ASSOCIATION
« DELPHINE CENDRINE »
Mr STAWOSKI Christian
« La Garlande »
31590 VERFEIL
05.61.35.67.34 06.03.39.29.93
www.delphine-cendrine.org

1. PROPOSITION DE MODIFICATION DE L'ARTICLE 122.1 DU CODE PENAL.

Proposition de texte

1/ Pourquoi.

- A. Pour les victimes**
- B. Pour les psychiatres**
- C. Pour les Juges**
- D. Pour la Défense**

2/ Ce dont les Jurés pourraient avoir à débattre.

- A. Situation actuelle**
- B. Propositions**

3/ Comment financer ce Projet.

- A. La situation actuelle.**
 - 1°/ Pour les malades assassins**
 - 2°/ Pour les victimes**
 - 3°/ Conclusion**

4/ Les acquits et travaux en 9 ans.

- 1°/ Création de l'Association « Delphine Cendrine »**
- 2°/ Déplacements rencontres victimes.**
- 3°/ Nombreux courriers.**
- 4°/ Rencontres et Résultats (élus).**
- 5°/ Conclusion.**

ASSOCIATION
« DELPHINE CENDRINE »
Mr STAWOSKI Christian
« La Garlande »
31590 VERFEIL
05.61.35.67.34 06.03.39.29.93
www.cendrine.org

Proposition de Modification de l'Article 122.1 du Code Pénal.

Termes proposés :

« Est pénalement responsable la personne qui était atteinte au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes, mais est inapte à une sanction pénale traditionnelle, et sera soumis à une obligation de soin, avec un suivi judiciaire et médical obligatoire ».

POURQUOI ?

A/ Pour les victimes.

- Il n'y aura plus cette période très difficile pour les victimes, l'attente de savoir si oui ou non l'agresseur ira en cours d'assise, *donc plus de non-thérapeutique.*
- A travers la reconnaissance de l'acte d'assassinat, il y a aussi la reconnaissance et l'existence du statut de victimes, qui aujourd'hui est effacé par le non-lieu.
- Il y aurait donc une inscription au Casier Judiciaire, alors qu'aujourd'hui ce dernier reste vierge, y compris pour les récidivistes.
- Elles n'auront plus à se battre pour avoir le droit à une procédure, qui elle seule, peut donner des éléments précis à la victime. Aujourd'hui, avec le non-lieu thérapeutique, la victime reste avec un semblant d'enquête, et des « on dit », mais sans réponse. La victime est condamnée à vivre avec des hypothèses qu'elle se construit, pendant une longue période.
- Les enquêtes seraient plus poussées alors qu'à l'heure actuelle dès que la possibilité de l'application de l'Article 122.1 pourrait être mise en place, toute enquête s'arrête.
- Les victimes en quête de vérité n'auront plus à déposer une plainte en constitution de partie civile avec dépôt de caution.
- Plus besoin, non plus pour les victimes, de déposer une plainte devant l'Article 121.3 sur la responsabilité des psychiatres.
- Le crime de sang sera reconnu, donc par conséquence assujetti à plusieurs articles du Code Pénal. De plus, les victimes n'auront plus à subir ces « **acquittements** »

prononcés lorsqu'une procédure est exceptionnellement engagée, et cela malgré des aveux détaillés d'un agresseur qui ne les contestera jamais.

- En Somme, pour les victimes une reconnaissance de statut, et de l'acte.

B/ Pour les psychiatres.

