



L'influence de la cognition morale dans la violence liée à la psychose

Louis De Page & Pierre Titeca

2 Octobre 2018 - Après Midi Scientifique

Louis.depage@chjt.be

- Relate le travail de Ken O'Reilly & Harry Kennedy (Dublin, Irlande)
- Plus philosophique qu'empirique, quoique ...

Comment la violence est-elle expliquée par la science empirique?

- Transition de l'empirie à la clinique
 - Prédiction actuarielles, statistiques, ... (VRAG, STATIC, ...)
 - Facteurs de risques, psychopathie (HCR-20, PCL-R, ...)
 - Facteurs de protection (SAProF, GLM)
 - Niveaux de sécurité (adéquation patient-environnement, DUNDRUM)
 - ...
- Les aspects cliniques reprennent une place prépondérante

VRAG (1990)

1. Vécu avec parents biologiques jusqu'à 16 ans
2. Problèmes à l'école primaire
3. Antécédents d'abus d'alcool
4. Etat civil
5. Antécédents criminels non-violents
6. Echec libérations conditionnelles
7. Age lors des faits
8. Atteinte de la victime
9. Victime féminine
10. Critères DSM trouble personnalité
11. Critères DSM schizophrénie
12. Score à la PCL-R

HCR-20 (1994)

- H1. Previous violence
- H2. Young age at first violent incident
- H3. Instabilité relations
- H4. Emploi
- H5. Abus substances
- H6. M. mentale majeure
- H7. Psychopathie
- H8. Early maladjustment
- H9. Tr. personnalité
- H10. Echec supervision
- C1. Conscience morbide
- C2. Attitudes négatives
- C3. Symptômes MMM
- C4. Impulsivité
- C5. Unresponsive to treatment
- R1. Plans lack feasibility
- R2. Exposure to destabilizers
- R3. Lack of personal support
- R4. Non-compliance tmt
- R5. Stress

SAProF (2007)

1. Intelligence
2. Attachement sécuritaire
3. Empathie
4. Habiletés d'adaptation
5. Maîtrise de soi
6. Travail
7. Activités de loisir
8. Gestion des finances
9. Motivation au tmt
10. Attitude envers autorité
11. Objectifs de vie
12. Médication
13. Réseau social
14. Relation intime
15. Soins professionnels
16. Conditions de vie
17. Contrôle externe

DUNDRUM (2010)

- S1 Gravité gestes violents
- S2 Gravité torts auto-infligés
- S3 Imminence risque violence
- S4 Imminence risque suicide
- S5 Besoins psy légale spéc
- S6 Fugue et évasion
- S7 Contrôle des accès
- S8 Confiance public/victimes
- S9 Besoins complexes
- S10 Cpt établissement
- S11 Processus judiciaire
- P1 Emplacement actuel
- P2 Santé mentale
- P3 Prévention du suicide
- P4 Considérations humanitaires
- P5 Systémique
- P6 Priorisation judiciaire
- A1 Santé physique
- A2 Santé mentale
- A3 Drogues et alcool
- A4 Problèmes de comportement
- A5 Soins personnels et AVJ
- A6 Éducation, travail et passe-temps
- A7 Réseaux familiaux et sociaux
- R1 Stabilité
- R2 Introspection
- R3 Lien thérapeutique
- R4 Sorties
- R5 Risque dynamique
- R6 Sensibilités des victimes

L'importance du délire dans le passage à l'acte criminel

- Connu depuis longtemps (e.g. Guiraud, 1931)
 - Mais le délire n'intervient pas pour tous les types de violences
 - Capacités de logiques maintenues, point de départ erroné
- "Délire~Violence" validé empiriquement (Fazel et al, 2009; Coid et al, 2013)
- Littérature scientifique: délire ~ violence
Anatomie de cette relation est peu investiguée (O'Reilly et al, 2017).

