

7

Consommations et violence

L'existence d'une relation entre l'alcool et la violence est fondée sur la fréquence de l'usage d'alcool chez des auteurs d'actes violents et/ou sexuels, ainsi que sur la répétition de ce type d'actes chez des malades de l'alcool. Quantité de décisions judiciaires se basent sur cette relation. Cependant, l'hypothèse d'une relation causale n'a jamais été démontrée intégralement et il semble certain que cette relation causale ne serait pas systématique, et ne concernerait que certains individus en certaines circonstances. De nombreuses synthèses de la littérature en attestent (Collins, 1988, Lipsey et coll., 1997 ; Martin et Bachman, 1997).

La littérature scientifique dont nous rendons compte provient essentiellement des États-Unis, du fait de son abondance et de ses avancées descriptives. En effet, les statistiques institutionnelles sur la violence y sont très développées et intègrent des variables sur la consommation d'alcool. Sur le plan méthodologique, les progrès demeurent très modestes, précisant surtout les multiples difficultés de l'étude des relations entre l'alcool et la violence. Celles-ci ont été déjà largement présentées par des synthèses portant sur l'alcool et la délinquance (Hauge, 1984 ; Pérez-Diaz, 2000 ; Pernanen, 1981). L'extrême complexité de la relation alcool et violence est de mieux en mieux établie, sa variabilité selon les individus et les circonstances également. Il existe de nombreuses hypothèses sur les effets du produit et sur la nature des mécanismes qui pourraient relier l'usage d'alcool et la violence.

Transposer certaines démarches américaines aux recherches françaises et profiter de leurs acquis descriptifs permettraient sans doute de mieux approcher les événements complexes qui nous intéressent. Cependant, ces transpositions doivent être menées avec précautions. D'abord, les formes et natures de consommation d'alcool varient vraisemblablement entre la France et les États-Unis dont le passé prohibitionniste a laissé des traces dans les populations et les institutions. Ensuite, les diverses communautés culturelles n'adoptent pas les mêmes formes de consommation. Enfin, les catégories juridiques qui permettent d'approcher le phénomène de la violence avec une certaine rigueur diffèrent. Le droit anglo-saxon met l'accent sur des comportements avant de s'intéresser à leurs conséquences, alors que le droit français s'attache d'abord aux conséquences des actes pour les qualifier ensuite.

Des aspects généraux de la relation entre l'alcool et la violence sont d'abord rassemblés ; ensuite, des données institutionnelles et des résultats de 171

recherche sont présentés. Il faut garder à l'esprit que leur compréhension et l'appréciation de leur portée dépendent des données de cadrage de la première partie.

Aspects généraux de la relation entre alcool et violence

Avant de s'intéresser à des questions plus spécialisées de définitions, de mesures ou de problèmes méthodologiques posés par des calculs ou des démonstrations, il semble nécessaire de décrire simplement les caractéristiques des événements qui nous intéressent et les sources qui nous renseignent sur ceux-ci. En effet, toute autre information ou réflexion en est tributaire.

Auteurs d'événements violents et alcool

Les événements violents peuvent être approchés de diverses façons, juridique-ment ou scientifiquement, mais il faut en préciser quelques aspects qui illustrent les complexités auxquelles se heurte une simple description.

Pour qu'un événement violent survienne, une bagarre en particulier, il faut qu'un individu initie une provocation ou une altercation. Ensuite, dans les cas simples, deux protagonistes vont généralement entreprendre une escalade du conflit, allant de la menace verbale à une agression physique si rien n'est venu infléchir ou interrompre le cours des événements. Parfois, l'agression physique intervient directement, sans qu'aucune escalade ne soit observée. Lorsque l'agression physique démarre, un des antagonistes porte le premier coup, armé ou non, mais, à ce stade, nul ne sait qui aura le dessus. Lorsque la bagarre s'achève, il peut n'y avoir aucun blessé. S'il y a un seul blessé, il sera qualifié de victime et l'autre protagoniste sera généralement qualifié d'auteur. Ce dernier, même si une enquête pénale a lieu et qu'il n'est pas reconnu comme l'initiateur de la bagarre, sera souvent reconnu comme responsable des lésions causées, excepté quelques cas de légitime défense. S'il y a deux blessés, l'attribution des rôles est complexe : pour le judiciaire, l'un sera probablement désigné comme auteur ; pour le sanitaire, les deux apparaîtront comme victimes.

Dans tous ces cas, l'auteur relève pour l'essentiel du système pénal et la victime du système de soin. Ce cas de figure est d'autant plus marqué en France que le droit pénal ne retient pas de responsabilité partagée en ces matières, contrairement au droit anglo-saxon. Si l'un des protagonistes meurt, il y a homicide et les peines qu'encourt l'auteur sont importantes.

Si l'altercation est alcoolisée, de nombreux travaux ont montré que l'issue de la bagarre est très incertaine, que les rôles d'auteur et de victime se distribuent au hasard (Mosès, 1984) et que bien souvent les deux protagonistes sont alcoolisés (Lenoir et coll., 1980 ; Rojek, 1995 ; Wolfgang, 1958). De même, la

gravité des blessures, voire l'issue fatale d'un tel conflit dépendent souvent du hasard et des circonstances, l'intensité de l'alcoolisation de la victime allant souvent de pair avec les conséquences les plus lourdes (Cherpitel, 1994 ; Cherpitel, 1997 ; HCEIA, 1985). Après enquête, la qualification judiciaire des homicides alcoolisés atteste fréquemment ce rôle du hasard : les meurtres sont fréquents au contraire des assassinats – reconnus comme prémédités, à la différence des précédents – qui restent rares (Pérez-Diaz, 2000).

Ces particularités rendent complexe la description statistique des événements et des protagonistes, car celle-ci est largement tributaire de sources qui reconstruisent très fortement l'information dès sa collecte.

Sources statistiques disponibles

Les sources statistiques sont parfois construites à des fins de recherche mais, pour l'essentiel, elles sont institutionnelles, avec la régularité et les biais de construction qui les caractérisent. En France, les statistiques institutionnelles n'informent pas sur la prévalence de l'alcool dans les violences volontaires et les agressions sexuelles, alors que cette information est disponible aux États-Unis.

Par ailleurs, des chercheurs réalisent leur propre enquête et tentent d'approcher des échantillons représentatifs d'une fraction de la population. Ces enquêtes portant sur des événements peuvent être de deux ordres. Les unes sont dites « autoreportées » : des individus sont interrogés sur des actes délinquants qu'ils auraient commis. Les autres sont dites de « victimation » : les questions portent sur d'éventuelles agressions subies par les enquêtés. Dans ces deux cas, les informations sur les consommations d'alcool résultent de déclarations des personnes interrogées sur leur propre consommation et sur leur appréciation de celle de leurs antagonistes.

D'autres recherches sont entreprises dans les systèmes de soin, en particulier dans des services d'urgence qui reçoivent des blessés. Un rôle de victime est attribué à ceux-ci du fait de leur état, même si leur antagoniste est également soigné. Cette dernière information ne figure d'ailleurs pas dans les études, l'attribution des responsabilités n'étant ni la préoccupation ni de la compétence des services de soin. L'alcoolisation du blessé est généralement relevée. C'est même dans ce type d'enquête que sa mesure est la plus fréquente car, comme cela sera précisé, l'obligation légale de doser l'imprégnation alcoolique d'une personne arrêtée n'est applicable que lorsque celle-ci est prise sur le fait (en flagrant délit ou très rapidement appréhendée). Ces recherches épidémiologiques recueillent généralement l'appréciation de la victime sur l'alcoolisation de son ou ses agresseurs.

Les recherches représentatives sur des événements, surtout dans la population générale, sont très coûteuses. Elles sont donc assez rares aux États-Unis et exceptionnelles en France. Les enquêtes épidémiologiques auprès de victimes reçues dans les services d'urgence sont plus fréquentes.

La précision des sources institutionnelles varie notablement entre la France et les États-Unis, surtout en ce qui concerne l'alcool.

Statistiques institutionnelles en France

En France, les statistiques institutionnelles rendent compte de l'activité des services. Ces statistiques sont souvent utilisées pour décrire « les délinquances », alors que tous les actes commis ne sont pas repérés par les forces de l'ordre. En outre, ces écarts entre « délinquance commise » et « délinquance constatée » varient entre infractions car toutes ne sont pas repérables à l'identique (Robert et coll., 1994). Ensuite, la justice ne traite pas toutes ces infractions, classant sans suite près des trois quarts d'entre elles. Enfin, seulement une partie de celles-ci aboutissent à une condamnation, laquelle consiste rarement en un emprisonnement ferme. Ainsi, les détenus, très souvent étudiés, constituent-ils une population fortement sélectionnée selon des finalités professionnelles et institutionnelles. Ils ne sont pas représentatifs des condamnés ni des prévenus et encore moins des délinquants.

Ces statistiques émanent en premier lieu des forces de l'ordre : police et gendarmerie. Elles concernent les faits constatés, décrits d'après une pré-qualification juridique qui ne devient définitive que quand les affaires sont transmises à la justice. Elles informent aussi sur les faits élucidés et les personnes mises en cause (ministère de l'Intérieur, 2001). Les statistiques des infractions poursuivies et condamnées sont produites par l'institution judiciaire (ministère de la Justice, 2001). D'autres statistiques proviennent de l'administration pénitentiaire.

L'alcool n'est mentionné que lorsqu'il figure dans l'énoncé de la loi : pour des infractions routières ou en cas d'ivresse publique. Dans les autres cas, l'usage d'alcool n'apparaît pas dans les statistiques. Le Code de procédure pénale prévoit qu'une alcoolémie est effectuée lorsque l'auteur d'un crime ou d'un délit portant atteinte à la personne est découvert dans les six heures qui suivent les faits, délai après lequel l'alcool est résorbé. Cette mesure n'est pas intégrée aux statistiques publiées ; elle n'est d'ailleurs pas souvent effectuée car l'auteur est rarement pris sur le fait. Les informations sur son alcoolisation dépendent alors de ses déclarations ou de celles de témoins, en particulier la victime. Son alcoolisation chronique peut éventuellement être établie par l'enquête. Le seul moyen d'accéder à ces informations est de consulter le dossier de chaque affaire : la présence d'alcool n'étant pas relevée dans les fichiers informatisés existants, il n'existe aucune statistique en la matière.

Statistiques institutionnelles aux États-Unis

Aux États-Unis, les sources institutionnelles présentent les mêmes limites que les sources françaises : ce sont des statistiques d'activité. Mais elles sont plus riches et intègrent généralement l'usage éventuel d'alcool. Toutefois, la disponibilité de mesures dépend de l'arrestation rapide de l'auteur, sinon les informations proviennent, comme en France, de déclarations ou d'enquêtes.

Les statistiques des faits constatés émanent du FBI (*Federal bureau of investigation*) et sont réunies dans deux rapports. Le premier, *Uniform crime reporting program* (UCR), est exhaustif mais ne traite de l'alcool que pour les infractions routières. Le second, *National incident-based reporting program* (NIBRS), ne couvre pas encore tout le pays mais détaille l'usage d'alcool lors d'atteintes à la personne. Des statistiques de l'activité judiciaire et pénitentiaire détaillant l'usage d'alcool sont aussi disponibles dans la large palette des rapports du *Bureau of justice statistics* du *US Department of Justice*. Des rapports de synthèse sont centrés sur l'alcool et/ou la violence, croisant plusieurs de ces sources (*Bureau of justice statistics*, 1998).

Une des principales sources d'information, le *National crime victimation survey* (NCVS), est constituée par une enquête sur les victimes d'infractions qui ne sont pas forcément déclarées au FBI ni *a fortiori* à la justice. Cette source est encore d'ordre judiciaire car elle est réalisée et produite par cette institution, afin de mieux approcher le phénomène de la délinquance que par ses propres statistiques d'activité. Cette enquête représentative auprès des résidents des États-Unis âgés d'au moins 12 ans est annuelle. Elle est menée sur plus de 90 000 personnes – en général – et fournit un indicateur de la délinquance où des variables concernant l'alcool figurent aussi, sous forme déclarative et non sous forme de mesures de l'alcoolisation. Ses résultats servent à estimer les victimations de la population nationale qui sont publiées.

Des rapports de recherche sont aussi initiés et réalisés par l'institution judiciaire (*National institute of justice*, 1995).

Le système de soin procède également à des collectes nationales d'informations sur ses activités aux États-Unis. Ainsi, en 1994, les services d'urgence ont reçu 1,4 million de victimes de violences interpersonnelles sur une population avoisinant les 250 millions d'habitants (soit 0,6 % de la population) (Rand, 1997).

Problèmes méthodologiques

Les principales difficultés résident d'abord dans les définitions et les mesures des termes de la relation étudiée, puis dans l'identification de populations mères afin de construire des échantillons représentatifs.

La violence est souvent approchée à l'aide du droit. Les catégories juridiques, très générales, ont souvent un contenu pratique assez flou. Il faudrait alors leur superposer des descriptions plus concrètes des faits. En outre, ces catégories varient suivant le type de droit, rendant certaines comparaisons internationales difficiles, en particulier entre le droit anglo-saxon et le droit français.

Les définitions des formes et des problèmes associés à la consommation d'alcool vont se précisant, ainsi que les mesures de l'alcoolisation. Pourtant, dans bien des cas, ces outils ne peuvent être mis en œuvre et les définitions et mesures utilisées demeurent approximatives. De plus, leur variabilité d'une

recherche à l'autre constitue un obstacle à l'évaluation et à la comparaison des travaux ; elle rend les analyses internationales encore plus difficiles.

Les individus – auteurs ou victimes – procèdent éventuellement à des déclarations minimisées ou maximisées selon leurs stratégies propres et la désirabilité sociale perçue d'un comportement : la violence est moins reconnue, l'alcool l'est assez bien. L'usage de ce produit dans le cadre de la violence pourrait être déclaré ou même prétexté par certains à titre d'excuse sociale à leurs comportements.

