes de plusieurs heures ou jours où la tension psychique est à son comble, poussé à commettre l'acte impulsif, il tente de résister cette envie irrésistible mais, ... finit par succomber. A l'issue de son acte impulsif, il ressent juste après un soulagement avec une baisse de la tension psychique.

Il reste cependant conscient du caractère aberrant de ses actes ainsi que des conséquences qui peuvent en découler. Il précise qu'il n'en tire aucun bénéfice et qu'il n'arrive pas à résister à ce besoin de passer à l'acte, à freiner ou stopper son action. Son comportement l'inquiète et il a peur des répercussions que cela peut engendrer, mais est également pris d'une honte et de remords après son acte.

Concernant son acte médico-légal qui a amené à son internement, il le narre ainsi :

"Le jour des faits, je suis sorti de la maison, et sur mon chemin, j'ai croisé une patrouille de gendarmerie. Cela a déclenché en moi un besoin irrésistible de faire une fausse dénonciation. Ne pouvant m'empêcher de le faire et face à une tension psychique de plus en plus forte, je suis entré dans un taxiphone et j'ai composé le numéro de la gendarmerie pour signaler la présence d'une bombe prête à exploser aux alentours de la brigade..."

Quelques jours plus tard, il est interpellé, inculpé, et incarcéré. Il fera par la suite l'objet d'une expertise psychiatrique et bénéficiera d'un non-lieu judiciaire en application de l'article 47 du code pénal Algérien^[1].

Nos multiples entretiens nous ont mis à chaque fois face à un sujet de présentation correcte, calme sur le plan moteur, tenant un discours clair, cohérent et indemne de toute activité délirante ou hallucinatoire ainsi qu'un jugement bien conduit.

L'ensemble de ces éléments, caractérisant son acte impulsif et irrésistible, et l'absence d'un autre trouble mental pouvant expliquer son acte, nous ont amenés à poser chez lui le diagnostic de trouble du contrôle des impulsions non spécifiées du DSM5^[2].

Ce patient dont le jugement est d'apparence correct, ne présentant aucune pathologie psychiatrique réputée « Déresponsabilisant » devrait pour le commun des mortels et des magistrats se retrouver en prison. Comment donc se retrouve-t-il (bien heureusement pour lui) en internement judiciaire, après avoir été déclaré dément au moment des faits conformément à l'article 47 du code pénal algérien ?

Il n'est pas classique dans notre pratique de voir des auteurs d'infractions souffrant de ce type de pathologie, bénéficier d'un non-lieu judiciaire. Ceci nous a amené à consulter la littérature afin d'apporter des réponses à ces interrogations.

DE QUELQUES DONNEES DE LA LITTERATURE

Rappelons d'abord que le trouble du contrôle des impulsions est défini comme une tendance pathologique à perdre le contrôle et commettre un acte donné sans pouvoir résister à ce besoin, sous peine de ressentir une souffrance psychique^[2]. L'impulsion quant à elle est définie, comme agir sous la poussée d'une force incontrôlable et irrésistible, en l'absence de toute volonté réfléchie^[3].

Légalement pour incriminer un sujet d'une infraction pénale, trois éléments doivent être réunis :

- Un élément légal : il suppose que l'infraction est prévue par un texte légal qui est la loi pénale.
- Un élément matériel : pour exister l'infraction doit être matérialisée par un acte.
- Un élément moral ou l'élément psychologique : il s'agit de la responsabilité. Cette dernière est la réunion de deux autres éléments qui sont la culpabilité et l'imputabilité^[4].

Ainsi pour qu'une infraction existe juridiquement, il ne suffit pas qu'un acte matériel ait été commis et qu'il ait été prévu et puni par la loi pénale, encore faut-il que cet acte puisse être reproché à son auteur et qu'il puisse être mis sur son compte.

Que dit la législation Algérienne dans son chapitre 2 qui aborde la responsabilité pénale :

Art. 47. - N'est pas punissable celui qui était en état de démence au moment de l'infraction, sans préjudice des dispositions de l'article 21, alinéa 2^[1].