- Les psychiatres que j'ai pu rencontrer en 9 ans, et surtout dans les tribunaux, regrettent le fait de n'avoir qu'à se prononcer sur l'abolition ou l'altération, sans même avoir le droit de parler d'obligation de soins.
- Plus de clarté dans les Procédures où l'on assiste à ce jour à un débat d'experts psychiatres, qui n'arrivent pas à analyser la même situation, et où l'on demande à des jurés de prendre une décision pour laquelle les dits « experts » n'arrivent pas eux-même à se mettre en accord.
- Les psychiatres, dans cette proposition, reprennent leur place de médecin en prenant position dans la sanction médico-judiciaire et le suivi obligatoire qui en découlera.
- Voir les propos de Mr Chanceau, de nombreuses fois nommé Expert. (Dans l'affaire de Toulouse, Gaillac, Pau).
- Propos du Docteur Cordier qui propose dans le « Rapport Garraud », une vraie formation pour les psychiatres en criminologie.
- J'ai pu constater en 9 ans que certains psychiatres ont refusé de se voir confier toutes expertises mandatées par le Tribunal.
D'une part, ces derniers considèrent que le malade doit être soigné avec la prise de conscience de l'acte qu'il a commis, car si non, il ne pouvait exister une vraie consolidation de la guérison du malade.
Et d'autre part, ils se sentent liés en répondant de façon fermée (par oui / non) à seulement 4 questions très ciblées. Comme évoqué plus haut, ils n'ont pas la possibilité d'exprimer leur avis de médecin. Ils ne peuvent pas se prononcer sur les mesures médicales qui accompagnerait le patient une fois leur diagnostic posé sur l'état mental de ce dernier.
- Une sortie quasi-sèche, sans véritable suivi, est d'après leur dire « irresponsable » !
- (Cf. les propos du Pr Chanceau- TLT – Le journal de France3 du 2/02/07 visible sur <http://blog2.cendrine.org/>)
- Les psychiatres expliquent que l'état d'un patient n'est pas constant ; que lors d'arrêt de la chimie-thérapie et des psychothérapies il se produisait une décompensation et que la dangerosité réapparaissait.
Ils parlent également de la difficulté qu'ils rencontrent dans les hôpitaux devant un patient qui lui ne se voit pas malade et qui refuse donc de se soigner. Et, que cette réalité se retrouve donc une fois que le patient est livré à lui-même sans responsable à ses côtés.

Pour cette raison, certains psychiatres avouent même (dont un à la barre) qu'il est très dangereux actuellement avec le système français d'acquitter ou de donner une décision de non-lieu à ce type d'individu.

- Plus besoin pour les victimes de déposer plainte en cas de récidive devant l'Article 121.3 sur la responsabilité des psychiatres. (ANNEXE 1).

C/ Pour les Juges.

- Obligation d'une vraie procédure. Je rappelle que dans la Note d'Orientation de Décembre 2003 faite à la demande de Monsieur Perben, ainsi que dans le Rapport Burgelin (Santé, Justice), il est avoué que dès qu'il y a possibilité d'application de l'Article 122.1 du Code Pénal, toute enquête s'arrête. Les enquêteurs ne contestent pas le fait qu'ils ne poursuivent pas leur enquête, car ils savent que cela ne sert à rien.
- Le Juge n'aura plus à prononcer de non-lieu thérapeutique, donc la victime n'aura plus à se battre pour avoir le droit à une procédure, qui elle seule, peut donner des éléments précis à la victime.
- Aujourd'hui, avec le non-lieu thérapeutique, la victime reste avec un semblant d'enquête, et des « on dit », mais sans réponse. La victime est condamnée à vivre avec des hypothèses qu'elle se construit, pendant une longue période, voire toute sa vie.
- A ce jour, si le Juge accorde une Procédure en Assise, les victimes assistent à une procédure tronquée, car le Procès tourne en débat d'experts, les uns le disant responsables, les autres irresponsables.
- En fait, devant ce duel de psychiatrie, les Jurés n'arrivent pas à prendre une décision. Bien sûr, on les invite à se réfugier derrière l'Article 122.1. (ANNEXE 2). A ma connaissance, il n'existe pas de procédure en assise où l'on a vu une peine donnée au malade assassin.
- Les Jurés répondent d'une façon incohérente :
Exemple :
L'agresseur a-t-il tué volontairement Mme X ? : réponse OUI.
Etait-il au moment de l'acte responsable ? réponse NON.
C'est à dire volontaire, mais irresponsable, les victimes ne veulent plus entendre ces incohérences.

D/ Pour la Défense.

- Aujourd'hui, dans les procédures d'Irresponsabilité Pénale, la défense ne nie pas l'acte d'assassinat et ne peut pas le faire. Les faits sont incontestables et même très souvent reconnus et détaillés pour le malade assassin.

