



UNE  
DEMI-JOURNÉE  
DE LA  
F2RSM PSY

# RADICALISATION ET PSYCHIATRIE : *UNE CAMISOLE DE PRÉJUGÉS !*



## 27 juin 2019



Nous prenons soin de vous

**2008**



**2019**



Nous prenons soin de vous

# Dr Martine LEFEBVRE-IVAN, Présidente de la F2RSM



# 30 mars 2019

## Chevalier dans l'Ordre de la Légion d'Honneur



**F2RSM Psy**  
Hauts-de-France



**Pr Pierre THOMAS**  
Président du Conseil Scientifique



**Centre Hospitalier Régional  
Universitaire de Lille**

***Dr Thierry DANIEL***  
*Directeur Général*

### Adhérents

- Publics
- Privés
- (square) : publics
- ▲ (triangle) : privés
- (orange) : clinique
- (green) : CI





F2RSM Psy

UNE  
DEMI-JOURNÉE  
DE LA F2RSM  
PSY

# **RADICALISATION ET PSYCHIATRIE : UNE CAMISOLE DE PRÉJUGÉS !**

JEUDI 27 JUIN 2019 - CLINIQUE LA ROSERAIE DE SOISSONS



Président de séance : Dr Olivier Brochart, psychiatre, référent médical, Clinique de la Roseraie

### 13:30 | Accueil des participants

#### 14:00 | Allocutions d'ouverture

Dr Martine Lefebvre, présidente du Conseil d'administration, F2RSM Psy Hauts-de-France  
Dr Olivier Brochart, psychiatre, référent médical, Clinique de la Roseraie  
Jean-Jacques Guérin, directeur, Clinique de la Roseraie

#### 14:20 | Actualités de la F2RSM

Dr Thierry Danel, directeur de la F2RSM Psy Hauts-de-France

#### 14:30 | Les terroristes et personnes radicalisées ont-ils des troubles mentaux ? Une revue systématique de la littérature

Margot Trimbur, interne de psychiatrie

#### 15:00 | L'évaluation de la dangerosité psychiatrique et criminelle

Dr Olivier Brochart, psychiatre, référent médical, Clinique de la Roseraie

### 15:00 | Echanges avec la salle

#### 15:30 | Table ronde avec les intervenants et en présence de :

David Fasquel, chef du service départemental du renseignement territorial de l'Aisne  
Maître Pauline Manesse, avocat, droit pénal, droit des victimes, barreau de Reims  
Alain Lecherf, directeur général adjoint, CH Valenciennes  
Modérateur : Dr Michaël Dufour, psychiatre, CH Valenciennes

### 16:30 | Conclusion et clôture

En amont et à l'issue de la demi-journée, une visite des locaux sera organisée.

### Renseignements

F2RSM Psy Hauts-de-France | T : 03 20 44 10 34  
ou par mail au service communication :  
communication@fzrsmpsy.fr

Rendez-vous à l'entrée principale de la clinique  
6 Allée Olivier Messiaen | 02200 Soissons  
Stationnement : le parking aérien gratuit les  
yeux verts, du parc Gouraud est situé à 1 min à  
pied de la clinique de la roseraie.

Participation libre sous  
couvert d'inscription  
en ligne : [www.fzrsmpsy.fr](http://www.fzrsmpsy.fr)



# Sujet brûlant !

Tentons de briller de mille feux !  
En espérant ne pas en faire un  
échec cuisant ou un four...





**brochart.olivier@wanadoo.fr**



# Ethymologie et Histoire du mot Danger

**Bas Latin : Dominarium, Domnarium**

**Latin Classique : Dominium, Dam**

**Ancien Français : *Dongier, Dangier, Domination, Empire***

*En 1160 : Estre en dangier d'aucun = être à la merci de quelqu'un*

*En 1170 : sans dangier = à souhait*

*En 1340 : Etre en péril*

***DANGER = DOMINATION***

Pascal Picq

# Qui va prendre le pouvoir ?

Les grands **singes**,  
les hommes **politiques**  
ou les **robots**



# Définitions

**Dangerosité n'est pas :**  
**violence, agressivité,**  
**impulsivité, psychopathie,**  
**addiction, délire...**

# Violence (lat : **violentia** = force irrésistible; grec : **flia** force vitale)

- **Contrainte exercée sur une personne** pour la forcer à s'obliger.
  - Physiques (coups, brûlures, mutilations, séquestration...)
  - Psychologiques (insultes, humiliations, menaces, chantages...)
  - Sexuelles
  - Économique... *(liste non exhaustive!)*
- **Visé des objectifs variables** :
  - Emprise, domination,
  - Défense, survie,
  - Vengeance,
  - Raptus...

# Agressivité (lat : *ad gredere* = marcher vers/contre et entreprendre)

- **Agressivité** : attitude offensive
- **Agression** : comportement actif préjudiciable
- **Passage à l'acte** : impulsif, sur fond d'angoisse incontrôlée et incontrôlable.
- **Acte gratuit** : sans motivation consciente, ni but apparent.
- **Acte manqué** : attribution au hasard ou inattention d'un acte désiré dont le sujet ne veut rien savoir
- **Acting out** : agir compulsif agressif

# Dangerosité psychiatrique

- **risque de passage à l'acte lié à un trouble mental** et plus singulièrement au mécanisme et à la thématique de l'activité délirante.



**La PSYchiatrie...**  
**Mais pourquoi fait-elle si peur ?**

# La Psychiatrie



*médecine*

*psycho-crimino.*

*pathos. psychiatrique*

*psy-Légale expertises*

**jeune discipline de seulement 150 ans**  
**passionnante / diagnostic différentiel, d'élimination**  
**15.000 psychiatres exerçant**  
**500 inscrits sur les listes des cours d'appel**  
**800 secteurs de psychiatrie adulte**  
**« ? concernés par la cause judiciaire »**

Les maladies mentales ont un  
coût social et humain accentué  
par l'absence de prévention

Et pourtant, la France  
sous-investit dans la  
recherche en psychiatrie

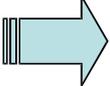


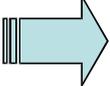
Données extraites de l'étude « Prévention des maladies psychiatriques : pour en finir avec le retard français »

\*On entend par maladies mentales des altérations plus ou moins graves de la santé mentale telle que définie par l'OMS comme « un état de bien-être dans lequel chaque personne réalise son potentiel, fait face aux difficultés normales de la vie, travaille avec succès de manière productive et peut apporter sa contribution à la communauté ». Parmi ces pathologies se trouvent notamment les dépressions, les schizophrénies, les troubles du spectre autistique, les troubles anxieux et les troubles du comportement.