Nous verrons ultérieurement que les travaux réunis se scindent approximativement en trois groupes sur ces aspects de définitions et de mesures.

- Un premier groupe réunit des travaux où les violences sont définies par des comportements, plus ou moins détaillés, et leurs conséquences. En revanche, l'alcool n'apparaît que sous la forme de « présence/absence ». Ces travaux sont réalisés à partir de sources institutionnelles ou d'échantillons importants, représentatifs d'une population nationale ou au moins assez vaste (une agglomération, les étudiants...).
- Un second groupe comprend quelques rares recherches qui tentent de définir et de mesurer finement les phénomènes de violence et d'alcoolisme mais, dans ces cas, l'échantillon est modeste et/ou ne représente qu'une population restreinte.
- Un troisième groupe rassemble des recherches généralement réalisées dans des services de soin où l'usage d'alcool est un peu mieux défini et éventuellement mesuré, où les violences sont définies par des blessures, mais où le rôle des protagonistes demeure indéterminé.

Les définitions de la violence et ses mesures s'imbriquent étroitement. Le droit lui-même identifie des catégories de violences selon des comportements et d'après l'évaluation de leurs conséquences. Les descriptions concrètes des actes violents et de leurs intensités sont rares et demeurent approximatives. L'appréciation de ces comportements est très subjective et varie très considérablement selon les habitudes sociales des groupes où ils s'expriment.

Définitions de la violence

La définition de la violence est difficile car les comportements violents recouvrent des actes très divers. Une agression peut comprendre plusieurs actes physiques et sociaux différents. Des actes peuvent se caractériser selon la victime (épouse, enfant...) ou les circonstances (lieux publics ou privés, seul ou en groupe, en temps de paix ou de guerre...). Un même acte peut entraîner des perceptions différentes.

La définition la plus simple consiste à se référer à la loi et aux concrétisations qu'en font les institutions pénales. Quels sont les actes illégaux ? Comment seront-ils qualifiés par les acteurs du système : les agents forces de l'ordre (police et gendarmerie) et ceux de la justice ? La difficulté d'agréger de tels comportements a été mentionnée (Pernanen, 1976). Par ailleurs, des comparaisons internationales ne peuvent être menées terme à terme, du fait

de différences juridiques assez conséquentes qui ne sont que brièvement esquissées ici.

Le droit anglo-saxon en usage aux États-Unis définit des comportements avant de s'intéresser à leurs conséquences. La violence en général – hormis celle associée à des atteintes aux biens (vols ou cambriolages) et celle associée à des atteintes sexuelles – comprend deux catégories. La première rassemble des agressions simples, *assaults*, qui comprennent des agressions physiques ou des menaces d'attaque. Il peut s'agir d'agressions aux conséquences mineures sans blessures (*without injury*) aussi bien qu'assorties de blessures légères (*with minor injury*). La seconde catégorie réunit des agressions aggravées (*aggravated assaults*). Cela peut être des agressions, des menaces ou des tentatives d'agression avec une arme (à feu, blanche ou n'importe quel objet pouvant faire office d'arme), qu'il en résulte des blessures ou non (*threatened with weapon*). Ce sont aussi des agressions sans armes, si de graves blessures en résultent – fracture quelconque, perte de dent, blessure interne, perte de conscience ou n'importe quelle autre blessure entraînant au moins deux jours d'hospitalisation – (*with injury*). Ensuite, viennent des distinctions concernant les victimes : partenaire intime ou enfant.

Le droit français distingue différentes catégories de violences selon leurs conséquences mais aussi selon la qualité de la victime ou l'intentionnalité de l'auteur. D'abord les plus graves, qualifiées de crimes : homicides (assassinat s'il est prémédité, meurtre s'il ne l'est pas, avec circonstance aggravante si la victime est un mineur de moins de 15 ans), coups et violences volontaires (envers mineurs ou bien entraînant une mort non intentionnelle ou une infirmité permanente). Ensuite, des violences moins graves, qualifiées de délits : coups et blessures volontaires, infractions réparties en différentes catégories selon les durées d'interruptions temporaires de travail (ITT) qu'elles occasionnent. Il existe toute une série de circonstances aggravantes (violences commises par personne ayant autorité, par un conjoint ou un ex-conjoint...), et la catégorie de l'infraction dépend de l'âge de la victime. Il y a ainsi de nombreux délits de coups et blessures volontaires : avec ITT supérieure à 8 jours avec ou sans circonstances aggravantes, avec ITT inférieure ou égale à 8 jours et circonstances aggravantes, envers mineur de moins de 15 ans avec incapacité supérieure à 8 jours, ou bien inférieure ou égale à 8 jours... Enfin, vient une catégorie juridique d'ordre inférieur, la contravention de cinquième classe pour coups et violences volontaires avec une ITT inférieure à 8 jours.

Certains médecins émettent des réserves quant à l'évaluation des ITT : il n'y aurait pas de consensus entre les praticiens et les experts, ni même entre ces derniers (Chambonet et coll., 1996).

Mesures de la violence

Les catégories juridiques qui viennent d'être énumérées fournissent un premier cadre nécessaire à l'approche de la violence qui demeure encore assez imprécise. Aux États-Unis, le fait de réunir des menaces et des actes accomplis

dans des catégories non individualisées a souvent rendu difficile l'interprétation des résultats de recherche. Afin d'éviter cet écueil, divers auteurs proposent d'affiner ces catégories.

Un travail empirique a défini la violence par des actes spécifiques de violences physiques délibérées, mesurés à trois niveaux de comportements : faire mal physiquement, menacer de violence, être témoin de violences (Pernanen, 1991). On peut aussi étudier l'intensité de l'acte violent, sa durée, le nombre d'épisodes violents sur une période donnée, plus ou moins longue, les conséquences physiques des actes... Un questionnaire, le *Conflict tactics scale* (CTS), établit une échelle³⁶ décrivant des stratégies de gestion des conflits. Celle-ci mesure entre autres l'usage de la violence dans ces stratégies. Pour cela, elle décrit concrètement des actes de violence, mais l'hypothèse de gestion d'un conflit et de hiérarchisation des comportements visant à décrire leur escalade peut fausser l'approche d'actes qui n'auraient pas ce type d'évolution (Jaspard, équipe Enveff, 2001). Le *Conflict tactics scale* classifie les cas de violence conjugale, de mineure à sévère, dans une gradation qui suit les catégories juridiques allant de l'agression simple à l'agression aggravée (Straus, 1990). Les violences mineures incluent des poussées, des empoignades, des claques. Les violences sévères incluent : donner des coups de pied et de poing, taper avec un objet, étrangler, frapper, utiliser un couteau ou une arme à feu. Elles intègrent aussi les menaces avec couteau ou arme à feu, tant que la menace suit la définition légale d'une agression. Or, les menaces n'incluent pas de violences ni de contacts physiques et elles constituent près du tiers des agressions entre proches et plus de la moitié des agressions de l'échantillon national représentatif (*Bureau of justice statistics*, 1993). Ainsi, l'inclusion de la menace dans les agressions sévères peut brouiller l'image du rôle de l'alcool dans les agressions (Kantor et Straus, 1989).

Définitions des consommations d'alcool

Les définitions, comme les mesures des consommations et des effets de l'alcool, se sont considérablement affinées et emportent des adhésions croissantes, si ce n'est consensuelles. Le terme d'« alcoolisme » tombe en désuétude. Pourtant, nous devons l'employer couramment car de très nombreux travaux l'ont utilisé et l'utilisent encore, sans que leurs apports soient obsolètes³⁷. En effet, la question abordée n'en est qu'à ses prémices et aucun résultat n'est encore totalement probant. Seules les réflexions sur les éléments de cadrage sont actuellement à retenir.

36. Les échelles sont des ensembles de questions (cohérentes et stables) qui servent à mesurer un phénomène (qui relève d'attitudes, de comportements ou de symptômes en observation clinique), afin de discriminer des individus qui présentent ce phénomène d'autres qui ne le présentent pas. Elles permettent aussi de classer des individus en fonction de leur score, calculé selon leurs réponses aux questions posées.

37. Des « guillemets » rappelleront des formulations dépassées ou critiquées mais toujours en usage.

Nous allons voir que ces avancées ne sont que rarement utilisées, car coûteuses à mettre en œuvre et seulement réalisables dans des recherches conçues à cet effet. Dans ce cas, la taille des échantillons demeure modeste et ceux-ci représentent des populations limitées : celle d'une agglomération ou d'un groupe spécifique (employés d'une entreprise...). Sur des échantillons et des populations plus amples, l'information très succincte se borne généralement à signaler la présence ou l'absence d'alcool. Si d'autres produits psychoactifs sont utilisés, l'information reste toujours très sommaire.

Insatisfaisant pour les médecins, le terme d'« alcoolisme » ne convient guère aux approches des sciences humaines et juridiques. La comparaison de divers travaux montre que pour cette notion, « il n'existe pas de définition opérationnelle généralement admise » (Hauge, 1984, p. 20). Ce constat est conforté par diverses synthèses de travaux : aux États-Unis (Collins, 1982 ; Pernanen, 1981 ; Roizen et Schnerberk, 1977), dans les pays « socialistes » européens (Adamski, 1981) et dans les pays scandinaves et quelques pays européens (Kinberg et coll., 1957).

Les alcoolisations aiguë et chronique demeurent les catégories opérationnelles les plus utilisées. Pourtant, lors d'événements violents, les éléments pour qualifier ces formes de consommation manquent bien souvent. Des auteurs s'attachent alors à l'alcoolisation aiguë et considèrent que les buveurs chroniques sont inclus dans cette description puisqu'ils sont statistiquement plus souvent en cet état. Les problèmes de dépendance, quant à eux, seraient à aborder dans le cadre plus large de l'addiction, telle qu'elle est définie (Goodman, 1990), puis explicitée (Reynaud et coll., 2000). Ces mêmes auteurs donnent aussi des définitions de l'usage, en particulier celles des consommations à risques et de l'usage nocif ou de l'abus. Pourtant, sur la question du rapport entre violence et alcool, ces notions sont rarement utilisées.

La consommation excessive et ponctuelle d'alcool est elle aussi définie de diverses façons. L'excès dépend des circonstances (conduite d'un engin motorisé) et des tolérances et susceptibilités individuelles au produit. Mais certaines altérations profondes des capacités sensori-motrices ou cognitives peuvent intervenir sans qu'aucun signe extérieur n'en atteste. Cette distinction pose problème lorsque la mesure de l'alcoolisation (alcoolémie) n'est pas effectuée et que la détermination de l'état se fait d'après l'observation de l'individu et de son comportement (qui correspond à l'alcoolisation manifeste des juristes). Nous verrons qu'une recherche a montré combien le diagnostic clinique peut être trompeur (Lenoir, 1984).

Les polyconsommateurs qui utilisent simultanément ou alternativement diverses substances psychoactives (« drogues », médicaments, alcool...) sont de plus en plus nombreux aux États-Unis et certains praticiens font état d'une émergence croissante en France. Ce type de consommateurs relève automatiquement des infractions en matière de stupéfiants. Les fêtes « techno » favorisent particulièrement ces consommations. Nous verrons toutefois que des

consommations de stupéfiants seules ou associées à l'alcool demeurent statistiquement très modestes au regard de celles d'alcool, en général, et de leurs effets dans les violences, en particulier.

D'autres aspects des consommations d'alcool (types de boissons, de lieux, de socialisations) permettent de distinguer des sous-groupes dans ces grandes catégories d'usagers (consommation aiguë, chronique, polyconsommation). Certaines de ces formes prédisposeraient plus à des violences spécifiques. Des « virées d'alcoolisation motorisées », des sorties de bandes de jeunes, des consommations de bars ou festives de toutes sortes sont associées à des infractions routières et à d'autres violences. Des « virées délinquantes » à bord de véhicules volés sont secondairement associées à l'alcool et/ou à d'autres produits diminuant la vigilance. Une autre forme de consommation, « l'alcool-défonce », consiste à rechercher un état de conscience modifié rapide et intense à l'aide de multiples produits associés à l'alcool.

Il faut aussi tenir compte des variations du contexte, dans le temps et l'espace, des consommations et des normes culturelles associées à l'alcool qui affectent les comportements de consommation.

Mesures de l'alcoolisation

L'usage d'alcool et des problèmes d'alcool peuvent être mesurés de nombreuses manières : niveau d'alcool dans le sang, les urines ou l'air expiré, déclarations autoreportées ou rapports d'observateurs sur les quantités et fréquences de consommations, types de boissons, vitesse d'ingestion, problèmes comportementaux et/ou sociaux associés à la boisson. Des tests et questionnaires divers sont aussi utilisés pour repérer l'engagement dans des comportements d'abus et une éventuelle addiction. Diverses analyses permettent d'identifier certaines pathologies spécifiques.

Pourtant, de telles mesures ne sont que rarement utilisées dans les travaux rassemblés. De plus, les auteurs de recherches s'abstiennent même souvent de mentionner les critères qui ont servi à identifier les « alcooliques ». Ainsi par exemple, sur 17 études américaines : 4 utilisent la quantité d'alcool consommée ; 5 combinent ce critère à des caractéristiques psychologiques et à des problèmes liés à la consommation d'alcool ; 8 ne fournissent que peu d'indications sur les critères utilisés (Greenberg, 1982). Cette hétérogénéité ou imprécision des critères rend les études difficilement comparables.

Certaines mesures ne rendent compte que d'une alcoolisation aiguë. Il s'agit du dosage d'alcool dans le sang (alcoolémie) ou dans l'air expiré, grâce à un éthylomètre. Il n'y a pas de correspondance stricte entre les deux résultats³⁸, ce qui a conduit le législateur – en matière de conduite routière – à définir un

38. Les résultats des mesures dans l'air expiré sont plus proches de ceux du sang artériel que du sang veineux. De ce fait et sur de grandes séries, ils sont proportionnellement plus élevés que les résultats du sang veineux quand la mesure est faite peu de temps après le début de l'alcoolisation et plus faibles si les mesures sont effectuées plus tardivement. Ces mesures ne

seuil dans le sang (en grammes par litre) et un seuil dans l'air expiré (en milligrammes par litre). Pour ce qui est de l'imprégnation et de l'excrétion, divers facteurs de variations interindividuelles existent, notamment le poids, le rapport entre les tissus graisseux et les autres, des caractéristiques génétiques et certaines pathologies (Craplet, 2000, p. 72-83 ; Expertise collective Inserm, 2001).