Le rôle de la défense sera modifié car il n'y aurait plus à plaider pour l'Irresponsabilité Pénale, mais il faudrait démontrer la capacité de son client à revenir dans le délai le plus court dans la Société. Par conséquence, une réinsertion suite à un enfermement en un lieu médicalisé.

L'avocat aura moins d'intérêt à plaider l'Irresponsabilité Pénale comme seule défense.

2/ Ce dont les Jurés pourraient avoir à débattre.

A/ Situation actuelle.

- **A ce jour les Jurés ne peuvent prendre position après le débat car les propos des experts divergent. Ils se réfugient donc, derrière l'Article 122.1.**

Actuellement, le malade assassin perçoit, dès sa remise dans la société, la Cotorep. Il bénéficie d'un logement gratuit et d'aides sociales sans aucune obligation de travail. Il passe donc son temps devant la télé ou à des distractions qui souvent aggravent son état mental.

B/ Propositions.

- Nous demandons que le Tribunal statue sur une période d'obligation de soins, qui pourra être suivie ou accompagnée d'une courte période en milieu carcéral dans les quartiers psychiatriques.

- Nous avons aussi proposé aussi au Ministère de la Santé (en Septembre 2005 rencontre avec Mr Brunelle) des Centres fermés où le malade assassin serait acteur dans l'organisation de ce site, c'est à dire :

Plus exactement, nous proposons donc, et plus particulièrement pour les récidivistes, de les mettre dans des Centres fermés où ils seraient acteur de leur vie en participant à l'entretien, la cuisine, la blanchisserie, en fait, les mettre dans une situation de réintégration active et non passive.

Nous demandons une obligation de soins avec contrôle de prise de médicament par un travailleur social.

Nous proposons qu'il soit placé sous la responsabilité d'un genre de Juge d'Application, des obligations fixées par le Tribunal et des interdits seraient suivant les cas.

La prise de drogue et d'alcool, qui pour tous les spécialistes est une cause avec le traitement, de passage à l'acte, serait contrôlée.

Nous constatons, dans les Tribunaux, pour les affaires de Pau, Gaillac etc... souvent que le malade stoppe son traitement, prend de la drogue et de l'alcool pour se donner le courage de passer à l'acte. Chose que bien sûr les victimes ne

peuvent pas admettre, car il provoque volontairement cette situation par ces faits.

- Contrôle du port d'arme.
- Contrôle du non-contact avec ses victimes.
- et autres.

Je vous rappelle que ces propositions ont été évoquées dans le Rapport Burgelin et dans la Note d'Orientation de Décembre 2003.

Je vous rappelle aussi le Rapport Garraud qui énonçait des solutions proches.

Dans cette solution le psychiatre ne serait plus là, que pour analyser le malade assassin seulement au moment des faits, mais proposerait aussi les soins et le cadre le plus adapté aux malades.

Nous pensons qu'il faut, comme le propose le Rapport Garraud, et qui a été demandé par le Docteur Cordier (Chef de Service Psychiatrie à l'Hôpital Foch le 1er Décembre 2006, lors d'une journée de travail à l'Institut Criminologique) ;

Une vraie formation en criminologie des psychiatres. Je rappelle que le Psychiatre est nommé pour faire des expertises, mais n'a aucune formation préalable en criminologie.

Cette proposition est proche de la situation qui est décrite et analysé dans les travaux du Sénat en Février 2004 « l'Irresponsabilité Pénale des malades mentaux » « Service des Etudes Juridiques du Sénat » pour l'Allemagne.

3/ Comment financer ce Projet.

Nous pensons, depuis le début de notre démarche, que donner le droit à la Justice à des victimes, et faire un véritable encadrement pour éviter la récidive et épargner la vie d'être humain, mérite que l'on ne se pose pas la question du coût de la vie humaine.

Mais la réponse existe quand même.

A/ La situation actuelle.

1°/ Pour les malades assassins.

Il devient entièrement à la charge de l'Etat sur le plan médical et aussi de sa vie quotidienne.

