

Les mères en souffrance: rôle d'un psychiatre aux assises

Dr N Nabhan Abou
Psychiatre expert près la cour
d'appel d' Angers

Les mères en souffrance

Les mères victimes :

- violences conjugales
- Violences intrafamiliales

Les mères auteurs :

- crime conjugale
- complicité active ou passive dans les maltraitances
- Non assistance à mineurs en danger
- Les infanticides

Les mères victimes : Violences conjugales

- Agressions psychologiques
- Agressions verbales
- Agressions physiques
- Agressions sexuelles et viols
- Acte de domination
- tous les actes de violences rencontrés au sein d'un couple qu'il soit marié en concubinage pacsé ou lors d'une simple relation amoureuse
- Ils se rencontrent souvent même après séparation

Domination et pouvoir

- Volonté de contrôle et de recherche de pouvoir de l'auteur sur la victime
- Emprise
- Dévalorisation
- Domination
- Maîtrise de l'autre

- Début par des violences psychologiques
 - Propos méprisant insultes reproches injustifiés
négligences
 - . Escalade vers des violences physiques notamment quand les femmes s'opposent
 - . Cycle de violence climat de tension et de peur
pour atteindre une crise avec acte de violence
- L' auteur va inverser la responsabilité et accuser la victime d' être à l'origine de la violence

Cycle de la violence : remords et lune de miel

- L'auteur peut exprimer des remords s'excusant demandant pardon
- Promet de ne pas recommencer
- Apparaît chez la femme l'espoir d'un meilleur avenir qui entraîne un seuil élevé à la violence c'est « la lune de miel »
- Répétition du cycle avec une lune de miel de plus en plus courte qui finira par plus exister

Conséquences

- Physiques : plaies , ecchymoses, blessures divers hématomes etc.
- Sexuelles : dysfonctionnement de la sexualité, douleurs génitales persistantes
- Psychique : ESPT , dépression , idées suicidaires , suicide , troubles anxieux , attaque de panique , troubles addictifs surconsommation d' alcool de drogues ou de médicaments

Franche attaque narcissique et perte totale de la confiance en soi

- Sociales : isolement arrêt de travail à répétition repli sur soi

Violences intrafamiliales

- Exercés non seulement sur la conjointe mais aussi sur les autres membres de la famille , généralement les enfants mineurs
- violences et punitions abusives
- Violences incestueuses

Maltraitements intrafamiliales

- Maltraitements psychologiques
- Les agressions physiques
- Les négligences
- Le climat violent et la victimisation répétitives sont le point commun retrouvé dans ses situations

Les mères auteurs

- Les femmes sont majoritairement victimes des Homicides au sein d'un couple mais il existe des situations criminologiques rares où elles sont l'auteur du meurtre
- La moitié des femmes auteurs étaient victimes de violences de la part de leur conjoints
- Les femmes tuent pour échapper à leur conjoint alors que les hommes tuent car ils refusent que leurs conjointes leur échappent
- La légitime défense lors d'un ultime conflit précipite le passage à l'acte

Les mères auteurs : mères complices

- Par peur du conjoint violent elles sont alors soumises à la loi du silence
- La dépendance , la relation d' emprise , l'isolement et le retrait social sont autant de situations à risques
- Elles « laissent faire »
- Dévoiler est impossible face aux menaces :elles sont terrorisées
- S'ajoute alors l'ambivalence face à ce compagnon qu'on aime encore qu' on peut espérer qu'il va changer
- La dépendance psychique , la problématique abandonnique

Les mères meurtrières : les infanticides

- La mélancolie grand pourvoyeur des filicides par suicide altruiste
- Ses mères convaincues d'une manière délirante qu'en tuant leurs enfants elles les libèrent de la ruine et de la souffrance intolérable de vivre
- Les pulsions sadiques et masochistes se satisfont ici dans le même geste agressif et destructeur, celui qui mêle le sang du suicidé à celui de ses victimes
- Les mères mélancoliques sont des fois épargnées et échappent alors à ce massacre à la dernière seconde pour être livrées à une torture pire que la mort

Le déni de grossesse

- Le déni de grossesse se définit comme le fait pour une femme enceinte de ne pas avoir conscience de l' 'être
- Pas de changement corporel pas de signe de grossesse tel que l' ' apparition de masque de grossesse ou de prise de poids, il n' y a pas de ventre
- La mère ne sent pas bouger le bébé
- L' aménorrhée est souvent absente avec des saignements réguliers faisant rappeler le cycle menstruel

- Les gynéco obstétriciens décrivent anatomiquement un positionnement vertical de l 'utérus avec une grossesse silencieuse sans signes extérieurs apparent
- L' entourage immédiat ne remarque aucun changement les parents et même souvent le conjoint ignorent tous et ne s' aperçoivent de rien
- Le déni peut être total ou partiel
- La grossesse est généralement découverte au moment de l ' accouchement et provoque une panique néonaticide