Sans alcoolémie, il est difficile de diagnostiquer une imprégnation éthylique. Une enquête extensive (18 621 cas) étudie la correspondance entre l'alcoolémie mesurée et la présence ou l'absence de signes cliniques pouvant graduellement amener à poser un diagnostic d'état alcoolique ou d'ivresse. Avec des alcoolémies importantes, dépassant 2 g/l, un individu sur trois ne présente pas de signe caractérisé de l'intoxication alcoolique. Avec plus d'1 g/l, c'est le cas des trois quarts des individus examinés (Lenoir, 1984). Ainsi, certains individus ne manifestent aucune apparence de leur alcoolisation, même très élevée, ce qui n'empêche pas l'alcool d'agir sur leur organisme. Cela ne les empêche pas de subir notamment une altération de leurs capacités motrices et cognitives ni de ressentir des états d'instabilité et de perturbations psycho-affectives. L'absence de signes extérieurs repérables, même par un examen clinique, explique pourquoi un alcoolisme chronique peut demeurer longtemps inconnu de l'entourage, d'autant que, pendant une certaine période, il reste aussi biologiquement muet. Nous verrons ultérieurement que c'est à dose faible que l'alcool est susceptible d'agir sur l'agressivité.

Des recherches sur l'alcool utilisent aussi des tests psychologiques (qui tentent de mesurer l'envie, l'absence de maîtrise de soi...) ou médicaux (le DSM-IV – *American psychiatric association*, 1996 – évalue l'abus d'alcool et la CIM-10 – Anonyme, 1993 – cerne l'utilisation d'alcool nocive pour la santé), l'identification de problèmes liés à l'alcool (cirrhose du foie...), des questionnaires spécifiques comme le DETA³⁹, des marqueurs biologiques comme la gamma-glutamyltransférase (GGT), le volume globulaire moyen (VGM), les transaminases : aspartate aminotransférase (ASAT) et alanine aminotransférase (ALAT)... Plus récent, l'usage de la transferrine déficiente en carbohydrate (CDT) permet à la fois le diagnostic précoce, donc la prévention des problèmes d'alcool, et le suivi des sevrages et du maintien de l'abstinence (Reynaud et Parquet, 1999, p. 199-209).

devraient donc pas être comparées directement puisqu'elles sont à pondérer par un facteur temps qui correspond au délai écoulé entre le début de l'alcoolisation et la mesure.

39. Ce questionnaire comprend quatre questions : Avez-vous déjà senti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ? Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation ? Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ? Avez-vous déjà eu besoin d'alcool dès le matin pour vous sentir en forme ? Au-delà de deux réponses positives, il est possible d'évoquer une relation pathologique de la personne avec l'alcool, à savoir une consommation excessive et/ou une alcoolodépendance. Ce questionnaire est une traduction du CAGE américain.

Il faudrait aussi étudier la relation entre les habitudes de consommation, les problèmes de boisson et la dépendance psychologique, mesurés à l'aide d'un certain nombre d'échelles. Un exemple de l'usage de divers instruments de ce type particulièrement diversifiés sera présenté (Leonard et coll., 1985).

Lorsque les consommations sont déclarées ou appréciées par divers acteurs, des stratégies peuvent conduire à les augmenter ou à les diminuer selon les intérêts en jeu. Des visions du monde ou des idées préconçues peuvent contribuer à reconstruire *a priori* les connaissances : ainsi, l'alcoolisation féminine étant souvent méconnue, les agents des forces de l'ordre ne la rechercheraient pas. Les appréciations portées sur l'alcoolisation d'un délinquant pourraient être surestimées du fait que celle-ci ait pu être considérée comme une excuse, à certaines époques ou en certaines circonstances. En effet, en droit pénal, l'ivresse ne constitue pas une circonstance atténuante – sauf exception ; elle serait toutefois souvent invoquée comme excuse par la défense (Hauge, 1984, p. 46). Certains travaux montrent qu'en dépit du droit anglo-saxon (*British common law*) qui ne reconnaît pas l'intoxication comme circonstance atténuante, les pratiques de certains tribunaux et des opinions publiques seraient enclines à l'indulgence pour des comportements violents sous l'emprise de l'alcool. Ces pratiques iraient vers des conceptions développées par le droit allemand en la matière, mais demeureraient isolées (Graham et coll., 1998). Des recherches ont rendu possible le croisement entre une mesure de l'alcoolisation d'un individu blessé à l'occasion d'actes de violence⁴⁰ et ses déclarations⁴¹ concernant sa consommation au cours des six heures précédant les faits. Aux États-Unis, aucune déclaration n'a tenté de cacher une consommation. En revanche, 42 % des déclarations positives de consommation étaient associées à une analyse négative (Cherpitel, 1997 ; Cherpitel et coll., 1992). Les erreurs d'analyses ne pourraient expliquer, seules, un tel écart. Il est donc vraisemblable que l'alcoolisation soit invoquée ici à titre d'excuse sociale et/ou de stratégie défensive⁴².

À l'inverse, les consommations peuvent être minimisées dans d'autres contextes. Une étude épidémiologique tente de construire un modèle reliant les données biologiques et cliniques d'une population (20 000 cas, sur l'année 1987) avec les déclarations concernant la consommation d'alcool correspondante (Denimal et coll., 1991). Il en ressort notamment que les valeurs des marqueurs retenus pour cette étude sont nettement moins sensibles au type d'alcool qu'à la quantité consommée. Et surtout, les auteurs mettent au point une méthode statistique visant à diminuer l'effet de la minoration des déclarations de consommations d'alcool. Ce travail est d'autant plus complexe que

40. Nous avons vu que cette « victime » blessée a un statut indéterminé dans l'agression dont elle peut avoir été l'initiatrice, l'issue lui ayant été défavorable.

41. Ces déclarations autoreportées sont recueillies avant l'analyse, ce qui n'incite pas le répondant à être plus sincère dans la perspective d'une vérification de ses dires.

42. Outre le fait que certaines de ces « victimes » pourraient être des auteurs, d'autres culpabilisent d'avoir ce rôle.

chacun des groupes identifiés procède à des minorations spécifiques. Le modèle construit mérite d'être encore perfectionné.

Il est nécessaire que les recherches utilisent les mesures les plus objectives possibles de l'alcoolisation ou des problèmes avec l'alcool. Toutefois, le découpage en catégories ne restitue pas les complexités de tels phénomènes et peut-être, à l'avenir, « le concept d'alcoolisme comme phénomène unitaire sera probablement remplacé par une conception envisageant le rapport des individus à l'alcool et aux problèmes d'alcool comme un continuum allant du non pathologique au gravement pathologique, sans ligne de partage distincte » (Hauge, 1984, p. 23). Les définitions évoluent actuellement dans ce sens, mais le flou des catégories complique les recherches qui doivent multiplier les variables descriptives afin de palier l'absence d'indicateurs simples et consensuels, excepté l'alcoolémie dont nous avons vu qu'elle n'est pas souvent disponible. Or, de telles descriptions sont rares car coûteuses et difficiles à réaliser dans le contexte d'actes violents.

Échantillonnage et représentativité

Les populations mères d'individus violents, tout comme celles de buveurs abusifs et chroniques, sont mal connues et surtout pas intégralement. Des caractéristiques couramment avancées sont loin d'être exclusivement déterminantes (précarité, conditions socio-économiques défavorisées...). Cette indétermination des populations mères rend difficile la recherche de représentativité par quelque échantillonnage que ce soit.

L'approche de l'association de l'alcool et de la violence peut s'effectuer sous divers angles, en particulier celui des événements repérés ou celui de la population générale ou bien de l'une de ses fractions.

Recherches basées sur des événements déjà repérés

Certaines recherches sont basées sur des événements déjà repérés. Ces événements, graves, sont décrits d'après des auteurs ou des victimes, rarement d'après les deux. Les consommations, leurs fréquences et les éventuels problèmes d'alcool de ces individus sont étudiés, mais rarement bien décrits, faute d'informations.

Le problème méthodologique majeur réside dans le manque de groupe témoin, ou dans le fait qu'il est inapproprié. Si on évalue l'alcoolisation des femmes battues, il faut évaluer celle d'autres femmes qui présentent des caractéristiques identiques par ailleurs. La comparaison avec la population générale ou avec d'autres femmes hospitalisées en urgence n'est pas appropriée, même si cela se fait souvent. Pour les auteurs d'actes violents, il est presque impossible d'avoir un groupe témoin, faute d'un quelconque critère de comparaison. Même si un groupe ressemble à l'autre, il est difficile de le considérer comme comparable tant la question est complexe : le voisin de palier d'un individu qui a commis un acte violent avec alcoolisation n'est pas forcément un « individu témoin » de qualité, du fait de l'extrême multifactorialité de ces

comportements. En outre, le degré d'intentionnalité du comportement violent, toujours difficile à cerner, fait obstacle à la compréhension des situations (Roizen, 1997)

L'autre problème majeur est celui des populations cachées : dans certains types d'enquêtes, n'émergent que les plus démunis (prisons, centres d'accueil...) ; dans d'autres, ceux-ci sont précisément absents (certains établissements de cure...).

Par ailleurs, les données sont souvent collectées par des agents qui recherchent autre chose (dossiers judiciaires et médicaux) et qui n'abordent pas tous les aspects des problèmes.

D'autres travaux sont encore à réaliser, et des prémices de ce qu'ils devraient être ont été exposés (Pernanen, 1976).

Études sur la population générale

Les comportements violents et les victimations sont rares et donc difficiles à repérer, même dans de très gros échantillons de la population générale. Les fréquences observées diminuent encore lorsque l'étude porte sur la relation entre ces deux phénomènes. Ainsi, des expériences d'observation dans des bars montrent que la relation entre l'alcool et la violence, si elle existe, est rare : après 600 heures, aucune bagarre ni blessure n'a été constatée (Lipsey et coll., 1997). Ensuite, ces phénomènes ne sont pas distribués au hasard dans la population générale. Enfin, l'association recherchée peut introduire un biais : certains cas sont reliés par d'autres facteurs, comme la vulnérabilité ou le cumul d'inégalités sociales...

Les échantillonnage d'après l'annuaire téléphonique ou d'après le cadastre des grandes enquêtes nationales représentatives n'atteint pas les sans domicile fixe, qu'ils soient très marginalisés ou simplement itinérants, ces derniers étant plus nombreux encore. Or, ceux qui sont susceptibles de présenter le plus souvent le problème étudié échappent probablement en grande partie à ces enquêtes (Straus et Gelles, 1986). Certains facteurs peuvent ainsi être considérablement sous-estimés.

Un échantillon d'événements à recueillir dans la population générale est moins sélectif qu'un échantillon d'événements déjà repérés par une institution, même si ceux-ci ne sont pas tirés au hasard. La question des sélections par les divers systèmes a déjà été présentée : les infractions commises ne sont pas toutes repérées ni condamnées ; tous les malades de l'alcool ne sont pas identifiés ni tous les blessés par violence... Pourtant, un échantillon sur la population générale peut être encore plus biaisé que les échantillons portant sur des événements repérés. Les actes violents sont rares et le protocole d'enquête représentative utilisé est lourd. Lors d'une première phase d'enquête, certaines personnes interrogées se déclarent victimes ou auteurs – d'autres ont pu l'être sans le reconnaître – et acceptent ou non de

répondre à une seconde phase d'enquête. Selon les types d'événements, la déperdition est plus ou moins importante (Pernanen, 1991).

Ces dernières remarques renvoient aux attentes et stratégies de réponse en matière d'alcool et de violence. En outre, un questionnaire rétrospectif pose le problème de la mémoire, surtout si la période s'étend sur plusieurs années.

Relation causale entre alcool et violence

Une question causale peut porter sur trois aspects essentiels (Lipsey et coll., 1997). Premièrement, existe-t-il un effet principal de l'alcool qui ferait que les buveurs ont une probabilité accrue de s'engager dans un comportement violent ? Deuxièmement, si l'alcool accroît la violence dans certaines circonstances, pour certains individus, il faut identifier ces circonstances et ces individus, puis démontrer l'accroissement de la probabilité de violence en cas d'alcoolisation pour ces individus-là, dans ces circonstances-là. Troisièmement, peut-on identifier un mécanisme causal par lequel la consommation d'alcool peut influencer la probabilité d'un comportement violent ? Beaucoup de travaux portent sur ces mécanismes ou processus causaux physiologiques ou psychologiques (Collins, 1988 ; Fagan, 1990 ; Pernanen, 1993).

L'établissement d'une relation causale entre l'alcool et la violence aurait des répercussions à de nombreux niveaux. D'abord, un des moyen pour prévenir la violence consisterait à soigner des buveurs abusifs (Lipsey et coll., 1997). Bien au-delà, cela induirait des politiques de réduction de l'accession à l'alcool, mesure que diverses recherches tentent d'argumenter (Hauge, 1984 ; *Secretary of health and human services*, 2000). Une politique globale plus active en matière de réduction des consommations pourrait être entreprise, renforçant celle que les travaux de Ledermann (1964) auraient suscitée, sur des bases encore méthodologiquement critiquées.

Des expérimentations animales et humaines ont été réalisées afin d'établir une telle relation. Chez l'homme, de nombreuses recherches tentent de démontrer l'existence d'un lien à partir de corrélations entre l'usage d'alcool – abordé de diverses façons – et des actes violents.