Il perçoit, dès sa remise dans la société, une pension d'invalidité Cotorep, un logement gratuit, et toutes les aides sociales, alors que son état physique peut lui permettre certains travaux. Des psychiatres reconnaissent qu'une activité serait plus thérapeutique que l'inactivité financée par l'Etat.

Aujourd'hui donc, le malade est déjà à 100% à la charge de l'Etat.

2°/ Pour les victimes.

Aujourd'hui l'Etat propose aux victimes, non pas une reconnaissance avec le droit à la justice, mais offre des indemnisations budgétisées comme une dépense de fonctionnement normal.

On recense, d'après les chiffres du Rapport Burgelin, qu'il y a environ 400 victimes par an, bien que plusieurs psychiatres nous indiquent dans les Tribunaux que le nombre des victimes serait plus important.

Il faut aussi rajouter les victimes, appelées par le Rapport Burgelin, *les non-motivés*, c'est à dire ceux qui ne rentrent pas dans les chiffres de non-lieu. Car ceux-ci ne se portent pas partie civile et demandent simplement l'indemnisation proposée dans tous les courriers aux victimes. (CIVI).

Si on considère 400 cas par an avec 5 indemnisations par cas, à une moyenne de 20.000 €, cela représente 40 millions d'euros par an.

De plus, en France la récidive est en moyenne de 3 à 5 fois. Des Associations de malade comme SKIZO...OUI, affirme qu'un malade non suivi qui passe à l'acte une fois, récidive à 90%, à cause d'un manque d'encadrement.

Donc, les fonds existent, mais les Gouvernements successifs ont préféré provisionner des indemnisations, plutôt que de financer la prévention.

Je précise que cette démonstration que j'ai faite le 1^{er} Décembre 2006 à l'Institut Criminologique a été reconnue par les politiques présents et particulièrement Mme Nicole Guedj qui m'a fait part que de son approbation.

Mais avoir raison ne nous suffit pas.

Madame Michèle Agrapart-Delmas psychocriminologue expert agréée par la Cours de Cassation, Expert Judiciaire près de la Cours d'Appel de Paris, m'a fait part de son soutien et affirmé qu'elle ferait part de notre position dans les amphithéâtres.

Je précise aussi que les victimes sont même très souvent surprises par cette solution d'échange d'une vie par une indemnisation.

Mais aujourd'hui, si la victime va en Cours d'Assise, elle a, à sa charge les frais d'avocat, ainsi que les frais de procédure.

Est-ce cela la Justice citoyenne, de plus pour un crime de sang ?

3°/ En conclusion :

- Il faut utiliser les fonds publics en amont et non en aval.
- Financer des Centres fermés où le malade serait l'acteur sur la vie en société.
- Financer des travailleurs sociaux pour le suivi, quand le malade est remis en liberté. Ce travailleur restant en relation avec le Juge d'Application des Peines, pour que, dès qu'il y a non respect de la décision du Tribunal, le malade retourne en Centre fermé.

Je rappelle que cette situation existe déjà dans plusieurs pays européens, Allemagne, Suisse, etc... et que cette proposition fait aussi partie du Rapport Garraud.

4/ Les acquits et travaux en 9 ans.

1°/ Création de l'Association « Delphine Cendrine » avec la vice présidence d'élus de toutes tendances :

Madame Yvette BENAYOUN-NAKACHE

Conseillère municipale de Toulouse
Conseillère régionale Midi Pyrénées
Député de la Haute Garonne de 1997 à 2002
Membre du Parti Socialiste

Madame Danièle DAMIN

Conseillère régionale Midi Pyrénées
Maire Adjointe de Toulouse
UMP

Madame Marie-Thérèse CARSALADE - GAMBLIN

Conseillère municipale de Toulouse
Maire adjointe de Toulouse
UDF

Madame Claudie FONTES

Conseillère municipale de Toulouse
Présidente du Groupe Communiste Citoyen
Membre du Parti Communiste

2°/ Nombreux déplacements sur les lieux d'actes de dit « Irresponsables ».

