

Eléments de dangerosité criminelle à travers l'expertise psychologique.**Illustrations cliniques****Criminal dangerousity elements through psychological assessment:
clinical overview**

Bedad Nadia *	Université d'Alger 2 , Abou El Kacem Saàdallah Algérie	nadia.bedad@univ-alger2.dz
Bahmed Anas	Université d'Alger 2 , Abou El Kacem Saàdallah Algérie	anass.bahmad@univ-alger2.dz

Résumé :

Dans cette contribution, il sera question de présenter deux illustrations cliniques ayant fait l'objet d'une demande d'expertise psychologique pour risque de passage à l'acte hétéro-agressif et tentative de meurtre. Nous présenterons ces deux cas sous formes de vignettes cliniques en mettant en exergue les outils psychologiques (entretien clinique et test du MMPI-2) utilisés afin d'évaluer leurs fonctionnements psychologiques. Les résultats obtenus à travers ces procédés ont permis de donner une vision globale sur la personnalité des deux sujets examinés, notamment leur fragilité et éventuellement leur dangerosité. Par la même, nous soulignerons l'importance de l'avis du psychologue clinicien (qui devient par la suite expert dans son domaine) dans la prise de décision ciblée concernant une certaine catégorie de population rattachée à des établissements particuliers (gendarmerie, services de police, administration pénitentiaire, etc)

Mots-clés: dangerosité criminelle, expertise psychologique, MMPI 2, entretien clinique, psychologue clinicien.

* Auteur correspondant

Titre de l'article: Criminal dangerousness elements through psychological assessment: clinical overview	L'auteur 1 : Nadia Bedad L'auteur 2 : Anas Bahmed	Volume: 10 / Numéro : 02 / 2022	Pages 431 445
--	--	---------------------------------	---------------

Abstract:

In this contribution, we present a clinical overview of two cases who have been subject of psychological assessment for risk of hetero-aggressivity and attempted murder. We're presenting these two cases in form of clinical illustration, highlighting the psychological tools (clinical interview and MMPI-2 test) used to assess their psychological functioning. The results obtained through these processes give us an overview of their personalities, in particular their fragility and possibly their dangerousness. Also, through this contribution, we're trying to emphasize the importance of the opinion of the clinical psychologist (who subsequently becomes an expert in his field) in the decision-making concerning a certain category of population attached to particular establishments (police services, prison administration...)

Keywords: Criminal dangerousness, psychological assessment, MMPI 2, Clinical interview, Clinical psychologist.

Introduction :

En psychologie légale, les homicides sont étudiés à travers l'évaluation des tendances homicides et de la dangerosité criminelle de leurs auteurs. "A priori c'est une question étrange en clinique, voire paradoxale, d'analyser et d'investiguer sur un acte ou une motivation susceptible de se produire, et non pas sur une dynamique actuelle ou passée" (Viaux, (2003), p.117). Cependant, la prédiction des tendances homicides devient possible suite à l'analyse factorielle de l'anamnèse psychologique du sujet d'une part, et d'autre part grâce à l'obtention de données qualitatives qu'offrent les outils cliniques mis à la disposition des psychologues experts chargés d'évaluer la dangerosité des examinés présentant un risque accru d'un passage à l'acte hétéro-agressif.

Les experts cliniciens qui posent un diagnostic de dangerosité "utilisent le langage de la clinique pour participer à un processus de contrôle social (...) par le contrôle d'une population préalablement désignée qui pose problème et qui n'est pas la population « délinquante » dans sa globalité" (Viaux, (2003), p.121). Ils opèrent en suivant une série de démarches bien déterminées qui leurs permettent d'avoir un résultat fiable et objectif car le statut de l'explication en psychologie, tient essentiellement à la force des théories (Andronikof, (2000)). C'est ce qui fait de l'expertise psychologique un réel atout pour les praticiens amenés à exécuter des

Titre de l'article: Criminal dangerousity elements through psychological assessment: clinical overview	L'auteur 1 : Nadia Bedad L'auteur 2 : Anas Bahmed	Volume: 10 / Numéro : 02 / 2022	Pages 431 445
---	--	---	----------------------

tâches complexes qui diffèrent plus ou moins, de la situation d'examen psychologique classique.

