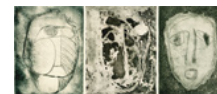


Psychiatrie et violence



Psychiatrie et violence

“Dangerous female psychiatric patients: prevalences and characteristics” par O.M. Linaker Acta Psychiatrica Scandinavica 2000

Florence Chanut

Volume 2, 2002

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1074752ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1074752ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Institut Philippe-Pinel de Montréal
Service de Médecine et de Psychiatrie Pénitentiaires du Département de
psychiatrie du CHUV (Suisse)

ISSN

1702-501X (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Chanut, F. (2002). Compte rendu de [“Dangerous female psychiatric patients: prevalences and characteristics” par O.M. Linaker Acta Psychiatrica Scandinavica 2000]. *Psychiatrie et violence*, 2. <https://doi.org/10.7202/1074752ar>

Journal Club

Session du 3 octobre 2002 . Dre Florence Chanut. Résidente IPPM

« Dangerous female psychiatric patients: prevalences and characteristics » par O.M. Linaker Acta Psychiatrica Scandinavica 2000

Introduction

Le taux d'accusation et d'emprisonnement pour les crimes violents chez les femmes est nettement inférieur à celui des hommes.

L'analyse des actes violents révèle cependant un taux et une sévérité semblable entre hommes et femmes, sauf pour une tendance à des actes intrafamiliaux chez les femmes.

Dans la littérature, l'association est confirmée entre la présence d'un trouble mental et la violence chez les femmes. Entre autres, il y a un fort taux de troubles mentaux chez les prisonnières.

La comorbidité d'un T.P. antisocial et de l'alcoolisme augmente davantage le risque d'homicide chez les femmes que chez les hommes.

But de l'étude

Estimer taille du problème de la dangerosité chez les patiente psychiatriques dans la communauté, décrire cette population et la comparer à leurs pendants masculins.

Méthode-procédure

- Un questionnaire a été envoyé, en 1995, dans tous les hôpitaux psychiatriques, cliniques externes, CHSLD et services psychiatriques en prison dans toute la Norvège.

- Population :

- 4,3 millions d'habitants en Norvège
- 20 000 admissions en psychiatrie par an
- 30 000 patients en clinique externe psychiatrique par an

- Critères d'inclusion :

- Besoin d'un traitement psychiatrique et avoir 18 ans et plus.
- Avoir un comportement récurrent posant problème sur les unités ordinaires.
- Avoir fait violence à autrui, des automutilations, une tentative suicidaire, avoir fugué alors qu'on avait une accusation criminelle ou fait des actes criminels sur l'unité, dans les derniers 6 mois.

Questionnaire

- En plus des données démographiques, il recensait les pathologies psychiatriques en employant des catégories (pas de diagnostic précis). Ex. : trouble psychotique, T.P. groupe C. La fréquence de contact avec les services psychiatriques était notée.
- Le questionnaire comprenait la compilation, depuis 10 ans, à la connaissance du thérapeute principal, de :

- Tous les comportements violents
- Accusations, sentences
- Garde supervisée d'enfants

Analyses statistiques

- La prévalence excluait les moins de 20 ans (calculée par tranches de 10 ans).
- Témoins H appariés selon l'âge.
- Comparaisons H-F des variables dichotomiques analysées par des tests de Chi-carré.
- Variables ordonnées analysées par procédure de Wilcoxon (non appropriée), ce qui donnait des cotes Z.
- Tous les seuils de signification bilatéraux (2 tailed). Pas de correction de Bonferroni (aurait été nécessaire).

Résultats

- 329 pts, 16% F (54 patientes) répondaient à tous les critères.
- Âge moyen: 36,1 ans (F=H),
- Aucune patiente n'a été recensée pour une dangerosité seulement pour elle-même.
- Prévalence globale des patients psychiatriques dangereux: 9,9/100 000 habitants
- F: 3,1/100 000 habitants
- H: 17,0/100 000 habitants

Patients appariées

- 76% admis contre leur gré
- Pas de différence significativement sur leur diagnostic psychiatrique:
 - >80% pathologie psychotique.
 - Trouble de la personnalité retrouvé chez 57% des patientes vs 43% des patients (tendance non significative).
 - Abus/dépendance à l'alcool ou aux drogues retrouvé chez 28% F vs 35% H.
 - Comorbidité psychose-abus/dépendance à l'alcool ou à une drogue chez 22% F vs 26% H.
- Troubles du comportement dans les derniers 6 mois:
 - Pas de différence significative H-F sauf pour les automutilations et tentatives suicidaires (F>H).
- Restrictions légales (type, fréquence):
 - Pas de différence H-F sauf pour plus de sentences en prison chez les H.
- Traitement en clinique externe plus fréquent chez les H.
- Actes criminels dans les derniers 10 ans:
 - Versatilité criminelle F = H
 - Pas de différence sauf plus d'incendies criminels chez les F.

Discussion

- La prévalence des patients psychiatriques dangereux donne une proportion de 5 hommes pour une femme.

Parmi les patients psychiatriques atteints d'une pathologie sévère, 3/1000 sont considérés dangereux.

- Pic d'incidence de la dangerosité entre 30-40 ans chez les patients psychiatriques.
- Les patientes dangereuses (par rapport aux patients dangereux):
 - Font plus de tentatives suicidaires et d'automutilations
 - Font plus d'incendies criminels
 - Sont moins souvent traitées en clinique externe.
 - Ont moins de sentences en prison.
 - La sévérité de leur psychopathologie et de leurs troubles du comportement est comparable à celle des hommes.
- La population de la Norvège est-elle suffisamment semblable à celle du Québec pour que les résultats soient généralisables ici?
- Ces patients sont souvent en traitement involontaire. Un nombre inconnu de patients dangereux n'a donc pas pu être détecté dans cette étude.
- Le questionnaire ne différenciait pas les T.P. du groupe B: on peut penser que les antisociaux vs histrioniques ne présentent pas la même dangerosité.
- Alcool et drogues: prévalence d'abus/dépendance élevée
 - Même taux chez les hommes que chez les femmes dans cette étude. En particulier, on retrouve un même taux d'abus/dépendance entre les hommes et femmes homicides.
- L'auteur suggère que les unités psychiatriques sécuritaires doivent être préparées à traiter différents diagnostics et une importante comorbidité.
- D'après la disproportion des sentences en prison entre les patients et les patientes psychiatriques, on peut conclure que les tribunaux ont tendance à voir
 - Les hommes comme « bad » (criminels)
 - Les femmes comme « mad » (folles)
- De leur côté, les cliniciens ont tendance à
 - Sous estimer la dangerosité des femmes
 - Mais lorsqu'identifiée, ils ont tendance à les trouver plus difficiles/imprévisibles, d'où un moindre taux de traitement en clinique externe.
- On retrouve une criminalité importante chez les patients psychiatriques. Celle des femmes est semblable à celle commise par les hommes, sauf pour les incendies.
- Ces résultats concordent avec ceux d'autres études sur le taux élevé de troubles psychiatriques chez les incendiaires.
- Le dénominateur commun probable entre la plus grande fréquence d'incendies, des tentatives suicidaires et des automutilations chez les patientes dangereuses pourrait être la présence d'un trouble de personnalité du groupe B
 - Surtout borderline et antisocial (cf Wilkins et Coid)
 - Serait lié à l'impulsivité présente dans ce trouble (cf Bourget et Bradford).

Libellés : [Compte-rendu de lecture](#)