



HAL
open science

Responsabilité pénale, libre arbitre et troubles mentaux : le cas de l'addiction

Vanessa de Luca, Laurent Jaffro, Nicolas Nayfeld

► To cite this version:

Vanessa de Luca, Laurent Jaffro, Nicolas Nayfeld. Responsabilité pénale, libre arbitre et troubles mentaux : le cas de l'addiction. Archives de politique criminelle, 2022, 44, pp.41-58. hal-03847627

HAL Id: hal-03847627

<https://hal.science/hal-03847627>

Submitted on 19 Dec 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Vanessa DE LUCA (Université de Rennes 1, CAPHI), Laurent JAFFRO (Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, PHARE, et Institut universitaire de France), Nicolas NAYFELD (Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, ISJPS)¹

Responsabilité pénale, libre arbitre et troubles mentaux : le cas de l'addiction

Les déclarations d'irresponsabilité en raison de troubles mentaux, bien qu'elles soient relativement rares², ou peut-être justement du fait de leur rareté, exercent une espèce de fascination, comme en témoignent les nombreuses œuvres de fiction abordant cette thématique (par exemple *Psycho* d'Alfred Hitchcock), mais suscitent également une certaine perplexité, voire de l'indignation, comme le montrent les récentes controverses autour de l'hospitalisation psychiatrique de l'auteur du meurtre de Sarah Halimi, Kobili Traoré. Comment est-il possible de commettre un meurtre et d'échapper en toute légalité à la sanction ? N'est-ce pas une forme d'impunité ?

La réponse apportée de manière traditionnelle à ces interrogations consiste à dire que les personnes déclarées irresponsables en raison de troubles mentaux ne disposent pas, ou ne disposaient pas au moment des faits, de ce qui est souvent considéré comme la « clef de voûte du droit pénal classique³ » : le *libre arbitre* ou une de ses conditions comme le discernement. Le raisonnement sous-jacent semble assez simple et peut être présenté sous la forme d'un argument, que nous appellerons « l'argument déresponsabilisant », comportant deux prémisses et une conclusion :

- La responsabilité pénale présuppose le libre arbitre ;
- les troubles mentaux réduisent sérieusement, voire suppriment le libre arbitre ;

1 Cet article est issu du programme de recherche REACT « Les pratiques réactives : affronter l'injustice et le ressentiment » soutenu par l'Agence Nationale de la Recherche (ANR-20-CE28-0012). Nous remercions Élodie Boissard et Stéphane Lemaire de leurs questions.

Il ne tient pas compte de la loi n°2022-52 du 24 janvier 2022 relative à la responsabilité pénale et la sécurité intérieure.

2 Moins de 10 000 cas en 2019, ce qui représente 0,5 % des personnes suivies par la justice pénale. En règle générale, ces décisions relèvent du parquet. Moins d'une centaine de décisions d'irresponsabilité, cette année-là, ont été prises par la Cour d'assises sur la base de l'article 122-1 du Code pénal. Voir à ce sujet la communication de Naïma Moutchou et Antoine Savignat du 30 juin 2021 à la commission des Lois (<https://www2.assemblee-nationale.fr/content/download/349608/3439404/version/1/>).

3 R. MERLE et A. VITU, *Traité de droit criminel. Problèmes généraux de la science criminelle. Droit pénal général*, 7^e éd., Paris, Cujas, 1997, vol. 1, p. 773.

— par conséquent, les troubles mentaux réduisent sérieusement, voire suppriment la responsabilité pénale.

L'objectif de cet article est d'analyser et d'évaluer l'argument déresponsabilisant, non pas de manière tout à fait générale, mais en mettant l'accent sur un trouble particulier, l'addiction⁴. La première chose qu'on peut dire est que l'argument est logiquement valide : la conclusion suit bel et bien des prémisses. Là où il peut faire question, c'est plutôt au niveau du *contenu* des prémisses et, par suite, de la conclusion. En effet, nous souhaiterions montrer que chacune des propositions composant cet argument est discutable et peut-être simpliste. Les débats philosophiques contemporains, que cet article présente sommairement, témoignent d'une plus grande complexité des relations entre responsabilité pénale, libre arbitre et troubles mentaux. Avant de procéder, quelques remarques sont nécessaires. La première porte sur la notion de troubles mentaux. D'après le DSM-5, ce sont des syndromes caractérisés par « une perturbation cliniquement significative de la cognition d'un individu, de sa régulation émotionnelle ou de son comportement » ; ils reflètent « l'existence d'un dysfonctionnement dans les processus psychologiques, biologiques ou développementaux sous-tendant le fonctionnement mental » ; enfin, ils sont généralement « associés à une détresse ou une altération importantes des activités sociales, professionnelles ou des autres domaines importants du fonctionnement⁵ ». La schizophrénie, les troubles dépressifs, les troubles obsessionnels-compulsifs ou les troubles bipolaires en sont des exemples. Toutefois, c'est la dépendance à l'égard de substances psychoactives qui retiendra principalement notre attention dans le cadre de cet article. En effet, il s'agit du trouble pour lequel on dispose du plus grand nombre de données expérimentales, qu'il s'agisse de recherches moléculaires, génétiques et neuropharmacologiques sur les animaux, d'études de neuro-imagerie sur l'homme ou de recherches en neurosciences cognitives et sociales⁶. En outre, elle soulève au moins deux questions qui sont cruciales pour la caractérisation d'un agent libre : celle du contrôle volontaire du comportement et celle du degré d'autonomie et de responsabilité des personnes dépendantes⁷.

4 Dans ce qui suit, les termes « dépendance » et « addiction » renvoient à la dépendance à l'égard de substances psychoactives. En outre, nous attirons l'attention du lecteur sur le fait que, lorsque nous nous interrogeons sur la responsabilité pénale d'une personne dépendante, nous avons en vue les cas où l'addiction conduit à la commission d'infractions pénales, et non la question de savoir si l'addiction pourrait ou non elle-même constituer une infraction pénale.

5 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-5 : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, trad. dirigée par M.-A. Crocq et J.-D. Guelfi, 5e éd, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2015.

6 P. G. MILLER, J. STRANG et P. M. MILLER, « Introduction », dans P. G. Miller, J. Strang et P. M. Miller (éd.), *Addiction Research Methods*, Oxford, Wiley-Blackwell, 2010, pp. 1-8.

7 N. LEVY, « Addiction, Responsibility, and Ego Depletion », dans J. Poland et G. Graham (éd.), *Addiction and Responsibility*, Cambridge, Mass., MIT Press, 2011, pp. 89-112.

Dans le contexte pénal, il est bien clair que le concept de responsabilité qui est mobilisé implique des relations normatives entre au moins quatre termes : l'agent, son action, la règle qui la criminalise et l'institution devant laquelle l'agent doit en répondre⁸. Dans le propos qui suit, nous nous appuyons aussi sur une notion plus large, celle de responsabilité éthique : comme la responsabilité pénale, elle va bien au-delà des relations de nature causale entre l'agent, son action et ses conséquences, et est essentiellement une responsabilité devant les autres ; toutefois, elle s'en distingue en ceci que les sanctions qu'elle autorise ne sont pas nécessairement organisées ou institutionnalisées. Précisons d'emblée que nous n'allons pas explorer toutes les acceptions du mot « responsabilité », tant celui-ci est polysémique, ni mettre en discussion les différentes conceptions de la responsabilité éthique.