**L'espérance de vie d'un patient psychiatrique : - 9 ans !!!!!**

# Forcément...mais pourtant !

 Depuis toujours, les troubles mentaux ont été perçus comme « criminogènes »

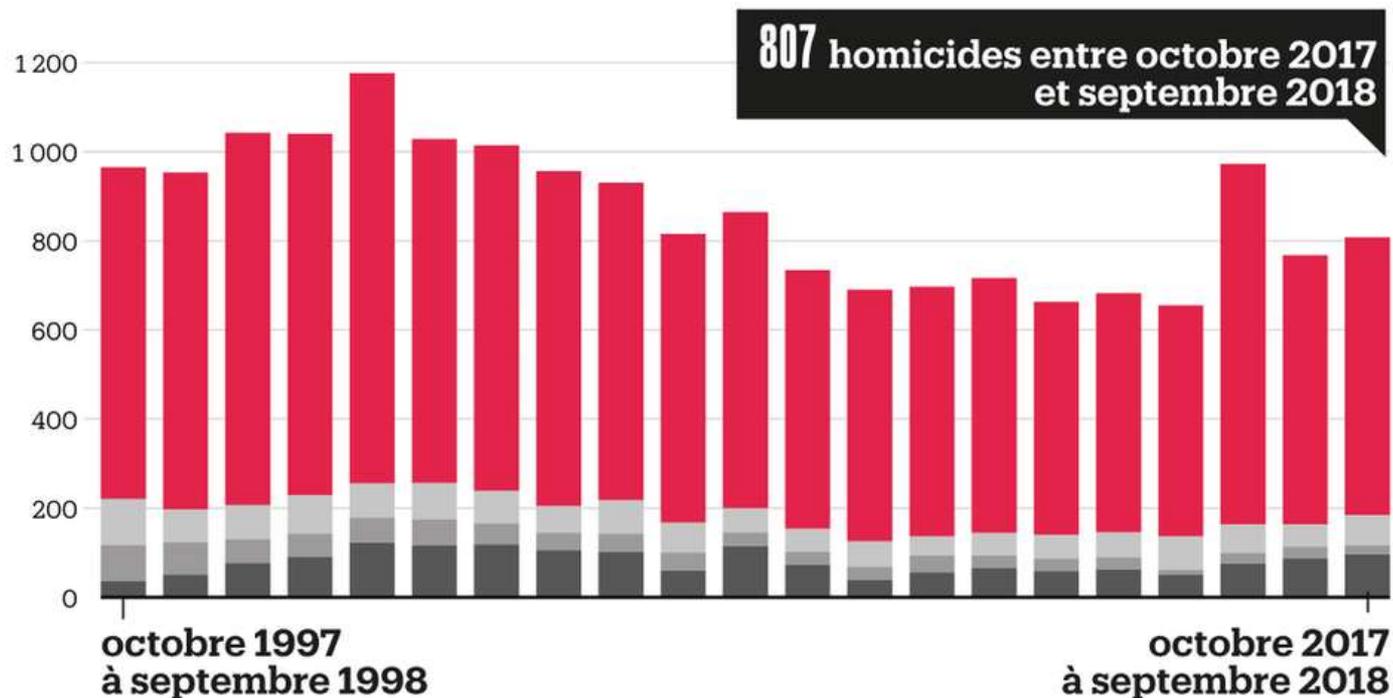
 Plusieurs types de recherche :

- Suivi de cohorte depuis la naissance (Lundy, 1993).
- Suivi de l'activité criminelle de patients issus de la psychiatrie versus sujets témoins de la population générale (Hodgins, 1999 ; Wallace, 2004; Modestin 2005).
- Prévalence des troubles mentaux au sein de la population incarcérée comparée à la prévalence de ces mêmes troubles dans la population générale (Rouillon et Fallissard, 2003).
- Données sur les personnes suivies en psychiatrie ambulatoire (Anis et al, 1989, 1994, 1997).
- Prévalence des troubles mentaux chez les meurtriers (Eronen et al, 1996).
- Etude australienne de cohorte (Wallace, Am J P, 2004) 2861 patients appareillés par âge, sexe et type de résidence, avec des diagnostics de schizophrénie posés en 1975, 1980, 1985, 1990 et 1995.

# Les homicides en France métropolitaine

En nombre, d'octobre à septembre de l'année suivante

- Règlements de compte entre malfaiteurs
- Pour voler et à l'occasion de vols
- Contre enfants de moins de 15 ans
- Autres motifs (dont victimes d'attentats)



# Oui, des malades meurtriers...

*Bénézech et al.* (1980-1984) : étude sur 5 ans

- Homicides commis par des patients psychotiques reconnus non responsables et hospitalisés en psychiatrie

= 109 sont l'œuvre de patients psychiatriques reconnus en phase aïgue

## Personnes violentes



85% des personnes violentes sont indemnes de troubles psychiatriques

Population psychiatrique

90% des personnes souffrant de troubles psychiatriques ne sont pas violentes



Population violente

- **85% des sujets violents = non malades mentaux**
- **60% des patients souffrant de trouble psychiatrique sévère ont été victime de violence dans l'année ...**
- **Patient schizophrène (1% de la population) a 14 fois plus de « chance » d'être victime d'un crime violent que d'en être l'auteur !**
- **30% des patients schizophrènes ont fait ou feront une TS, 10% se suicident et violemment**
- **90% des sujets atteints de maladie psychiatrique grave ne sont pas violents**

**Mais un groupe de patients à risque :**

- **Atcd d'actes violents**
- **Abus d'alcool et de substances**
- **Refus de toute prise en charge psy**
- **Passage à l'acte en plus particulièrement lors des re activations symptomatiques**

# Causes des dangersités psychiatriques

## – Trouble psychiatrique décompensé

- *Paranoïas* : risque hétéro agressif, en particulier dans les délires passionnels (érotomanie, délire de jalousie, idéalistes passionnels...)
- *Psychose maniaco-dépressives*,
- *Psychose Hallucinatoire Chronique* : risque élevé
- *Schizophrénie* : risque élevé, auto et hétéro agressif

## – Sexe

## – Immaturité/impulsivité

## – ATCD de passages à l'actes violents

## – Consommation de toxiques

## – Dénier des troubles

## – Refus de soins

# Evaluation psychométrique de la dangerosité des patients psychiatriques

- L'échelle de psychopathie révisée (PCL-R).
- L'échelle des variables historiques, cliniques et de gestion du risque (HCR-20).
- Le Guide d'évaluation des risques de violence (Violence Risk Appraisal Guide, VRAG).
- Le guide d'évaluation des risques d'agression sexuelle (Sex Offender Appraisal Guide, SORAG).

# L'activité d'un Psychiatre: consubstantielle à l'expertise psychiatrique

- **1810, article 64 CP :**

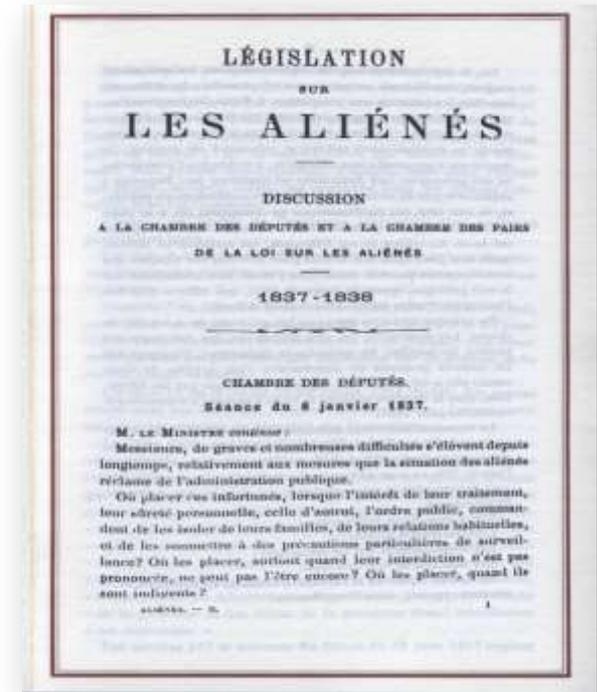
*« il n'y a ni crime ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pas pu résister. »*

- **1994, Article 122-1 alinéa 1 CP :**

*« N'est pas pénalement responsable la personne qui est atteinte au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes. »*