Une expertise "est une mesure d'instruction consistant à faire procéder à des constatations ou à des estimations exigeant des connaissances techniques, par un spécialiste dûment mandaté à cet effet par une juridiction ou une institution" (**Bloch et al, (1999), p.357**).

1- Problématique

En psychologie légale et criminelle, une expertise psychologique désigne l'ensemble des missions confiées au spécialiste psychiatre ou psychologue afin qu'ils éclairent sur le plan psychiatrique et/ou psychologique des "décisions sollicités par des décideurs, confrontés à des questions qui sont en dehors de leurs compétences. Elle suppose une mission qui est définie par les décideurs et comporte des opérations allant au-delà des simples constatations" (**Senn, Jonas et Voyer, (2013), p.113**).

Ces décideurs peuvent être des juges, des procureurs, ou encore des supérieurs hiérarchiques dans certaines institutions spécifiques (administration pénitentiaires, services de police, de gendarmerie, etc).

La spécificité de l'expertise psychologique émane non seulement de "son extension et son niveau (c'est un ensemble vaste de connaissances approfondies), de sa rareté (celle des experts), de son origine (l'exercice dans des conditions concrètes), de sa difficulté à être verbalisée et formalisée (son caractère implicite)" (**Bloch et al, (1999), p.358**), mais aussi dans ses enjeux. En effet, elle pourrait être demandée soit dans le cadre d'une procédure judiciaire, soit dans le cadre d'une évaluation d'un sujet afin de déterminer sa dangerosité à travers l'étude approfondie de son fonctionnement psychique au sein des institutions psychiatriques, des prisons ou celles inhérentes à certains corps particuliers (gendarmerie, police, militaire et paramilitaire, ...).

D'une manière générale, on attend de l'expert psychologue qu'il puisse déterminer la nature et l'intensité des troubles psychiques présentés par le sujet et non pas de fabriquer une vérité judiciaire et de comprendre, s'il y'a lieu, ses motivations dans l'agir criminel. Les résultats de l'évaluation psychologique seront ensuite consignés dans un rapport d'examen psychologique et remis à la source de

Titre de l'article: Criminal dangerousity elements through psychological assessment: clinical overview	L'auteur 1 : Nadia Bedad L'auteur 2 : Anas Bahmed	Volume: 10 / Numéro : 02 / 2022	Pages 431 445
---	--	---	----------------------

la demande pour une prise de décision étayée sur la base d'une meilleure connaissance et compréhension de l'individu concerné.

La démarche de l'expertise psychologique s'accommode sur des connaissances théoriques et pratiques. Les premières permettent d'orienter l'investigation psychologique d'une manière méthodique et raffinée. Les secondes quant à elles garantissent des résultats objectifs vu qu'ils reposent essentiellement sur divers outils cliniques, notamment les tests projectifs et psychométriques.

Ces tests qui constituent une réelle balise pour les praticiens experts, permettent d'aborder le sujet examiné sous l'angle de ses performances et de quantifier le degré de sévérité de ses dysfonctionnements ainsi que de le classer par rapport à son groupe de référence à travers des variables socio démographiques (genre, âge, niveau socioprofessionnel, etc...). Cependant, leur application dans l'expertise psychologique doit être régie par de nombreuses recommandations, regroupées dans les points suivants :

- Le test doit être connu, disponible et accompagné d'un manuel qui en décrit les propriétés psychométriques et le mode d'emploi (administration, cotation, interprétation) ;

- Il doit être pertinent à la question posée ou à un concept psychologique sous-jacent à celle-ci ;

- Les consignes d'administration doivent être respectées ;

- Le test doit être applicable à la population dont le sujet est extrait et les résultats exploités uniquement aux fins pour lesquelles le test a été créé ;

- Le style du sujet (coopérant, réticent, défensif, etc...) doit être identifié et devra intervenir dans l'interprétation des résultats.

