

# JUST NEWS

N° 60

## LA JUGE D'INSTRUCTION DUBÉ

*Sereine sous la pression*

## NOTRE NOUVEAU PRÉSIDENT

Questions et réponses

## SÉJOUR LINGUISTIQUE

*Pourquoi pas chez un collègue ?*

+ Psychiatrie judiciaire

QUI pose  
le bon diagnostic ?

EXPO 60's  
GAGNEZ  
DES TICKETS DUO!



.be



# « LA FOLIE EXISTE. Comment la gérer avec dignité ? »

*La psychiatrie judiciaire fait souvent les titres des journaux : une vive discussion entre des experts, des résultats divergents, un désaccord sur le rôle de la spécialité, etc. Cela soulève des questions, y compris chez Nathalie Laceur et Geert Hoornaert. En tant que psychologues cliniciens, ils ont examiné Kim De Gelder à la demande de la défense. Maintenant que le rideau est tombé sur ce procès, ils se lancent dans le débat.*

TEXTE : SHARON BEAVIS PHOTOS : MICHAEL DE LAUSNEY

**A**u lendemain du jugement, l'idée est venue aux deux experts de rédiger un manifeste. Ils y plaident pour une gestion digne des malades mentaux qui ont commis des faits criminels et demandent une radioscopie critique de la psychiatrie judiciaire. Leur initiative a reçu l'appui de 200 éminents universitaires et professionnels. Depuis, quelque 2 000 personnes ont signé la pétition qui l'accompagnait.

**Tout a commencé par votre analyse de Kim De Gelder à la demande de la défense. Pourtant, aucun de vous deux n'est psychiatre. N'était-ce pas un problème ?**

**Geert Hoornaert :** « Au contraire. Pour maître Haentjens (ndlr : avocat de Kim De Gelder), l'angle d'approche de la psychologie clinique constituait précisément une plus-value. Nathalie et moi avons pu nous baser tous les deux sur une expérience pratique de plusieurs années. Notamment dans des établissements où des patients sont traités pour des psychoses. Nathalie dispense un cours s'y rapportant à l'université de Gand. Nous avons donc aussi fourni un angle d'approche académique. »

**Comment vous y êtes-vous pris concrètement ?**

**Nathalie Laceur :** « Notre mission était claire : poser un diagnostic clinique sur Kim De Gelder. Ce, en toute liberté scientifique. C'est la raison pour laquelle nous n'avons délibérément pas parcouru au préalable le rapport des psychiatres de la défense. Maître Haentjens nous avait expressément assuré qu'il accepterait notre jugement, que nos conclusions coïncident avec celles des psychiatres ou non. »

**Geert :** « En revanche, nous avons minutieusement étudié le rapport du collège des psychiatres judiciaires. Ensuite, nous avons rencontré Kim De Gelder à six reprises. Pendant ces entretiens, nous avons volontai-

rement adopté une attitude neutre. Nous avons essayé de nous faire une image précise de son état mental par des questions ouvertes. En fin de compte, nous avons eu l'opportunité d'expliquer notre rapport dans la salle d'audience le lundi, juste avant les dernières plaidoiries. »

**Vous avez conclu que Kim De Gelder était schizophrène, paranoïaque et irresponsable. Le collège indépendant des psychiatres judiciaires a affirmé exactement l'inverse. Comment expliquez-vous cela ?**

**Nathalie :** « C'est dû aux critères sur lesquels ils ont basé leur diagnostic. Ainsi, le collège a affirmé que De Gelder ne pouvait pas être schizophrène parce qu'il ne présentait pas de désagrégation cognitive. Exclure la schizophrénie parce que De Gelder avait préparé ses actes et avait réussi une formation d'infirmier A2 ne tient pas la route selon nous. Les psychiatres judiciaires voulaient coller une étiquette toute faite sur le comportement contradictoire et les déclarations divergentes de De Gelder. Comme si une étiquette de ce genre offrait réellement une explication à toutes les questions. Pourquoi De Gelder refusait-il si souvent de s'alimenter ? Ou pourquoi, lorsqu'il était adolescent, est-il resté parfois des jours entiers dans un endroit sombre ? Comment expliquez-vous qu'à l'époque, il parlait et riait parfois tout seul et à haute voix ? Pourquoi s'est-il montré si instable pendant les interrogatoires ? Les psychiatres judiciaires n'ont pas pu répondre à ces questions parce qu'ils n'ont pas cherché à savoir qui était De Gelder. Nous plaidons pour que les psychiatres tiennent compte de toute l'histoire de l'accusé. Pourquoi une personne est-elle malade mentale ou qu'est-ce qui la pousse à commettre des infractions ? Vous pourriez étudier ces questions uniquement si vous avez brossé le tableau complet de la personne dont il s'agit. » ▶▶



IL EST DE BON TON DE DISTRIBUER DES ÉTIQUETTES DE TUEUR EN SÉRIE OU DE MASSE, MAIS CELA N'A PAR ESSENCE, RIEN À VOIR AVEC L'ÉTABLISSEMENT D'UN DIAGNOSTIC CLINIQUE.