Une dernière remarque concerne l'expression « libre arbitre ». Littéralement, être doté de libre arbitre, c'est avoir la capacité de choisir librement. Le Littré définit de cette manière ce qui est originellement un terme de métaphysique : « Puissance qu'a la volonté de choisir entre plusieurs partis sans motif extérieur. » La tradition philosophique médiévale et moderne distingue souvent la liberté d'action de la véritable liberté qui est le libre arbitre. En ce sens, un agent n'est véritablement libre que si ses actions sont non seulement accomplies librement (sans contrainte), mais aussi librement choisies. Le Littré signale un usage moins exigeant de l'expression : « Dans le langage ordinaire, libre arbitre signifie seulement une volonté qui n'est pas contrainte. » La liberté comme pouvoir de contrôle, et à plus forte raison comme pouvoir de choix, suppose, outre l'absence de contrainte, plusieurs capacités, aussi bien cognitives – pouvoir savoir ce qu'on fait, pouvoir comparer des options pratiques – que conatives – pouvoir avoir des désirs propres.

L'addiction empêche-t-elle la personne concernée de conduire ses projets et de satisfaire ses désirs ? Les actions qu'elle induit sont-elles l'objet d'un choix ? Laisse-t-elle la personne sans aucun degré de maîtrise de sa conduite ? Chacune de ces questions reflète une compréhension distincte de la liberté. Nous procédons en examinant chaque étape de l'argument déresponsabilisant et en étudiant comment les prémisses, et par suite la conclusion, peuvent être affectées à la fois par nos hésitations légitimes relatives à la notion de libre arbitre et par ce que nous savons de certains troubles mentaux comme l'addiction.

I. « La responsabilité pénale présuppose le libre arbitre »

8 Pour une discussion de la notion et de ses évolutions récentes dans le droit pénal français, voir J. TRICOT, « Responsabilité pénale et politique(s) criminelle(s) », *Archives de philosophie du droit*, vol. 63, Dalloz, 2021, p. 257-275.

Distinguons la question de fait et la question de droit. *De facto*, les cas de responsabilité stricte (*strict liability*) dans les systèmes de common law montrent bien que la responsabilité pénale peut, à la marge, faire l'économie du libre arbitre : la définition de certaines infractions peut rendre la responsabilité pénale indépendante d'une de ses conditions comme le discernement ou l'intentionnalité. On pourrait donner l'exemple du *statutory rape* – atteinte sexuelle sur mineur – dans certains États américains : l'accusé peut être sévèrement condamné même s'il ne pouvait pas connaître l'âge du mineur ; ou l'exemple de certaines infractions dans un code de sécurité routière. Mais la question qui nous intéresse est toute différente. Il s'agit de savoir si, *de jure*, le libre arbitre est une condition nécessaire de la responsabilité pénale : est-ce que celle-ci *devrait* le présupposer ? Cette question peut être éclairée par un débat traditionnel sur les conditions de la responsabilité éthique qui permet de reprocher à une personne ses actions. Les termes de la discussion ont été en grande partie fixés par la théorie lockienne qui fait entièrement dépendre la liberté de l'action de deux conditions⁹ : (1) que l'action soit volontaire, c'est-à-dire non contrainte et causée par une volition de l'agent ; (2) que l'agent puisse ne pas agir ainsi ou puisse agir autrement. Sans entrer dans le débat métaphysique et en s'en tenant largement à des arguments sur le bon usage des concepts, Locke niait fermement que la responsabilité de l'agent supposât, au-delà, une liberté de la volonté elle-même. Il affirmait cependant qu'elle reposait sur le pouvoir qu'a l'agent de suspendre l'exécution d'un désir, qui illustre à proprement parler une liberté de penser (de délibérer) et non directement de vouloir¹⁰. Un protagoniste majeur des débats du vingtième siècle en philosophie de l'action et sur la responsabilité, Harry Frankfurt, a attaqué dans « Alternate Possibilities and Moral Responsibility » la condition (2) qui n'est pas propre à Locke et dont la vérité supposée rendait jusqu'alors très plausibles les positions incompatibilistes (qui, comme leur nom l'indique, posent l'incompatibilité du libre arbitre et du déterminisme : si le libre arbitre existe, j'aurais pu agir autrement, si le déterminisme existe, je n'aurais pas pu agir autrement étant donné le passé et les lois de la nature). Selon Frankfurt, l'application de cette condition (2) pourrait conduire à exempter un agent d'une action dont il est pourtant responsable, et cela simplement au motif qu'il ne pouvait pas agir autrement. C'est pourquoi il remplace la condition (2), dite « principe des possibilités autres » (*principle of alternative possibilities*), par le principe suivant : une personne n'est pas éthiquement responsable de ce qu'elle a fait si elle l'a fait uniquement parce qu'elle ne pouvait pas faire autrement. Il suffit qu'elle l'ait fait aussi pour

9 J. LOCKE, *Essai sur l'entendement humain*, trad. P. Coste, Paris, Librairie générale française, 2009, livre II, chap. XXI, 7-29, pp. 396-410.

10 *Ibid.*, 47, p. 428.

une autre raison pour qu'elle soit éthiquement responsable, alors même qu'elle ne pouvait pas faire autrement¹¹.

Imaginons que Paul, fou de rage, décide de venger son frère et tue Jean, l'auteur de l'offense ; imaginons également que Paul vive dans une communauté dirigée par un sorcier (capable de prendre possession de l'esprit d'autrui) et dans laquelle le devoir de vengeance est sacré. Première question : Paul est-il responsable de la mort de son ennemi juré et de la spirale de violence qui s'en est suivie ? À première vue, oui : il a agi en connaissance de cause, par désir de vengeance, en ayant pleinement l'intention de le faire. Seconde question : aurait-il pu agir autrement, ne pas tuer Jean ? Il semble que non : même s'il avait décidé de renoncer à la vengeance, Paul aurait tué Jean sous l'influence irrésistible de certains moyens employés efficacement par le sorcier. On voit donc deux scénarii se dessiner, un premier dans lequel l'agent agit conformément à ses désirs, un deuxième dans lequel il agit contre ses désirs, et ces deux scénarii ont exactement la même issue : la mort d'un ennemi et une spirale de violence ; ce qui conduit à la conclusion paradoxale qu'un agent ayant à répondre légitimement d'un acte et de ses conséquences n'aurait pas pu agir autrement.

Donnons un autre exemple, fondé cette fois-ci sur le caractère de l'agent. Marie a refusé de torturer un innocent, bien qu'on lui ait proposé une fortune en échange. Sa personnalité est telle qu'il lui est impossible de commettre une telle injustice – plutôt mourir. Première question : mérite-t-elle d'être louée pour son refus ? À première vue, oui : il s'agit d'un remarquable exemple de fermeté et de droiture morale. Seconde question : aurait-elle pu agir autrement ? Il semble que non. Il était inévitable qu'elle refuse étant donné qui elle est. On pourrait dire : si elle avait un tout autre caractère, elle aurait agi autrement. Mais à ce moment-là, Marie serait méconnaissable. Or, ce qui nous intéresse, c'est de savoir si la Marie que nous connaissons aurait pu agir autrement, et il semble que la réponse soit négative.

Ainsi, en remettant profondément en question l'idée que la responsabilité éthique présuppose le libre arbitre, c'est-à-dire qu'on ait pu agir autrement, Frankfurt a pu soutenir la compatibilité de la responsabilité et du déterminisme.

Dans plusieurs articles ultérieurs, Frankfurt a tenté de réinterpréter la condition de responsabilité éthique qu'est le *free will* – qu'on peut traduire indifféremment par libre arbitre ou par volonté libre – au moyen d'une théorie hiérarchique des désirs. On agit librement lorsqu'on fait ce qu'on désire faire. Et on manifeste une volonté libre lorsqu'on fait ce qu'on désire faire en vertu de désirs qu'on désire avoir. Ces désirs d'ordre supérieur, quand ils sont

11 H. G. FRANKFURT, « Partis contraires et responsabilité morale », trad. M. Neuberg, dans M. Neuberg (éd.), *La responsabilité : questions philosophiques*, Paris, PUF, 1997, pp. 55-64.

des désirs d'avoir des désirs de premier ordre qui dirigent efficacement les actions de l'agent, sont appelés par Frankfurt des « volitions ». Le libre arbitre, selon Frankfurt, tient à la qualité des relations entre des désirs de premier ordre et des désirs relatifs à ces désirs¹².