Partant de l'ensemble des points développés en supra, nous tenterons à travers cette présentation d'aborder la question du rôle de l'expertise psychologique dans la prédiction des comportements hétéro-agressifs émergents suite à des troubles psychotiques, ainsi que de souligner l'importance de certains tests (psychologiques) utilisés dans le cadre d'une expertise psychologique, à savoir le MMPI-2, dans l'évaluation de la dangerosité criminelle chez deux sujets.

Titre de l'article: Criminal dangerousity elements through psychological assessment: clinical overview	L'auteur 1 : Nadia Bedad L'auteur 2 : Anas Bahmed	Volume: 10 / Numéro : 02 / 2022	Pages 431 445
---	--	---------------------------------	---------------

2- Méthodologie

Pour les besoins de cette présentation, nous avons choisi deux cas qui nous ont été orienté dans le cadre d'une expertise psychologique pour risque de passage à l'acte hétéro-agressif et tentative de meurtre.

Les outils utilisés avec eux comprennent :

- Un entretien clinique exploratif : il vise à recueillir des informations pertinentes sur le parcours de vie des deux sujets et d'interpréter leurs symptomatologies sur la base des classifications psychopathologiques dégagées du DSM 5.

L'Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minisota 2 (MMPI- 2): est un inventaire de personnalité qui se présente sous la forme d'un auto-questionnaire invitant nos deux sujets qui le complètent à répondre à une série d'affirmations correspondantes ou non à leurs états affectifs actuels, à leurs comportements et/ou leurs attitudes.

L'utilisation de ces deux outils cliniques dans cette illustration nous ont permis d'analyser l'ensemble des données cliniquement significatives afin de statuer sur l'état psychique des deux cas et d'évaluer par la suite, leur dangerosité à travers l'analyse factuelle des différentes variables prédicatrices dégagées au cours de la situation d'expertise psychologique.

3-Présentation du premier sujet de recherche

Il s'agit de "Mohamed", âgé de 51 ans, fonctionnaire dans une institution étatique, célibataire. Il est le second d'une fratrie de six dont un frère et cinq sœurs. Son père est décédé à l'âge de 46 ans suite à une maladie incurable et sa mère est toujours vivante, en bonne santé.

Sur le plan somatique, le sujet souffre d'une hypertension artérielle et d'un diabète de type 2. Actuellement, il est sous traitement médical.

Concernant ses antécédents psychologiques, le sujet a souffert d'une dépression pour laquelle il a bénéficié d'un congé de maladie psychiatrique de trois mois en 2011.

En 1986, le sujet a intégré une institution étatique. Il dispose d'une grande expérience dans son domaine professionnel. Cependant au cours des années 90, ce dernier a été victime d'un attentat terroriste sans séquelles corporelles mais qui l'a

prédisposé cependant à une très grande fragilité psychologique. En effet, ce dernier souffre actuellement d'une symptomatologie traumatique active (syndrome de reviviscence, évitement, émoussement affectif...).

4- Présentation du deuxième sujet de recherche

"Toufik" a 47 ans, fonctionnaire, divorcé et père de trois enfants. Il est l'aîné d'une fratrie de cinq dont deux frères et deux sœurs. Son père décédé à l'âge de 77 ans des suites d'un cancer et sa mère est toujours vivante et en bonne santé.

Le sujet s'est séparé de sa femme en 2013 pour des conflits persistants. Ce dernier rend sa femme responsable de ce divorce ainsi que pour « la mauvaise éducation de leurs enfants ».

Physiquement, le sujet ne souffre pas d'une symptomatologie organique. Il est bien portant et possède une corpulence bien entretenue.