Ici, le terme de "démence" est un terme générique impropre et ne doit pas être considéré dans son acception médicale. Il ne concerne en rien une liste de maladies incluses dans la nosographie psychiatrique^[4]. Le législateur algérien reste vague et laisse le soin au psychiatre en position d'expert de définir les limites nosographiques et médico-légales de ses avis.

En pratique, la discussion concernant la démence juridique repose sur un trépied :

- Existence d'un trouble psychiatrique.
- Existence du trouble au temps de l'infraction.
- Conséquence du trouble sur le discernement^[6].

Si pour les deux premières conditions, les réponses concernant le trouble du contrôle des impulsions paraissent évidentes, (vu que ces troubles sont reconnus dans le DSM et CIM comme des troubles mentaux^[2]), la dernière condition l'est beaucoup moins et concerne les conséquences de la pathologie sur le discernement.

Dans le cadre des expertises psychiatriques, on parle plus précisément de trouble psychique ayant aboli ou altéré le discernement du sujet. Là encore le terme de discernement ne bénéficie d'aucune définition consensuelle, qu'elle soit juridique ou médicale. C'est un terme qui se situe à la frontière du droit et de la philosophie et représente un véritable casse-tête pour le psychiatre expert^[6]. Le discernement est défini par le Petit Robert, comme « la disposition de l'esprit à juger clairement et sainement des choses ».

Il faut savoir que la notion d'abolition ou d'altération du discernement n'est pas un concept psychiatrique, et il est fréquemment usité dans la langue courante, avec les fluctuations de sens liées à tout terme polysémique.

Sa définition est floue, contaminé par des considérations philosophiques, historiques, morales, sociétales, voir politiques^[9]. Son interprétation médicale se heurte à ses limites définitionnelles.

Pour l'expert psychiatre, il s'agit de déterminer si le sujet présentait au moment des faits une maladie mentale, qui ne lui permettait pas d'avoir un jugement libre de tout mécanisme pathologique pour pouvoir agir en toute connaissance de cause^[7].

Le discernement ne renvoie pas à une sémiologie spécifique objet d'étude dans la formation du médecin. Son appréciation renvoie à des conceptions différentes tant chez les cliniciens que chez tout un chacun, puisqu'elle se rattache aussi à notre conception de l'homme et de la liberté individuelle^[8].

L'idée de libre arbitre semble être un postulat indispensable à la notion de discernement et de la responsabilité sur le plan juridique, comme le conçoivent le docteur en droit Peggy Larrieu et le professeur en science criminelle Marie-Christine Sordino, qui questionnent le rapport entre neurosciences et droit dans leur livre (NEUROLEX SED...DURA LEX : L'impact des neurosciences sur les disciplines juridiques) paru en 2013.

Ainsi, l'ensemble des données de la littérature conforte le postulat qui stipule que l'appréciation du discernement, renvoi à une appréciation du libre arbitre, sachant que le concept du libre arbitre tire ses racines de la philosophie.

La définition la plus consensuelle sur le libre arbitre, stipule que c'est la faculté qu'aurait un être humain à penser et à agir librement par opposition au déterminisme.

La responsabilité juridique, ou obligation de répondre de ses actes telle qu'elle est envisagée traditionnellement, repose sur deux facultés :

- D'une part, la faculté cognitive de comprendre qu'on appellera le libre arbitre cognitif qui permet de distinguer ce qui est permis de ce qui ne l'est pas.

- D'autre part, la faculté volitive, c'est-à-dire la faculté d'agir selon sa volonté délibérée et de contrôler ses actes qu'on dénommera le libre arbitre de la volition.

Ces dernières années, plusieurs travaux de neurosciences qui ont étudié l'activité cérébrale précédant le choix conscient d'une action motrice viennent effectivement confirmés cette notion composée de libre arbitre. L'ensemble des résultats émanant de ces travaux confirme aussi la relation étroite entre le libre arbitre avec ses deux composantes avec celle du discernement et la responsabilité.