Ainsi entendue comme étant fonction d'une situation purement interne, de nature psychologique, la liberté de la volonté paraît aussi compatible avec le déterminisme. Ici encore, la discussion sur les conditions de la responsabilité n'a pas à faire le détour métaphysique de considérations sur la place des agents libres et de leurs actions dans l'enchaînement nécessaire ou probable des causes et des effets.

Cependant, la question reste ouverte de savoir si la liberté de la volonté, même redéfinie de cette manière, implique nécessairement la responsabilité et inversement. La réflexion sur les limites de la proposition de Frankfurt peut être alimentée par la considération de divers cas : celui d'un individu qui s'identifie, du fait d'un trouble dissociatif de l'identité, à ses désirs psychopathiques de premier ordre (*free will* sans responsabilité), ou encore celui du toxicomane malgré lui (dont nous reparlerons dans la prochaine partie) qui vole de l'argent pour nourrir son addiction (responsabilité sans *free will*).

En dépit de la séduction qu'exerce la réinterprétation par Frankfurt du libre arbitre, il nous semble qu'on gagne à se replier sur une position plus sûre, celle d'une vision de l'agent libre qui ne confonde pas sa liberté avec l'intégrité psychologique – l'absence de tension ou de désintégration de la personnalité – ou avec la convergence des volitions et des désirs que Frankfurt appelle *wholeheartedness*. Pour que la personne dépendante agisse librement (en dépit de son addiction), est-il vraiment requis qu'elle reconnaisse ses désirs comme étant entièrement siens, c'est-à-dire des désirs qu'elle veut avoir ? Et, à l'inverse, si elle les reconnaît comme étant siens, cela suffit-il à rendre son action libre ? L'action libre est celle qui suit les choix de l'agent, mais il n'est pas requis que ces choix soient harmonieusement intégrés à l'architecture de l'ensemble des volitions et des désirs de la personne, comme semble l'affirmer Frankfurt dans sa théorie hiérarchique du libre arbitre.

Sans revenir aux conceptions dont Frankfurt a montré les limites, nous adoptons une compréhension du libre arbitre qui est assez consensuelle et qui reflète ce que les attributions de responsabilité éthique présupposent ordinairement. La discussion doit éviter deux écueils symétriques. L'un consiste à faire du contrôle total de l'agent sur ses choix et ses actions une condition nécessaire de la responsabilité. L'autre consiste à faire du moindre degré de contrôle de l'agent sur son action une condition suffisante de la responsabilité. Ce sont respectivement

12 H. G. FRANKFURT, « La liberté de la volonté et le concept de personne », trad. M. Neuberg revue par M. Jouan, dans M. Jouan (éd.), *Psychologie morale : autonomie, responsabilité et rationalité pratique*, Paris, Vrin, 2008, pp. 79-102.

les écueils d'une conception superlative et d'une conception minimaliste de la condition de liberté. La conception superlative paraît trop exigeante, car qui dispose d'un tel contrôle intégral de ses choix ? La conception minimaliste n'est pas plus plausible, pour des raisons inverses, mais elle a l'avantage de tenir compte de la gradualité de la responsabilité. En retenant l'idée de gradualité, et en renonçant au minimalisme, nous pouvons lui substituer une conception relative, selon laquelle une condition nécessaire de la responsabilité est que l'agent soit capable de contrôler son action à un certain point, qui reste à apprécier en contexte, et qui varie entre la spontanéité et la délibération. Il nous semble que cette conception relative, même si elle ne parvient pas à rendre compte du libre arbitre comme le fait à sa manière Frankfurt, est de bon sens et peut s'autoriser de la tradition aristotélicienne, selon laquelle l'agent est responsable des actes qui ont leur principe en lui et a fortiori des actes qui émanent de ses choix, voire réalisent ses projets.

Cette conception relative va également dans le sens de l'analyse proposée par H. L. A. Hart du libre arbitre des juristes¹³. Selon lui, lorsque le droit pénal pose le libre arbitre (ou le fait d'avoir pu agir autrement) comme condition de la responsabilité pénale, il exige en vérité deux choses assez peu métaphysiques : que l'agent dispose d'un minimum de discernement et de maîtrise de soi ; qu'il ait eu une chance raisonnable (*fair opportunity* ou *fair chance*) d'obéir, ou de ne pas désobéir, à la loi. Quand on parle ainsi de libre arbitre, on utilise l'expression comme un résumé de ces conditions de la responsabilité.

On retrouve ici tout d'abord la gradualité évoquée précédemment : il existe des degrés de maîtrise de soi (ou de discernement), un seuil (variant d'un système juridique à l'autre) en dessous duquel l'irresponsabilité est requise, et au-dessus duquel il existe de multiples nuances entre le faible niveau de maîtrise de soi (comme en cas de pyromanie) et le niveau très élevé (comme en cas de meurtre avec préméditation par un tueur professionnel).

On retrouve également l'importance du contexte : celui-ci doit évidemment être pris en compte lorsqu'on se demande si la chance qu'a eue un agent d'obéir, ou de ne pas désobéir, était raisonnable. Supposons qu'un individu ait commis une infraction en raison d'une erreur : peut-être que cette erreur n'était pas invincible pour une personne « normale », mais qu'elle l'était pour l'individu en chair et en os nous faisant face en raison de ses limitations cognitives (ou d'autres obstacles personnels).

Munis d'une telle acception modeste du libre arbitre, nous n'avons alors pas de raisons de mettre en doute la première prémisse de l'argument déresponsabilisant. Toutefois, certains

13 H. L. A. HART, *Punishment and Responsibility : Essays in the Philosophy of Law*, 2^e éd., Oxford, Oxford University Press, 2008.

pourront dire qu'en laissant de côté des conceptions philosophiques du libre arbitre plus exigeantes, nous avons en réalité vidé la première prémisse de toute substance.

II. « Les troubles mentaux réduisent sérieusement, voire suppriment le libre arbitre »

Les troubles mentaux posent plusieurs défis à l'image traditionnelle qu'on se fait d'un agent libre : les actions des personnes atteintes d'un trouble mental remplissent-elles les conditions minimales d'une action intentionnelle, et à plus forte raison d'une action libre ? Si ce n'est pas le cas, en quoi leurs actions sont-elles différentes des actions dites « normales » ? Quel rôle les concepts d'intentionnalité, de contrainte ou d'obstacle interne jouent-ils dans l'explication des comportements des personnes atteintes d'un trouble mental ? Sans prétendre donner une réponse générale à ces questions, nous nous concentrons sur un cas particulier, celui de la dépendance à l'égard de substances psychoactives, et sur deux débats qu'elle suscite : celui des modèles scientifiques de l'addiction et celui de l'acrasie (faiblesse de volonté).

Du point de vue du discours scientifique, les recherches sur la dépendance ont été dominées par deux modèles : le modèle biomédical et le modèle du choix¹⁴. Le modèle biomédical de la dépendance est centré sur l'idée selon laquelle la consommation habituelle de drogues est entièrement involontaire. Ce modèle est celui adopté par le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5) de l'Association Américaine de Psychiatrie, ainsi que par la Classification statistique internationale des maladies (CIM-11) de l'OMS. En effet, ils définissent l'addiction comme une affection cérébrale chronique, récidivante, caractérisée par la recherche et l'usage compulsifs de drogue, malgré la connaissance par la personne concernée de ses conséquences nocives.

Le modèle de la dépendance comme maladie chronique du cerveau est très bien résumé par un article abondamment cité du psychologue américain Alan Leshner. À l'époque directeur du *National Institute of Drug Abuse*, Leshner soutenait que, chez les personnes vulnérables, la consommation prolongée de substances modifie les structures et les fonctions du système nerveux central au point de déclencher « un interrupteur métaphorique dans le cerveau » qui conduit à « l'état de dépendance, caractérisé par une recherche et une consommation compulsives¹⁵ ».

