

LES HOMICIDES AU CAMEROUN, CAS DES FEMINICIDES DE L'AN 2024 : ESSAIE D'UN ECLAIRAGE DE LA PSYCHIATRIE

Auteur : VOUOMENE T. Randol ; MD, D.E.S de Psychiatrie

Adresse mail : orlanjob29@gmail.com

Selon le dictionnaire Le Robert, un homicide est le fait pour une personne de tuer un être humain. Quelques synonymes sont ; meurtre, assassinat. Et ceci peut être de façon volontaire ou involontaire.

- **Volontaire** : c'est lorsque l'acte est intentionnel et/ou prémédité avec pour but de tuer directement ou créer des lésions corporelles qui vont entraîner la mort.
- **Involontaire** : c'est lorsque l'acte n'est pas dans l'intention de tuer, mais qui soit par maladresse, négligence ou imprudence, entraîne la mort chez l'autre.

Le **fémicide** est le fait de donner la mort à une personne de sexe féminin.

Qu'ils s'agissent des homicides de façons globales ou des fémicides dont nous allons traiter dans cet article, il est devenu très fréquent d'écouter tant au sein des citoyens que des médias professionnels, une qualification de **FAITS DIVERS** lorsqu'on parle de ces dérivés. Ceci nous semble un peu banalisant car l'interruption de la vie n'a jamais été considéré comme un évènement simple ou banal surtout dans nos cultures Africaines. Cette qualification insuffisante d'un acte aussi grave serait une des raisons expliquant le peu d'intérêt général accordé à ces évènements malheureux qui déstabilisent la vie et le quotidien de plusieurs personnes et leurs familles (la société par ricochet).

Au CAMEROUN, au cours de l'année 2024 qui vient de s'écouler, et à la date du 13 décembre, le ministère de la promotion de la femme et de la famille comptabilisait de façon officielle **69 cas de fémicides**. Et en faisant quelques observations directes sur cet effectif, nous constatons que:

1. Ces actes se sont majoritairement retrouver dans les grandes villes,
2. Une année ayant 52 semaines, on se rend alors compte qu'on assiste au meurtre de 1,8 femmes par semaine,
3. Ces actes se sont principalement déroulés au sein des couples vivant sur le même toit, soit légalement marié ou en situation de concubinage.

Que ces fémicides soient arrivés de façon volontaire ou pas, il est important d'y pencher un regard plus proche et l'analyser en se faisant aider par plusieurs disciplines telles que ceux de la sociologie, l'anthropologie, la psychologie, le droit, la psychiatrie...

Pour ce qui est du regard de la psychiatrie, la violence de manière générale ou le meurtre, est un phénomène qui n'est pas toujours et simplement vu comme une réponse ou une réaction à la colère (émotion naturelle et normale chez l'humain). Dans ce champs, la violence **est un trouble du comportement** et parfois liée à des **troubles de conduite sociale**. Elle serait aussi

une expression ouverte d'un trouble psychique connu, méconnu, ignoré et ou non pris en charge. D'ailleurs en milieu hospitalier psychiatrique, la violence (encore considéré comme agressivité) est l'un des motifs principal de consultation et d'hospitalisation.

Selon le Manuel Diagnostique et Statistique (DSM) des troubles mentaux, le fait de vivre en zone urbaine, constitue l'un des facteurs de risque principal de lésion de la santé mentale. Car s'y retrouver avec la forte pression et les challenges y associé sont un ensemble suffisant pour perturber la quiétude psychique, déclenchant des troubles chez certaines personnes. L'exemple de la schizophrénie nous donne de constaté que la majorité des personnes atteintes de la maladie vivent en métropole et même le déclenchement est fortement associé à la vie en zone urbaine. Au regard de ceci, un lien peut donc se faire plus facilement avec une grande proportion de ces cas de féminicides survenus plutôt dans les grandes villes du pays. Certaines personnes pourraient être tentées de dire que ces dérives sont le résultat d'un mal être social global. Cependant il faut rapidement se rendre compte que la société n'est pas autocréatrice, elle existe parce que **l'Homme** existe. L'Homme et la société font un ensemble permanent et inséparable car les deux se retrouvent dans un continuum dont l'Homme est **le premier a existé**. Donc au final les problèmes de la société sont avant tout le résultat de l'action humaine, **c'est-à-dire qu'on ne peut pas regarder le féminicide seulement en se positionnant sur l'angle du mal être social global, mais aussi en regardant et analysant l'individu (assassin) qui est à l'origine du féminicide.**