**Geert** : « Ce rapport a en outre montré à quel point la psychiatrie judiciaire est dominée par le DSM (ndlr : ouvrage de référence concernant la classification des troubles psychiques). Ce modèle permet de classer les personnes présentant des problèmes psychiques dans des catégories déterminées uniquement sur la base de leurs symptômes et de la mesure dans laquelle ils se manifestent. Comment le patient vit-il ces symptômes, d'où viennent-ils ou comment évoluent-ils ? Toutes ces questions sont omises dans le système DSM. C'est de la psychiatrie de fast-food. Résultat : De Gelder a reçu une étiquette criminologique, mais les questions de la société sont restées sans réponse. »

**Il reste malgré tout difficilement concevable que des experts puissent avoir des opinions aussi divergentes sur une même personne. Est-ce vraiment défendable ?**  
**Geert** : « Que les choses soient claires : la plupart des experts fournissent en âme et conscience un travail qualitatif et objectif. Mais nous ne devons pas sous-estimer la pression de l'extérieur : dès que l'image d'un habile manipulateur existe dans les médias, il va de soi que l'expert ne veut pas se faire duper ou passer pour un naïf. Il y va de son intégrité professionnelle, c'est un fait. Donc le risque existe que l'expert se montre inflexible. C'est plus sûr de dépeindre l'auteur comme un manipulateur que de le reconnaître comme un malade mental. »

**Le collège des psychiatres judiciaires, qui a déclaré Kim De Gelder responsable de ses actes a examiné l'homme 26 fois, mais chaque fois en prison. Ils préconisent un centre d'observation neutre, à l'instar des Pays-Bas. Partagez-vous leur opinion ?**

**Nathalie** : « Je ne suis pas convaincue que le cadre soit décisif pour une analyse réussie. Tout dépend de l'attitude de l'expert. Respecte-t-il les limites de sa compétence ? Pose-t-il les bonnes questions ? Formule-t-il ces questions de manière ouverte ? L'expert doit brosser un tableau complet et nuancé de l'accusé. Il ne peut pas se laisser abuser par des raisonnements étroits, préconçus ou populistes. »

**Geert** : « Il faut en premier lieu écouter ce que le client dit. Ou plus important encore : être attentif à ce que le client ne dit pas ou ne parvient pas à dire. Kim De Gelder a dit à plusieurs reprises qu'il pouvait difficilement exprimer pourquoi il avait commis ses actes. Il disait tout au plus que « cela devait se passer » ou citait à d'autres moments des dizaines de motifs absurdes. Une analyse sérieuse zoome sur ce qu'une personne n'arrive pas clairement à formuler. C'est la seule manière pour un expert de découvrir si cette personne peut évaluer et justifier ses actes. »

**Vous affirmez que le populisme l'a emporté au procès de Kim De Gelder. Que voulez-vous dire ?**

**Geert** : « D'une part, l'opinion publique semblait convaincue que De Gelder était malade mental, car sinon comment peut-on en arriver à commettre de telles horreurs ? D'autre part, il paraissait presque impensable que l'homme soit déclaré irresponsable parce qu'il aurait eu l'air d'échapper à une sanction. Or, nous n'avons pas trouvé chez De Gelder le moindre motif rationnel ni un franc sentiment de culpabilité. Il semblait ne pas être du tout en mesure de se justifier. La société doit oser reconnaître que la folie existe. La question est de savoir comment la gérer. Être interné n'est pas synonyme de s'en tirer impunément, mais cette perception subsiste bel et bien. Elle est même entretenue. »

**Le lendemain du jugement, vous avez décidé de rédiger ensemble un manifeste dans lequel vous plaidez pour une gestion digne des malades mentaux qui ont commis des faits criminels. À quoi voulez-vous arriver avec ce manifeste ?**