14 S. J. MORSE, « Medicine and Morals, Craving and Compulsion », *Substance Use & Misuse*, vol. 39, n° 3, 2004, p. 437-460 ; E. HENDEN, H. O. MELBERG et O. J. RØGEBERG, « Addiction : Choice or Compulsion ? », *Frontiers in Psychiatry*, vol. 4, n° 77, 2013.

15 A. I. LESHNER, « Addiction Is a Brain Disease, and It Matters », *Science*, vol. 278, n° 5335, 1997, p. 46.

Cependant, ces dernières années, de nombreuses voix se sont élevées contre cette vision de la dépendance. Les recherches ethnographiques sur les modes de consommation des personnes dépendantes, l'observation de ces dernières durant le traitement et de récents développements en neurosciences cognitives et sociales semblent suggérer que l'addiction ne peut pas être considérée comme une maladie chronique et récidivante impliquant des états compulsifs sur lesquels l'agent n'a aucune forme de contrôle. Au contraire, il serait plus exact d'interpréter le comportement des sujets dépendants comme étant le résultat de processus décisionnels impliquant une forme d'intentionnalité. L'idée générale est qu'il existe un continuum entre les comportements addictifs et nos actions volontaires ; voire que les comportements addictifs sont motivés et gouvernés par des choix¹⁶.

Mais qu'est-ce qu'une action intentionnelle ? Typiquement, une action est intentionnelle lorsque le sujet qui l'effectue est lucide et guidé par ses propres désirs et croyances qui se traduisent par des raisons d'agir. Les désirs et les croyances, traduits dans le langage des raisons, constituent la base sur laquelle se forment ce que nous appelons les intentions. Normalement, l'étape suivante consiste à procéder à l'exécution de l'action conformément à l'intention¹⁷.

Or, l'observation clinique et quotidienne des actions de recherche et de consommation de substances en cas d'addiction semble indiquer que le comportement d'un sujet dépendant répond largement aux critères énumérés ci-dessus. En effet, pourvu qu'il ne vive pas un épisode psychotique, lorsque ses actions prennent forme dans son esprit et commencent à se concrétiser, il n'est pas victime d'hallucinations, sa conscience n'est pas entièrement accaparée par certains processus mentaux l'empêchant de savoir ce qu'il fait ou de contrôler la séquence d'activités le conduisant à consommer, sa situation n'est pas comparable à celle d'un somnambule, personne ne le force, etc. En fait, il semblerait que la personne dépendante planifie consciemment la recherche de la substance conformément à ses motivations (parce qu'elle en a envie, parce qu'elle en a besoin, etc.), adapte son plan d'action en fonction des circonstances et procède d'un point de vue pratique comme elle le ferait pour tout autre choix¹⁸. Il existe de nombreuses preuves empiriques à l'appui de cette thèse : les sujets dépendants régulent leur consommation en fonction du prix de la substance ou modulent leur niveau de tolérance afin

16 E. HENDEN, H. O. MELBERG et O. J. RØGEBERG, « Addiction : Choice or Compulsion ? », art. cit. ; R. HOLTON et K. BERRIDGE, « Addiction Between Compulsion and Choice », dans N. Levy (éd.), *Addiction and Self-Control*, Oxford, Oxford University Press, 2013, pp. 239-268 ; S. J. MORSE, « Medicine and Morals, Craving and Compulsion », art. cit. ; N. LEVY, « Addiction, Responsibility, and Ego Depletion », art. cit. ; H. PICKARD et S. PEARCE, « Addiction in Context », dans N. Levy (éd.), *Addiction and Self-Control*, Oxford, Oxford University Press, 2013, pp. 165-189.

17 D. DAVIDSON, *Actions et événements*, trad. P. Engel, Paris, PUF, 1993.

18 N. HEATHER et G. SEGAL, « Is Addiction a Myth ? Donald Davidson's Solution to the Problem of Akrasia Says Not* », *The International Journal of Alcohol and Drug Research*, vol. 4, n° 1, 2015, pp. 77-83.

d'obtenir les mêmes effets en consommant moins – et donc en dépensant moins¹⁹ ; ils peuvent reporter ou anticiper la prise de la substance s'ils ont de bonnes raisons de le faire ; la majorité d'entre eux sortent de la dépendance sans intervention clinique à la fin de la vingtaine ou au début de la trentaine, lorsqu'ils commencent à avoir de plus en plus de responsabilités sociales (un enfant à nourrir, un travail à conserver, etc.) qui les motivent à arrêter²⁰ ; les récompenses (pour un test négatif) sont efficaces pour inciter à l'abstinence ; s'ils ont le choix entre prendre de la drogue et recevoir une certaine somme d'argent, les sujets choisissent souvent la seconde option²¹.

Ces capacités de régulation et de planification attestent un certain degré de maîtrise et correspondent aux conditions du libre arbitre selon au moins l'acception consensuelle que nous avons esquissée. Les sujets dépendants ne semblent pas se comporter de manière compulsive, forcée, automatique, sous l'effet d'une force coercitive irrépressible. Au contraire, à première vue, ils semblent agir intentionnellement, d'après le même genre de motivations, d'incitations, de coûts ou de contraintes que ceux qui déterminent les choix normaux de tous les individus. Toutefois, l'intentionnalité de l'action admet des degrés. Les critères minimaux qui viennent d'être mobilisés ne rendent pas compte des actions vraiment délibérées, qui reposent, non pas seulement sur des désirs éclairés par des informations, mais sur un choix plus ou moins réfléchi de l'agent devant une palette d'options. Pour que l'agent se trouve en situation d'action délibérée, il semble requis qu'il dispose réellement de la possibilité d'une action autre ou de l'omission de l'action. Par exemple, c'est généralement d'une manière délibérée qu'une personne achète un livre. Si elle l'achète, c'est pour diverses raisons – comme l'envie de le lire ou de le posséder –, mais, dans une situation normale, ces raisons ne sont pas tellement fortes qu'elle ne puisse pas ne pas l'acheter. On appelle « équilibre décisionnel » cet état dans lequel un agent pèse ses diverses raisons d'agir et se prépare à décider en fonction de cela.

La situation dans laquelle se trouve le sujet dépendant est différente : d'une part, il semble agir intentionnellement sur la base des raisons et des motivations qu'il a de prendre la substance, remplissant ainsi les critères minimaux de l'action intentionnelle ; d'autre part, l'observation globale de son comportement semble indiquer que les outils avec lesquels il peut agir sur son équilibre décisionnel sont en partie compromis, de sorte qu'il a du mal à faire autre chose que ce que ses appétits l'incitent à faire.

19 G. A. AINSLIE, « A Research-based Theory of Addictive Motivation », *Law and Philosophy*, vol. 19, 2000, pp. 77-115.

20 G. M. HEYMAN, *Addiction : A Disorder of Choice*, Cambridge, Mass., Harvard University Press, 2010.

21 C. L. HART *et al.*, « Alternative Reinforcers Differentially Modify Cocaine Self-Administration By Humans », *Behavioural Pharmacology*, vol. 11, n° 1, 2000, pp. 87-91 ; C. L. HART, *High Price : A Neuroscientist's Journey of Self-Discovery that Challenges Everything You Know About Drugs and Society*, New York, Harper Perennial, 2014.