DISCUSSION

Si l'altération du libre arbitre cognitif va de pair avec l'altération du libre arbitre de la volition, le contraire est beaucoup moins évident. En effet, dans le trouble du contrôle des impulsions, on considère que le libre arbitre cognitif reste conservé avec une atteinte du libre arbitre de la volition.

Est-ce qu'on peut dire que quelqu'un a un discernement correct, alors qu'il a perdu le contrôle de ses actes ? Ça nous semble antinomique et paradoxal. S'il y a une perte du contrôle des actes, le *primum movens*, ce serait l'abolition ou l'altération du discernement. C'est cette idée qui prévaut que le libre arbitre est composé de deux éléments : le libre arbitre cognitif et le libre arbitre volitionnel.

Au terme de ces données issues de la littérature, il en ressort que l'abolissement ou l'altération du discernement n'est pas liée uniquement à une atteinte du libre arbitre cognitif (capacité de juger), mais aussi liée à une atteinte du libre arbitre volitionnel (capacité de contrôler ses).

Dans notre cas le magistrat et contrairement à ses précédents, a adhéré à cette conception du libre arbitre et du discernement.

De tout ce qui a été dit, deux questions émergent. Premièrement, pourquoi dans notre pratique expertale, l'expert psychiatre se focalise sur le libre arbitre cognitif, négligeant le libre arbitre de la volition ? Deuxièmement, pourquoi les magistrats s'intéressent peu à cette problématique du contrôle des actes ?

Cette asymétrie dans la pratique expertale qui sanctionne d'emblée les pathologies de la volition, nous a amené à chercher les raisons de cette attitude fréquente chez les experts psychiatres.

Des données de la littérature ainsi que le témoignage de certains experts apportent quelques réponses aux questionnements évoqués, parmi eux l'étude originale du psychiatre Benjamin GODECHOT dans sa thèse "Psychiatrie et droit pénal". Ce dernier qui a touché 265 experts psychiatres français, retrouve que l'évaluation du jugement cognitif dans le cadre de l'évaluation du discernement et de la responsabilité est seize fois plus utilisée par ce dernier que celle du contrôle des actes^[10]. Ce résultat est sans appel. Cette thèse apporte des réponses à notre questionnement dont certaines ont été reprises ci-dessous :

- Premièrement, ceci pourrait être liée au fait que le magistrat n'évoquerait même pas la question d'expertise psychiatrique chez un sujet en infraction chez qui il ne suspecte pas une anomalie cognitive et par méconnaissance de l'existence de troubles psychiatriques touchant le libre arbitre de la volition comme les troubles du contrôle des impulsions.

- Cette asymétrie pourrait être due à la formulation des questions des magistrats dans les missions confiées à l'expert. Ces derniers, liés par les questions auxquelles ils doivent répondre, se focalisent plus sur l'aspect cognitif et le jugement mentale que sur la perte de contrôle des actes. L'évaluation de ce dernier obéi plus à des considérations philosophiques. Or le procès est une bataille, il y a d'un côté ceux qui accusent et de l'autre ceux qui défendent, et l'expert est tenu de donner un avis basé sur une technique médicale scientifique et non sur son intime conviction.

- Certains experts psychiatres pensent que l'évaluation du libre arbitre cognitif est une pratique plus facilement compatible avec le savoir psychiatrique qui concernerait plus la pensée que les actes, considérant la psychiatrie comme une spécialité médicale de l'âme, des activités cérébrales supérieures et non pas des automatismes^[10].

