

Neurosciences et expertise

Colloque organisé par la Compagnie nationale des experts médecins de justice (CNEMJ), le 26 novembre 2021 à la Maison de l'Amérique Latine (Paris).

Ce colloque consacré aux neurosciences et à l'expertise a fait intervenir des personnalités aux compétences reconnues, ce qui a permis l'émergence de discussions fructueuses entre scientifiques, experts et magistrats dans ce domaine d'actualité en pleine évolution. Vous trouverez ci-après quelques extraits des discours des différents intervenants, qui figurent par ailleurs de façon plus détaillée dans le livret qui a été distribué aux participants (présent sur le site Internet de la CNEMJ : <https://cnemj.fr>, rubrique « documents »). Ce colloque était le premier de la CNEMJ (Compagnie nationale des experts médecins de justice) organisé en format mixte – en visioconférence et aussi en présentiel – après les périodes de confinement et de « distanciation sociale » où seules les visioconférences étaient possibles. Le colloque était organisé et coordonné par la présidente de la compagnie, Mary-Hélène Bernard.

Extraits du texte transmis par François Molins, procureur général près la Cour de cassation :
« Comme l'a souligné le premier président Pierre Drai dans une formule restée célèbre, l'expert est un "*amicus curiae*" : il est le professionnel, l'homme de l'art, riche de ses compétences et de

ses savoirs, investi d'une mission définie par une autorité juridictionnelle pour concourir à l'œuvre de justice en apportant un éclairage technique nécessaire à la résolution d'un litige.

L'institution judiciaire a souvent recours aux médecins, en tant qu'experts occasionnels ou dans le cadre de l'activité qu'ils exercent dans des services dédiés. Grâce à leur savoir, les médecins experts participent ainsi à la légitimation des décisions rendues par les magistrats.

Je tiens par ailleurs à rappeler qu'est indissociable de la qualité d'expert l'exigence d'une probité absolue, ainsi que le respect strict de la déontologie du professionnel et de l'expert.

L'inscription sur une liste de cour d'appel ou sur la liste nationale implique pour l'expert l'engagement absolu de respecter des règles déontologiques fortes et d'avoir un comportement éthique irréprochable, tant envers lui-même qu'envers les magistrats, les parties et les auxiliaires de justice.

Déontologie et éthique sont en effet les piliers indispensables de la relation de confiance entretenue avec les magistrats et avec les justiciables.

Les principes d'indépendance et d'impartialité sont les composantes essentielles du procès telles que définies

par l'article 6 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, et ils conditionnent le respect du principe cardinal de l'égalité des citoyens devant la loi.

[...]

Je tiens enfin à souligner qu'il est essentiel pour les juridictions de bénéficier de l'apport scientifique de médecins d'excellence, dont le travail et l'investissement pour la justice doivent être rémunérés à leur juste valeur. Conserver la collaboration de médecins experts et susciter de nouvelles vocations en ce sens sont deux objectifs indispensables à poursuivre. »

Extraits de l'intervention de Jean-Paul Besson, premier vice-président au tribunal judiciaire de Paris, coordonnateur du pôle du contrat, de la responsabilité et de la réparation du préjudice corporel :

« 1°) Une bonne expertise médicale, c'est d'abord une bonne mission d'expertise :

[...]

- La mission d'expertise doit reprendre les différents postes de la nomenclature Dintilhac (depuis la loi du 21 décembre 2006 : préjudices patrimoniaux et préjudices extra-patrimoniaux temporaires et permanents) et être suffisamment précise pour permettre au tribunal de trancher le litige qui lui est soumis. La loi fait obligation d'évaluer les préjudices d'une victime poste par poste et non pas de façon globale.
- Ne pas hésiter à saisir le magistrat chargé du contrôle des expertises en cas de difficulté sur l'étendue de la mission de l'expert.

[...]



Mary-Hélène Bernard, présidente de la Compagnie nationale des experts médecins de justice.

2°) Une bonne expertise médicale, c'est aussi une expertise qui respecte un certain nombre de principes directeurs :

- Respect absolu du principe de la contradiction dans le choix de la date d'examen, dans l'échange des pièces, dans les doléances, dans les conclusions du rapport, dans la nécessité de rédiger un pré-rapport avant le rapport définitif, de prévoir un délai pour que les parties puissent présenter des dires et pour pouvoir répondre à l'ensemble des dires reçus dans les délais impartis.
- Ne pas s'ériger en juge pour trancher soi-même le litige ou en avocat de la victime ou de la partie adverse, sinon risque de nullité de l'expertise. Le magistrat n'est pas médecin ; de même, l'expert n'est pas juge.
- Garder en toute circonstance une totale impartialité, y compris dans les commentaires oraux que l'on peut être amené à prononcer dans son cabinet médical.
- Respecter l'intimité de la vie privée des gens en n'admettant pas que trop de personnes puissent assister à l'expertise en dehors des médecins-conseils.
- Répondre à l'ensemble des questions qui vous sont posées dans la mission d'expertise sans en omettre ou en ajouter.
- Trancher la question de l'imputabilité.