Si on adopte le point de vue « à la première personne » des sujets dépendants, ceux-ci affirment être incapables d'agir autrement et contraints de réitérer un comportement auquel ils veulent mettre un terme, ce qui provoque chez eux honte et remords²². Autrement dit, ils sembleraient agir contre leur propre volonté, ou plutôt contre leurs engagements, comme on le voit avec les tentatives infructueuses d'arrêter la consommation et les rechutes²³. En même temps, ils peuvent certainement reconnaître que lorsqu'ils désirent la substance, ils planifient délibérément la manière de l'obtenir et de la consommer. Ce conflit entre les aspirations idéales et le comportement réitéré ne nous permet pas de décrire leurs actions comme étant pleinement libres et volontaires, même si elles sont intentionnelles au sens où le comportement de recherche et de consommation est le produit de décisions et de séquences d'actions instrumentales, comme c'est le cas pour d'autres comportements intentionnels que nous considérons comme libres. Les sujets dépendants sentent eux-mêmes clairement que ce type d'intention planifiée n'est en aucun cas suffisant pour disposer du libre arbitre et que le libre arbitre est justement ce qu'ils ont perdu à cause de la dépendance.

Comme on l'a vu, une partie du désaccord entre les partisans du modèle biomédical et les avocats du modèle du choix porte sur la perte de contrôle en tant que caractérisation normative de la dépendance. Compte tenu de ces deux positions, comment expliquer le comportement addictif ? Comment expliquer l'expérience décrite par les personnes dépendantes ? Nous proposons ici deux des interprétations standards de la « perte de contrôle » en jeu dans la dépendance : une première selon laquelle les dépendants ont perdu leur libre arbitre, une seconde selon laquelle leur volonté est faible.

On doit la première interprétation à Frankfurt et à sa conception de la liberté de la volonté, déjà exposée dans la partie précédente et sur laquelle nous pouvons passer rapidement. Frankfurt imagine le cas d'un toxicomane qui fait l'expérience de « désirs irrésistibles », c'est-à-dire de forces motivationnelles (désirs, appétits, impulsions, *craving*) tellement fortes et intrusives que, comme des contraintes internes, elles le forcent à agir, parfois contre son jugement et sa raison. Dans ce cas, comme il ne peut pas faire autrement que de se droguer, il n'a pas la liberté de volonté dont disposent ceux d'entre nous qui ne sont pas en proie à de telles compulsions. Le problème du « toxicomane malgré lui » (*unwilling addict*) est que sa volonté n'est pas celle qu'il désire avoir. Il ne consent pas à ses propres désirs et ne connaît pas, de ce fait, l'harmonie intérieure constitutive du libre arbitre. Cependant, une critique qu'on pourrait adresser à

22 O. FLANAGAN, « The Shame of Addiction », *Frontiers in Psychiatry*, vol. 4, 2013.

23 J. B. DAVIES, *The Myth of Addiction : An Application of the Psychological Theory of Attribution to Illicit Drug Use*, Coire, Harwood Academic Publishers, 1992.

Frankfurt est que le personnage du toxicomane qu'il décrit ressemble davantage à une figure de théâtre qu'aux toxicomanes du monde réel.

Afin d'éviter cet écueil, on peut s'en remettre à la seconde interprétation et prendre appui sur « Comment la faiblesse de la volonté est-elle possible ? » de Donald Davidson²⁴. Dans cet essai, Davidson propose une solution au problème de l'acrasie, c'est-à-dire au problème de savoir comment une personne peut accomplir une action contre son « meilleur jugement », c'est-à-dire contre sa croyance que tout bien considéré c'est autre chose qu'il faut faire (ce qui est psychologiquement incohérent et surtout contraire aux normes de la rationalité), et cette solution peut aussi être appliquée au cas de l'addiction.

En effet, lorsqu'un sujet dépendant rapporte qu'il est « contraint » de prendre une substance, la contrainte dont il parle est implicitement liée au fait qu'il juge que la meilleure chose à faire est l'action exactement inverse, c'est-à-dire ne pas la prendre. Cependant, son comportement ne correspond pas à son meilleur jugement, et s'il ne possède pas la substance, il se la procure, puis l'utilise ; ou si on la lui offre, ou si elle est disponible, il la consomme immédiatement.

Le décalage entre son meilleur jugement et l'action qu'il accomplit est ce dont il souffre et ce qui le pousse à demander de l'aide, en signalant précisément une contrainte, un sentiment de volonté amputée et inefficace. Pour compliquer le tableau, le sujet souffrant de dépendance ne comprend pas pourquoi il se comporte comme il le fait, puisqu'il est conscient du fait qu'il devrait agir différemment²⁵.

Selon Davidson, une bonne manière de saisir la situation psychologique et pratique de l'agent acratique consiste à imaginer son esprit comme divisé entre deux champs de force différents. D'une part, il y a ses jugements, fondés sur des raisons normatives, c'est-à-dire des considérations qui, associées à des désirs, justifient une certaine ligne de conduite, en mesurent la valeur, l'impact et la recommandent. D'autre part, il existe des forces motivantes de nature non normative et non rationnelle, dans une large mesure inconscientes et non verbalisables, c'est-à-dire des impulsions, des appétits, des instincts, qui ne justifient pas une certaine action (précisément parce qu'elles ne sont pas conscientes et ne peuvent pas être rationalisées) mais qui peuvent néanmoins s'imposer. La contrainte dont parle le sujet dépendant serait alors due à la poussée de ces forces qui s'exercent de manière purement causale, qui ne justifient pas tout

24 D. DAVIDSON, « Comment la faiblesse de la volonté est-elle possible ? », dans D. Davidson, *Actions et événements*, op. cit., pp. 15-36.

25 N. HEATHER et G. SEGAL, « Is Addiction a Myth ? », art. cit.

bien considéré l'action acratique (et donc ne la rendent même pas compréhensible pour le sujet) et cependant la motivent²⁶.

Cette seconde interprétation de la dépendance peut être un outil descriptif utile pour mieux comprendre le point de vue du sujet dépendant, et notamment son expérience à la première personne, qui le conduit à ne pas percevoir ses actions comme étant réellement les siennes ou autonomes. Elle ne prouve pas que la dépendance soit un état compromettant le libre arbitre et le contrôle volontaire du comportement. Toutefois, il se peut que cette analyse ne s'applique qu'aux personnes qui ont le sentiment de vivre dans une condition de dépendance, c'est-à-dire aux personnes qui ressentent le besoin d'arrêter, qui ont l'intention d'arrêter, mais qui sont incapables de mettre cette intention à exécution. Si cette intention n'est pas présente, aucun écart motivationnel ne peut être vécu. Un sujet peut en effet souhaiter une consommation chronique, voire une forte consommation, s'il trouve dans ce comportement une forme d'utilité relative (notamment si sa condition existentielle ou matérielle est désespérée).

III. « Donc, les troubles mentaux réduisent sérieusement, voire suppriment la responsabilité pénale »

À première vue, les concepts de maladie et de responsabilité semblent s'exclure : si on a un minimum d'empathie, on dira que le malade doit être soigné, pas puni ; que sa place est à l'hôpital, pas en prison. Comme l'écrit Stephen J. Morse :

[L]es personnes malades ne sont généralement pas considérées comme responsables des signes, symptômes et conséquences de leur maladie. L'image dominante des personnes malades est qu'elles sont les victimes de mécanismes pathologiques qui méritent notre sympathie et notre aide et ne méritent pas d'être condamnées²⁷.

C'est d'ailleurs une des raisons pour lesquelles les partisans du *brain disease model of addiction* (comme Alan Leshner dont nous avons déjà parlé) défendent ce modèle : ils pensent que sa diffusion la plus large possible, à tous les niveaux de la société, permettra aux personnes addictes de ne plus être stigmatisées²⁸, de ne plus être blâmées pour leur consommation et de recevoir plus facilement les soins dont elles ont besoin²⁹.

26 On notera que cette interprétation ne nous dit pas pourquoi des causes plus fortes que nos meilleures raisons peuvent exister. Par ailleurs, la thèse selon laquelle les désirs addictifs sont irrésistibles et aveugles aux raisons est fortement problématique.