Types de violences (1/2)

- Violence expressive (ou réactive)

- Qui défend une valeur, réaction affective
- Souvent impulsive
- *Pt qui blesse des soignants en se débattant lors d'un isolement*
- *Pt qui veut tuer son frère pour l'empêcher de souffrir*
- *Bagarre*

64%

- Violence instrumentale

- Qui vise le plaisir, l'enrichissement, l'accomplissement
- Souvent avec une planification
- *(Tentative de) vol de voiture*
- *Pt qui s'exhibe aux abords d'une école*

36%

Types de violences (2/2)

- Violence motivée par un but “égoïste” **46%**
 - Enrichissement personnel, plaisir, gains, ...
 - *Viol, vols avec violence, ...*
- Violence motivée par une conviction morale **54%**
 - *Terrorisme*
 - *Homicide motivé par la compassion, ...*

Violence instrumentale et à but personnel/égoïste

Violence expressive et à but personnel/égoïste

Violence morale et expressive

Violence morale et instrumentale

Vol simple
Viol planifié

Vol avec violence

Coups et
blessures

Terrorisme,
homicide planifié,
menaces, ...

29%

15%

46%

7%

Champ de cet exposé

Champ de l'internement

« La moralité chez les fous? »

- Cliché populaire
- Les délires paranoïaques regorgent de thèmes moraux
- Par exemple: La férocité du surmoi, La logique du délire (Maleval, 2000)

« Cognition morale »

- Le champs étudiant le jugement moral et la prise de décision (Greene, 2015).
- Cinq fondements moraux décrit par Haidt (2007)
 1. Bien vs. Mal/Tort
 2. Equitabilité vs. Injustice
 3. Loyauté vs. Traîtrise
 4. Autorité vs. Défiance
 5. Pureté vs. Dégradation/Souillure



Délire de culpabilité

Persécution

Délire de jalousie

Mégalom, Insertion de pensées

Délire somatiques

Caractéristiques des cognitions morales

- Universelles
Indépendante des lois, usages ou traditions
- Demandent une action
Par ex. l'injustice demande restauration
- Transgressions morales sont punissables
Par ex. Homicide, viol, etc.

“La moralité arme le délire”

- « Morality weaponizes delusions »
- Légitimise, autorise, contraint à agir, ...
- Clive les affects contradictoire (ex. GL)
- Donne une suprématie, une impétuosité au cours des actions



Implications sur le traitement & l'évaluation du risque

- Attention aux préoccupations morales
 - Pas forcément des hauts scores symptomatique PANSS
 - « Paranoïaque »
- Le patient a-t-il été convaincu, préoccupé ou absorbé par des questions morales? L'est-il encore? Y a-t-il une forme de prosélytisme?
- Quelle est l'ouverture aux avis contraire?
- Hypothèse en vogue: ↓capacité cognitive ~ ↑déficit cognition morale

Semi-structured Interview of Moral Cognitions (SIMS)

- Interview/Evaluation du risque
- *Êtes vous préoccupé par le mal ou le tort qu'on peut vous faire? Par exemple, cela vous préoccupe-t-il plusieurs fois par jour? Qu'est-ce que cela vous fait? Ces pensées vous affectent-elles?*
- *Êtes vous actuellement préoccupé d'être traité injustement? Par ex, avez vous l'idée de devoir vous défendre contre une injustice qui vous est faite?*
- *Par rapport à ce sentiment d'injustice, pensez-vous qu'il est juste ou correct de vous défendre même si cela va à l'encontre du règlement ou de la loi? (Par ex: le règlement de l'hôpital ou les lois de ce pays)*

Conclusions

- La simple inclusion de la MMM dans l'évaluation du risque est juste mais grossièrement insuffisante.
- Une partie de l'anatomie du lien "psychose-violence" se situe dans les raisonnements moraux qui sous-tendent le délire.
- La cognition morale est un médiateur clef dans la violence car elle "arme" le délire.