Sur le plan psychologique, le sujet évoque qu'il a été orienté vers un psychologue à l'âge de dix ans par son enseignante suite à des troubles du comportement et de l'hyperactivité.

Le sujet a intégré une institution étatique en 1991. Il a assisté à plusieurs scènes de massacre dont il garde quelques séquelles psychologiques (cauchemars nocturnes, reviviscence, flashbacks...). Il dit qu'il a choisi sa profession par vocation et qu'il est rentré par conviction. A ce sujet, il se considère comme « un héros, c'est pour ça que les autres seraient jaloux de lui ! ».

Il a bénéficié de plusieurs formations spécialisées, dans son domaine d'exercice : chose qui le rendrait comme « un maillon essentiel et unique au sein de son équipe » selon ses dires.

5- Résultats :

5-1- Le cas "Mohammed"

Les résultats obtenus au cours de l'investigation psychologique sont présentés comme suit :

a) L'entretien clinique : révèle un homme anxieux, soucieux et maussade. Son discours semble incohérent et porte beaucoup de lacunes temporelles-spatiales car il n'arrive pas à se situer par rapport aux dates des événements et d'identifier avec

Titre de l'article: Criminal dangerousity elements through psychological assessment: clinical overview	L'auteur 1 : Nadia Bedad L'auteur 2 : Anas Bahmed	Volume: 10 / Numéro : 02 / 2022	Pages 431 445
---	--	---	----------------------

clarté les endroits où ils se sont produits, notamment ceux liés à ses disputes avec son collègue de travail qui remontent à 20 ans de cela selon ses affirmations.

L'observation directe a montré des expressions et mimiques indiquant la présence d'un sentiment de colère et d'incompréhension vis-à-vis de la situation d'expertise psychologique car il se demandait pour qu'elle intérêt il nous a été orienté et « qu'il n'est pas malade pour qu'il soit orienté vers un psy ! ». (selon ses dires).

Après lui avoir exposé le motif de l'entrevue, le sujet commence à relater dans un discours chargé d'émotions et d'incohérence des faits qui datent de 1998 où il a été victime d'une menace verbale de la part de son collègue qui a voulu mettre fin à ses jours selon ses dires. Ce dernier rend son collègue responsable de ces problèmes actuels, et il verbalise clairement une envie de le tuer et qu'il a déjà pensé de le faire auparavant, mais il s'est rétracté à la dernière minute.

Au cours des entretiens cliniques, la symptomatologie suivante est mise en avant :

- Présence d'idées de persécution qui se focalisent essentiellement sur son collègue de travail qui le suit partout et détruit sa vie personnelle ;
- Présence d'un état confusionnel sévère notamment en ce qui concerne l'orientation temporo-spatiale où il éprouve des difficultés à identifier avec précision les dates et les lieux des évènements vécus ;
- Psychorigidité et entêtement excessifs avec un manque flagrant d'empathie envers les autres ;
- Humeur dépressive avec perte de plaisir et d'intérêts pour les activités quotidiennes ;
- Idées noires liées au suicide avec émergence d'idéations d'homicide envers son collègue de travail ;
- Emoussement affectif et incapacité à déceler ses émotions ;
- Reviviscence traumatique observée à travers des flashbacks et des cauchemars nocturnes relatifs à l'attentat terroriste dont il était victime.

Suite aux constats décelés, nous avons entrepris la passation du MMPI-2 afin de statuer sur son état psychique actuel qui s'apparente à une phase de décompensation psychotique.

Titre de l'article: Criminal dangerousity elements through psychological assessment: clinical overview	L'auteur 1 : Nadia Bedad L'auteur 2 : Anas Bahmed	Volume: 10 / Numéro : 02 / 2022	Pages 431 445
---	--	---	----------------------

b) Le MMPI-2 : le regroupement des notes obtenues aux échelles L (T= 78), F (T=80) et K (T=40) se situent dans une zone qui laisse apparaitre deux principales hypothèses :

- 1- Le protocole n'est pas valide,
- 2- Le sujet souffre d'un état confusionnel sévère,

Pour trancher, nous avons analysé l'ensemble des échelles cliniques de base afin de savoir laquelle des deux hypothèses pourrait être prise en considération. Il a été démontré que la note la plus élevée aux échelles cliniques est à l'échelle de la paranoïa (T=98), de même une note très élevée à cette échelle suggère que l'examiné présente des troubles de la pensée, d'idées de référence, des croyances erronées avec présence d'hallucinations.