# Textes fondateurs

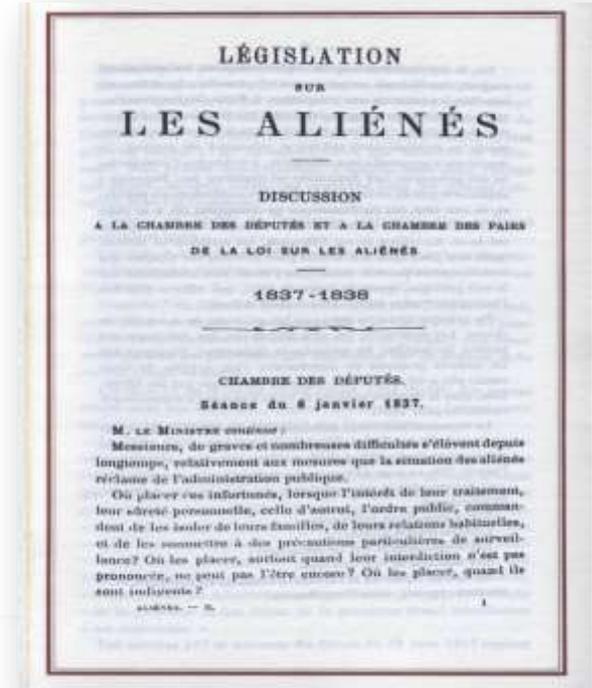
- **Code Pénal de 1810**
- **Code pénal de 1994**
- **Loi n°2008-174 du 25 février 2008** relative à la rétention de sûreté et à la déclaration de l'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental.
- **loi n°2014-896 du 15 août 2014** relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales



# Textes fondateurs

- **Code Pénal de 1810**
- **Code pénal de 1994**
- **Loi n°2008-174 du 25 février 2008** relative à la rétention de sûreté et à la déclaration de l'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental.
- **loi n°2014-896 du 15 août 2014** relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales

- **Loi du 30 juin 1838** dite loi des aliénés
- **Loi n° 90-527 du 27 juin 1990** relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leur conditions d'hospitalisation.
- **Loi du 05 juillet 2011** relative aux droits, à la protection et à la prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux.

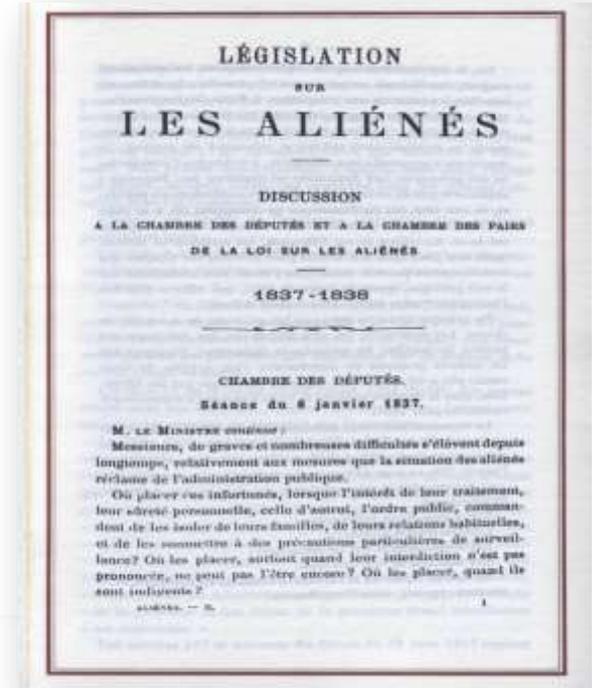


# Textes fondateurs

- **Code Pénal de 1810**
- **Code pénal de 1994**
- **Loi n°2008-174 du 25 février 2008** relative à la rétention de sûreté et à la déclaration de l'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental.
- **loi n°2014-896 du 15 août 2014** relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales

- **Loi du 30 juin 1838** dite loi des aliénés
- **Loi n° 90-527 du 27 juin 1990** relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leur conditions d'hospitalisation.
- **Loi du 05 juillet 2011** relative aux droits, à la protection et à la prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux.

- **Loi n°54-439 du 15 avril 1954** sur le traitement des alcooliques dangereux pour autrui.
- **Loi n°70-1320 du 31 décembre 1970** relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses.
- **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.



# Les 9 questions posées à l'expert

- 1- L'examen du sujet (mis en cause et non auteur) révèle-t-il chez lui des anomalies mentales ou psychiques ?
- 2- L'infraction qui est reprochée est-elle ou non en relation avec de telles anomalies ?
- 3- Le sujet présente-t-il un état dangereux psychiatrique ?  
Criminologique ?
- 4- Le sujet est-il accessible à une sanction pénale ?
- 5- Le sujet est-il curable ou réadaptable ?
- 6- Le sujet était-il atteint au moment des faits d'un trouble psychique ou neuro-psychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes au sens de l'article L. 122-1, alinéa 1 du Code Pénal ?
- 7- Le sujet était-il atteint au moment des faits d'un trouble psychique ou neuro-psychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes au sens de l'article L. 122-1, alinéa 1 du Code Pénal ?
- 8- Une injonction de soins dans le cadre d'un suivi socio-judiciaire apparaît-elle opportune ?
- 9- Le sujet doit-il faire l'objet d'un Placement d'Office en milieu spécialisé ?