**Nathalie** : « Pendant le procès, nous avons trop souvent semblé nous heurter à un mur dans les médias. Alors que nous voulons justement ouvrir le débat pour faire entendre une autre voix. Car le but que nous devons viser avec la psychiatrie légale va au-delà des sempiternelles discussions sur les questions financières et les bases. Ce sont des fondamentaux que nous voulons remettre en question. La psychiatrie judiciaire ne peut pas se laisser séduire par une étroitesse de vue en se limitant à tracer simplement le profil criminologique. C'est ainsi que le secteur perd tout contact avec les sciences humaines et qu'un grand nombre de malades risquent de se retrouver en prison, sans soins. À l'heure actuelle, il est de bon ton de distribuer des étiquettes comme tueur en série ou tueur de masse, mais cela n'a par essence, rien à voir avec l'établissement d'un diagnostic clinique. Cela ne dit rien sur qui est cette personne, ni sur com-

ment elle pense à ses actes. Et ce sont précisément ces questions qui sont cruciales pour évaluer si un emprisonnement a du sens. »

**Pourtant, beaucoup de choses bougent dans le secteur. Il y aura bientôt un statut officiel et une liste nationale de psychiatres judiciaires agréés, deux nouveaux centres de psychiatrie légale vont s'ouvrir dans les années à venir, les universités s'investissent dans l'offre de formations, etc. Comment voyez-vous ces évolutions ?**

*« Nous devons également être attentifs à ce que le client tait. »*

**Nathalie** : « En soi, c'est positif que les autorités, le milieu académique et les experts estiment qu'il est grand temps d'investir dans la psychiatrie judiciaire et l'internement. Mais pour nous, c'est la philo-

sophie de base qui compte avant tout : comment gérer les malades mentaux avec dignité ? La défense sociale est nécessaire, mais elle n'est possible que si nous n'omettons pas de prévoir des soins appropriés. Cela signifie un accompagnement psychologique qualitatif et sur mesure du patient. Des trajets

établis invariablement sans tenir compte de l'individu ne suffisent donc pas. »

**Geert** : « Il est ahurissant de voir à quelle fréquence des détenus souffrant de problèmes psychiques sont abandonnés à leur triste sort. L'objectif ne peut pas être qu'un malade mental commette de nouveaux faits criminels après sa détention pour se retrouver à nouveau en prison parce que c'est le seul endroit où il se sent en sécurité. Il existe pourtant des façons de prémunir les malades mentaux contre ce qui les angoisse dans le monde extérieur. Seule notre volonté d'investir sur ce plan permettra de diminuer le risque qu'ils commettent des actes qui les mettent en danger ou qui mettent d'autres en danger. » ■

**POUR EN SAVOIR PLUS :**

**Le manifeste de Nathalie Lateur et Geert Hoornaert :**

[www.ipetitions.com/petition/manifest-voor-een-waardige-omgang-met/](http://www.ipetitions.com/petition/manifest-voor-een-waardige-omgang-met/)

**Congrès national «Entre deux rives... L'internement : quels soins ? Quelle justice ?»**

le 20 et 21 septembre 2013 à Bruxelles

[www.congres-ds-bm-2013.chjt.be](http://www.congres-ds-bm-2013.chjt.be)

**QUE FAIT UN PSYCHIATRE JUDICIAIRE ?**

Dans le cadre d'un procès, l'expert répond à trois questions classiques : le suspect souffrait-il au moment des faits de démence, de déséquilibre mental grave ou de débilite mentale ? Avait-il et a-t-il le contrôle de ses actes ? Est-il encore dangereux en ce moment ?

**QUI PEUT SE DIRE PSYCHIATRE JUDICIAIRE ?**

Actuellement, les magistrats déterminent en interne quels experts entrent en ligne de compte. Avec le statut des psychiatres judiciaires, cela va changer. Cela doit conduire à un agrément basé sur des critères de qualité clairs et à une liste nationale dans laquelle les tribunaux devront faire leur choix.

**COMMENT L'AUTORITÉ INVESTIT-ELLE DANS L'INTERNEMENT ?**

Quelque 1 100 internés séjournent dans les prisons belges où ils n'ont en réalité pas leur place. Il existe quatre centres de psychiatrie légale en Belgique : à Tournai, à Mons, à Paifve et à Merksplas. Dans les années à venir, deux autres sites vont s'ouvrir : à Gand et à Anvers. Ensemble, ils comptent 450 places, ce qui portera la capacité pour une surveillance adaptée des internés à 1 000 places en 2014. Dans l'intervalle, la Justice essaie de fournir autant que possible des soins appropriés aux internés dans l'enceinte des prisons.