27 S. J. MORSE, « Addiction and Criminal Responsibility », dans J. Poland et G. Graham (éd.), *Addiction and Responsibility*, Cambridge, Mass., MIT Press, 2011, p. 163.

28 « Defining addiction as a chronic relapsing brain disease was part of an initiative to combat stigma [...]. » J. MACKILLOP, « Is Addiction Really a Chronic Relapsing Disorder ? », *Alcoholism : Clinical and Experimental Research*, vol. 44, n° 1, 2020, p. 3.

29 H. PICKARD, « Responsibility without Blame for Addiction », *Neuroethics*, vol. 10, n° 1, 2017, p. 170.

Toutefois, la relation entre ces deux concepts est plus complexe qu'une simple relation d'exclusion. Tout d'abord, on peut être *responsable d'un acte commis en étant malade*. Comme l'écrit Michael S. Moore : « un meurtrier qui a un rhume – ou une pneumonie, un cancer ou même une méningite cérébro-spinale – est toujours un meurtrier, c'est-à-dire un tueur coupable qui mérite d'être blâmé et puni³⁰. »

Ensuite, on peut être *responsable d'un acte commis sous l'effet de sa maladie*. Un exemple utilisé dans les manuels de droit pénal est celui d'une personne épileptique qui ne prend pas régulièrement ses médicaments, décide d'utiliser son véhicule, perd le contrôle de celui-ci en raison d'une crise d'épilepsie et tue un piéton : c'est bien sa maladie qui a provoqué l'accident et, pourtant, sa responsabilité pénale est engagée, elle peut être condamnée pour homicide involontaire³¹.

En outre, on peut être *responsable d'avoir une certaine maladie* : une personne qui se met délibérément nue face à la fenêtre, en hiver, pour attraper froid (comme la mère d'Emilia dans le film *L'Année du soleil calme* de Krzysztof Zanussi) est responsable de son rhume et le sait pertinemment ; un fumeur qui, malgré les avertissements répétés de son médecin, malgré les campagnes de prévention du tabagisme, développe un cancer du poumon ne peut pas dire qu'il n'y est pour rien.

Enfin, on peut être *responsable de ne pas guérir d'une certaine maladie* : un témoin de Jéhovah qui refuse une transfusion sanguine alors qu'il s'agit du seul moyen dont il dispose pour guérir ne peut pas reprocher au médecin de ne pas le soigner.

Il est vrai qu'il existe de nombreuses maladies incurables pour lesquelles il n'existe pas de traitement et que, généralement, nous ne sommes pas responsables d'avoir une certaine maladie (en particulier en cas de troubles mentaux). En outre, être malade est un *état* (comme le fait d'être blond) et on ne peut pas punir une personne pour son état, mais seulement pour ses *actes* – point sur lequel la Cour suprême des États-Unis a beaucoup insisté dans l'affaire *Robinson v. California* (1962)³². Toutefois, cela ne veut pas dire qu'on ne peut pas être puni pour des fautes ou des comportements liés à la maladie. Ce que Moore résume à l'aide de la formule suivante : « Le fait d'être malade n'est pas une raison de punir les gens, mais ce n'est pas non plus une raison de ne pas les punir³³. »

30 M. S. MOORE, *Mechanical Choices : The Responsibility of the Human Machine*, New York, Oxford University Press, 2020, p. 484.

31 « Deux ans avec sursis pour un automobiliste épileptique », *La Nouvelle République du Centre-Ouest*, édition de l'Indre-et-Loire, 28 juin 2019 (<https://www.lanouvellerepublique.fr/indre-et-loire/deux-ans-avec-sursis-pour-un-automobiliste-epileptique>).

32 Robinson avait été condamné à 90 jours de prison pour avoir enfreint une loi californienne interdisant le fait d'« être dépendant à l'égard de l'usage de narcotiques ».

33 M. S. MOORE, *Mechanical choices*, *op. cit.*, p. 485.

En réalité, ce qui compte n'est pas tant la maladie en elle-même, mais le fait qu'elle peut porter atteinte à un ou plusieurs éléments essentiels à la responsabilité. Les deux éléments le plus souvent cités sont, d'une part, la rationalité ou le discernement de l'agent, d'autre part, le contrôle de ses actes. Si une maladie rend un agent totalement irrationnel ou lui fait perdre le contrôle de ses actes, alors elle a une incidence *indirecte* sur sa responsabilité, puisqu'il ne peut pas répondre de ses actes. Ce n'est pas la maladie, en soi, qui est une cause d'irresponsabilité, mais l'absence de rationalité ou de contrôle provoquée par la maladie.

Un exemple classique est celui de l'affaire M'Naghten. Souffrant d'un délire de persécution, Daniel M'Naghten tua en 1843 le secrétaire du Premier ministre britannique Sir Robert Peel, croyant à tort qu'il s'agissait de ce dernier. Il fut jugé non coupable pour cause d'aliénation mentale et transféré à l'asile. Cette affaire a donné lieu à une série de règles, les *M'Naghten rules*, spécifiant les conditions qui doivent être remplies pour que la défense d'aliénation mentale fonctionne, c'est-à-dire conduise à l'acquittement :

Pour établir une défense fondée sur l'aliénation mentale, il doit être clairement prouvé qu'au moment où l'acte a été commis, la partie accusée souffrait d'un tel défaut de raison, dû à une maladie de l'esprit, qu'elle ne connaissait ni la nature ni la qualité de l'acte qu'elle accomplissait ; ou, si elle en avait connaissance, qu'elle ne savait pas qu'elle faisait quelque chose de mal³⁴.

On le voit, ces règles précisent que les troubles mentaux n'excluent la responsabilité qu'indirectement, c'est-à-dire que s'ils entraînent une perte de rationalité telle que l'agent ne sait pas ce qu'il fait ou que ce qu'il fait est répréhensible. Du reste, l'article 122-1 du Code pénal ne dit pas autre chose : la personne atteinte d'un « trouble psychique ou neuropsychique » est « punissable » ; elle n'échappe à la punition que si ce trouble a « aboli » son discernement ou le contrôle de ses actes. Sauf peut-être lorsqu'elle est elle-même accompagnée d'épisode psychotiques chroniques, l'addiction ne comporte pas une telle abolition.

Toutefois, on aurait tort de conclure du fait que la maladie (mentale ou non) n'exclut pas en soi la responsabilité que la justice pénale doit traiter les personnes malades comme les autres, sans tenir compte de leurs besoins spécifiques. La question de la responsabilité et la question de la réponse à apporter aux infractions commises par des personnes souffrant d'une maladie ou de troubles mentaux sont distinctes.

Intuitivement, nous avons tendance à penser que traiter un individu comme un agent responsable, c'est être prêt ou disposé à le traiter d'une certaine manière, notamment à lui faire des reproches, à lui en vouloir, à le punir, etc., au cas où il nous ferait du mal ou agirait de

34 A. ASHWORTH et J. HORDER, *Principles of Criminal Law*, 7^e éd., Oxford, Oxford University Press, 2013, p. 142.

manière inappropriée³⁵. En effet, si nous apprenons que notre agresseur est un patient qui s'est échappé de l'hôpital psychiatrique, nous changeons notre regard sur lui, nous suspendons (ou nous nous sentons obligés de suspendre) nos « attitudes réactives », nous adoptons une posture « objective » et « désengagée » l'excluant de tout un réseau d'attentes normatives que nous avons normalement envers autrui³⁶.

Toutefois, comme le soutient Hanna Pickard, il est parfaitement possible de tenir un agent pour responsable de certaines infractions, de certains préjudices qu'il a infligés, tout en mettant à distance le « blâme affectif » (les émotions hostiles et négatives, parfois irrationnelles, qu'on se sent en droit d'avoir), tout en maintenant une attitude d'empathie, de sollicitude et de compassion³⁷. C'est ce qu'elle appelle l'approche de « la responsabilité sans le blâme » (*responsibility without blame*) – approche qui est la norme dans les communautés thérapeutiques anglo-saxonnes et qu'elle juge particulièrement appropriée lorsque nous avons affaire à des personnes souffrant de troubles mentaux comme l'addiction, la pyromanie, la schizophrénie, etc.