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

*Legifrance*

## **Décret n° 2019-412 du 6 mai 2019**

modifiant le décret n° 2018-383 du 23 mai 2018

autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement

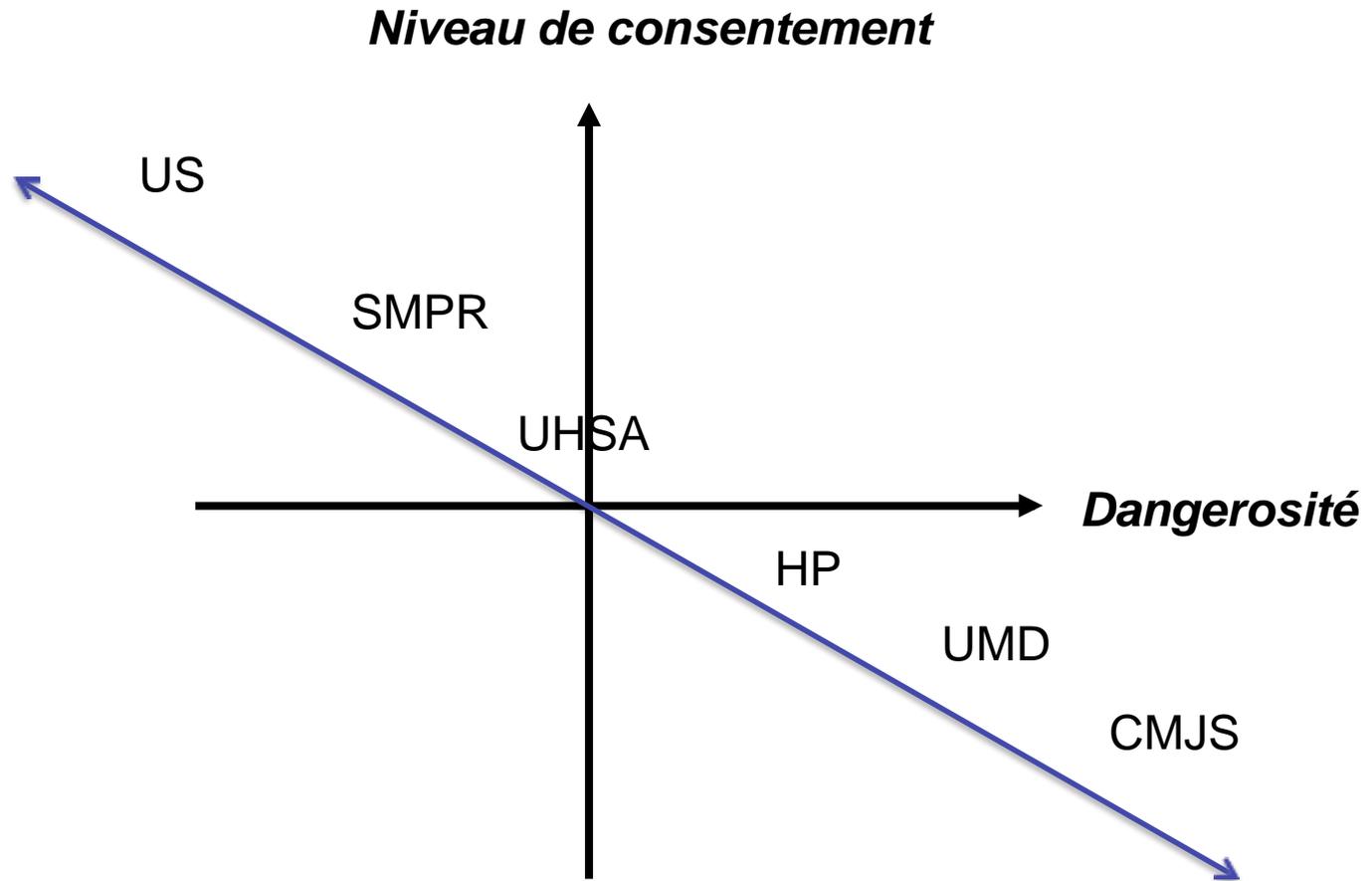
**Olivier Houdé**

**L'intelligence  
humaine  
n'est pas  
un algorithme**

Préface de **Jean-Pierre Changeux**



# Les soins psy sous écrou



# Ça va mieux en le disant !

- **2 millions de français sont suivis en psychiatrie, ce ne sont pas tous des terroristes potentiels...**
- **Seul le surmesure, est efficace : si un de mes patients, que j'ai toujours vu vêtu à l'occidental, arrive un beau jour dans le service avec des babouches, vais-je en parler au Procureur ?**
- **La maladie mentale est influencée par l'air du temps; de nos jours, plus personne ne se pend pour napoléon.**

# Etats d'âme...

*-Trois collèges d'experts....*

*-Le sabir de psychiatres...*

*-Qui a déjà vu un fou dans le box d'une cour d'assise ?*

*-Les psys : les plus qualifiés à ce jour pour repérer qui est fou ?*

*-Expertiser un fou, c'est délirer avec le délirant, tenter d'imposer du sens*

**-Les Assises ne ramènent pas un schizophrène dans le réel, c'est lui qui au contraire entraîne les jurés dans son chaos**

***-La place des malades mentaux criminels : dans les hôpitaux psychiatriques quitte à y rester à vie...***

*-Condamner un fou, c'est envoyer un en prison un malade, qui ne sera ni soigné, ni contenu, et représentera un danger potentiel*

*-Confier un fou à l'Adm. Pén., c'est accepter qu'un jour une liberté conditionnelle puisse être possible*

*-Place des victimes ?*

# Néanmoins, les délires paranoïaques remis à l'ordre du jour



***Le psy  
qui voit des  
paranos  
partout !***

Les délires d'interprétation,  
Les délire sensitif de relation,  
Les délires passionnels,  
Les délires de jalousie, d'érotomanie  
Les quérulents processifs,  
Les idéalistes passionnés,  
Les inventeurs méconnus,  
etc...

# Clinique commune

*Ténacité inépuisable, « en boucle »,*  
*Recherche des médias, actions publiques, spectaculaires,*  
Schémas de pensée précoces (malveillance/méfiance),  
Perte de la contingence « le hasard n'existe plus »,  
Niveau maximal de concernement relationnel et corporel,  
« le moindre élément environnemental prend sens : un regard, une attitude, une remarque anodine, un évènement »,  
Interprétation qui vient immédiatement renforcer sa logique « des certitudes qui ont besoin de preuves »,  
« les discours témoins, les jugements ne sont pas réfutés ni contredits : ils n'existent pas ». ,



## **Mohamed LAHOUAIE-BOUHLEL**

L'attentat de Nice (2016)

86 morts, 458 blessés



## **Anders BEHRING -BREIVIK**

tueur d'Oslo (2011)

77 morts, 151 blessés



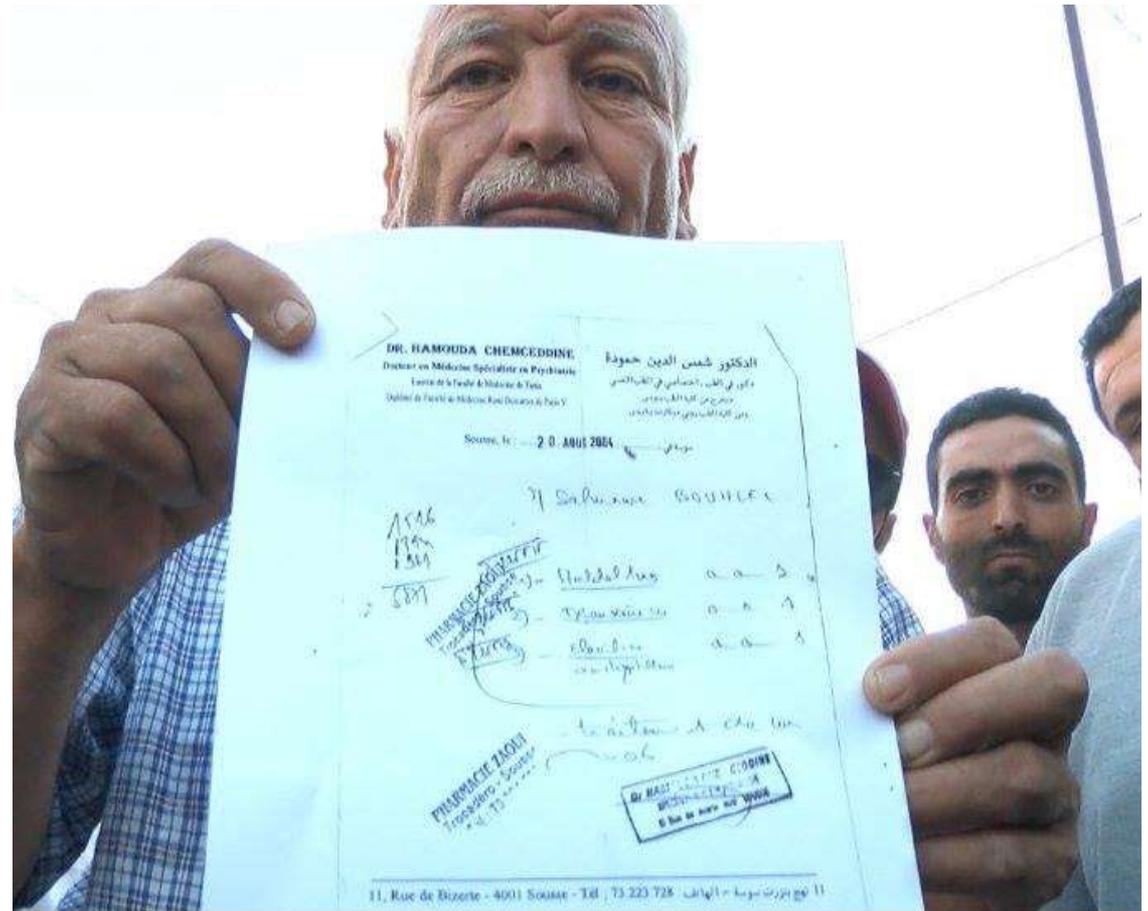
## **Andréas LUBITZ**

crash Germanwings (2015)

149 morts



# ordonnance de 2004 prescription d'Haldol...



# D'autres cas

**Kobili TRAORE** : meurtre de Sarah HALIMI (avril 2017) Il a été étiqueté de délire persécutif polymorphe à thématique mystique (Dr D. Zagury)