- Bordeaux
- Nanterre
- Toulouse
- Gaillac
- Toulon
- Tours
- Pau
- Gap
- Clermont-Ferrand
- Le Havre
- Etc...

Déplacements afin de rencontrer les victimes et les élus de ces régions pour leur expliquer nos solutions, qui sont pratiquement toujours acceptées.

3°/ Nombreux courriers. (disponible sur notre site : www.delphine-cendrine.org)

- A tous les Bâtonniers.
- A chaque Député (régulièrement).
- Aux Sénateurs.
- Aux Ministres concernés. (Intérieur, Justice et Santé).

4°/ Nombreuses rencontres et résultats.

- Dépôt de Dossier au Ministère de la Justice le 18 Décembre 2002.
Reçu par Monsieur Muller. (Plusieurs contacts avec Monsieur Muller, qui débouchent sur l'intervention de Monsieur Perben Garde des Sceaux, Ministre de la Justice à Lyon le 15 Septembre 2003 avec une volonté de modifier l'Article 122.1 du Code Pénal).
- Une Note d'Orientation de Décembre 2003 en découle.
- Suite à cette Note d'Orientation (Prise de conscience d'un Rapport regroupant Justice et Santé).
- Demande de Monsieur Perben d'un Rapport à Monsieur Burgelin (Procureur Général à la Cours de Cassation).
- Début 2005, avec l'aide de Monsieur Bernard Debré, 3 journées de rencontre à l'Assemblée Nationale avec nos élus.
- Ceci débouche sur un document signé par 150 Députés de toutes tendances et présigné par Monsieur Bernard Debré UMP, Monsieur Gérard Bapt Socialiste, Madame Bernadette Paix UMP et Monsieur Michel VAXES Parti Communiste Membre de la Commission des Lois. (ANNEXE 3)

Lors de ces 3 jours à l'Assemblée Nationale à la demande de Monsieur Laffineur, vice-président du Groupe UMP, nous sommes reçus à la Commission des Lois par Monsieur Ingrain, Conseiller auprès du Président de la Commission des Lois Monsieur Clément.

Monsieur Ingrain me rappelle 8 jours après pour m'indiquer qu'une de mes demandes sur la gratuité du dépôt de plainte en Constitution de Parti Civile sera inscrite dans le texte de la Loi Clément en cours.

- Début 2005 rencontre à l'Ecole de la Magistrature avec Monsieur Burgelin.
- Le 5 Avril 2005, suite à la demande de Députés UMP, PS, PC lors de ma visite à l'Assemblée Nationale.
- Convocation par Monsieur Lemesle Directeur de Cabinet de Monsieur le Ministre de la Justice.
Quelques jours après, le Gouvernement nomme Monsieur Clément Ministre de la Justice et Monsieur Ingrain Conseiller du Garde des Sceaux.
Mais rien ne bouge.
- Juin 2005, dépôt du Rapport Burgelin.
- Septembre 2005
Rencontre de travail avec le Ministère de l'Intérieur, Madame Smaniotto-Gruska Sylvie (Magistrat, Conseiller judiciaire du Ministre)
Madame Faure(responsabilité aux victimes)
Mme Marie-Louise Fimeyer (Commissaire divisionnaire, Conseillère technique).