En effet, comme nous l'avons vu dans la deuxième partie de cet article, ces personnes ont, malgré leurs troubles, le choix dans de nombreuses circonstances : même si elles doivent lutter pour ne pas commettre certains actes répréhensibles, elles ne sont pas des automates littéralement forcés de les accomplir. Il est donc essentiel, selon Pickard, qu'elles rendent des comptes, qu'elles affrontent les conséquences de leurs actes si on veut les aider à changer, si on veut les encourager à « briser l'engrenage en faisant les choses différemment³⁸ ». Nier leur pouvoir d'agir ne leur rend pas service.

Pour autant, s'en prendre à eux, les blâmer sur le mode de l'affect, serait particulièrement contre-productif, voire injuste. En effet, une telle attitude dévalorise les personnes, leur donne le sentiment d'être rejetées et, par là, les décourage et ne fait qu'accentuer leurs problèmes³⁹. En outre, compte tenu des parcours de vie souvent difficiles et chaotiques des personnes atteintes de troubles mentaux, compte tenu des milieux très défavorisés dont proviennent la majorité des personnes addictes, on peut se demander s'il est juste et légitime de privilégier les réponses hostiles et stigmatisantes⁴⁰.

35 G. WATSON, « La responsabilité et les limites du mal. Variations sur un thème de Strawson », trad. A. Bandini, *Les ateliers de l'éthique / The Ethics Forum*, vol. 7, n° 1, 2012, pp. 146-178.

36 P. F. STRAWSON, « Liberté et ressentiment », trad. F. Cayla, dans M. Neuberger (éd.), *La responsabilité : questions philosophiques*, Paris, PUF, 1997, pp. 109-140.

37 H. PICKARD, « Responsibility without Blame : Philosophical Reflections on Clinical Practice », dans K. W. M. Fulford *et al.* (éd.), *The Oxford Handbook of Philosophy and Psychiatry*, Oxford University Press, Oxford, 2013, pp. 1134-1152.

38 H. PICKARD, « Responsibility without Blame for Addiction », art. cit., p. 175.

39 *Id.*

40 *Ibid.*, p. 178.

Comment se traduit concrètement cette approche ? On pourrait donner l'exemple des *Drug Courts* américaines, appelées Tribunaux de Traitement contre la Toxicomanie (TTT) au Canada ou Chambres de Traitement contre la Toxicomanie (CTT) en Belgique⁴¹. Ces structures donnent la possibilité aux contrevenants souffrant d'addiction – coupables, le plus souvent, d'atteintes aux biens liées à leur addiction – d'éviter le circuit pénal traditionnel (leur peine est « suspendue ») et d'intégrer un programme particulièrement exigeant, mêlant soins, formation socio-professionnelle et travaux d'intérêt général. Ceux-ci sont invités à répondre de leurs actes lors d'audiences très régulières (plusieurs fois par mois) et s'exposent à des sanctions graduelles s'ils ne respectent pas les termes du contrat (analyse d'urine positive, mensonge, dépassement du couvre-feu, etc.). En même temps, leurs efforts et le progrès sont constamment valorisés, voire récompensés par divers crédits de réduction de peine ou par des privilèges ; leur réussite est officialisée par un diplôme leur permettant d'effacer leur casier judiciaire ; enfin, une attitude de respect, d'empathie et de sollicitude est adoptée par toutes les figures d'autorité, notamment par le juge qui développe une étonnante « alliance thérapeutique » avec chaque participant⁴².

On peut retenir deux choses de l'approche de la responsabilité sans le blâme défendue par Pickard. Premièrement, soutenir que la relation entre la maladie et la responsabilité n'est pas une relation d'exclusion ne nous engage absolument pas à avoir une attitude punitive envers les contrevenants ou à privilégier la répression. Deuxièmement, si la responsabilité présuppose peut-être le libre arbitre (comme nous l'avons vu dans la première partie de cet article), elle mène également à celui-ci, compris cette fois-ci comme une forme d'autonomie et de maîtrise relative de son propre destin⁴³. En effet, la responsabilité (lorsqu'elle est dissociée du blâme affectif et met davantage l'accent sur la reddition de comptes que sur la punition) semble aller de pair avec l'*empowerment* : dans le cas de l'addiction, elle aide l'agent à renouer avec le sentiment d'être un agent autonome, capitaine de son navire, sachant comment éviter la dérive, par opposition au modèle de la maladie qui, certes, peut libérer les personnes dépendantes du fardeau de la culpabilité, mais pourrait aussi contribuer à leur représenter leur consommation comme un destin ; de façon plus générale, la responsabilité renvoie la balle dans le camp de l'agent en mettant en lumière ou en rappelant certaines attentes légitimes émanant d'autrui, de la société ou de l'État.

41 En France, on peut mentionner l'existence du dispositif « L'Ouvrage » à Bobigny qui s'inspire largement de ces tribunaux (voir A. VRAIN, « Juger les personnes en situation d'addiction : récit d'une expérience pluridisciplinaire », *Délibérée*, vol. 3, n° 1, 2018, pp. 33-36).

42 J. L. NOLAN, *Reinventing Justice : The American Drug Court Movement*, Princeton, Princeton University Press, 2001.

43 H. PICKARD, « Responsibility without Blame for Addiction », art. cit., p. 172, 175.

Conclusion

Cet examen matériel de l'argument déresponsabilisant met en cause son évidence apparente. Les nuances apportées proviennent à la fois de la dynamique propre du trouble mental que nous avons considéré, l'addiction aux substances psychoactives, et de l'introduction d'une compréhension modeste ou relative du libre arbitre. Nos conclusions ne peuvent pas être directement généralisées puisqu'elles dépendent en partie du trouble pris en considération.

Récapitulons notre discussion de l'argument. Soit les prédicats r , l , et t qui peuvent être ceux d'un agent X :

r : être pénalement responsable de ses actions.

l : être doté de libre arbitre.

t : être atteint de troubles mentaux.

L'argument déresponsabilisant procède par *modus ponens* à partir de la vérité de (1) et (2) et de l'implication valide : si (1) et (2) alors (3).

(1) Si X est non- l alors X est non- r (la responsabilité présuppose le libre arbitre).

(2) Si X est t alors X est non- l (les troubles mentaux réduisent sérieusement, voire suppriment le libre arbitre).

(3) Si X est t alors X est non- r (les troubles mentaux réduisent sérieusement, voire suppriment la responsabilité).

Nous ne sommes pas convaincus. Si le libre arbitre est conçu de la manière superlative que nous avons signalée, alors il nous semble que la proposition (1) pourrait et même devrait (pour des raisons que nous n'avons pas développées dans l'espace de cet article) être tenue pour fausse. Ou, pour dire les choses autrement, (1) nous paraît pouvoir être tenue pour vraie seulement sous la condition d'une révision matérielle qui consiste à donner une compréhension plus modeste du libre arbitre. Mais selon cette compréhension plus modeste, au moins dans le cas de l'addiction dont nous avons signalé qu'elle n'enlevait pas au sujet un certain degré de maîtrise, nous pouvons alors douter de la vérité de (2). Par suite, que le libre arbitre soit entendu de manière superlative ou de manière modeste, la vérité de (3) n'est plus garantie. Bien sûr, c'est une question empirique que de savoir si tel trouble mental dans telle situation réduit sérieusement, voire supprime le libre arbitre ; on peut douter de la vérité de (2) en cas d'addiction, mais pas nécessairement en cas de forme grave de schizophrénie, ou si l'addiction est accompagnée d'épisodes délirants. Tout l'objet de notre deuxième partie était justement de montrer quelles données empiriques peuvent nous conduire à douter de la vérité de (2) et, dès lors, de (3) en cas d'addiction.