Prise volontaire de cannabis = peut répondre de ses actes, malgré une crise de BDA

**D.M.** : agresseur de la Tour Eiffel (août 2017)

Arrive en France en 2010, plusieurs attaques à l'arme blanche reconnu irresponsable, plusieurs séjours en HO

Schizophrénie paranoïde reconnu irresponsable =

Mais délirant ou stabilisé, il est aussi incontestablement radicalisé et dangereux

**Michael CHIOLLO** : terroriste de la prison de Condé-sur-Sarthe (mars 2019)

**Limites de la psy ?**

**Désinvestissement ?**

**Méfiance...**

# D'où la place de l'évaluation de la dangerosité criminelle !



# Dangerosité criminologique

- *phénomène psychosocial* caractérisé par les indices révélateurs de la grande probabilité de commettre une infraction contre les personnes et les biens »

C. Debuyst.

# Ressources bibliographiques

N° 434

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2009-2010

## RAPPORT D'INFORMATION

FAIT

au nom de la commission des affaires sociales, constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, d'administration générale (2), par le groupe des personnes atteintes de troubles mentaux (3),

Par M. Gilbert BARBIER, Mme Christiane DEMONTÈS, M. Jean-Pierre MICHEL,

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE

Prise en compte des auteurs d'agressions à l'encontre de moi-même

Jean-Louis SENON  
Gérard LOPEZ  
Robert CARIO  
et al.

## Psycho-criminologie

2<sup>e</sup> édition

DUNOD



Liberté Égalité Fraternité  
République Française

INSPECTION GÉNÉRALE  
DES SERVICES JUDICIAIRES  
N° 08-2011

RAPPORT  
SUR  
LE DISPOSITIF DE L'INJONCTION DE SOINS

Dans le respect des dispositions  
des lieux de privation de liberté

Contrôleur  
général  
des LIEUX  
DE PRIVATION  
de Liberté

Monsieur le Directeur,

Saisi de la situation de deux personnes (CSMJS), j'ai délégué deux chargés d'enquête sur pièces et s'entretient avec elles et l'enquêteur a mieux appréhender leurs modalités de prise en

**La responsabilité pénale des personnes**

RAPPORT D'INFORMATION

Jean-René LECERF et Jean-Pierre MICHEL pour la commission des affaires criminelles et des infractions  
Gilbert BARBIER et Christiane DEMONTÈS pour la commission des affaires constitutionnelles

ARCLR

Centre de Recherches  
en Psychiatrie  
et en Droit

Regards croisés sur  
l'injonction de soins

Guide de  
l'injonction de soins

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

## Audition publique

Dangerosité psychiatrique : étude et évaluation des facteurs de risque de violence hétéro-agressive chez les personnes ayant une schizophrénie ou des troubles de l'humeur

10 décembre 2010  
U I C P, P a r i s

# Violence, Risk, Apaisal, Guide

- 1 Psychopathie
- 2 Inadaptation scolaire à l'élémentaire
- 3 Troubles de la personnalité
- 4 Âge au moment du délit
- 5 Séparation de l'un ou l'autre de ses parents avant 16 ans
- 6 Manquement antérieur à une libération sur parole
- 7 Histoire de délits non violents
- 8 N'a jamais été marié
- 9 Schizophrénie
- 10 Blessure la plus sérieuse infligée à une victime
- 11 Histoire d'abus d'alcool
- 12 Victime du délit actuel est une femme

# Historical Clinical Risk

<b>Facteurs historiques</b>	<b>Facteurs cliniques</b>	<b>Facteurs de gestion du risque</b>
H1 Violence antérieure	C1 Introspection difficile	R1 Projet manquant de faisabilité
H2 1 <sup>er</sup> acte de violence commis durant la jeunesse	C2 Attitudes négatives	R2 Exposition à des facteurs déstabilisants
H3 Instabilité des relations intimes	C3 Symptômes actifs de la maladie	R3 Manque de soutien personnel
H4 Problèmes d'emploi	C4 Impulsivité	R4 Inobservation des mesures curatives
H5 Problèmes de toxicomanie	C5 Résistance au traitement	R5 Stress
H6 Maladie mentale grave		
H7 Psychopathie		
H8 Inadaptation durant la jeunesse		
H9 Trouble de la personnalité		
H10 Échecs antérieurs de surveillance		