- Rencontre de travail au Ministère de la Santé avec Monsieur Francis Brunelle Conseiller du Ministre, médecin enseignant en pédiatrie à l'Hôpital Necker.
Madame Catherine Dartiguenave (médecin en santé mentale)
Monsieur Jean-Claude Chatary (chargé du droit des personnes et application de la loi).
Monsieur Brunelle nous remercie de notre réflexion qui est sans haine et constructive. Il nous propose de nous reconnaître comme Association afin d'être indemnisé pour le long travail effectué.
- Rencontre au Ministère de la Justice avec Monsieur Cambérou qui nous demande de faire des propositions concrètes.
- Octobre 2005 Dépôt aux 3 Ministères d'une proposition préparée par notre avocat Maître Denis Bénayoun. (*ANNEXE 4*).
- Début 2006, lettres signées par 150 Députés adressée au Ministre de la Justice.
- Février 2006
Nous sommes reçus au Ministère de la Justice, je suis accompagné de Maître Bénayoun et par le Député Bernard Debré, ce jour là, grand retour au point de départ !!!
Monsieur Cambérou, Conseillé aux victimes, nous fait part que le Ministre, malgré le travail effectué, n'a pas l'intention de modifier dans l'immédiat l'Article 122.1 du Code Pénal. Mais il propose une circulaire qui aurait force de loi, alors que dans le même temps Monsieur Ingrain, Conseiller du Ministre écrit aux victimes de Pau pour leur faire part qu'une réflexion pour la Modification de l'Art.122.1 est en cours.
- Février 2006, le Colonel Gazan nous reçoit au Ministère de l'Intérieur.
Il me fera part par e.mail que le Ministre de l'Intérieur lui avait assuré que la Modification de l'Article 122.1 faisait partie de ses priorités.
- Septembre 2006, rencontre avec Monsieur Garraud, Député de Gironde, chargé par le Premier Ministre d'un Rapport sur la dangerosité et la prise en charge des individus dangereux.
- Octobre 2006, remise de ce dossier au Premier Ministre.
- Début 2007, nous adressons un courrier à tous les Candidats, 2 réponses seulement :
Monsieur Devillier, qui nous adresse seulement son programme.
Monsieur Sarkozy, qui nous adresse un courrier nous faisant part que la victime serait reconnue s'il est élu Président.
- Le 13 juin 2007, lettre au Président de la République (*ANNEXE 5*).
- Le 14 juin 2007, lettre à Mme Rachida Dati, Ministre de la Justice. (*ANNEXE 6*)
- Le 10 juillet, lettre adressée à tous les Députés. (*ANNEXE 7*).
- Le 5 Juillet 2007, la Préfecture de la Haute-Garonne me téléphone pour me signaler que je fais partie des invités du Président de la République le 14 Juillet à Paris avec mon Coprésident et 2 personnes de notre choix.
- Le 6 juillet 2007, aux 7^{ème} Rencontre avec les Associations d'Aide et de Victimes, ayant pu échanger avec Madame le Ministre de la Justice, elle me fait part de l'intérêt qu'elle porte au sujet de l'Irresponsabilité Pénale, qui prend ma carte, et ce qui débouche sur le rendez-vous de ce jour.
- Le 14 Juillet, je me permets d'interpeller de nouveau Madame le Ministre de la Justice qui confirme que j'allais avoir un rendez-vous au Ministère de la Justice. Et elle me fait part de son intention de prendre en main ce dossier après la loi sur la récidive.

Ayant, lors des 7^{ème} Rencontre des Associations, je fais part à plusieurs interlocuteurs et plus particulièrement au Colonel Gazan de ma proposition de Modification, j'ai profité de continuer à proposer cette Modification aux victimes et élus rencontré le 14 Juillet 2007, là aussi, l'unanimité existe. Car nous pensons que la victime et le malade assassin trouvent un statut et l'action de justice est remise au 1^{er} plan, même dans le cas de l'Irresponsabilité Pénale.

5/ CONCLUSION.

En conclusion, 9 ans de travaux satisfaisant pratiquement toujours nos interlocuteurs, un consensus politique, un statut et reconnaissance de la victime.

Il ne manque qu'une chose, la volonté du Gouvernement.

Les propos du Président de la République nous rassurent.

Mais nous voulons des actes réels.

ASSOCIATION
« DELPHINE CENDRINE »
Mr STAWOSKI Christian
« La Garlande »
31590 VERFEIL
05.61.35.67.34 06.03.39.29.93
www.delphine-cendrine.org

ANNEXES

Article 121.3	ANNEXE 1
Article 122.1	ANNEXE 2
Lettre Député Cosignée	ANNEXE 3
Proposition de l'Association	ANNEXE 4
Lettre au Président de la République	ANNEXE 5
Lettre au Ministre de la Justice	ANNEXE 6
Lettre à tous les Députés	ANNEXE 7
Bulletins de l'Association	ANNEXE 8