Les études expérimentales ont pour intérêt de se dérouler dans des conditions propices à une démonstration : groupe de contrôle, dosage précis de l'alcool, mesure du niveau d'agression et conditions environnementales et circonstancielles maîtrisées (hostilité, stress...). En revanche, leurs résultats ne sont pas forcément transposables à la vie réelle, tant les conditions changent d'une étude à l'autre. Même les effets de l'alcool seraient différents selon les circonstances (Simoneau et Bergeron, 1998).

Expériences animales

Les expériences animales cherchent à identifier le rôle pharmacologique de l'alcool sur le comportement agressif, même s'il est reconnu que l'extension

des résultats à l'être humain est difficile. Des revues présentent des synthèses de ces travaux (Berry et Smoothy, 1986 ; Miczek et coll., 1994 ; Lipsey et coll., 1997).

Il apparaît que, même chez l'animal, la relation qui nous occupe n'est pas simple. En effet, il existe de multiples formes de violence, associées à des objectifs ou à des circonstances : défense du territoire, des petits ou contre un rival, agression prédatrice ou défensive... Les mécanismes cérébraux mis en jeu dans ces différents cas ne réagissent pas de la même façon à l'alcool (Berry et Brain, 1986 ; Miczek et coll., 1994). En outre, une éventuelle homologie avec ces fonctions chez l'humain n'est pas établie.

Dans les mêmes circonstances, tous les animaux ne réagissent pas de façon agressive, peut-être du fait de différences entre leurs systèmes neurotransmetteurs. Il existerait donc chez l'animal des effets modérateurs et des interactions encore mal identifiés. En outre, les résultats de ces travaux demeurent contradictoires.

Toutefois, il apparaît que l'alcool à dose modérée accroît les comportements agressifs chez l'animal. Pour des quantités plus importantes, l'effet est sédatif et diminue l'agressivité, comme chez les humains. Il y aurait donc une forme de relation causale où l'alcool accroîtrait l'agressivité chez certains animaux, à certaines doses, en certaines circonstances et pour certaines formes d'agressions. Il est montré que des effets de l'alcool sont médiés par les systèmes neurochimiques dopaminergique et sérotoninergique dans le cerveau et sont reliés à l'agressivité et au passage à l'acte⁴³ (Lipsey et coll., 1997). Chez l'homme, le modèle bio-social présenté plus loin prend en compte ces influences (Simoneau et Bergeron, 1998).

Les effets de l'alcoolisation chronique sur des comportements agressifs dans des conditions de stress sont étudiés chez l'animal ; certains rats seraient plus agressifs dans ces conditions (Peterson et Pohorecky, 1989).

Outre la variabilité des résultats selon les études, il importe de relever que, même chez les animaux, on observe des variations intra-individuelles et interindividuelles importantes.

Expériences humaines

Diverses synthèses rendent compte d'expériences sur des humains sous divers angles : médical (Martin et Bachman, 1997), psychologique (Lipsey et coll., 1997 ; Simoneau et Bergeron, 1998) ou sous une forme très condensée à l'usage de chercheurs en sciences humaines (Pérez-Díaz, 2000).

43. L'alcool entraînerait une hausse de la dopamine qui produirait une activation psychomotrice générant des sensations d'euphorie, d'accroissement de pouvoir et d'énergie, ce qui augmenterait la probabilité de réponse agressive à une provocation. L'alcool produirait également une baisse de la sérotonine affectant les fonctions cognitives, en particulier la fonction cognitive exécutive (Pihl et Peterson, 1995).

De nombreux effets sont attribués à l'alcool : physiologiques (coordination, mouvements des yeux...), ainsi que cognitifs (traitement de l'information et jugement...). Les études expérimentales montrent que l'alcool est un puissant déterminant de l'agression (Bushman et Cooper, 1990 ; Gustafson, 1993). L'agressivité augmente proportionnellement à la dose d'alcool consommée, dès de très faibles doses (taux d'alcoolémie moyen 0,06 g/l) (Cherek et coll., 1984). Les très fortes doses sont plutôt inhibitrices. Il semblerait que les spiritueux facilitent plus l'agression que la bière et le vin (Gustafson, 1990 ; Murdoch et Pihl, 1988).

De nombreuses hypothèses découlent d'expérimentations réalisées avec la « machine à agresser » (Buss, 1961). Cette machine est utilisée dans une grande majorité des expériences de ce type. Elle mesure l'agression selon l'intensité et la durée de chocs électriques administrés par des sujets à d'autres sujets. Tous les paradigmes expérimentaux utilisés pour étudier le lien alcool-agression en dériveraient (Gustafson, 1994). Les principaux sont décrits (le type de « compétition » de Taylor, celui de « coopération » de Gustafson et celui de « provocation » de Cherek) et comparés (Simoneau et Bergeron, 1998).

D'autres hypothèses proviennent de telles expériences (Martin et Bachman, 1997). Selon l'hypothèse de la gravité (*severity*), les sujets alcoolisés infligent en général des chocs plus importants que les sujets sobres, surtout en condition de frustration, provocation ou menace. L'hypothèse de l'a-discernement considère qu'après l'administration de doses d'alcool contrôlées, les agresseurs montrent moins de sensibilité aux cris de douleur de leurs victimes et aux contingences empiriques dans l'évaluation des agressions commises et de leurs conséquences. En particulier, leurs actes seraient moins adaptés aux circonstances et aux normes sociales, comme celle d'être moins agressif envers des femmes ou des enfants. Toutefois, la plupart des expériences montrent que les agresseurs intoxiqués continuent à être influencés par la pression et les normes sociales. La conclusion générale serait que l'alcool a un effet sur le processus d'information. Le point de vue a été développé par la théorie des conséquences affectives et interpersonnelles de la « myopie alcoolisée » (Steele et Joseph, 1990).

Selon certaines hypothèses, la victime pourrait induire une agression violente (Wolfgang, 1971). Les théories en la matière supposent que la victime subit des effets cognitifs de l'alcool qui diminuent ses capacités de communication, développent ses ressentiments et accroissent la probabilité d'une escalade verbale jusqu'à l'altercation physique. L'altération de ses capacités de traitement de l'information la rend inapte à percevoir les risques encourus (Kantor et Asdigian, 1997 ; Simoneau, Bergeron, 1998).

Les attentes vis-à-vis de l'alcool diffèrent selon les sexes ; l'histoire de la famille et la personnalité pourraient aussi jouer un rôle (Kantor et Asdigian, 1997).

Parmi les « attentes » à l'égard de l'alcool, il a été mis en évidence que le comportement d'un individu peut changer lorsqu'il croit avoir bu de l'alcool, sans que cela soit vrai, ou s'il pense que l'autre en a bu (Marlatt, Rohsenow, 1980). Cet effet placebo a été contrôlé dans une synthèse de six recherches portant sur le rôle de l'alcool dans l'agressivité (Lipsey et coll., 1997). Des sujets attendaient de l'alcool, certains en ont reçu et d'autres ont absorbé un tonique. D'autres sujets attendaient ce tonique, certains l'ont bu et d'autres ont consommé de l'alcool, toujours à leur insu. Dans ces expériences, l'effet placebo contrôlé est toujours supérieur à celui de l'alcool. Ainsi, l'accroissement de l'agressivité semble plus largement lié aux croyances des sujets concernant l'alcool qu'à l'effet pharmacologique du produit, même si celui-ci existe. Selon ces croyances, l'alcool permettrait de s'affranchir des normes sociales et en particulier de lever l'inhibition de comportements agressifs et sexuels.

Une méta-analyse de 52 recherches en identifie 43 utilisant la machine à agresser de Buss (Cohen et coll., 1994) ; elle est présentée sous forme synthétique (Lipsey et coll., 1997). Ces travaux montrent que les sujets alcoolisés pratiquent des niveaux d'agression supérieurs à ceux qu'adoptent les individus à jeun, confirmant l'ensemble des résultats antérieurs (Bushman et Cooper, 1990). Le rôle causal de l'alcool dans une certaine forme d'agressivité serait ainsi assez sérieusement démontré. Toutefois, des facteurs de confusion peuvent exister. En particulier, la mise en évidence de l'effet placebo et du rôle des attentes doit amener à relativiser ces résultats expérimentaux.

Les études expérimentales confirment que l'alcool ne suffit pas à causer l'agression. Des indices contextuels s'y ajoutent, comme la menace physique, ou d'autres telles l'estime de soi, l'hostilité ou la frustration (Bond et Lader, 1991 ; Cooper et Bushman, 1990 ; Gustafson, 1994 ; Zeichner et coll., 1994). De plus, le niveau d'agressivité est relié à l'intensité de la provocation ou de la frustration (Gustafson, 1994). Sous l'effet de l'alcool, l'agressivité est généralement contrôlée par les événements immédiats et par les indices explicites, demeurant peu sensible aux événements lointains et aux indices implicites, et d'autres travaux cités par Simoneau et Bergeron, 1998). Ainsi, les individus alcoolisés ayant une personnalité modérément ou fortement agressive augmentent leur agressivité de façon démesurée en période d'escalade de l'altercation. Si l'alcool accroît l'agressivité chez tous les participants, l'effet est plus marqué chez ceux qui ont une moindre expérience de consommation. De ces expériences, il faut retenir la très grande variabilité interindividuelle. Les sujets qui répondent plus agressivement sous l'effet de l'alcool pourraient éventuellement être prédisposés à l'agressivité, être inamicaux, prompts à se mettre en colère, présenter des traits d'hostilité... En outre, les circonstances et environnements divers induisent des réponses différentes pour un même individu alcoolisé.

Le processus de traitement des informations sociales a été particulièrement examiné, afin d'identifier la manière dont l'alcool pourrait faciliter l'agression.

188 Il apparaît que les sujets intoxiqués, même s'ils ont correctement encodé et

interprété les indices situationnels, choisissent moins fréquemment les réponses socialement compétentes. Cette observation indique une diminution des capacités à résoudre des problèmes. En présence de menace à l'estime de soi, les personnes intoxiquées concentrent leur attention sur les informations saillantes négatives (Simoneau et Bergeron, 1998).

Ces recherches expérimentales n'apportent pas de résultats définitifs en la matière. Ceux-ci fournissent néanmoins des hypothèses qu'il faut tester en milieu naturel, en sachant combien le passage du laboratoire à la vie réelle pose de problèmes. De plus, tous les cas de figure n'ont pas été expérimentés. Notamment, peu de sujets féminins sont étudiés. Ensuite, pour des raisons éthiques, les taux d'alcoolémie expérimentale dépassent rarement 1 g/l, alors que la majorité des crimes violents sont commis avec des taux supérieurs (Murdoch et coll., 1990). Les taux nécessaires pour obtenir les mêmes effets chez des buveurs réguliers seraient généralement plus importants dans leur environnement habituel qu'en laboratoire (phénomène de tolérance). Des gestes violents proviendraient aussi d'individus non alcoolisés qui sont en sevrage ou qui veulent se procurer de l'alcool (Miller et Potter-Efron, 1990 ; Pihl et coll., 1993).

Une étude tente de tester certaines de ces hypothèses à Buffalo, dans l'État de New York (Zhang et coll., 1997). Cette recherche étudie 105 incidents dans des bars où certains effets de l'alcool sont identifiés : une focalisation sur les variables instantanées, une diminution de l'anxiété quant aux perspectives de sanction et de danger, un accroissement de l'émotivité. L'environnement présente certaines caractéristiques : il est globalement plus permissif, en particulier concernant la tolérance des conflits. Les auteurs de ce travail considèrent que celui-ci permet de préciser les bases d'autres travaux, expérimentaux ou bien en contexte naturel (Graham et coll., 2000).

Mesures de corrélation

Des corrélations sont recherchées afin d'établir une relation causale entre l'usage d'alcool et des actes violents. Ces calculs sont difficiles à réaliser, faute de mesures adéquates. Quand bien même seraient-ils effectués, ces corrélations n'en attesteraient pas pour autant une relation causale directe. D'abord, une corrélation apparente peut résulter d'autres liens avec des variables non identifiées. Ensuite, l'ordre d'une éventuelle relation causale n'est pas toujours établi : la violence peut entraîner l'alcoolisation des protagonistes, et non le contraire. Or, cet ordre n'est pas relevé lors des enquêtes. Pour effectuer une véritable démonstration, il faudrait aussi étudier des interactions et des infractions non violentes très alcoolisées. Ces questions sont débattues dans de nombreux travaux. Brain (1986) et Hauge (1984) insistent sur les questions méthodologiques, en particulier d'échantillonnage, et sont brièvement synthétisés (Pérez-Diaz, 2000). Lipsey et coll. (1997) détaillent divers aspects d'hypothèses causales testées lors d'expérimentations animales et humaines, ainsi que des recherches « en milieu naturel » qui tentent de les vérifier.

Après une série de travaux anciens, disqualifiés du fait de leurs lacunes méthodologiques, l'hypothèse d'une relation causale n'a jamais été abandonnée (Hauge, 1984 ; Pérez-Diaz, 2000). Récemment, elle était encore considérée comme non démontrée (Fagan, 1990). Outre des problèmes méthodologiques toujours non résolus, la question de l'extrême indétermination des relations étudiées a été présentée comme un obstacle à toute démonstration de ce type : des centaines de relations sont possibles entre l'usage d'alcool et des actes violents (Pernanen, 1981). Des bilans plus récents montrent l'état actuel d'une telle démonstration (*Secretary of health and human services*, 2000).

Les statistiques descriptives sur diverses formes de violence, en particulier celles définies par des infractions, ont mis en évidence des prévalences non négligeables, voire importantes, de consommations d'alcool ou bien d'alcoolisations chroniques ou aiguës. Mais la fréquence de la présence d'alcool chez l'auteur – d'après l'auteur lui-même ou d'après la perception que la victime a eu de l'alcoolisation de son agresseur – varie considérablement d'une recherche à l'autre (Roizen, 1993). Ainsi, la prévalence observée va de 28 % à 86 % pour des homicides, de 24 % à 37 % pour des agressions, de 13 % à 60 % pour des agressions sexuelles, et de 6 % à 57 % pour des violences conjugales. D'importantes plages de variations apparaissent aussi dans les recherches européennes (Hauge, 1984 ; Pérez-Diaz, 2000).