Sa seconde note élevée, est à l'échelle de la schizophrénie (T=85), elle suggère une pensée désorganisée, présence de comportements excentriques et délirants, un mauvais contact avec la réalité et un repliement social.

Aussi, une élévation à l'échelle de la dépression (T=84) a été constaté décrivant ainsi un sujet désespéré, replié sur lui-même, envahi par ses problèmes, découragé, ralenti dans la pensée et dans l'action et préoccupé par des idées de mort et de suicide.

Après l'analyse des données quantitatives et qualitatives obtenues aux échelles de base, nous avons validé la seconde hypothèse qui stipule que les échelles de validité classique (L, F et K) indiquent la présence d'un état confusionnel et non d'une invalidité du protocole.

Le profil de notre sujet selon le MMPI-2 (code 682) le décrit comme quelqu'un de timide, méfiant, introverti et renfermé sur le plan social, bien souvent animé par des idées délirantes, avec affects émoussés. Il a tendance à avoir des problèmes de mémoire et de concentration.

Le sujet perçoit les intentions des autres comme suspectes et discutables, il éprouve en permanence des sentiments de culpabilité accompagnés en alternance par des sentiments d'infériorité et de grandiosité.

L'accent sur ce profil est mis sur la présence d'une idéation paranoïde et délirante.

Les principaux mécanismes de défenses utilisés par le sujet sont la projection, le déni, l'extériorisation et l'acting out.

Sur le plan de la gestion de l'anxiété, le sujet est en phase de décompensation psychotique avec présence de délires,

Pour la gestion de la colère, le sujet présente un sérieux risque de passage à l'acte vers autrui avec risque de suicide.

5-2- Le cas "Toufik"

a) L'entretien clinique : Au cours des entretiens cliniques, il nous a été permis de constater que les thèmes de discussion de notre sujet se focalisent essentiellement sur la politique, ils se rapportent exclusivement au concret et à première vue ils semblent cohérents, mais durant ses récits il s'éloigne complètement pour que ces derniers prennent l'allure de délires.

Questionné sur son attitude soupçonneuse et agressive envers ses collègues, le sujet révèle que « tout acte a un but précis et qu'il n'y a pas de hasard », il ajoute que « les dires de son supérieur ne sont pas fondés sur des faits réels mais qu'il s'agit seulement d'un complot dont il est victime pour qu'on l'empêche d'avancer dans sa carrière ».

La symptomatologie affichée par le sujet lors de l'entretien clinique indique la présence d'une pathologie paranoïaque, où nous avons observé les signes cliniques suivants :

- Attitude défensive et soupçonneuse où on observe un contact restreint et peu spontané ;
- Hypertrophie du Moi et absence d'autocritique exprimés par des propos tels « Je suis le meilleur dans mon domaine », « les autres sont jaloux de moi parce que je suis un leader... » ;
- Présence d'idées de persécution qui prennent la forme de délires concernant la présence d'un groupe qui appartient « sûrement » (selon ses affirmations) à un mouvement sioniste qui tente de le neutraliser par divers moyens ;
- Présence d'idées de références car selon lui « chaque mouvement exécuté par son interlocuteur n'est pas anodin » et que les événements vécus sont

« synonymes d'un test pour évaluer ses réactions ». D'ailleurs il pense même que la situation d'expertise psychologique a été conçue pour « fabriquer un dossier contre lui afin qu'il soit radié définitivement de l'institution » ;

- Psychorigidité,
- Présence de conduites hostiles et agressives à travers des menaces et des bagarres répétées avec les autres.