3°) Une bonne expertise médicale, c'est enfin un expert qui présente les qualités suivantes :

- Capacité à écouter les autres et notamment les doléances de la victime en prenant le temps nécessaire. Mais il s'agit d'une victime et non pas d'un patient.
- Faire preuve de sincérité et savoir dire que l'on ne peut répondre à une question ou trancher entre les dif-



Luc Chouchkaieff, contrôleur auprès du Contrôleur général des lieux de privation de liberté Dominique Simonnot.

férents points en présence. Ne pas hésiter à avoir recours à un sappeur le cas échéant, ce qui constitue une prérogative de l'expert qui prend la décision seul.

- Savoir argumenter pour expliquer sa position ou son point de vue au-delà de la conclusion elle-même.
- Capacité à vulgariser son savoir afin de rendre un rapport d'expertise intelligible pour tous et qui ne soit pas sujet à interprétation ou incompréhension. Le juge n'est pas médecin.
- Éviter d'affirmer des choses différentes entre la discussion médico-légale et les conclusions du rapport d'expertise. La contrariété de propos ou de conclusions est susceptible d'entraîner la nullité de l'expertise.
- Employer des termes neutres qui ne puissent pas prêter le flanc à la critique, même lorsque l'on a le sentiment d'avoir affaire à une victime qui simule un certain nombre de préjudices. Il peut alors être retenu la formulation suivante : "*nous estimons que nous sommes visiblement en présence d'une pathologie construite*".

En conclusion :

Une expertise médicale n'a qu'une valeur relative pour le juge qui n'est pas tenu par les termes du rapport d'expertise selon les dispositions du Code de procédure civile et la jurisprudence.

En effet, la Cour de cassation rappelle régulièrement que : "*ces constatations et énonciations découlant de l'appréciation souveraine de la valeur et de la portée des éléments de preuve, la cour d'appel n'est pas tenue de suivre l'expert judiciaire dans ses conclusions et a pu déduire librement l'existence d'un lien de causalité direct et certain entre la décompensation névrotique présentée par Madame B A et l'accident*" (Civ., 2^e, 27 mars 2014).

Pour autant, l'expertise médicale constitue une excellente aide à la décision pour le juge, afin de lui permettre de trancher le litige dont il est saisi et qu'il doit impérativement trancher sous peine de commettre un déni de justice.

Présentation par Alim-Louis Benabid, neurochirurgien et physicien, de sa découverte mondialement connue du traitement de la maladie de Parkinson par stimulation cérébrale profonde :

« Avec une importante équipe de très bons scientifiques, nous avons inventé la stimulation cérébrale profonde à haute fréquence, un exosquelette dirigé par une interface cerveau-machine implantable sans fil, et récemment l'illumination cérébrale profonde continue par infrarouges, en cours d'essai clinique pour la maladie de Parkinson.

“L'expert doit employer des termes neutres qui ne puissent pas prêter le flanc à la critique, même lorsque l'on a le sentiment d'avoir affaire à une victime qui simule un certain nombre de préjudices.”
(Jean-Paul Besson, magistrat)



Daniel Zagury, expert psychiatre agréé par la Cour de cassation.

Ces travaux nous ont permis de publier 336 articles, avec plus de 50 842 citations. »

La stimulation cérébrale profonde (SCP) à haute fréquence consiste à stimuler électriquement certaines régions du cerveau via une électrode ; son procédé permet de limiter efficacement les tremblements des malades.

Alim-Louis Benabid a souligné « toute la difficulté actuelle pour faire aboutir un projet de recherche du fait des obligations éthiques et administratives qui retardent considérablement et de façon dramatique l'évolution des travaux de recherche ».

Le questionnement de l'expert neurologue, abordé par Alain Vighetto, neurologue et expert près la cour d'appel de Lyon :

« Le champ des neurosciences constitue un domaine en extraordinaire expansion, tant au niveau fondamental (par exemple, la simulation informatique du fonctionnement du cerveau humain, cf. le projet "The Human Brain Project") que clinique (par exemple, les développements de l'imagerie cérébrale multi-modale et l'apport thérapeutique des techniques de neuromodulation cérébrale ou de neurochirurgie fonctionnelle).