Dr JEAN-CLAUDE ARCHAMBAULT

# L'EXPERTISE PSYCHIATRIQUE

FACE À LA DANGEROUSITÉ  
ET À LA RÉCIDIVE DES CRIMINELS



ÉTATÉS ARCHAMBAULT ALTIORI  
EN QUATRE VOLUMES DE 200 PAGES

JEAN-PIERRE MARTIN

# PSYCHIATRIE DANS LA VILLE

PRATIQUES ET CLINIQUE DE TERRAIN



éres

BERNARD CHOUVIER

# LES FANATIQUES LA FOLIE DE CROIRE



Nouvelle  
édition



# L'évaluation de la dangerosité criminologique

=

**DU BON SENS ?  
Pas si sûr...**

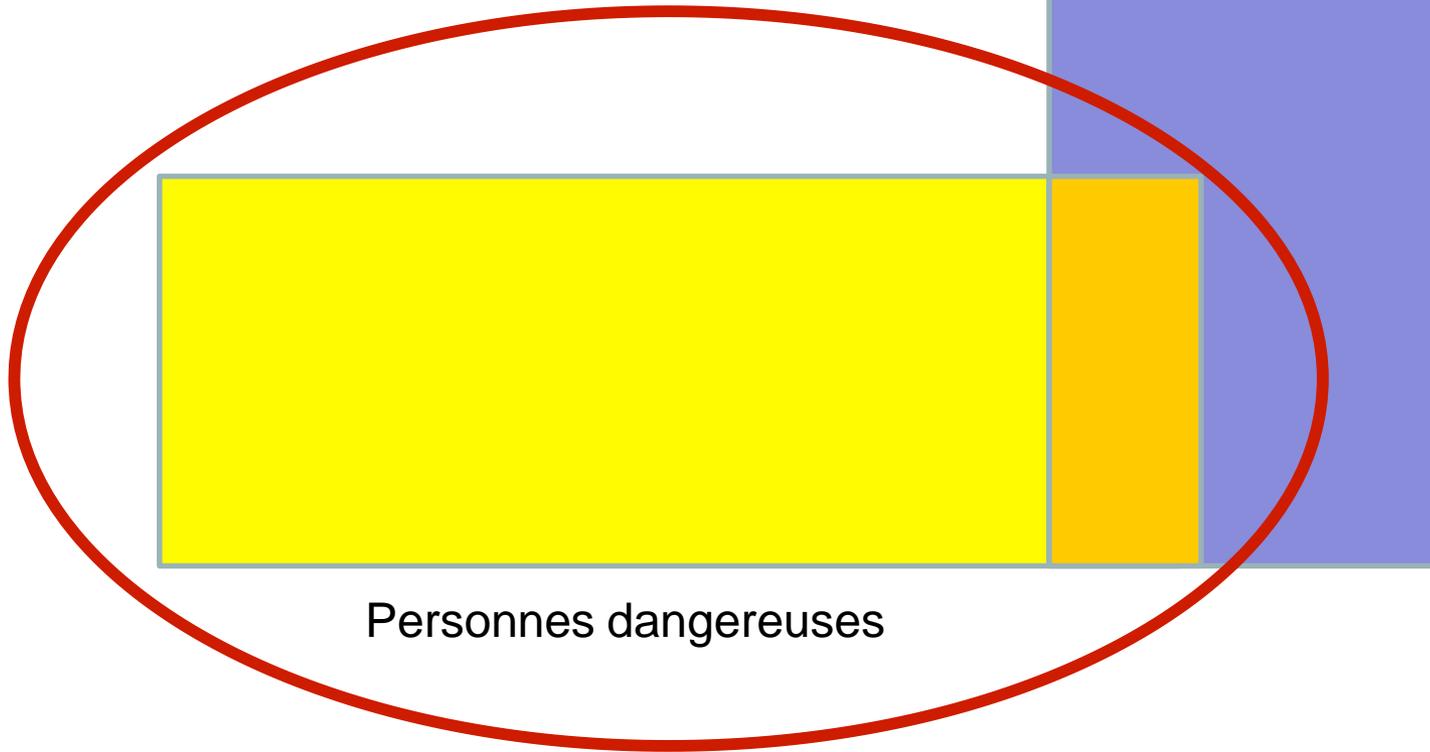
**COMMENT TUER UNE MOUCHE:**



La mouche va aller dans le sucre, qui en faite est du sel. Elle va avoir soif donc ira vers l'eau qui en faite est du rhum. Cmm elle sera ivre, elle va trébucher sur le bâton et se cogner sur le caillou et mourir. FIN 😊

Patient souffrant de trouble psychiatrique

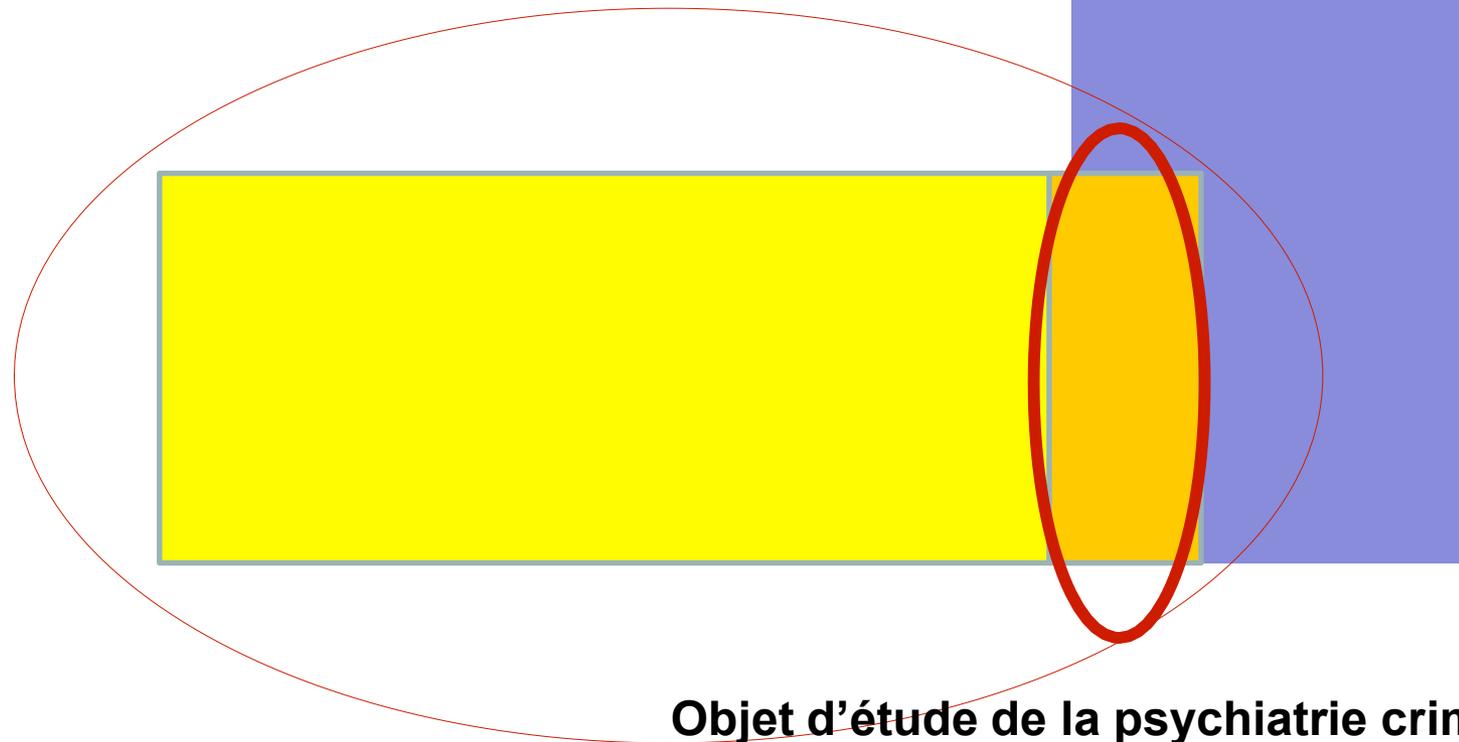
**Objet d'étude de la criminologie**



Personnes dangereuses

**Objet d'étude de la psychiatrie**  
*patient psychiatrique*

**Objet d'étude de la criminologie**  
*Personnes dangereuses*



**Objet d'étude de la psychiatrie criminelle**

# Causes des dangersités criminologiques

- **ATCD infraction/violences**
- **Fréquentation de pairs antisociaux**
- **Attitudes antisociales**
- **Traits de personnalité antisociale**
- **Relations familiales ou conjugales conflictuelles**
- **Consommations déviantes**
- **Loisir problématiques, isolement social**
- **Problématiques d'éducation et d'emploi**

# Caractéristiques de la personnalité criminelle

- **A**bsence d'empathie
- **U**tilisation d'autrui
- **F**roidueur émotionnelle et affective
- **E**gocentrisme

