

Domestic Homicide: Neuropsychological Profiles of Murderers Who Kill Family Members and Intimate Partners. – Hanlon, Brook, Demery & Cunningham (2016)

Données disponibles. La violence domestique désigne l'ensemble des actions abusives (*physiques, sexuelles, émotionnelles, économiques ou psychologiques*) servant à exercer un contrôle sur un proche (*famille, partenaire – ancien ou actuel*). Aux Etats-Unis, 22,1% des femmes et 7,4% des hommes subissent des violences au sein de leur ménage au cours de leur vie. Le plus souvent, ces actes d'une extrême violence sont commis par des hommes adultes, proches de leur victime, sous l'impulsion d'une colère incontrôlée ou d'un ressentiment, par l'accumulation de conflits diffus ou par envie de vengeance. Les hommes représentent 80% des auteurs d'homicide conjugal mais également près de 38% des victimes d'agressions. Des recherches ont démontré la présence de déficits cognitifs (*trouble dysexécutif & déficit attentionnel*) et verbaux ainsi qu'une plus grande impulsivité chez les hommes ayant commis des violences domestiques.

Objectif & Méthodologie de l'étude. Cette recherche américaine cherche à comparer le profil des auteurs d'homicide domestique et non-domestique. Pour cela, 144 personnes, inculpées et/ou reconnues coupables de meurtre (*51 pour homicide domestique & 93 pour homicides non-domestiques*) et adressées pour des évaluations neuropsychologiques médico-légales, ont participé. Un entretien clinique détaillé, une évaluation neuropsychologique & l'analyse de leurs antécédents et dossiers d'informations ont permis d'obtenir les résultats suivants.

Résultats & Discussion. Quels que soient le type d'homicide, l'âge ou le niveau d'éducation de l'agresseur, les hommes étaient plus fréquemment impliqués. Le plus souvent, il n'y avait qu'une victime et celle-ci connaissait son agresseur. Les victimes étaient en majorité à des hommes (*48,4% des agressions par les hommes & 65,0% par les femmes*). Parmi l'ensemble des participants, près de 80% des participants présentait des lésions cérébrales traumatiques et, chez la majeure partie d'entre eux, étaient observés des troubles cognitifs (*trouble de l'apprentissage, déficience intellectuelle, trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)*), des antécédents psychiatriques (*troubles du spectre psychotique, de l'humeur ou de la personnalité*), une consommation de substances illicites lors de l'homicide & des antécédents judiciaires. Les participants présentaient des difficultés cognitives importantes (*scores de QI faible ; difficultés linguistiques, attentionnels, exécutifs & mnésiques*).

Les participants ayant commis un homicide domestique, en comparaison avec ceux ayant commis un homicide non-domestique :

- présentaient plus souvent un trouble psychotique mais moins un trouble de personnalité antisociale
- avaient moins souvent recours à une arme à feu mais davantage à des couteaux, ce qui suggère que leur acte était plus impulsif.
- avaient un score de QI global plus faible, des performances moindre aux tests d'attention, des fonctions exécutives et de mémoire & un score plus faible en langage non-verbal.

Ces altérations sur le plan psychiatrique, neuronal & cognitif associées à la consommation de drogues sur l'instant auraient contribué à leur difficulté à contrôler leur impulsion meurtrière.