Après les constats relevés dans les entretiens cliniques, il a été décidé de choisir le test du MMPI-2 étant donné sa pertinence de diagnostic des différentes pathologies mentales ainsi que ces multiples échelles qui peuvent expliquer divers aspects comportementaux afin de répondre aux objets des demandes formulées.

b) Le MMPI-2 : l'analyse de la feuille de profil du MMPI-2 nous a permis de dégager les points suivants :

Les indices de validité classiques se situent dans la moyenne et suggèrent donc que le sujet était coopératif au test tout en gardant une attitude défensive et méfiante.

Ses notes aux échelles du mensonge "L" (T=49) et de correction "K" (T=44) se situent dans une zone qui pourrait faire penser qu'il a des défenses tout en gardant une attitude typique envers le test.

Sa note la plus élevée aux échelles cliniques est à l'échelle de la paranoïa (T=72), une note élevée à cette échelle suggère qu'il interprète mal les situations sociales et il a une attitude hostile et soupçonneuse caractérisée par de la rigidité et de l'entêtement ainsi que des actes coléreux et rancuniers.

Sa seconde note élevée, est à l'échelle de la déviation psychopathique (T=69), elle met en avant une attitude de rébellion et d'hostilité surtout face à l'autorité.

Le sujet peut présenter plusieurs problèmes conjugaux et professionnels et des réactions superficielles.

L'analyse des échelles a mis en évidence des tendances paranoïaques et psychopathologiques chez un sujet introverti, maussade avec possibilité de passage à l'acte et émergence de conduites brutales et agressives.

Le profil du sujet selon le MMPI-2 (code 46) indique qu'il souffre d'une anxiété et réagit (même à des petits obstacles et frustrations) avec irritabilité, nervosité et une excitabilité inefficace.

Il réagit à des stimuli environnementaux de manière émotionnelle et peut avoir des difficultés de la pensée et de la concentration.

Le sentiment de grandiosité, la désorientation et le sentiment de perplexité sont mis au premier plan ainsi que la confusion.

Il souffre d'idées de références et une méfiance extrême qui peut de temps à autre prendre la forme d'un délire ou d'une paranoïa.

Le sujet à tendance à ruminer et à obséder mais rarement traduire ses idées en comportements constructifs.

Aussi, il a des difficultés à extérioriser sa colère et son hostilité évidentes de manière socialement acceptable, où on dénote la présence de fréquents passages à l'acte envers autrui.

Notre sujet peut présenter périodiquement des débordements émotionnels non contrôlés. Il peut manifester un trouble schizophrénique ou maniaque, où bien un épisode psychotique aigu.

Les principaux mécanismes de défenses utilisés sont : la projection, le déni, l'extériorisation et l'acting out.

Sur le plan de la gestion de l'anxiété, le sujet est en phase de décompensation psychotique avec présence de délires.

Ces délires ont même été repérés lors de la situation de l'expertise : vers la fin de la passation du MMPI-2, le sujet nous a fait part d'une réflexion plus ou moins étrange ; il nous a dit qu'il « *se cache au sein d'un lieu sécurisé pour qu'on ne l'atteigne pas (ne le tue pas)* », il a ajouté ensuite : « *le test qu'il vient de passer aujourd'hui (MMPI 2) il le vit dans la réalité à travers des situations qui testent son sang-froid et ses réactions, comme par exemple en 2009 où un de ses collègues l'a pris en photo pour le tester* ». Il met alors un rapport entre cet incident et le test actuel (le MMPI-2) pour lequel il avance que ses items ont été exactement conçus pour lui.

Pour ce qui est des agressions et des hostilités, le sujet ressent une colère ciblée avec un très grand risque de passage à l'acte envers autrui.