Ces prévalences n'attestent que d'une co-occurrence. De même, des covariations ont été constatées sur des séries temporelles et spatiales. Certains travaux calculent des corrélations.

Corrélation sur des études individuelles

Une voie de recherche sur des corrélations individuelles suppose que l'on mesure le niveau d'alcoolisation et de violence ; que les degrés d'alcoolisation les plus forts correspondent aux violences les plus intenses ; qu'à l'inverse, les alcoolisations minimales sont associées aux violences les plus légères.

Afin d'évaluer l'état d'avancement de telles démonstrations, des auteurs ont étudié 870 travaux (Cohen et coll., 1994) dont il est rendu compte brièvement (Lipsey et coll., 1997). Ils ont retenus 129 recherches, pour l'essentiel réalisées aux États-Unis de 1950 à 1994, pouvant se prêter à une méta-analyse. La condition était qu'elles disposent de « mesures » et d'effectifs suffisants. Les échantillons sur lesquels elles ont été réalisées proviennent de populations diversifiées : judiciaires (mis en cause ou condamnés), pénitentiaires (détenus), patients de divers services de soin⁴⁴. Les « mesures » réalisées sont essentiellement ordinales et correspondent à de simples gradations des consommations déclarées ou d'une alcoolisation chronique. Dans certains cas,

44. Ce travail tout à fait remarquable sur le plan formel laisse le lecteur un peu perplexe face à un tel mélange de sources. Il en résulte une hétérogénéité des biais de construction des variables qu'il semble contestable d'intégrer dans un tel calcul commun.

il s'agit de déclarations autoreportées des auteurs sur leur alcoolisation ou sur leur problème avec l'alcool. Dans d'autres cas, des victimes apprécient l'alcoolisation de leur agresseur. La violence commise est évaluée soit d'après des questions autoreportées posées aux auteurs, soit par les dossiers pénaux et sanitaires. La violence subie par les victimes est soit décrite par celles-ci, soit évaluée par les services de soin.

Ces auteurs calculent des corrélations et considèrent que les alcoolisations les plus fortes sont associées aux violences les plus élevées. Ces calculs montrent une association positive entre l'usage d'alcool et des comportements violents, que l'alcoolisation soit chronique ou aiguë, avec des coefficients de corrélation pondérés respectifs de 0,15 et 0,10, statistiquement significatifs. Pour la violence domestique et l'alcoolisation chronique, ce coefficient s'élève à 0,22. Il apparaît ensuite que des facteurs de confusion accroissent ces corrélations modestes mais non négligeables en sciences humaines. Une fois les facteurs de confusion contrôlés, ces coefficients deviennent nuls ou négligeables. Ces facteurs sont des variables socio-démographiques, l'usage d'autres drogues, l'exposition antérieure à la violence, certains désordres de la personnalité... En conséquence, la conclusion de ces auteurs est qu'il n'y a pas d'avancée sur cette question de corrélation ni *a fortiori* sur celle d'une éventuelle causalité.

En dépit de ces constats, certains auteurs testent des hypothèses causales complexes, quant au rôle d'attitudes déviantes et agressives, des facteurs d'agression, d'hostilité, d'impulsivité et de la capacité à résoudre des problèmes. Ainsi, par exemple, une étude tente de tester ces hypothèses grâce à une analyse de régression sur une enquête longitudinale durant cinq années auprès de jeunes hommes de Buffalo, dans l'État de New York (Zhang et coll., 1997). Il en ressort que le fait d'être un buveur habituel ne serait pas une cause indépendante de l'agression mais jouerait en interaction avec des attitudes déviantes et agressives, ainsi qu'avec des facteurs d'hostilité. Ce travail renforce l'hypothèse souvent émise que si causalité il y a, elle ne peut être que multifactorielle et, qui plus est, ne peut se comprendre que comme une interaction (Graham et coll., 1998). Certains travaux partant d'hypothèses analogues tentent même de prédire et d'expliquer des comportements agressifs (Eron et coll., 1987).

Corrélation sur des populations générales

Depuis longtemps, l'hypothèse a été émise que des évolutions temporelles ou spatiales conjointes entre le niveau de consommation et de violence réprimée attestent de leur liaison. Certains auteurs – tels Quételet et Guerry au XIX^e siècle – ont mené de telles analyses. Nombreux furent ceux qui leur emboîtèrent le pas (Hauge, 1984). En particulier, la diminution des infractions violentes lors d'une pénurie d'alcool, en Finlande durant la première guerre mondiale, a tenu lieu de preuve d'une telle liaison (Verkko, 1951). Ces travaux ont été repris ultérieurement et cette interprétation a perduré (Lenke, 1975). L'éventualité que cette covariation soit le fait d'une relation avec une

tierce variable, par exemple la pauvreté ou des phénomènes conjoncturels plus complexes, a été généralement évacuée (Lipsey et coll., 1997).

Encore aujourd'hui, de nombreux travaux abordent cette question ainsi, soit sur l'ensemble d'une population, soit sur des groupes sociaux et/ou des localisations géographiques, soit sur des séries temporelles dans la population générale, soit encore sur des évolutions temporelles dans des groupes (Lipsey et coll., 1997 ; Parker et Cartmill, 1998 ; *Secretary of health and human services*, 2000). Des aspects environnementaux sont privilégiés par certains travaux (*Secretary of health and human services*, 2000). Il s'agit notamment d'identifier des lieux et des groupes où se produisent plus de violences qu'ailleurs.

L'accessibilité du produit jouerait un rôle, d'après une recherche portant sur 74 villes du comté de Los Angeles. La proportion d'agressions déclarées à la police serait associée à la densité des débits de boisson, que ces événements aient eu lieu dans des bars ou au dehors (Scribner et coll., 1995). Comme toujours, d'autres recherches viennent contredire ce résultat (*Secretary of health and human services*, 2000).

Les auteurs de tels travaux mettent en avant l'intérêt direct de leurs recherches pour mettre au point des politiques publiques pertinentes. Toutefois, leurs résultats ne sont guères probants. D'abord, une covariation significative entre l'accessibilité de l'alcool et la violence n'a pas été établie par l'ensemble de ces travaux. Ensuite, le rôle d'une plus ou moins grande disponibilité de ce produit n'est pas totalement éclairci. Enfin, l'existence d'autres facteurs concurrents à la consommation d'alcool et qui pourraient interférer dans les résultats observés n'est pas envisagée. Toutefois, les résultats de certaines de ces recherches mettent en évidence de fortes associations dont il faut tenir compte (Lipsey et coll., 1997).

Modèles reliant agressivité et alcool

Quelques familles de modèles synthétisent des processus psychologiques qui pourraient relier l'alcool à l'agressivité. Ces formalisations ne permettent pas pour autant d'augurer d'un passage à l'agression. Elles décrivent des processus explicatifs potentiels d'actes réalisés.

Quatre modèles intéressent particulièrement les chercheurs actuellement.

- Le modèle de tradition pharmaco-comportementale stipule que l'alcool ne cause pas les réponses agressives, mais modifie les probabilités de réponse engendrées par les facteurs situationnels. Les utilisateurs de ce modèle s'intéressent aux variables antécédentes, conséquentes, à la séquence de provocation, aux coûts des réponses, agressive ou non, ainsi qu'au contexte social (Kelly et Cherek, 1993). Ce modèle est le seul qui ne tente pas d'expliquer ce qui se passe à l'intérieur des individus, ce que font tous les modèles suivants. Il accorde notamment une réelle importance à la dimension cognitive (Simoneau et Bergeron, 1998). Les modèles qui considèrent les cognitions et émotions postulent l'influence de ces dernières sur les comportements. Ces modèles sont intéressants à étudier dans le domaine qui nous occupe. Divers

autres modèles de type cognitif peuvent être examinés (Giancola et Zeichner, 1995 ; Hoaken et coll., 1998).

- Le modèle d'allocation d'attention, développé par Steele et Joseph (1990), reprend l'hypothèse du même nom déjà exposée (Taylor et Leonard, 1983) en l'étendant à d'autres comportements sociaux influencés par l'alcool. Ces auteurs associent trois grands types de comportements à l'alcool : les comportements excessifs (agressivité, ouverture de soi, affirmation de soi et pari) ; l'auto-adulation ; le soulagement de la dépression et de l'anxiété. L'alcool perturbe la perception, la pensée et affecte tous les aspects du traitement de l'information de façon similaire chez tous les individus. La consommation d'alcool engendre le phénomène de myopie alcoolique qui se manifeste par une compréhension superficielle d'une situation, où les aspects immédiats ont une influence disproportionnée sur les comportements et les émotions (Taylor et Leonard, 1983).
- Le modèle bio-psycho-social est issu du modèle d'allocation d'attention (Taylor et Leonard, 1983). Celui-ci est modifié afin d'y inclure des avancées empiriques : les dimensions affectives et motivationnelles, ainsi que les étapes de l'altercation (Taylor et Chermarck, 1993). Selon ce modèle, « le geste agressif est le produit de trois classes de variables : les effets de la substance (type de produit, dose...), les caractéristiques du consommateur (expérience de consommation, hostilité, sexe...) et les événements situationnels (facteurs déclencheurs ou inhibiteurs). Ces trois classes de variables sont traitées par des processus cognitifs, affectifs et motivationnels qui peuvent varier d'une étape à l'autre de l'altercation » (Taylor et Chermarck, 1993, cités par Simoneau et Bergeron, 1998, p. 155). Ce modèle subdivise l'altercation en trois étapes (périodes de pré-escalade, d'escalade et de post-escalade). Le comportement de la personne alcoolisée lors de l'escalade suggère l'influence de processus affectifs et motivationnels semblables à ceux retenus par l'hypothèse de la désinhibition, mais en lien avec les événements situationnels. Les effets sédatifs et/ou anxiolytiques de l'alcool supprimeraient la peur des conséquences de l'acte chez l'agresseur. Nous retrouvons dans ce modèle l'architecture des raisonnements – posés par des praticiens, médecins et autres, et repris par des juristes et criminologues – auxquels nous faisons référence plus haut, au sujet de l'hypothèse de la désinhibition qui demande à être complétée par un cadrage situationnel. Ce modèle bio-psycho-social serait le plus apte à structurer les réflexions dans les approches actuelles sur la délinquance associée à l'alcool.
- Le modèle bio-social propose une interaction entre trois systèmes biologiques (ceux d'inhibition de la menace, d'activation psychomotrice et dopaminergique), afin d'expliquer le rôle de l'alcool sur l'agression. Pendant la socialisation, l'enfant apprend à associer agression et punition ce qui génère une anxiété le dissuadant d'adopter ce comportement. Mais l'alcool, par son effet anxiolytique, réduit l'inhibition d'un tel comportement. Globalement, l'action de l'alcool sur les trois systèmes biologiques cités « faciliterait l'agression en diminuant l'inhibition du comportement agressif, en haussant l'espoir

de récompense et en amenant la désorganisation générale du système » (Pihl et Peterson, 1995, cités par Simoneau et Bergeron, 1998, p. 156).

Données et résultats de recherches

Les aspects abordés précédemment clarifient le statut des résultats qui vont être présentés : de très nombreuses co-occurrences ont été mises en évidence par le passé et vont être actualisées ; de modestes corrélations sont rares et contredites par d'autres résultats. Une comparaison des meilleures recherches empiriques nord-américaines sur l'usage de l'alcool lors d'événements violents montre une grande variabilité de l'importance de la présence d'alcool pour un même type d'événements. Cette variabilité provient de nombreux facteurs. Les définitions de l'usage d'alcool et de comportements violents fluctuent. Une faible attention est portée au rôle de l'alcool dans l'événement. La petite taille des échantillons nuit à leur représentativité. Les problèmes d'alcoolisation chronique de personnes violentes ou la relation entre l'usage et l'abus d'alcool associés à des carrières criminelles sont plus rarement étudiés.

Le fait qu'il y ait peu d'études définitives sur le sujet et que ces études soient de qualité inégale oblige à une analyse attentive de chaque étude dont il est rendu compte, plutôt qu'à une revue concise de nombreux travaux. Seules les meilleures recherches sont à retenir. Très peu de résultats sont véritablement assurés et certains sont anciens.

Les connaissances sur les violences proviennent de sources institutionnelles ou de recherches sur des échantillons. Ces violences sont généralement abordées avec des critères pénaux, même si les événements étudiés ne correspondent pas toujours aux définitions juridiques. Certains contentieux sont plus souvent étudiés parce qu'ils sont réputés associés à l'alcoolisation de l'auteur et parfois à celle de la victime. C'est le cas de la violence conjugale et des agressions sexuelles. La première, désignée aux États-Unis comme « agression sur le partenaire intime », est généralement étudiée dans le cadre des agressions dont elle constitue un des cas de figure. Les secondes forment une catégorie juridique en soi qui fait l'objet d'études spécifiques, généralement centrées sur la plus grave d'entre elles, le viol, dont il sera rendu compte en seconde partie. Seule leur place relative est abordée en première partie. La troisième partie sera consacrée aux conséquences de la violence.

Comme nous l'avons vu, les statistiques institutionnelles américaines et françaises rendent compte de l'activité des services en analysant des faits qui entrent dans le système pénal. En outre, les statistiques américaines complètent leur connaissance de la délinquance par des enquêtes de victimation régulières.

Des recherches constituent leur propre échantillonnage avec des hypothèses et des questionnements qui dépassent ou s'éloignent des enquêtes institutionnelles. Certaines s'intéressent aux victimes, d'autres à des populations

spécifiques. Dans tous ces cas, certaines informations sur les événements et sur les auteurs sont données, contrairement aux enquêtes épidémiologiques sur des victimes de violences reçues dans des services d'urgence qui ne contiennent pas ou rarement de telles informations. Nous verrons celles-ci ultérieurement car elles rendent essentiellement compte des conséquences de la violence et de l'alcoolisation des victimes.