Quel usage peut-on faire de cette remise en cause de l'argument déresponsabilisant ? Quelles conclusions pratiques et normatives faut-il en tirer ? Si la conclusion de l'argument déresponsabilisant est vraie (et par quelque moyen qu'on parvienne à cette conclusion), il semble qu'il ne faille jamais punir les criminels atteints de troubles mentaux, et cela parce qu'ils ne remplissent pas une condition centrale de la punissabilité. Mais si la conclusion est fautive, comme nous pensons l'avoir montré au moins dans le cas de l'addiction ou lorsqu'elle est comprise de manière tout à fait générale, tout ce qu'on peut en déduire est que l'argument n'est pas parvenu à priver les personnes atteintes de troubles mentaux de toute forme et de tout degré de responsabilité et à établir leur non-punissabilité en principe. Quant à savoir si on doit punir des personnes atteintes de troubles mentaux (non pour leurs troubles, mais pour un crime), ou si on doit plutôt les soumettre à une réponse non punitive, cette question n'est pas tranchée par la seule discussion de l'argument déresponsabilisant. Cette discussion aura cependant établi qu'il ne serait pas incohérent de combiner, dans ce type de cas, une punition légale et des réponses non punitives. Mais déterminer si cette combinaison est appropriée dépend fortement du type de trouble considéré et d'une philosophie pénale substantielle, sans parler de l'histoire des personnes concernées, ce qui excède à l'évidence les limites de notre analyse.

Bibliographie

AINSLIE George A., « A Research-based Theory of Addictive Motivation », *Law and Philosophy*, vol. 19, 2000, p. 77-115.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-5 : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, trad. dirigée par M.-A. Crocq et J.-D. Guelfi, 5e éd, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2015.

ASHWORTH Andrew et Jeremy HORDER, *Principles of Criminal Law*, 7^e éd., Oxford, Oxford University Press, 2013.

DAVIDSON Donald, *Actions et événements*, trad. P. Engel, Paris, PUF, 1993.

DAVIES John Booth, *The Myth of Addiction : An Application of the Psychological Theory of Attribution to Illicit Drug Use*, Coire, Harwood Academic Publishers, 1992.

FLANAGAN Owen, « The Shame of Addiction », *Frontiers in Psychiatry*, vol. 4, 2013.

FRANKFURT Harry G., « La liberté de la volonté et le concept de personne », trad. M. Neuberg
revue par M. Jouan, dans M. Jouan (éd.), *Psychologie morale : autonomie, responsabilité et rationalité pratique*, Paris, Vrin, 2008, p. 79-102.

FRANKFURT Harry G., « Partis contraires et responsabilité morale », trad. M. Neuberg, dans
M. Neuberg (éd.), *La responsabilité : questions philosophiques*, Paris, PUF, 1997,
p. 55-64.

HART Carl L., *High Price : A Neuroscientist's Journey of Self-Discovery that Challenges
Everything You Know About Drugs and Society*, New York, Harper Perennial, 2014.

HART Carl L., Margaret HANEY, Richard FOLTIN et M. W. FISCHMAN, « Alternative
Reinforcers Differentially Modify Cocaine Self-Administration By Humans »,
Behavioural Pharmacology, vol. 11, n° 1, 2000, p. 87-91.

HART H. L. A., *Punishment and Responsibility : Essays in the Philosophy of Law*, 2^e éd.,
Oxford, Oxford University Press, 2008.

HEATHER Nick et Gabriel SEGAL, « Is Addiction a Myth ? Donald Davidson's Solution to the
Problem of Akrasia Says Not* », *The International Journal of Alcohol and Drug
Research*, vol. 4, n° 1, 2015, p. 77-83.

HENDEN Edmund, Hans Olav MELBERG et Ole Jørgen RØGEBERG, « Addiction : Choice or
Compulsion ? », *Frontiers in Psychiatry*, vol. 4, n° 77, 2013.

HEYMAN Gene M., *Addiction : A Disorder of Choice*, Cambridge, Mass., Harvard University
Press, 2010.

HOLTON Richard et Kent BERRIDGE, « Addiction Between Compulsion and Choice », dans
N. Levy (éd.), *Addiction and Self-Control*, Oxford, Oxford University Press, 2013,
p. 239-268.

LESHNER Alan I., « Addiction Is a Brain Disease, and It Matters », *Science*, vol. 278, n° 5335,
1997, p. 45-47.

LEVY Neil, « Addiction, Responsibility, and Ego Depletion », dans J. Poland et G. Graham
(éd.), *Addiction and Responsibility*, Cambridge, Mass., MIT Press, 2011, p. 89-112.

LOCKE John, *Essai philosophique concernant l'entendement humain*, trad. P. Coste, Paris, Librairie générale française, 2009.

MACKILLOP James, « Is Addiction Really a Chronic Relapsing Disorder ? », *Alcoholism : Clinical and Experimental Research*, vol. 44, n° 1, 2020, p. 41-44.

MERLE Roger et André VITU, *Traité de droit criminel. Problèmes généraux de la science criminelle. Droit pénal général*, 7^e éd., Paris, Cujas, 1997, vol. 1.

MILLER Peter G., John STRANG et Peter M. MILLER, « Introduction », dans P. G. Miller, J. Strang et P. M. Miller (éd.), *Addiction Research Methods*, Oxford, Wiley-Blackwell, 2010, p. 1-8.

MOORE Michael S., *Mechanical Choices : The Responsibility of the Human Machine*, New York, Oxford University Press, 2020.

MORSE Stephen J., « Addiction and Criminal Responsibility », dans J. Poland et G. Graham (éd.), *Addiction and Responsibility*, Cambridge, Mass., MIT Press, 2011, p. 159-199.

MORSE Stephen J., « Medicine and Morals, Craving and Compulsion », *Substance Use & Misuse*, vol. 39, n° 3, 2004, p. 437-460.

NOLAN James L., *Reinventing Justice : The American Drug Court Movement*, Princeton, Princeton University Press, 2001.

PICKARD Hanna, « Responsibility without Blame for Addiction », *Neuroethics*, vol. 10, n° 1, 2017, p. 169-180.

PICKARD Hanna, « Responsibility without Blame : Philosophical Reflections on Clinical Practice », dans K.W.M. Fulford *et al.* (éd.), *The Oxford Handbook of Philosophy and Psychiatry*, Oxford University Press, Oxford, 2013, p. 1134-1152.

PICKARD Hanna et Steve PEARCE, « Addiction in Context », dans N. Levy (éd.), *Addiction and Self-Control*, Oxford, Oxford University Press, 2013, p. 165-189.

STRAWSON Peter Frederick, « Liberté et ressentiment », trad. F. Cayla, dans M. Neuberger (éd.), *La responsabilité : questions philosophiques*, Paris, PUF, 1997, p. 109-140.

VRAIN Anaïs, « Juger les personnes en situation d'addiction : récit d'une expérience pluridisciplinaire », *Délibérée*, vol. 3, no 1, 2018, p. 33-36.

Vanessa De Luca, Laurent Jaffro, Nicolas Nayfeld, « Responsabilité pénale, libre arbitre et troubles mentaux : le cas de l'addiction », *Archives de politique criminelle*, n° 44 (« Santé mentale et politique criminelle »), 2022, p. 41-58

TRICOT Juliette, « Responsabilité pénale et politique(s) criminelle(s) », *Archives de philosophie du droit*, vol. 63, 2021, p. 257-275.

WATSON Gary, « La responsabilité et les limites du mal. Variations sur un thème de Strawson », trad. A. Bandini, *Les ateliers de l'éthique / The Ethics Forum*, vol. 7, n° 1, 2012, p. 146-178.