Titre de l'article: Criminal dangerousity elements through psychological assessment: clinical overview	L'auteur 1 : Nadia Bedad L'auteur 2 : Anas Bahmed	Volume: 10 / Numéro : 02 / 2022	Pages 431 445
---	--	---------------------------------	---------------

Tableau (1) : Les facteurs pouvant indiquer un risque de passage à l'acte hétéro-agressif

CAS ELEMENTS	MOHAMED	TOUFIK
Antécédents psychiatriques	Présence d'antécédents dépressifs	Présence probable d'une pathologie à l'enfance
Antécédents traumatiques	Vécu de plusieurs scènes traumatisantes avec présence d'une symptomatologie traumatique active.	Vécu de plusieurs scènes traumatisantes avec présence d'une symptomatologie traumatique active.
Antécédents de violence	Menaces verbales et tentative d'homicide	Fréquents passage à l'acte envers des collègues (Comportements agressifs, menaces de mort et bagarres)
Présence de psychopathologies	Schizophrénie paranoïde	Délires paranoïaques
Présence d'un persécuteur désigné	Un collègue de travail	Non identifié
Présence d'idéation d'homicide	Oui (Ciblée et Verbalisée)	Oui (Verbalisée)
Adaptation socioprofessionnelle	Mauvaise adaptation (plusieurs sanctions administratives avec plaintes des collègues)	Mauvaise adaptation (plusieurs sanctions administratives avec plaintes des collègues. De plus, présence d'un divorce difficile)
Affects	Psychorigidité et émoussement affectif	Psychorigidité et émoussement affectif
Capacités d'insight	Détériorée suite à une phase de décompensation psychotique	Présence de délires systématisés et d'idées de références qui interfèrent avec les capacités de discernement et de jugement
Mécanismes défensifs	Projection, Dénis, Extériorisation et Acting out	Projection, Dénis, Extériorisation et Acting out

6- Discussion

A partir des données cliniques repérées au cours de l'expertise psychologique, on peut dégager des caractéristiques plus au moins similaires qui favorisent le risque de passage à l'acte hétéro-agressif.

A l'entretien clinique, une symptomatologie en commun a été décelée chez les deux sujets examinés qui peuvent alimenter des tendances agressives envers les autres : il s'agit des délires paranoïdes d'allure persécutrice qui les mènent à interpréter mal les situations et les intentions des autres.

Ces interprétations les conduisent souvent à désigner un persécuteur qui reste encore inconnu pour "Toufik", mais bien déterminé chez "Mohamed" qui lui, a déjà tenté de le tuer (son collègue de travail). En effet, ce dernier avant de passer à l'acte, a rédigé une lettre de menace ou il verbalise clairement son envie de le tuer en attestant par ses propres mots : « Je jure sur l'unique dieu que si je le vois je le tue ! ».

Aussi, on dénote que les deux sujets examinés ont subis des violences liées à des actes de terrorisme les prédisposant à souffrir d'un Trouble de Stress Post Traumatique qui peut ancrer d'avantage les conduites agressives car l'émoussement affectif qui résulte de leurs vécus traumatiques ainsi que l'altération de leurs affects et de leurs humeurs les laissent en proie à des sauts d'humeur fréquents et diminuent leurs capacités d'insight. De ce fait, ils ne parviennent pas à décerner et à moduler leurs affects d'une manière efficace.

Pour ce qui est du test utilisé, le MMPI-2 s'est montré utile dans l'établissement d'un profil complet de la personnalité des deux sujets examinés, ainsi que dans la prédiction de leurs éventuels futurs comportements. Il souligne dans les deux cas qu'il y'a un risque imminent d'un passage à l'acte agressif suite à un dysfonctionnement d'allure psychotique au niveau de leur fonctionnement psychique, c'est ce qui multiplierait par quatre le risque de commettre un acte violent (**Elboge et Johnson, (2009) ; Erikson et al, (2011)**). Ce risque s'estime dans notre présentation par les mécanismes défensifs de type dysrégulateurs défensifs et ceux du désaveu (**Chabrol et Callahan, (2013)**) qui sont plus ou moins défailants, une gestion de l'anxiété et de la colère inefficace et la présence de caractéristiques agressifs et hostiles : ces facteurs génèrent d'emblée un fort risque de perpétrer un homicide, surtout par rapport à notre premier cas (le cas "Toufik") qui se trouve en phase de décompensation psychotique avec un diagnostic d'une schizophrénie positif augmentant ainsi le risque de violence sévère par trois (**Swanson et al, (2006)**).