Une synthèse des meilleurs recherches épidémiologiques nord-américaines, parfois anciennes, se focalise sur l'usage d'alcool (souvent défini par sa seule présence) lors d'événements violents (pas toujours condamnés ni même pénalisés) et relève des prévalences très variables (Roizen, 1993) : de 28 % à 86 % pour des homicides ; de 24 % à 37 % pour des agressions ; de 13 % à 60 % pour des agressions sexuelles. Cette extrême variabilité explique à elle seule l'utilité des statistiques institutionnelles, certes biaisées, mais complémentaires.

Recherches sur les violences alcoolisées

Pour être les plus exactes possible, les données sur les violences alcoolisées doivent concerner des événements qui surviennent dans la population générale mais recueillies auprès d'échantillons plus ou moins représentatifs de tout ou partie de celle-ci. Ces données peuvent aussi provenir d'événements repérés par le système pénal, mais en ce cas, leur représentativité par rapport aux actes commis est plus incertaine. Comme nous l'avons dit de façon générale et le verrons en détail, les événements enregistrés par les forces de l'ordre, puis condamnés et enfin donnant lieu à une incarcération sont de plus en plus sélectionnés, notamment en fonction de critères professionnels et institutionnels. Ils sont donc de moins en moins représentatifs, même si l'on peut considérer qu'ils donnent une image des événements en moyenne les plus graves. Tous ne sont pas pour autant repérés ni condamnés. C'est donc surtout faute de données suffisantes que nous allons nous intéresser plus spécifiquement aux condamnés et aux détenus en France, d'autant que ces travaux sont rares.

Approche des événements par les victimes, aux États-Unis et en France

Les enquêtes de victimation présentées ici peuvent être réalisées par des institutions ou des équipes de recherche, être représentatives de la population d'un pays ou d'une de ses fractions.

La prévalence de l'alcool dans des délinquances violentes aux États-Unis est étudiée entre 1992 et 1995 à partir de l'ensemble des statistiques produites par les institutions pénales : *Uniform crime reporting program* (UCR), *National incident-based reporting program* (NIBRS), *National crime victimation survey* (NCVS), et sur différentes sortes de détenus (dans des prisons locales, d'États ou fédérales) (Greenfeld, 1998). L'auteur rappelle d'emblée que ces prévalences ne suffisent pas à démontrer que l'usage aigu ou chronique d'alcool

accroît le risque de violence. Le nombre moyen annuel de victimes de violences⁴⁵ aux États-Unis est estimé à 11,1 millions, entre 1992 et 1995. Cette estimation peut être rapprochée de l'effectif de la population totale des États-Unis d'après le recensement de 1990 (environ 250 millions d'habitants). Les victimes de violences représenteraient alors 4,4 % de la population totale, si l'on fait arbitrairement abstraction des victimes de 12 ans ou moins. Dans près des deux tiers des cas, il s'agit d'une agression simple et dans moins d'un quart des cas d'une agression aggravée. Les autres agressions sont plus rares : vols avec violence (11,6 %), viols et agressions sexuelles (4,5 %).

Sur ces 11,1 millions de victimes, 70 % (N = 7,7 millions) se considèrent capables de dire si leur agresseur avait consommé de l'alcool ou d'autres drogues. Le quart des victimes de violences (N = 2,7 millions) sont certaines que leur agresseur avait bu : 20 % déclarent qu'il n'avait consommé que de l'alcool et 5 % qu'il avait bu et consommé d'autres drogues. Les agresseurs n'ayant consommé que des drogues ne seraient que 5 %. Près de 40 % n'ont rien consommé et les consommations sont inconnues pour 30 %.

Les données du tableau 7.1 permettent de situer la place de l'alcool, des polyconsommations et de l'usage de drogues dans des violences caractérisées par des types d'infractions. Comparées à l'alcool, ces autres formes de consommation demeurent mineures, en termes de prévalence. Selon les infractions, ces répartitions varient. Reste à observer si des consommations spécifiques correspondent aux violences les plus graves, comme cela est souvent avancé (hypothèse de gravité).

Tableau 7.1 : Estimation des prévalences de consommation de substances psychoactives chez les auteurs d'infractions violentes d'après leurs victimes (d'après Greenfeld, 1998)

	Viols et agressions sexuelles (%)	Vols avec violence (%)	Agressions aggravées (%)	Agressions simples (%)
Effectifs et % sur 11,1 millions	497 000 (4,5)	1 287 900 (11,6)	2 427 900 (21,9)	6 882 400 (62)
D'après la victime l'agresseur a consommé :				
Alcool seul	30	10	21	21
Alcool et autres drogues	7	5	7	4
Drogues	4	9	6	4
Aucun produit	24	59	42	35
Sans information	34	16	23	36

45. Ces estimations concernant l'ensemble de la population sont effectuées d'après des enquêtes de victimation portant sur plus de 90 000 personnes qui résident aux États-Unis et sont âgées de plus de 12 ans.

Excepté pour les infractions sexuelles, l'absence de consommation de substances psychoactives domine largement chez les auteurs d'agressions violentes. Cette tendance est particulièrement nette en matière de vols avec violence. Chez les auteurs d'agressions non sexuelles, les consommations lors des agressions les plus graves sont mieux connues. Cette variabilité de la proportion des « sans information » entraîne les autres résultats : il y a en même temps plus d'auteurs sobres et plus d'auteurs ayant consommé des produits dans ces agressions aggravées – produits où l'alcool domine nettement – que lorsque l'agression est mineure. L'association « produits-gravité » ne peut donc être directement présumée d'après ce tableau. Nous avons déjà vu l'échec de recherches de corrélations individuelles calculées d'après un gradient de consommation (minimes ou fortes) et une hiérarchie de gravité des violences (légères, intenses).

L'alcool seul ou associé à d'autres drogues est particulièrement fréquent chez les auteurs de vols et agressions sexuelles (37 %). Si l'on ajoute les consommations de drogues seules, l'ensemble s'élève à 41 %. L'alcool est beaucoup moins caractéristique chez les auteurs de vols avec violence qui utilisent l'un ou l'autre type de produits, parfois les deux. Lors d'agressions, un peu moins du tiers des auteurs aurait bu ou consommé d'autres produits, ceux-ci restant minoritaires.

Le tableau 7.II présente des répartitions d'infractions par produit, en ne retenant que les consommations déclarées connues sûrement par des victimes (N = 7,7 millions). Les fréquences relatives des infractions structurent ces répartitions.

Tableau 7.II : Prévalence des consommations des auteurs par infraction – N = 7,7 millions (d'après Greenfeld, 1998)

Types d'infraction	Consommation de l'agresseur (%)			
	Alcool	Drogues ou alcool	Drogues	Aucun produit
Viol et agression sexuelle	7	6	4	3
Vol avec violence	6	13	19	18
Agression aggravée	23	29	25	24
Agression simple	65	52	52	56
Total des consommations connues chez les auteurs	100	100	100	100

Des auteurs n'ayant consommé que de l'alcool – selon la perception de la victime – commettent dans les deux tiers des cas une agression simple et dans un quart des cas une agression aggravée. Les proportions de ces dernières s'accroissent légèrement en cas d'usage combiné ou d'autres drogues seules.

Le tableau 7.III rassemble des événements pour lesquels les victimes sont sûres des consommations de leur agresseur. Il précise les liens auteurs-victimes. Sur l'ensemble de ces victimes, 56 % n'attestent d'aucune consommation chez l'auteur, 44 % de diverses consommations (28 % d'alcool seul, 9 % d'alcool et de drogues, 7 % de drogues). Dans ce même ensemble, si l'on distingue la relation existant entre les protagonistes, l'alcool occupe toujours une place massive devant les autres formes de consommation.

Tableau 7.III : Prévalence des consommations de l'agresseur selon ses liens avec la victime – N = 7,7 millions (d'après Greenfeld, 1998)

Nature des liens entre protagonistes	Consommation de l'agresseur (%)				Total
	Alcool	Alcool et autres produits psychoactifs	Autres produits psychoactifs	Aucun de ces produits	
Toutes victimes	28	9	7	56	100
Partenaires intimes*	55	12	9	25	100
Entourage familial	38	12	14	36	100
Amis ou relations	28	10	9	52	100
Inconnu	24	7	6	63	100

* Ce sont des couples actuels ou passés : conjoints, concubins ou « petits-amis », hétérosexuels ou homosexuels.

Plus des deux tiers des agresseurs ont consommé de l'alcool seul ou associé à d'autres drogues, avant de s'attaquer à leur partenaire intime, et la moitié d'entre eux l'ont fait avant d'agresser leur entourage familial. Ces proportions descendent à près du tiers lorsque l'agressé est une relation ou un ami (38 %), ou encore un inconnu (31 %). Les victimes de ces « violences conjugales » sont généralement des femmes : elles sont en moyenne un million. L'agresseur avait bu de l'alcool seul (57 %) ou de l'alcool associé à d'autres drogues (11 %) ; plus rarement, il n'avait consommé que des drogues (8 %). Dans ce cas particulier, les consommations ne changent guère par rapport aux répartitions générales sur le partenaire intime qui peut être un homme, victime de son conjoint ou de sa conjointe.

Ces données sur des auteurs sont établies d'après des enquêtes de victimation dont une grande partie des faits n'est pas déclarée aux forces de l'ordre. D'autres événements sont déclarés mais ne sont pas enregistrés. Une approche complémentaire consiste à étudier les événements violents associés à des consommations d'alcool qui ont été enregistrés par les forces de l'ordre (NIBRS du FBI). En 1995, la moitié de ces violences ont concerné des partenaires intimes. Sur l'ensemble des événements violents alcoolisés, dans près de 80 % des cas, l'agresseur s'est servi de ses mains, de ses poings ou de ses pieds ; dans près de 13 % des cas, d'une arme blanche ou d'un objet contondant ; dans près de 7 % des cas, d'une arme à feu ou d'une autre arme.

Dans près de 40 % des cas, aucune blessure n'a résulté de l'agression. La moitié des blessures sont minimales (moins de deux jours d'hospitalisation) et 10 % des blessures sont qualifiées de « majeures ». Celles-ci se différencient nettement selon le sexe de la victime (16 % des hommes et 7 % des femmes), du fait de la fréquence des lacérations graves infligées à des hommes.

Lors de violences associées à l'alcool, les personnes âgées de plus de 50 ans sont les moins impliquées, comme auteurs ou comme victimes, respectivement 8,6 % et 5,9 %. Viennent ensuite les plus jeunes (moins de 21 ans), avec 9 % d'auteurs et 14 % de victimes. Les plus impliqués sont les 21-39 ans qui concentrent les deux tiers des protagonistes, quel que soit leur rôle ; la tranche des 30-39 ans étant particulièrement concernée, avec 37,9 % d'auteurs et 34,6 % de victimes. Pour les 40-49 ans, cette implication diminue considérablement, avec respectivement 16,2 % d'agresseurs et 14,3 % de victimes.

Analyse approfondie du National crime victimation survey (NCVS)

L'analyse est plus poussée sur une partie de ces données (Bachman et Taylor, 1994). Les hypothèses de gravité et d'a-discernement sont testées sur un échantillon représentatif de la population des États-Unis, âgée de 12 ans et plus, interrogé entre 1992 et 1993 (NCVS). On observe l'effet de l'alcool sur la gravité de l'agression et sur le discernement dans l'usage de la violence pour cinq types d'agressions, selon le sexe de l'agresseur et de la victime, et selon leur interrelation. Des analyses séparées sont réalisées à partir des assaillants masculins : sur d'autres hommes qui sont leurs amis ou leurs relations, sur des hommes inconnus, sur des femmes avec qui ils sont en relations intimes (ils sont ou étaient leurs maris, concubins ou « petits amis »), sur des connaissances féminines et sur des inconnues. Les femmes qui agressent sont trop rares pour être étudiées. Ces résultats font l'objet d'une synthèse (Martin et Bachman, 1997).

La plupart des incidents (58 %) se composent de menaces et non d'attaques physiques. Les hommes sont globalement plus souvent victimes que les femmes, mais lorsque celles-ci le sont, elles risquent davantage d'être attaquées physiquement et blessées. Beaucoup d'agressions impliquent des personnes qui se connaissent, et plus elles sont proches, plus la probabilité d'escalade du conflit est grande, jusqu'à une attaque physique.

La probabilité d'escalade, de la menace à l'attaque, est liée à l'âge de la victime : plus la victime est jeune, plus elle risque d'être agressée physiquement. Beaucoup de conflits ont lieu en public, mais ceux qui se déroulent dans des espaces privés sont davantage susceptibles d'aboutir à une attaque et à des blessures de la victime.

La majorité des assaillants n'avait pas bu avant les faits (N = 2 064) ; moins du tiers (N = 941) avait bu. La violence est donc sobre, deux fois sur trois. En revanche, le fait d'avoir bu accroît la probabilité que l'incident aboutisse à des violences physiques ou à des blessures. Cela conforte l'hypothèse de la gravité, même si l'accroissement en question n'est pas considérable.

Nous allons voir que la contribution de l'alcool à l'escalade d'un incident, de la menace à l'agression physique et à la blessure, varie selon le sexe de la victime et selon sa relation avec l'agresseur (inconnu, connaissance plus ou moins proche, partenaire intime).

Entre hommes et entre sexes opposés qui ne se connaissent pas, le modèle d'escalade de la menace jusqu'à l'attaque, avec ou sans blessure, est identique, quoique l'effet de l'alcool sur l'escalade ne soit significatif que dans les incidents entre hommes. L'alcool affecte la probabilité d'escalade, de la menace aux coups, entre protagonistes masculins qui ne se connaissent pas. En revanche, il n'a pas d'effet apparent sur le fait que l'agression aboutisse à des blessures. Ainsi, un homme présente une probabilité significativement supérieure d'agresser un homme inconnu quand il a bu (39 %) que quand il n'a pas bu (26 %). Si l'on contrôle les caractéristiques contextuelles, le risque d'escalade d'une menace à une attaque d'un homme par un autre homme inconnu est deux fois supérieur si l'agresseur a bu. L'âge de la victime est aussi significatif pour prédire la gravité d'une agression entre hommes inconnus. Le fait que l'agression se déroule dans un lieu public ne change pas cette probabilité.