L'expert en charge d'évaluer un dommage corporel ou une responsabilité médicale, dans le domaine des neurosciences cliniques, doit intégrer ces avancées, mais en même temps en pondérer la valeur et savoir faire la part entre ce qui est validé et fournit des informations certaines dans le cadre des "données acquises de la science", et ce

qui n'est pas ou insuffisamment évalué, ou relève de la recherche.

Par exemple, concernant l'imagerie dans les troubles cognitifs et comportementaux (TCC) : L'évaluation des TCC, en particulier dans le contexte de la traumatologie crânienne, repose avant tout sur une analyse clinique fondée sur une anamnèse précise [Ndlr : ensemble des renseignements préliminaires qu'un patient fournit sur l'histoire de sa maladie] et un bilan neuropsychologique. Une IRM morphologique ciblée (séquences adaptées) représente un apport décisif pour corréler le profil et le retentissement fonctionnel des troubles constatés à des lésions anatomiques et conforter en retour la signification lésionnelle de ces TCC. Cependant, il est parfois soumis à l'expert des résultats d'investigations diverses, destinés à "objectiver" le bien-fondé d'une doléance. Dans ce cadre, les autres informations que peuvent apporter l'IRM structurelle (volumétrie, tractographie), biochimique (spectroscopie), l'IRM fonctionnelle, l'étude scintigraphique des débits sanguins cérébraux et l'imagerie TEP métabolique, ne doivent

être reçues qu'avec grande prudence, surtout en l'absence de lésion sous-jacente visible en IRM morphologique, ou en l'absence de cohérence avec le profil clinique. »

« Prison et santé mentale » – sujet évoqué par Luc Chouchkaieff, contrôleur auprès du Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) Dominique Simonnot :

« Le regard du CGLPL sur les principes fondamentaux d'égalité, de non-discrimination, d'aménagement raisonnable et d'accès aux soins, et surtout sur le respect de la dignité :

Tout d'abord, les difficultés d'accès aux soins sont fréquentes. L'accès aux aides matérielles (fauteuil, maintenance, ardoise, protection, télévision, radio) ou à l'aide humaine (habillage, médicaments, stimulation) est également majoritairement difficile ou impossible. Enfin, l'aménagement de peine est freiné par les difficultés d'accès aux structures sociales ou medicosociales. L'obtention de la reconnaissance du handicap par les MDPH (maisons départementales des personnes handicapées) n'est pas non plus aisée.

Le CGLPL observe des difficultés dans la réponse judiciaire vis-à-vis de la santé :

Les notions de dangerosité et de risque de récidive sont mises en avant par les experts et retenues par les juges. Il n'y a cependant pas d'analyse au regard de l'état physique de la personne (expertise psychiatrique seule). Et lorsqu'un centre national d'évaluation (CNE) est sollicité sur l'évaluation du détenu, son avis n'est pas toujours suivi.

La procédure d'urgence (article D49-23 du Code de procédure pénale) n'est que rarement mise en œuvre (alors qu'elle permet de se dispenser d'expertise complémentaire) ; elle

“L'évaluation des troubles cognitifs et comportementaux repose avant tout sur une analyse clinique fondée sur une anamnèse précise et un bilan neuropsychologique.”
(Alain Vighetto, neurologue et expert)

n'est généralement appliquée qu'en fin de vie évidente mais pas dans le cas d'une atteinte à la dignité non expertisée. Or, les experts ne se prononcent pas toujours sur les conditions réelles de prise en charge au sein de l'établissement pénitentiaire et les magistrats ne connaissent pas assez les conditions réelles de détention. Les expertises médicales doivent impérativement être tenues dans la cellule des détenus au moins pour une partie initiale de l'examen. La mission donnée aux experts doit être précise sur ces conditions de réponses aux besoins de soins et d'hygiène et les expertises doivent prendre le temps nécessaire et être rémunérées en conséquence.