Enfin, nous soulignons qu'à travers l'expertise psychologique effectuée sur les deux sujets, nous avons fait surgir des facteurs de risque qui nous ont permis de conclure que nos deux examinés disposent d'une forte probabilité de passer à l'acte

en commettant un homicide à l'encontre de leurs "persécuteurs", mise en exergue par un ensemble de facteurs affichés dans un tableau récapitulatif (voir plus haut). Ces constats peuvent faire l'objet de prochaines recherches afin de réunir une base théorique sur la prévalence des tendances homicides et la paranoïa d'une part, et d'autre part afin de tenter de repérer les indicateurs à risque pour prévenir tout acte violent.

Conclusion

Les homicides psychotiques restent toujours énigmatiques du fait de leurs natures irrationnelles et imprévisibles. Ils sont considérés comme des actes gratuits envers des victimes innocentes qui se trouvent en général au mauvais moment, au mauvais endroit. C'est ce qui nous a poussé à entreprendre ce travail afin de tenter de consolider l'aspect préventif lié à la compréhension et l'appréhension de ces actes par l'utilisation de moyens scientifiques pour dégager des facteurs qui prédisposent certains cas souffrant de pathologies mentales à commettre des crimes.

Aussi, nous insistons à travers cette contribution sur le rôle que peut jouer le psychologue expert dans certains domaines médicaux-légaux par ses implications dans la prise de décision à l'encontre des cas examinés à partir de son travail d'analyse.

Références (Bibliographie):

1. Andronikof, A (2000) "**L'expertise psychologique en matière pénale : une mission à haut risque**", Connexion, 74, Paris : Toulouse.
2. Archambault, J.C., et Mormont, C. (1998). **Déviance, délits et crimes**, France : Masson.
3. Bloch, H., Chemama, R., Dépret, E., Gallo, A., Leconte, P., Le Ny, J.F., Postel, J., Reuchlin, M. (1999). **Grand dictionnaire de psychologie**, France : Larousse.
4. J.,Chabrol, H., et Callahan, S. (2013). **Mécanismes de défense et coping**, France : Dunod.
5. Senon, J.L., Jonas, C., et Voyer, M. (Éds). (2013). **Psychiatrie légale et criminologie clinique**, France : Elsevier Masson SAS.
6. Elbogen, E.B., & Johnson, S.C (2009) "**The intricate link between violence and mental disorder : results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions** ", Archives of general psychiatry, 6, 53, Chicago : USA.

Titre de l'article: Criminal dangerousness elements through psychological assessment: clinical overview	L'auteur 1 : Nadia Bedad L'auteur 2 : Anas Bahmed	Volume: 10 / Numéro : 02 / 2022	Pages 431 445
--	--	---------------------------------	---------------

7. Eriksson, A., Romelsjo, A., Stenbacka, M., & Tengstrom, A. (2011). " **Early risk factors for criminal offending in schizophrenia : a 35-year longitudinal cohort study** ", Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 9, 46, USA : New York.
8. Heilburn, K. (1992) " **The role of psychological testing in forensic assessment** ", Law and human behaviour, 74, USA : Washington DC.
9. Swanson, J.W., Swartz, M.S., Van Dorn, R. A., Elbogen, E.B., Wagner, H.R., Rosenheck, R.A., et al. (2006) " **A national study of violent behaviour in persons with schizophrenia** ", Archives of general psychiatry, 5, 63, Chicago : USA.
10. Viaux, J.L. (2003). Psychologie légale, France : Frison-Roche.