Entre hommes qui se connaissent, l'alcool n'a d'effet ni sur la probabilité d'escalade de l'attaque ni sur le fait d'être blessé. Il en va de même lorsque l'incident a lieu entre homme et femme qui se connaissent, quoiqu'une plus petite fraction de ces incidents entre sexes opposés (36 %) qu'entre hommes (50 %) aboutisse à une attaque, si l'alcool est impliqué.

L'usage d'alcool par l'agresseur affecte le résultat d'une agression entre partenaires intimes. La probabilité qu'une femme soit victime d'un intime est supérieure si celui-ci a bu (54 %) que s'il n'a pas bu (43 %). L'*odds ratio* qu'une femme soit blessée par un partenaire intime qui a bu s'accroît par un facteur de 1,49 par rapport au cas d'un partenaire sobre. La probabilité de blessure s'accroît dans le domicile. En revanche, l'âge ou le statut marital n'influe pas. L'alcool chez l'agresseur n'augmente pas la probabilité qu'un partenaire intime passe de la menace à l'acte violent ; mais le fait qu'il ait bu accroît la probabilité que la femme soit blessée, même après avoir contrôlé le statut marital, l'âge et le lieu d'occurrence de l'incident. L'analyse de l'effet de l'alcool sur la gravité des blessures n'a toutefois pas donné de résultats stables, car très contradictoires selon les travaux (Martin et Bachman, 1997).

Ainsi, les agressions d'hommes alcoolisés sur la femme qui est leur partenaire intime ont une probabilité d'aboutir à une attaque physique et à des blessures supérieure à n'importe quel autre type d'agression où les relations entre victime et auteur sont moins proches. Une explication de ce passage à l'acte direct, sans passer par la menace, résiderait dans le fait que les femmes auraient une perception sélective des violences perpétrées par leur partenaire. Elles ne rapporteraient que les faits les plus graves, ne considérant pas les menaces du conjoint comme « criminelles » ou rapportables dans ce genre d'enquête. En revanche, elles rapportent des événements de cet ordre émanant de relations ou d'inconnus, car ceux-ci sont perçus comme inhabituels ou mémorables.

Ces remarques expliqueraient alors que le modèle repéré d'escalade diffère, puisque les étapes mineures de cette progression entre intimes ne seraient pas rapportées, plus particulièrement lorsque l'auteur est alcoolisé ou lorsqu'il s'agit d'un comportement habituel chez lui.

Le pourcentage de blessures infligées à des femmes par leur partenaire intime masculin est élevé : 46 % des violences indépendamment de l'alcool, et 54 % des agressions où l'homme a bu. Cette proportion de blessures dans près d'un cas sur deux entre intimes – avec ou sans alcool – contraste avec celles des autres catégories de relations auteur-victime. D'autres études confirment que l'alcool augmente significativement la probabilité de violences conjugales (Kantor et Straus, 1987 ; Leonard, 1993). De même, la probabilité de blessure de la victime s'accroît lorsque l'auteur a bu.

Les conclusions de ce travail sur le NCVS 1992-1993 diffèrent un peu de celles de Pernanen que nous allons voir. Après avoir contrôlé simultanément la relation auteur-victime et le sexe, nous trouvons que le fait que des hommes boivent accroît une probabilité déjà élevée de blessure pour une femme qui est leur partenaire intime. Cela suggère que les actes violents sont moins limités et adaptés à la situation et au type de relations en présence d'alcool. L'hypothèse de l'a-discernement se vérifierait ainsi. Il reste à éclaircir jusqu'où des facteurs psychologiques, situationnels et pharmacologiques contribuent à la survenue de blessures en présence d'alcool chez des femmes victimes de leur partenaire intime.

Les données NCVS ont d'autres limites que l'artefact de déclarations sélectives. L'information concernant l'alcool provient seulement de ce que la victime perçoit de l'alcoolisation de l'auteur : la présence n'est qu'apparente. Il n'y a pas d'information sur l'alcoolisation de la victime, dans les agressions en général comme dans les conflits conjugaux, alors que celle-ci aurait souvent consommé de l'alcool (Kantor et Straus, 1987 ; Murdoch et coll., 1990 ; Pernanen, 1991 ; Roizen, 1993). La plus grande probabilité de blessure de la femme par son partenaire pourrait donc provenir de ce que celle-ci a bu de l'alcool ; c'est en effet souvent le cas des victimes alcoolisées, comme nous le verrons.

Les données manquent de précisions sur la consommation de l'auteur. En outre, la présence d'alcool ne signifie pas qu'il joue un rôle causal ou même favorisant. Le NCVS manque d'informations sur les influences cognitives (provocation...) et les attentes culturelles (croyance que la violence envers sa conjointe est acceptable dans certaines circonstances) qui interviennent dans les comportements associés à l'alcool.

En dépit des limites indiquées, ces résultats proviennent du premier véritable examen de la contribution de l'alcool à l'escalade de la violence et à l'apparition de blessures. Ce travail est basé sur un échantillon représentatif de la population nationale qui relate la survenue d'événements violents dans un contexte naturel, information très rare.

Il en ressort que lorsqu'un homme boit, la probabilité qu'il attaque physiquement un autre homme inconnu lors d'un conflit augmente. S'il s'attaque à une femme qui est sa partenaire intime, la probabilité que celle-ci soit blessée s'accroît.

Les données d'autres travaux, relatives à l'effet de l'alcool sur l'escalade des conflits entre proches et sur l'interaction de l'alcool avec des facteurs contextuels lors du processus d'escalade, sont limitées. La proportion des incidents violents entre proches est estimée entre 22 % (Kantor et Straus, 1987) et 60 % (Roberts, 1987). Une synthèse des meilleures recherches épidémiologiques nord-américaines relève des prévalences allant de 6 % à 57 % (Roizen, 1993). Dans la violence conjugale, 28 % des menaces et 49 % des agressions sont associées à l'alcool (Gerson et Preston, 1979). Contrairement à ce qui est supposé plus haut par Bachman et Taylor (1994), s'appuyant sur d'autres travaux, en cas de violences conjugales, le plus souvent, seul l'assaillant (l'homme) a bu alors que dans les autres types de relations entre protagonistes, les deux ont bu. Ainsi, d'après des données de police durant une année et dans une communauté, l'analyse des violences conjugales montre que 44 % des assaillants et seulement 14 % des victimes ont bu. Or, sur l'ensemble des incidents violents, 31 % des auteurs et 26 % des victimes ont bu (Pernanen, 1991). En 1985, d'après le *National family violence resurvey* (NFVR), sur un échantillon représentatif de 5 159 couples, Kantor et Straus (1987) montre que 22 % des maris et 10 % des épouses ont bu avant des événements de violence conjugale (sur 24 % d'événements avec alcool) (Martin et Bachman, 1997). C'est à dire que, lorsque l'un des deux a bu, il s'agit presque toujours de l'homme, tandis que la femme ne l'a fait qu'une fois sur deux et, dans ce cas, l'homme a très généralement bu aussi.

L'analyse du rôle de l'alcool dans des violences entre proches s'est développée au cours des vingt dernières années. Diverses revues de littérature ont pointé les défauts de ces études sur la violence domestique (Hamilton et Collins, 1981 ; Kantor et Straus, 1987)... Ces recherches sont axées sur les modèles de consommation des maris et sur des données socioéconomiques. On peut ainsi identifier des groupes à risques, mais cela renseigne peu sur les processus sous-jacents de la violence conjugale et sur le rôle qu'y jouerait l'alcool. Toutefois, des analyses prédictives de la violence conjugale sont tentées (Quigley Brian et Leonard Kenneth, 1999).

Recherche de victimation de Pernanen aux États-Unis

Cette recherche de victimation est particulièrement importante car elle est exclusivement centrée sur l'alcool et la violence, ce qui est rare. Les autres recherches représentatives n'abordent ces questions qu'à la marge. Elle a été menée sur un échantillon tiré au hasard (N = 933), représentatif de la population d'une ville de 112 500 habitants (Sunder Bay, Ontario), composé de personnes âgées de 20 ans et plus (Pernanen, 1991). Les événements violents de toute une vie sont relatés. Globalement, 492 personnes ont été victimes

depuis l'âge de 15 ans ; les événements les plus récents étant plus approfondis. Sur l'ensemble de l'échantillon, parmi les 495 hommes interrogés, 10 % ont été victimes de violences, 10 % en ont été menacés et 39 % en ont été témoins. Ces données sont respectivement de 10 %, 6 % et 28 % chez les 438 femmes interrogées. Les faits relatés sont dans l'ensemble moins graves que ceux des NCVS.

Un travail complémentaire a été réalisé en même temps sur les enregistrements policiers. Il apparaît que seulement 4 % des faits décrits par l'enquête de Pernanen ont été enregistrés, alors que 15 % ont été déclarés. Parmi les déclarations auprès des forces de l'ordre, 11 % ont été rejetées et n'ont pas fait l'objet d'un traitement pénal. Les raisons peuvent être diverses : les faits ne sont pas constitués juridiquement, il y a peu d'espoir de retrouver l'auteur, ces faits sont considérés comme bénins ou encore les services surchargés ne s'estiment pas à même de traiter ces affaires. Cette déperdition illustre l'intensité des sélections policières à l'entrée du système pénal, phénomène courant quel que soit le pays.

Le risque de victimation était identique pour les deux sexes durant l'année précédent l'enquête. Mais depuis l'âge de 15 ans, 60 % des hommes et 44 % des femmes ont été en situation de victimes. L'effet mémoire transparaît car 40 % des faits relatés sont survenus au cours des quatre années précédant l'enquête. La principale distinction vient du fait que les hommes ont été victimes durant leur jeunesse, alors que les femmes relatent des incidents plus récents.

Dans plus de la moitié des incidents relatés, au moins un des protagonistes ou les deux avaient bu. D'après les victimes, 51 % des agresseurs et 30 % des victimes avaient consommé de l'alcool. Pernanen en conclue que l'alcool n'est pas seulement présent dans les actes violents légalement réprimés, mais aussi lors de petites agressions quotidiennes. Une question particulière est ainsi éclaircie : la pénétration de l'alcool ne présente pas de rupture entre la grande violence et les autres agressions mais plutôt un continuum. Le rôle de l'alcool, tel qu'il apparaît dans les données policières et judiciaires et dans les services des urgences, ne semble pas un artefact créé par des biais sélectifs liés à l'approvisionnement de ces agences de collecte. Ce type d'association « alcool-violence » ne concerne pas non plus seulement un petit groupe ou des sous-cultures particulières de la population, contredisant partiellement certaines hypothèses conçues à partir d'homicides (Wolfgang et Ferracuti, 1967).

Beaucoup de travaux montrent que l'abus d'alcool et les problèmes associés à l'alcool sont liés au sexe et à l'âge. Il en va de même dans ce travail : les jeunes hommes en particulier et les jeunes en général courent plus de risque dans ces domaines.

Sur l'ensemble, 36 % des incidents ont abouti à des blessures et 11 % ont nécessité des soins médicaux. Un résultat important montre que les incidents

associés à l'alcool n'ont pas suscité plus de blessures que ceux où l'alcool était absent. Cependant, le risque de blessure augmente avec le degré d'alcoolisation de la victime.

Certains de ces résultats sont importants aussi bien sur le plan empirique que théorique.

- La quantité d'alcool ingérée par ces victimes, quel que soit leur sexe, lors de l'épisode relaté est très supérieure à celle de précédents épisodes d'alcoolisation. Cela suggère d'autres travaux sur le rôle d'incitation des victimes ou sur leur vulnérabilité à la violence.
- L'alcoolisation varie selon le sexe de l'auteur et de la victime. L'alcool existe dans 62 % des incidents où victimes et auteurs sont des hommes ; dans 53 % des cas où la victime est une femme et l'assaillant un homme ; dans 27 % des cas où une femme est l'agresseur. Les incidents entre hommes, plus intensément alcoolisés, entraînent plus souvent des blessures. La probabilité qu'un homme soit victime est plus importante si l'agresseur a bu, tandis que celle qu'une femme soit victime s'accroît lorsque l'agresseur est sobre.
- La présence d'alcool diffère selon la relation entre les protagonistes. S'ils ne se connaissent pas, l'alcool est plus souvent présent au moins chez l'un ou l'autre (78 % des cas) ou chez les deux (36 %). Ces agressions entre inconnus mériteraient plus d'attention car elles représentent un quart des épisodes violents. Plus de la moitié des incidents reportés par les femmes sont des conflits conjugaux, contre 12 % chez les hommes.
- Sur l'année précédant l'enquête, les hommes qui boivent plus souvent ne sont pas plus victimes que les autres hommes, au contraire des femmes. Les deux sexes, lorsqu'ils boivent une à deux fois par semaine, augmentent considérablement leur probabilité d'être au moins témoin de violences par rapport à ceux qui boivent plus souvent. Si relation il y avait entre alcool et violence, elle ne serait alors pas linéaire... Les gros buveurs irréguliers pourraient être plus particulièrement impliqués dans des violences.
- Lorsque l'incident se produit dans une taverne, tous les assaillants ont bu sauf un et les victimes ont bu dans 80 % des cas. Les blessures sont deux fois plus fréquentes que lors d'incidents survenus au domicile. C'est peut-être un artefact de ce que ces incidents se sont produits entre inconnus.

Une autre enquête nord-américaine sur une population générale montre que la probabilité d'être blessé dépend significativement de certaines caractéristiques individuelles et du mode de consommation. Ceux qui risquent le plus d'être blessés sont de jeunes hommes blancs, célibataires. Ceux-ci consomment beaucoup, mais de façon irrégulière (Treno et coll., 1996).