Au-delà de la violence comme une expression ouverte d'un trouble psychiatrique, elle est un mode de décompensation de plusieurs troubles telles que l'anxiété, la dépression et des troubles délirants. Prenant la dépression, on se rend compte que dans la manifestation clinique ou symptômes observable, chez le sujet Africain comparativement aux caucasiens, les manifestations sont plutôt masquées et s'expriment plus par les symptômes corporels non spécifiques, les troubles du comportement (des agitations, de la violence, l'agressivité, irritabilité...), et aussi des symptômes psychotiques (parfois confondu à tort avec un trouble psychotique bref). Au cours des troubles délirants, on constate beaucoup de violences et d'agressivité, surtout si dans le délire il y a de la persécution, si le persécuté désigné est une personne proche (son épouse), alors le féminicide peut rapidement arrivé. L'exemple du jeune homme qui a tué sa maman (**matricide**) au quartier makepe missokè à Douala. En écoutant le récit et le témoignage du voisinage de cette famille, il en ressort pas mal d'information en rapport avec un processus délirant probable (dans les propos du meurtrier, son comportement et attitudes pas commun constaté par son entourage).

Nous pouvons également noter le meurtre collectif qui s'est passé au quartier BP cité, où le monsieur a usé d'une attitude de pyromanie pour mettre fin à la vie de sa compagne et celle de certaines personnes qui étaient présentes dans la maison. En écoutant les témoignages et les descriptions du voisinage après l'incident, ils décrivent une personne chez qui on retrouve les traits d'une probable personnalité pathologique, qui malheureusement n'aurait pas été pris en charge, et même la justice qui avait été saisi par la victime, n'aurait pas réussi d'empêcher le drame.

Un autre fait marquant constaté est que les autorités policières et judiciaires se lancent toujours à la chasse de ces assassins, et très souvent les retrouvent. Ils sont jugés et subissent la peine qui correspond selon la loi en vigueur. Sauf que parmi ces assassins, il y a sûrement des personnes qui présentent des troubles psychologiques et nécessite d'être prises en charge, car

qu'ils soient même incarcérées ou en libertés, ils restent un danger pour la société. Le cas du jeune de makepe missokè nous renseigne qu'il est sorti de prison juste quelques semaines avant son acte qui a coûté la vie à sa propre maman. Ceci nous amène à nous poser certaines questions telles que: était-il délirant ? Était-il délirant avant, pendant son incarcération ? À sa sortie, la famille ou les autorités pénitentiaires ont-ils organisé une prise en charge Psychiatrique ? Après cet évènement, serait-t-il pris en charge ? Tout compte fait il reste un danger et une prise en charge en psychiatrie reste un axe majeur dans son suivi judiciaire.

En plus des troubles psychiatriques, On retrouve quatre étiologies principales liées au féminicide : (1) une agressivité masculine mal gérée ; (2) l'esclavage dans les rapports humains ; (3) les différentes formes de jalousie ; (4) la dépendance affective. Qui sous-tendent des perturbations psychologiques à explorer.

Au vu de ce qui précède on comprend plusieurs choses :

1. Le féminicide qu'il soit volontaire ou involontaire est un **FAIT MAJEUR et GRAVE** bien qu'il semble être banalisé lorsqu'il est simplement réduit au caractère d'un fait divers.
2. Une composante de souffrance ou détresse mentale de l'assassin est aussi fréquemment associée à la survenu de ces déviations, malheureusement, ils sont peu questionnés ou intégrés dans la compréhension et la gestion de ce problème.
3. Une inclusion ou collaboration insuffisante entre les administrations (police, gendarmerie, pénitencier, justice, affaires sociales...) et les professionnels de la psychiatrie et la santé mentale.
4. La compréhension globale du mobile entourant le féminicide reste assez incomplète quand une analyse de l'assassin n'y est pas associée.
5. Pour mieux aider les familles victimes et la société, il est important d'y associer une enquête psychiatrique auprès des assassins afin de mieux encadrer ces derniers et finalement rendre une justice objective.

Tous ces éléments du domaine de la psychiatrie mis ensembles et en s'appuyant sur les exemples énumérés, on peut bien se rendre compte de ce que l'intégration de la Psychiatrie et les autres disciplines de la santé mentale sont un atout pour les meilleures stratégies de sensibilisation, préventions et prise en charge de tous (assassin, famille de victime et la société entière).

Janvier 2025

Déclaration de liens d'intérêt :

L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêts

Référence :

W.Pasini. le féminicide : aspects psychodynamiques. Cas clinique, sexologies (2016) 25, 7-10