

Introduction

La violence intrafamiliale est aujourd'hui reconnue comme un véritable fléau social et suscite un intérêt particulier en raison de ses conséquences néfastes sur les victimes, sur les témoins et la société en général.

L'objectif de notre travail est de déterminer le profil sociodémographique, clinique et criminologique des auteurs d'actes violents intrafamiliaux, examinés dans le cadre d'expertises pénales.

Matériel et Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective qui a porté sur 53 rapports d'expertise pénale de sujets inculpés pour des agressions en milieu intrafamilial, au service de psychiatrie de Monastir au CHU Fattouma Bourguiba (Tunisie) durant la période allant de 2003 à 2018.

Résultats

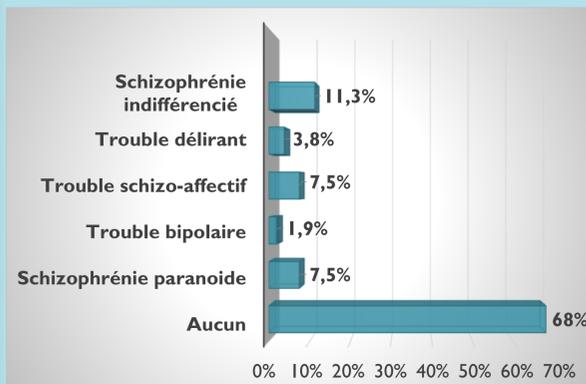
○ Sur 262 sujets examinés dans un cadre d'expertise pénale, au service de psychiatrie de Monastir, durant la période d'étude, 53 sujets (20%) étaient inculpés pour motif de violence intrafamiliale.

1. Caractéristiques socio-démographiques des expertisés

Variabiles	N=53
Sexe masculin (%)	92,5
Age (moyenne ± ET)	33±11,19
Célibataire (%)	52,8
Niveau d'éducation primaire (%)	52,8
Au chômage (%)	49
Niveau socio-économique bas (%)	62,3
Antécédents personnels psychiatriques (%)	39,6
Antécédents personnels de traumatisme crânien (%)	11,3
Antécédents judiciaires (%)	28,3
Antécédents de mésusage d'alcool/toxiques (%)	45,2

2. Données cliniques

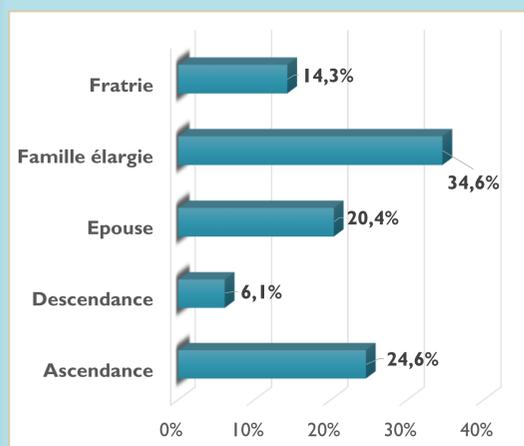
Sur l'axe I



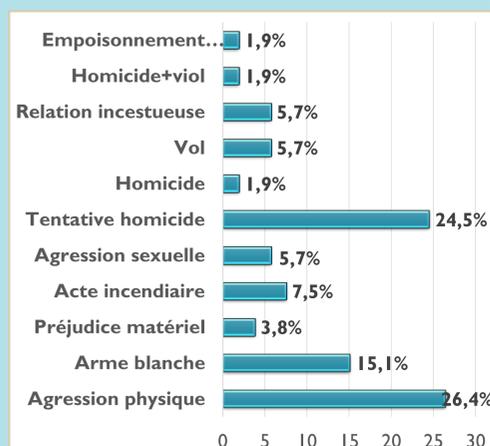
Sur l'axe II

- Quinze inculpés (soit 28,3%) avaient un trouble selon les critères du DSM-IV-TR.
- Ces troubles étaient : Une personnalité antisociale dans 7,5% des cas, une personnalité paranoïaque et borderline dans 1,9% des cas chacune.
- Le diagnostic de retard mental a été posé chez deux inculpés (3,8%).

3. Données criminologiques



Répartition des victimes selon leurs liens de parenté avec l'inculpé



Répartition de la population d'étude selon la nature de l'acte commis

4. Conclusion de l'expertise psychiatrique

L'expertise psychiatrique avait conclu à une abolition du discernement et la présence d'une démence selon la définition juridique chez 21,2% des expertisés.

L'hospitalisation d'office et l'application de l'article 30 de la loi tunisienne 92-83 de la santé mentale ont été recommandées pour 5 cas.

Discussion

► En France, une enquête menée sur la période entre 2011 à 2018 a dénombré 405 000 personnes victimes de violences conjugales. En 2019, les faits de violences conjugales en France ont augmenté de 16 % et font état de 142 310 victimes, tous sexes confondus. Par ailleurs, 25 enfants mineurs ont été tués par l'un de leurs parents dans un contexte de violences au sein du couple [1,2]. Au Canada, selon les données policières de 2011, il y a eu près de 95 000 victimes de violence familiale : 279 victimes/100 000 habitants [3].

Selon Goodwin et al., aux Etats-Unis, les agressions physiques importantes au sein de la fratrie seraient présentes dans près de 70% des familles, pour un total de près de 36 millions d'incidents par année [4]. C'est le cas des familles maltraitantes qui, prises dans le cercle vicieux de leur violence, vont développer une incapacité croissante à prendre la mesure de la détresse et de la victimisation de l'enfant en danger [5].

L'écart entre nos résultats et ceux de la littérature pourrait être expliqué par la différence de la population d'étude et au moindre recours à la justice dans notre contexte socioculturel pour porter plainte à l'encontre d'un membre de la famille.

► Plusieurs auteurs ont mentionné que le risque de dangerosité diminue progressivement à partir de l'âge adulte [6,7].

► Nos résultats rejoignent ceux de la littérature. Il a été constaté, en effet, que l'homicide et la violence intrafamiliale étaient le plus souvent commis par les hommes [8,9]. Différents modèles explicatifs de cette importante différence entre les sexes incriminent des facteurs génétiques, hormonaux et les différences au niveau des structures cérébrales. Cette association était toutefois moins significative chez les malades mentaux [10].

► On estime généralement entre 5 et 15 % la part de la violence attribuable aux troubles psychiatriques [11,12]. Cependant, le lien entre dangerosité et troubles est **complexe**, plurifactoriel, renforcé par les comorbidités et par la violence environnante.

► La schizophrénie paranoïde et le trouble délirant sont des pathologies à risque de violence; la première essentiellement lors des phases processuelles, la seconde lorsque le patient est à bout de menaces et de procédures. On retrouve également l'influence des troubles de la personnalité dans la genèse et la récurrence de la violence intrafamiliale, particulièrement ceux avec traits d'impulsivité, notamment la personnalité antisociale et la personnalité borderline [13].

Conclusion

Il ressort de nos résultats, que le profil des auteurs des actes violents intrafamiliaux est loin d'être fait exclusivement de patients souffrants de troubles mentaux. En effet, le contexte socio-économique, le niveau d'éducation et les traits de personnalité apparaissent comme des éléments plus caractéristiques des sujets à risque de commettre ces actes. Il en découle que les stratégies préventives doivent cibler les aspects biologiques, psychologiques et sociaux de la violence intrafamiliale afin d'espérer minimiser ce fléau.