- La mère se retrouve dans un état de stress dépasse une sidération elle cherche alors à se débarrasser du nouveau né
- Le drame est alors d' une gravité peu commune
- La mère réalise brutalement qu'elle était enceinte et commet l'irréparable
- L' acte néonaticide arrive alors chez des femmes indemnes de troubles mentaux
- L' acte est souvent complexe à placer dans un contexte de dysfonctionnement familial
- La psyché de la mère est alors capable de bloquer toute manifestation extérieure de grossesse et aboutir à ce déni total

L'expertise psychiatrique pièce maitresse

- Rôle majeur de l'expertise dans la procédure pénale , mais non seulement
- En réquisition lors de l'enquête préliminaire mandaté par le parquet
- Lors de commission par le magistrat instructeur
- Par ordonnance du juge des affaires familiales
- A la demande du juge des enfants
- En post sentenciel pour le juge des applications des peines

La déposition aux assises

- L'intervention de l'expert est pratique courante mais elle n'est pas obligatoire
- L'expert expose les résultats de ses opérations techniques après avoir prêté serment

d'apporter son concours à la justice en son honneur et sa conscience

- Il peut consulter son rapport écrit
- L'expert doit livrer un résumé à la fois éclairant et compréhensible

- Le débat est oral ,il permet d' éclairer la cour et aide les jurés à mieux comprendre
- Il s'agit de « vulgarisation » ce qu'il doit dire doit être immédiatement accessible à
l' ensemble des acteurs du procès

Exercice oral :exercice difficile

- Après avoir transposer dans l'écrit une parole et une expérience relationnelle lors de la rédaction du rapport faudra lors de la déposition aux assises réaliser une transformation inverse et repasser de l'écrit à l'oral
- l'expert devra mettre en évidence les axes essentiels de ses observations , son argumentation sans modifier la teneur de son rapport écrit

- L'expert reviendra sur les conditions et les circonstances de l'examen
- La biographie du sujet l'enfance les relations intrafamiliales leurs dysfonctionnements les placements éventuels la trajectoire scolaire le CV professionnel
- Les antécédents personnels et familiaux
- L'histoire addictive

- La trajectoire affective
- L' examen clinique psychiatrique
- L' examen approfondi de la personnalité
- Aborder les faits le positionnement du sujet sa culpabilité ses regrets son sentiment de honte les séquelles psychologiques qu'il présente etc.
- Faire une discussion et tenter de proposer une ou des hypothèses psychodynamique du passage à l'acte ainsi que de ses conséquences

Le débat contradictoire

- Après la lecture de ses conclusions l'expert devra répondre aux questions du président
- Puis les autres acteurs du procès : le ministère public les parties civiles la défense etc.
- S'engage alors un débat plus au moins long selon les affaires qui peuvent s'élargir entre les experts les contres experts dont les conclusions peuvent être divergentes

- L'expert doit éclairer la cour de ce qui relève de sa compétence
- Il doit bien se garder de ne pas affirmer des points de vue qui le dépassent ou n'entrent pas dans son champ de compétence
- Une fois la déposition terminée il ne peut se retirer que si le président lui en donne expressément l'autorisation

En résumé

- Les troubles psychopathologiques sont diverses mais la mélancolie reste l'entité nosographique à rechercher à l'examen expertal
- Difficulté de la mission confiée à l'expert pour apprécier la dangerosité et la responsabilité de ses meurtrières notamment quand l'expertise a lieu tardivement et après instauration de traitement psychotrope modifiant la présentation clinique et la symptomatologie initiale
- Tendance à la responsabilisation abusive des mélancoliques
- Sévérité des jurés d'assises face à ses mères mélancoliques
- En cas d'irresponsabilité pénale retenue passage devant la chambre d'instruction se pose alors toute la problématique de la prise en charge de ses mères malades

Mission de l'expert : porter la parole

- Les mères en souffrances évoluent dans le silence ,dévoiler est impossible par peur
- Pourquoi un si long silence entre les premières souffrances et le moment du dévoilement?
- Terrorisées ,menacées , ambivalentes ,dépendantes affectivement, elles font preuves de compréhension des violences de l' autre ,vouloir tout excuser et pardonner
- la parole de l' expert doit briser le silence

Le rôle de l'expert aux assises

- Expliquer à la cour ce désir de possession et de contrôle de la partenaire, l'importance du lien entre l'auteur et la victime et du rapport dominant / dominé
- L'expert doit savoir mettre en avant que quand il s'agit de femme auteur, le geste est souvent expliqué par les violences antérieurement subies
- Eclairer les jurés sur les séquelles psychiques ,la réorganisation autour d'une personnalité traumatique , régressive dépendante marqués par le syndrome de répétition ,les conduites d'évitements ,les flash back ,l'hypervigilance ,la dépression ,et le pronostic vital engagé par le risque de passage à l'acte suicidaire

C' est la nuit qu' il est beau de
croire à la lumière

Edmond Rostand