# Le passage à l'acte criminel

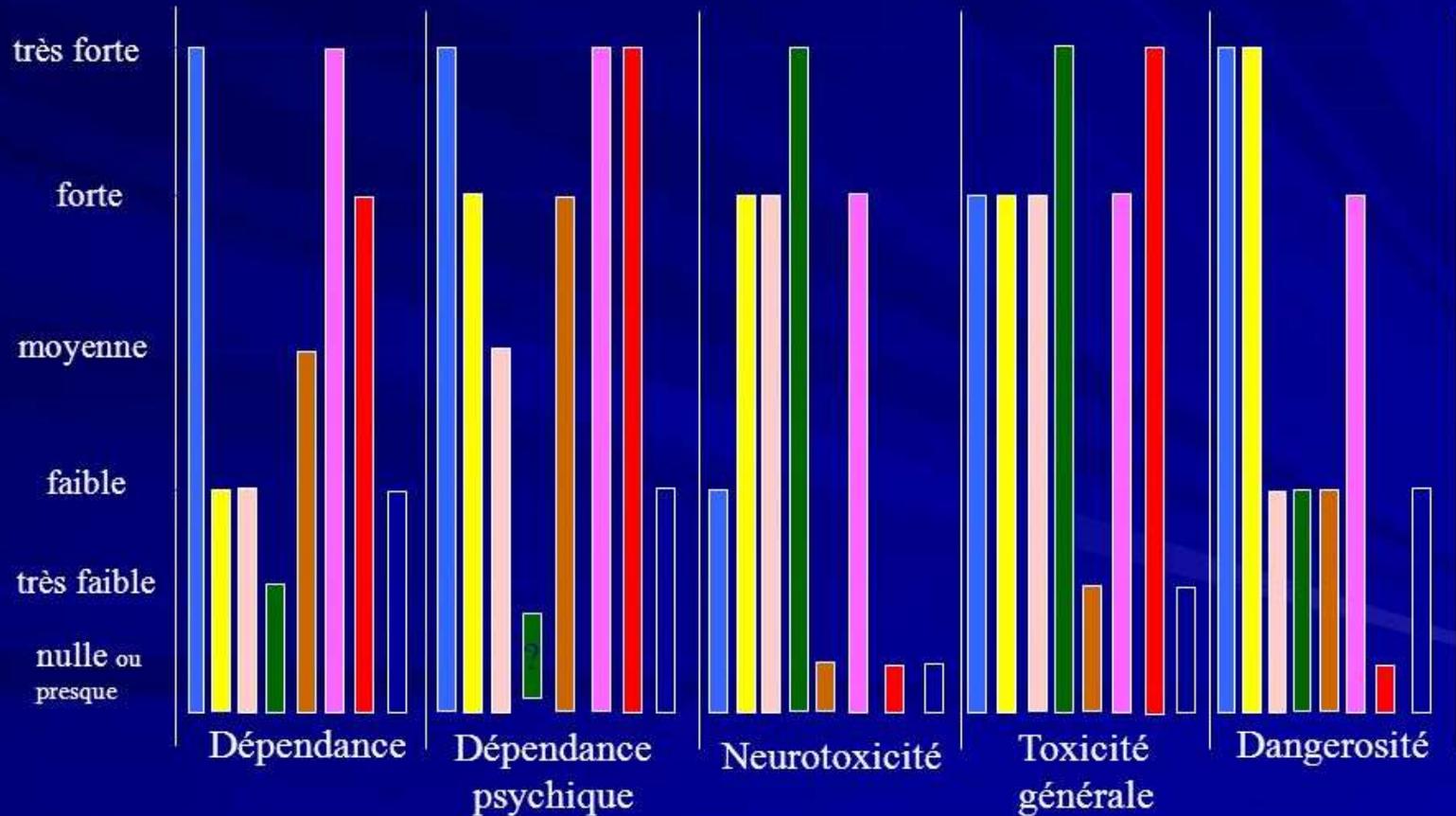
- L'archétype du délinquant, c'est Caïn : meurtrier de son frère, le passage à l'acte de l'envie à l'action
- Barrières absentes
- Conduites à risque (alcool, drogues, cond. automobile, fugue...)
- Situation précriminelle : l'évaluation
- Repérage des activités routinières : les victimes sont à l'origine des opportunités (vulnérabilité, isolement, même chemin)
- Intérêt économique
- « théorie de la vitre brisée » : un désordre minime engendre encourage le désordre

# **75 % des criminels cochent ces cases**

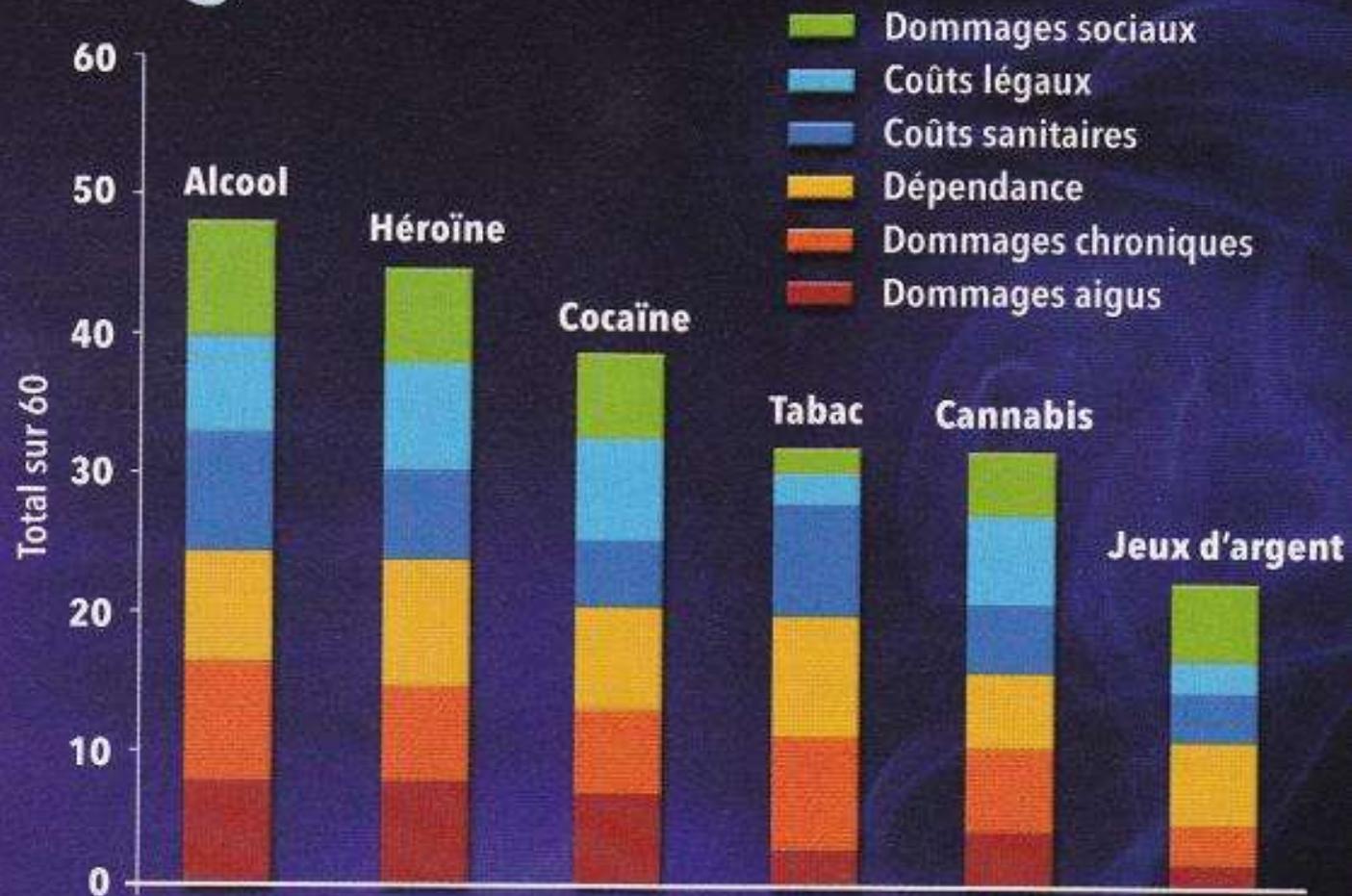
- **Pouvoir de dominer**
- **Gloire personnelle**
- **Soif de publicité**
- **Inaffectivité, insensibilité**
- **Immaturité, Labilité émotionnelle**
- **Troubles du jugement**
- **Incapacité à remettre la satisfaction au lendemain**
- **Égocentrisme**
- **Défaut de capacité de culpabilité**

# Facteurs de dangerosité des drogues

Héroïne : ■ Cocaïne : ■ Psychostimulants : ■ MDMA (ectasy) : ■  
Benzodiazépines : ■ Alcool : ■ Tabac : ■ Cannabinoïdes) : ■



# Dangerosité



# Profil des tueurs en série

- **Ainé de leur famille**
- **Blanc**
- **Sexe masculin**
- **Enfant à problème**
- **Parents divorcés**
- **Violence familiale**
- **Enfant battu**
- **Mère crainte, abusive, toute-puissante**
- **Trouble sexuel**
- **L'amygdale, impliquée dans le sentiment d'empathie**
- **7 à 10% des 1.000 crimes**





**SYNTHESE**  
**Dangerosité**  
**-criminologique**  
**-psychiatrique**

# Causes des dangersités criminologiques

- **ATCD infraction/violences**
- **Fréquentation de pairs antisociaux**
- **Attitudes antisociales**
- **Traits de personnalité antisociale**
- **Relations familiales ou conjugales conflictuelles**
- **Consommations déviantes**
- **Loisir problématiques, isolement social**
- **Problématiques d'éducation et d'emploi**