- D'autres, expliquent la faite que des psychiatres expert se réfèrent uniquement au libre arbitre cognitif par l'absence d'une définition précis des termes de discernement et du libre arbitre. la notion de libre arbitre cognitif dispose d'une définition plus au moins consensuelle. Par contre la notion de libre arbitre physique ou de la volition échappe à une conceptualisation univoque et les interprétations sont diverses et parfois contradictoires^[10].
- Un autre argument serait celui que le libre arbitre de la volition est une notion dont l'interprétation risque de se révéler trop extensive, élargissant la notion de démence à bon nombre de comportement délictueux... Par exemple un sujet auteur d'un crime passionnel pourra se prévaloir d'avoir perdu le contrôle de ses actes sur un moment de colère. Sur la base de cette réflexion on pourrait être amené à déresponsabiliser tout le monde.
- D'autres auteurs estiment le caractère moralement répréhensible et grave ne peut faire référence au contrôle des actes dans la mission d'expertise. La société agirait comme régulateur morale de ce concept, interdisant d'une manière ou d'une autre aux experts et aux magistrats de toucher à cet acte. L'exemple le plus pertinent serait de ne pas condamner un pédophile qui aurait agi sur le coup de l'impulsion ou une personnalité antisociale l'antisociale dont l'un des trait est l'impulsivité.^[10].

CONCLUSION

Les troubles du contrôle des impulsions sont reconnus dans la médecine comme une pathologie qui entrave le libre arbitre de la volition, qui comme nous l'avons vu est une composante indissociable du discernement. Malgré cela, il subsiste à l'égard de ce trouble une incompréhension au point de vue de l'application des principes fondamentaux de la responsabilité criminelle et de l'application d'une peine en droit pénal.

En effet, les individus atteints d'un trouble du contrôle des impulsions, malgré le caractère irrésistible qualifiant leurs maladie mentale, peuvent être tenus

responsables pénalement de leurs actes et se voir imposer une sentence plus lourde.

Ceci devrait pousser nos législateurs et chercheurs psychiatres à faire évoluer le domaine de l'expertise psychiatrique. Cette refonte devrait passer par une codification de la pratique expertale et une actualisation du code pénal en introduisant clairement la notion de discernement et de libre arbitre dans ses deux versants dans les articles concernant la responsabilité pénale. Le but étant de réconcilier les sciences médicales avec le droit Algérien et les principes de la responsabilité criminelle.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Code pénal algérien. Article 47 chapitre II [Consulté le 25 mars 2021] disponible à l'adresse : <https://www.joradp.dz/trv/fpenal.pdf>.
- [2] DSM-5 –American Psychiatric Association. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 5ème éd (Version internationale, Washington DC, 2013). Traduction française par M-A Crocq et J-D Guelfi, Paris : Masson, 2015, p. 547-569.
- [3] Juillet P. Dictionnaire de psychiatrie. CILF-Collection, 2000.
- [4] David M. L'expertise psychiatrique pénale. L'harmattan, 2006.
- [5] Code pénal Français. Article 122-1 Chapitre 2. [Consulté le 25 mars 2021]. Disponible à l'adresse : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000029370748/
- [6] Schweitzer M.G. et Puig-Verges N. Discernement et passage à l'acte à l'adolescence. Evaluation et prise en charge des auteurs de transgression. Annales Médico-psychologiques. Décembre 2001 (Vol 159, N° 10, 726-730). Elsevier.
- [7] Zagury D. Vers une clinique de l'abolition du discernement. Annales Médico-psychologiques. Décembre 2006 (Vol 164, no 10, 847-50. Elsevier.
- [8] Gazzaniga Michael S. Le libre arbitre et la science du cerveau. Odile Jacob, 2013.
- [9] Perrault C. Abolition et altération du discernement : quelles définitions, quels diagnostics psychiatriques? A propos de 601 rapports d'expertises psychiatriques pénales. Thèse d'exercice - Médecine, Université Toulouse III - Paul Sabatier, 2013.
- [10] Godechot B. Psychiatrie et droit pénal : discernement ou contrôle des actes, un dilemme médico-légal ? Thèse doctorat en médecine, Université Joseph Fourier, Faculté de Médecine de Grenoble, 2014.