Il y a peu de prise en compte de l'*"état de santé physique ou mental durablement incompatible avec le maintien en détention"* pour les prévenus ou condamnés (article 720-1-1 du CPP). L'aménagement ou la suspension de peine pour raison médicale sont peu demandés et pas toujours traités avec diligence. Il n'y a pas de repérage systématique à l'entrée puis régulièrement durant la détention. Les audiences se tiennent trop souvent en visioconférence et sans la présence des détenus, ce qui déshumanise le processus judiciaire. »

Extraits de l'intervention de Nathalie Ehrlé, neuropsychologue et expert près la cour d'appel de Reims :

« En France, bien que la nomenclature des tribunaux ne reconnaisse que les sous-disciplines de "psychologie de l'adulte" et "psychologie de l'enfant" pour la catégorie des psychologues experts, deux spécialités bien distinctes collaborent avec la justice : les psychologues cliniciens (ou psychologues) et les psychologues spécialisés en neuropsychologie (ou neuropsychologues).

Cliniquement, les psychologues interviennent pour des pathologies mentales moins lourdes que celles prises en charge par les psychiatres (névrose, psychose traitée, dépression modérée, stress chronique, stress post-traumatique...). Leurs outils sont essentiellement l'entretien et les tests, leur démarche étant fondée sur une approche théorique, parfois plusieurs. Il existe une longue tradition de collaboration entre ces psychologues cliniciens et les magistrats. Techniquement, la justice les sollicite pour évaluer les aspects



Raphaël Gaillard, professeur de psychiatrie et expert près la cour d'appel de Paris.

de personnalité ainsi que l'histoire des personnes, qu'il s'agisse des auteurs de transgressions ou de leurs victimes.

[...]

D'un point de vue expertal, la neuropsychologie est essentiellement contributive dans deux catégories de missions. Les premières consistent à évaluer le niveau de fonctionnement d'une personne et ses caractéristiques cognitives. Ces demandes interviennent le plus souvent dans les cas de suspicion d'abus de faiblesse ou pour les auteurs de transgressions afin de déterminer leurs aptitudes cognitives. La seconde catégorie de missions consiste à évaluer le préjudice, c'est-à-dire la nature et l'ampleur des séquelles cognitivo-comportementales survenues à la suite de lésions cérébrales acquises lors d'un accident ou d'une agression.

Ces quarante dernières années, d'importants progrès ont été réalisés dans la caractérisation du substrat cérébral des conduites émotionnelles et sociales au sein d'un courant de recherches portant sur la sociocognition. Des outils d'évaluation clinique ont été mis au point ces dix dernières années. Il est maintenant bien établi que des troubles du traitement de la peur peuvent générer des conduites de prises de risques, qu'une atteinte de la colère peut provoquer des comportements violents et qu'une perturbation des jugements moraux peut entraîner des violences morales et/ou physiques sur autrui.

Dans les missions qui nous ont récemment été confiées et qui reposent sur l'évaluation neuropsychologique de

troubles comportementaux, nous pouvons citer la question d'une étiologie cérébrale lésionnelle à l'existence de comportements violents inhabituels chez un adolescent ayant subi un grave traumatisme crânien à l'âge de 4 ans, la question d'une psychose post-traumatique (imputable à l'accident) chez un patient ayant subi un accident de la voie publique à l'âge de 30 ans ou le risque de violence physique chez un patient ayant déjà présenté un comportement social déviant. Cette contribution de la neuropsychologie, actuellement peu connue de la justice pénale, devrait permettre d'apporter un éclairage expertal complémentaire de ceux des psychologues cliniciens et des psychiatres, ces perturbations comportementales d'étiologie neurologique pouvant constituer une autre source de transgressions sociales. »

Extraits de l'intervention de Daniel Zagury, expert psychiatre agréé par la Cour de cassation :

« C'est une erreur de penser que des personnes qui ont commis des crimes horribles ont en eux des caractéristiques qui les différencient complètement des autres. Il existe généralement un écart entre la gravité des crimes et la banalité de la personnalité qui les a commis. L'expert psychiatre se retrouve souvent devant une cour d'assises à décrire une personnalité assez ordinaire en dépit des faits atroces commis. »

Indiquant avoir examiné des personnes ayant participé au génocide au Rwanda, Daniel Zagury a expliqué qu'il a alors fallu « montrer comment des personnalités ordinaires qui se retrouvent



Raoul Carbonaro, président de chambre à la cour d'appel de Paris.

dans un certain contexte et sur lesquelles a été réalisé un travail psychique particulier ont été capables de commettre de tels actes. C'est la même chose pour les terroristes radicalisés. Qu'est-ce que l'expert va décrire ? Une personnalité ordinaire. Ce qui n'est pas ordinaire, en revanche, c'est la façon dont ces personnes à un moment donné sont enfermées dans une sorte de cuirasse, proclamant toutes les mêmes alibis et justifications, présentant toutes la même non-pensée et un embrigadement sectaire similaire. Ce qui nous paraît inhumain est pour ces personnes surhumain, elles pensent être au-dessus de la condition humaine. Quand vous les interrogez sur les décapitations, elles affirment qu'au début elles avaient des réactions parfaitement normales de dégoût. Petit à petit, elles ont fortifié leurs défenses face à ces horreurs et acquis une insensibilité qui leur donne un sentiment de toute-puissance et d'indestructibilité qui les renforce dans leurs actions ».