# Causes des dangersités psychiatriques

## – Trouble psychiatrique décompensé

- *Paranoïas* : risque hétéro agressif, en particulier dans les délires passionnels (érotomanie, délire de jalousie, idéalistes passionnels...)
- *Psychose maniaco-dépressives*,
- *Psychose Hallucinatoire Chronique* : risque élevé
- *Schizophrénie* : risque élevé, auto et hétéro agressif

## – Sexe

## – Immaturité/impulsivité

## – ATCD de passages à l'actes violents

## – Consommation de toxiques

## – Dénier des troubles

## – Refus de soins

# D'une dangerosité à l'autre..(1)

## **Dangerosité criminologique :**

- ATCD infraction/violences
- Fréquentation de pairs antisociaux
- Attitudes antisociales
- Traits de personnalité antisociale
- Relations familiales ou conjugales conflictuelles
- Consommations déviantes
- Loisir problématiques, isolement social
- Pb éducation et emploi

## **Dangerosité psychiatrique :**

- Trouble psychiatrique décompensé
- Sexe
- Immaturité/impulsivité
- ATCD PAL violent
- Consommation de toxiques
- Dénier des troubles
- Refus de soins

# D'une dangerosité à l'autre... (2)

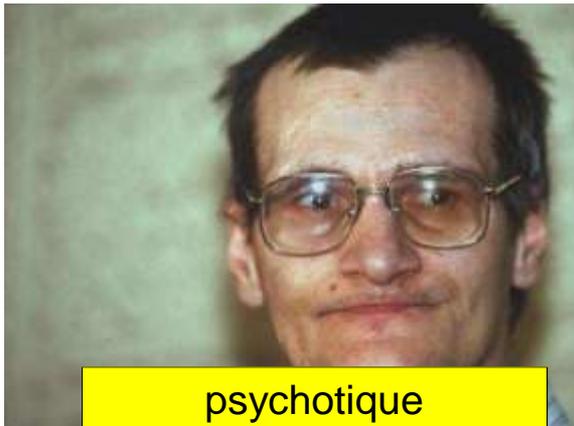
## Dangerosité criminologique :

- **ATCD infraction/violences**
- Fréquentation de pairs antisociaux
- Attitudes antisociales
- **Traits de personnalité antisociale**
- Relations familiales ou conjugales conflictuelles
- **Consommations déviantes**
- Loisir problématiques, isolement social
- Pb éducation et emploi

## Dangerosité psychiatrique :

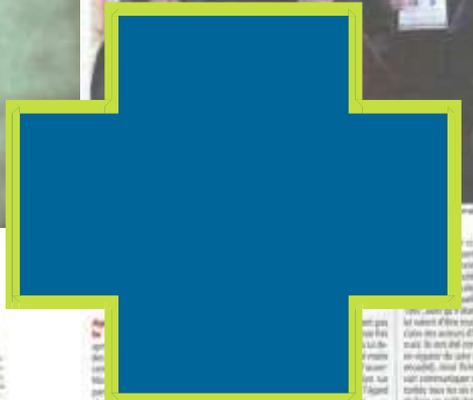
- Trouble psychiatrique décompensé
- Sexe
- **Immaturité/impulsivité**
- **ATCD PAL violent**
- **Consommation de toxiques**
- Déni des troubles
- Refus de soins

# Quatre pôles psycho-criminologiques



psychotique

Névrotique immature et narcissique



pervers



psychopathique



# La PSYCHO-Criminologie = PAS ENCORE SI reconnue que ça

*En France ...(fin XIXe)  
Min. Ens. Sup : 2012...  
Multiples définitions  
Au carrefour de :  
La Médecine  
Le Droit  
La Sociologie  
La Psychologie*

*La plus consensuelle : la  
recherche des causes  
internes et externes*

*Emile Durkheim =  
Acte qui mène à  
la peine*



# Conclusion



A word cloud of French terms related to forensic psychiatry and law. The words are arranged in a roughly triangular shape, with 'Responsabilité' at the top, 'Légale' in the middle, and 'Victimologie' and 'Psychologie Comportementale' at the bottom. The words are in various colors, including purple, pink, and grey. The largest word is 'Légale', followed by 'Responsabilité', 'Victimologie', and 'Expertise'.

Responsabilité

Névrose

Psychopathie

Psychopathie

Victimologie

Psychologie Comportementale

Légale

Evaluation

Criminel

Profilage

Psychose

Pénale

Schizophrénie

Témoignage

Psychiatrie

Procès

Analyse

Dangerosité

Expertise

# L'affaire de tous !



***La Psychiatrie  
La Justice\*  
La Police  
Les Médias  
Le Législateur***

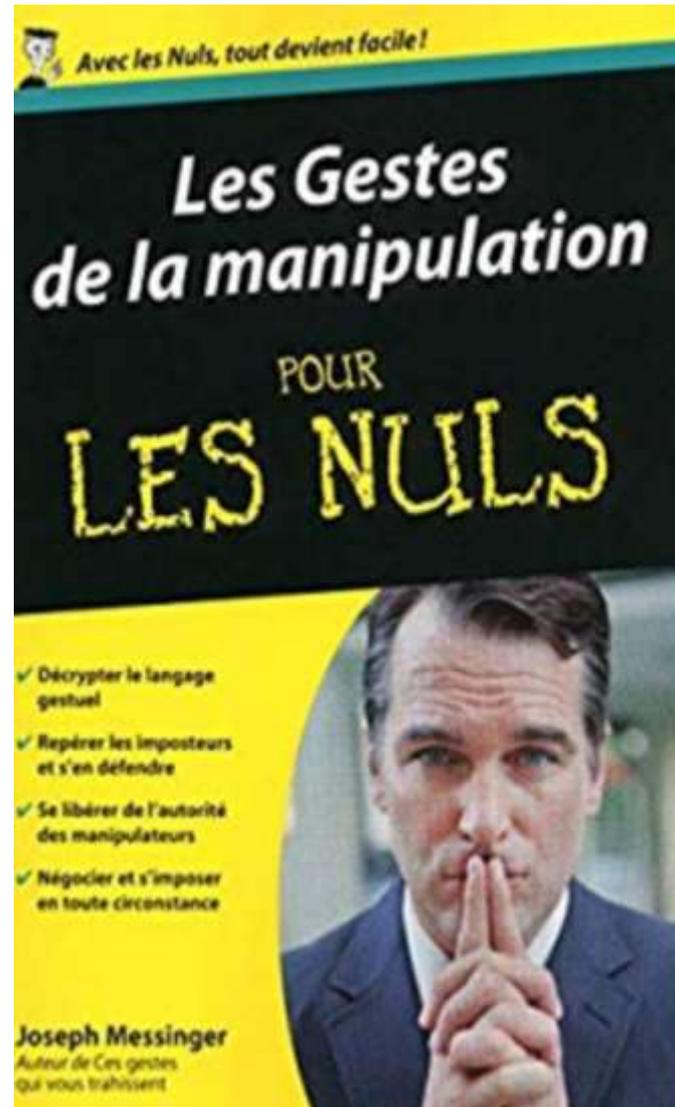


***Le Législateur  
La Police  
Les Médias  
La Justice\*  
La Psychiatrie***

# On n'a rien trouvé de mieux !



# « Déni », Vidi, Vici...



# Une juste peine !

*La quantité minimale*

*Une idéalité sur le  
désagréable, le déplaisir, la  
douleur*

*La règle des effets latéraux  
(faire croire aux autres qu'il a  
été condamné sévèrement)*

*La règle de la certitude parfaite*

*La règle de la vérité commune*

*La règle de la spécification  
optimale*