Extraits de l'intervention de Raphaël Gaillard, professeur de psychiatrie à l'université de Paris et expert près la cour d'appel de Paris :

« L'expertise judiciaire en psychiatrie a une spécificité au sein de l'expertise judiciaire médicale : elle porte bien plus souvent sur la question de l'irresponsabilité pénale que sur la responsabilité ou la réparation du dommage corporel. Certes les enjeux d'expertise liés à la responsabilité médicale sont croissants, la pression médico-légale s'accroissant en psychiatrie et pouvant s'appuyer sur les consensus établis

par la profession. Certes les enjeux de réparation du dommage corporel, en l'occurrence le dommage psychique, sont croissants : qu'il s'agisse des victimes d'attentats, ou plus généralement de psychotraumatisme, la question de l'évaluation du dommage psychique est devenue une question clé dans notre société. Dans ces deux domaines, la responsabilité médicale et la réparation du dommage psychique, il y a beaucoup à faire pour améliorer les pratiques et répondre aux enjeux. Certains postes de préjudice évoluent (la nécessité d'une tierce personne par exemple), certaines idées reçues tombent (la définition d'un hypothétique état antérieur en fonction d'une non moins hypothétique structure de personnalité, ce qui n'a pas de sens si cet état antérieur était muet), et il faudrait faire évoluer la nomenclature de sorte que le dommage psychique soit reconnu à la hauteur de son impact sur une trajectoire de vie.

Mais pour l'essentiel les psychiatres experts judiciaires interviennent sur une tout autre question : celle de l'irresponsabilité pénale. L'article 122-1 du Code pénal précise 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"* ; et c'est la question posée à l'expert dans la très grande majorité des expertises.

L'utilisation de critères diagnostiques consensuels s'impose tout naturellement. Pour autant cette utilisation n'épuise pas le sujet, car la question n'est pas uniquement celle du diagnostic d'une pathologie psychiatrique mais

aussi et surtout celle des effets de cette pathologie sur le discernement et le contrôle des actes au moment des faits, c'est-à-dire dans la commission du délit ou du crime.

À ces questions de fond, que l'actualité relance régulièrement de façon polémique, s'ajoute une problématique matérielle : l'inflation des demandes d'expertise psychiatrique est inversement proportionnelle à l'évolution du nombre d'experts psychiatres. Ainsi, le nombre d'expertises demandées ne cesse de croître quand le nombre d'experts s'effondre : la France comptait 800 experts inscrits auprès des cours d'appel en 2002, 537 en 2011 et 369 en 2018. »

Résumé de l'intervention de Raoul Carbonaro, président de chambre à la cour d'appel de Paris :

S'appuyant sur le rapport de Christian Guéry, alors Conseiller à la chambre criminelle de la Cour de cassation, et sur les conclusions de Sandrine Zientara, avocate générale à la chambre criminelle de la Cour de cassation, au soutien de l'arrêt de la chambre criminelle du 14 avril 2021 (pourvoi n° 20-80.135), Raoul Carbonaro a explicité la démarche du magistrat face à la question de l'irresponsabilité pénale. S'interrogeant sur le rôle de la loi pénale et la caractérisation des infractions, il a rappelé que la question de la conscience relève de l'interprétation souveraine des juges du fond ; et il a précisé que la question posée de l'origine exotoxique d'un trouble psychique doit être interprétée dans la rigueur des principes juridiques et n'entre pas en contradiction avec les textes érigant en facteurs aggravants certaines circonstances nécessitant la caractérisation première d'un discernement, même altéré.

Raoul Carbonaro précise que : « la démarche du juge consiste à démontrer les éléments matériels des composantes de l'infraction poursuivie et à les imputer à l'auteur déclaré irresponsable. Reconnaître l'incidence de la faute antérieure, en l'état du droit, pour déclarer une culpabilité poserait le problème de la caractérisation à son égard de l'élément moral de l'infraction et du dol spécial exigé par les textes puisque, objectivement, le discernement serait aboli au moment de la commission des faits. »