Hypothèses de Pernanen

Pernanen considère trois groupes d'hypothèses – généralement issues des expérimentations humaines en laboratoire – sur le rôle de l'alcool dans la violence. Ce travail contribue ainsi à l'avancée du débat théorique.

- Les hypothèses de gravité et de persistance relèvent des théories de la désinhibition et cherchent à établir des relations entre des doses d'alcool et des effets sur les comportements. La persistance désigne le fait qu'un agresseur alcoolisé continue à exercer sa violence alors qu'un agresseur sobre s'arrêterait. Wolfgang appelle ce fait « la violence excessive ». Pernanen conclut que l'hypothèse de gravité sur ses données n'est pas vérifiée. Des analyses secondes de ces résultats contestent cette conclusion (Martin et Bachman, 1997 ; Roizen, 1997). Ces auteurs remarquent qu'il existe une relation entre l'alcoolisation très importante de victimes et le risque d'être blessé, d'une part ; et de l'autre, que lorsque l'assaillant est considéré comme ivre, ce risque est élevé. La relation entre un niveau d'alcoolisation élevé et la gravité des violences existerait donc bien, même si l'échantillon de Pernanen n'approche pas suffisamment de buveurs abusifs. Si l'on rapproche cette réflexion de celle avancée plus loin à propos des détenus, et comparant les conclusions de divers auteurs (Barnard et coll., 1979 ; Collins et Schlenger, 1989 ; Ladouceur et Temple, 1985), les buveurs abusifs devraient être étudiés plus précisément, éventuellement avec d'autres instruments, les doses-effets d'alcool n'étant probablement pas directement comparables avec celles de buveurs occasionnels.
- L'hypothèse de l'a-discernement pose que les actes d'agression après une consommation d'alcool seraient moins adaptés aux circonstances et aux normes sociales que ceux d'individus sobres. Dans ce travail, la différence n'est pas sensible, en général. Pourtant, pour ce qui est des différences entre les sexes, les contraintes normatives semblent bien continuer à opérer, comme les théories du comportement d'ivresse l'énoncent (MacAndrew et Edgerton, 1969). Des entretiens avec des personnes ayant commis des actes violents après avoir bu et qui buvaient abusivement à cette période, pourraient mieux contribuer à démontrer de telles hypothèses.
- L'hypothèse de l'élection suggère que l'ajout d'alcool à toute situation augmente le risque de réponse agressive. Cette dernière n'a pas été testée ici.

Enquêtes de victimation en France

Aucune enquête de victimation nationale ou régionale sur la population générale ne s'intéresse directement à l'alcool ni n'intègre un questionnaire sur l'alcool. Seule la recherche sur les violences faites aux femmes dont il va être question ici, aborde cette question, à la marge.

En France, en l'an 2000, une enquête de victimation nationale sur un échantillon représentatif de 7 000 femmes de 20 ans à 59 ans a étudié des violences subies durant les douze derniers mois. Une liste de comportements et d'actes violents a été proposée, sans hiérarchie pré-établie. Ce choix réfute l'hypothèse de la *Conflict tactics scale* sur les modalités de gestion des conflits dont les expressions s'accroîtraient selon un continuum allant de la menace verbale au geste, car cette échelle néglige les passages à l'acte soudains et les expressions sexuelles de la violence conjugale. Près d'une femme sur cinq a subi au moins une forme de violence dans l'espace public. Très généralement, il s'agissait

d'insultes ou du fait d'être suivie, les violences physiques et/ou sexuelles ou encore les menaces ou attaques avec armes étant rares (moins de 2 % des cas). Les auteurs d'actes perçus comme des agressions dans les lieux publics étaient trois fois sur quatre des inconnus ; ceux d'agressions physiques ou de menaces avec arme l'étaient une fois sur deux. L'auteur avait bu dans 21 % des agressions. La moitié des auteurs de brutalités physiques avaient bu, ainsi que le tiers des auteurs de menaces avec une arme.

Le tiers de ces 7 000 femmes s'est déclaré victime de violences conjugales (par un partenaire intime) et, dans la très grande majorité des cas, il s'agissait d'insultes, de chantage affectif ou essentiellement d'atteintes et pressions psychologiques (30 % des victimes). Les agressions physiques ou sexuelles représentaient 3,4 % des cas. Au moins un des protagonistes avait bu dans 36 % des cas. C'était uniquement le fait de l'homme dans 27 % des cas et de la femme dans 5 % des cas. Dans les 4 % restants, les deux étaient alcoolisés. L'auteur avait bu dans 31 % des agressions physiques les plus graves (Jaspard, équipe Enveff, 2001).

Enquêtes auprès de condamnés en France

Les travaux français qui tentent d'approcher le rôle de l'alcool sont si rares qu'il est utile de citer leurs apports, si anciens ou modestes qu'ils soient.

En France, en 1969, une enquête a porté sur des infractions condamnées durant un mois en France métropolitaine et dont au moins un des protagonistes, auteur ou victime, relevait d'une alcoolisation chronique ou aiguë (Bombet, 1970). L'auteur insiste particulièrement sur les limites de ce travail. Une période aussi courte, qui ne tient pas compte des variations saisonnières, peut biaiser les données. Importantes en matière pénale en général, ces variations le sont plus encore pour la consommation d'alcool. En effet, les modes de vie propices aux infractions liées à ces consommations varient notablement au fil des saisons. L'indétermination des rôles entre protagonistes pose aussi problème.

L'alcool est particulièrement présent lors d'homicides volontaires et d'incendies volontaires, secondairement lors d'autres violences volontaires contre des personnes – en particulier à l'égard d'enfants et en matière sexuelle – et contre des biens.

Une recherche récente analyse une centaine d'homicides volontaires réalisés, de tentatives ou de coups et blessures mortels jugés dans le ressort de la cour d'appel de Versailles, entre 1987 et 1996 (Mucchielli, 2002). L'alcool – cité dans ces affaires – garde un statut imprécis, car les co-occurrences mentionnées lors du passage à l'acte ne sont pas quantifiées dans cet article. L'alcoolisation chronique serait associée à des facteurs de désocialisation, l'ivresse lors d'autres comportements violents étant à l'origine d'une mauvaise réputation sociale (9 % des auteurs). L'acte jugé aurait parfois été commis en état d'ébriété. La conduite en état alcoolisé n'est que rarement présente dans les antécédents (4 %), ce qui n'est guère probant au regard de la faiblesse relative

Tableau 7.IV : Prévalence d'alcoolisation chronique ou aiguë des impliqués (auteurs ou victimes) pour certains groupes d'infractions en France (d'après Bombet, 1970)

Groupes d'infractions	Pourcentage d'influence alcoolique
Homicides volontaires	69
Crimes et délits contre les enfants	38
Coups mortels, coups et blessures volontaires	29
Homicides et blessures involontaires	14
Crimes et délits sexuels	27
Incendies volontaires	58
Rébellion et outrages	34
Dégradation d'objets d'utilité publique	30
Vols	14
Vagabondage et mendicité	28
Violation de domicile, bris de clôture	35
Toutes infractions confondues	19

des contrôles. En revanche, sans qu'il soit fait référence à l'alcool, il serait possible que des relations conflictuelles durables, avec (28 %) ou sans (21 %) violences physiques dans la famille d'origine, caractérisent nombre d'auteurs. Si l'on s'intéresse aux seuls dossiers où ces relations sont connues, l'ensemble des relations conflictuelles s'élève à 60 %. Dans 31 % des cas, l'auteur et la victime sont, ou ont été, des partenaires intimes.

Enquêtes auprès de détenus

D'après des données du Département de Justice des États-Unis en 1979, la prévalence de l'alcool lors de l'infraction chez des auteurs détenus diffère de celle relevée chez ceux qui sont arrêtés par les forces de l'ordre (Roizen, 1997). Les individus finalement mis en détention ont beaucoup plus souvent bu que ceux arrêtés pour des vols, des viols et des agressions. En revanche, en cas d'homicide, la prévalence de l'alcool est identique dans les deux populations : une fois sur deux. Certes, les détenus pour actes violents étaient assez souvent alcoolisés ou ivres au moment des faits, mais ceux qui ont commis d'autres infractions l'étaient aussi dans des proportions considérables. Même si les agressions violentes sont plus alcoolisées (50 %) que les atteintes aux biens (46 %), l'écart n'est pas important, surtout si on compare les seules ivresses. Parmi les détenus qui avaient bu avant les faits, 60 % des « violents » et 68 % des « voleurs » se sont déclarés buveurs abusifs.

D'autres chercheurs considèrent que, d'après ces mêmes données de 1979, il n'y a pas de différence entre des auteurs sobres et des buveurs abusifs, ou selon les niveaux d'ivresse, que les actes commis soient violents ou non, sexuels ou

non (Ladouceur et Temple, 1985). Qui plus est, tous les auteurs qui reconnaissent boire abusivement déclarent avoir moins bu avant de commettre l'infraction à l'origine de leur incarcération. En particulier, 90 % des violeurs sont des buveurs modérés ou abusifs et 60 % ont bu avant de commettre le viol.

Selon ces auteurs, ces éléments indiqueraient que le comportement criminel pourrait ne pas être réellement influencé par l'alcoolisation avant les faits. Leur hypothèse serait que certains délinquants et criminels sont des buveurs abusifs et que s'il y avait un lien causal direct avec le passage à l'acte, ces agresseurs auraient bu plus qu'à leur habitude avant de le commettre. Or, c'est le contraire. D'autres travaux parviennent à des conclusions analogues (Barnard et coll., 1979). Ces derniers insistent, en revanche, sur les nombreux problèmes sociaux et psychologiques présentés par la plupart de ces infracteurs. Ceux-ci présentent également souvent des problèmes médicaux et psychiatriques. Des travaux sur des violeurs détenus devraient alors distinguer les buveurs abusifs, ou ayant des problèmes d'alcool depuis longtemps, d'autres buveurs (Roizen, 1997, p. 25).

Aux États-Unis, un autre travail parvient à une conclusion apparemment opposée : l'effet immédiat de l'alcool serait davantage à relier à l'accroissement de la violence que des caractéristiques associées à une alcoolisation chronique (Collins et Schlenger, 1989).

Des détenus canadiens sous responsabilité fédérale (N = 503) ont été interrogés sur leurs modes de vie, leurs consommations de drogues et d'alcool et sur leurs infractions antérieures, qu'elles aient été détectées ou pas (Robinson et coll., 1991). Ces détenus ont commis des délits mais pas de crimes, selon les catégories juridiques françaises. Divers tests éprouvés, dont le DSM-III, ont servi à établir le questionnaire informatisé leur a été soumis. Les détenus ont reconnu à 40,8 % être ivres au moment des faits, alors que peu de ces infractions étaient directement connectées à l'alcool : la conduite « avec facultés affaiblies » (en état alcoolique) ne représente que 4,5 % d'entre elles. Des introductions par effractions représentent 23,9 % de ces infractions, les délits violents 23,1 %, les vols qualifiés 18,4 % et les infractions sexuelles 11,9 %... Si l'on considère l'usage conjoint de drogues et d'alcool, les proportions de vols qualifiés surtout, et les introductions par effraction augmentent. À l'inverse, les proportions de délits violents diminuent très légèrement, ainsi que celles des infractions sexuelles. Cela indiquerait une moindre implication des consommateurs de drogues en ces matières. Ceux qui ont bu pensent, pour 81,3 % d'entre eux, qu'ils n'auraient pas commis cette infraction à jeun. Parmi ces détenus, 48 % ne présentent aucun problème lié à l'alcool, 32,6 % en ont de légers et 19,4 % en ont de plus sérieux (dont moyens = 10,2 % ; importants = 6,6 % et graves = 2,6 %).

Deux enquêtes françaises sont retenues, d'abord parce qu'elles disposent d'échantillons témoins, et ensuite parce qu'elles sont assez récentes.

Une enquête épidémiologique a identifié un groupe de 119 sujets « alcooliques » sur 748 personnes incarcérées en maison d'arrêt, soit 16 % d'entre eux. Il n'y a pas d'analyses médicales, ces sujets se reconnaissaient seulement comme tels dans un questionnaire. Deux populations ont été comparées, un groupe d'alcooliques (alcoolisme aigu ou chronique) et un groupe témoin de non-alcooliques. Il s'agissait d'observer si l'alcoolisme et la désocialisation vont de pair en milieu carcéral et si l'alcoolisme est un facteur prépondérant dans le déterminisme de certains délits. Ce travail montre que la désocialisation de l'alcoolique incarcéré n'est pas majeure ; elle est comparable à celle des non-alcooliques incarcérés. L'alcoolisme serait un facteur déterminant pour un certain nombre de délits comme les attentats à la pudeur, les coups et blessures et les homicides. Il serait significatif pour les vols et les infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS). Trois groupes de populations alcooliques délinquantes ont été mis en évidence : des toxicomanes ayant un appoint alcoolique et commettant des ILS et des vols ; une population assez bien insérée commettant des délits sexuels, des coups et blessures et des homicides ; une faible population nettement désinsérée, les sans domicile fixe. La fréquence des incarcérations des alcooliques dépasse celle des non-alcooliques de l'échantillon (Faruch et coll., 1990).

Ces détenus alcooliques sont plus souvent célibataires ou concubins que les autres. Ces célibataires alcooliques vivent plus souvent seuls – ou sans posséder de domicile fixe – que les autres détenus célibataires. Les alcooliques ont été plus brièvement scolarisés mais étaient aussi bien intégrés dans le monde du travail que les autres. En revanche, leurs antécédents psychiatriques sont plus fréquents ; ils indiquent une prise en charge antérieure de leurs problèmes, d'alcool ou autres.

Les différences entre les délits commis par des alcooliques et non-alcooliques ainsi que leurs tranches horaires de commission ont été étudiées dans la région de Toulouse, auprès de 614 personnes incarcérées en maison d'arrêt, entre avril et décembre 1991 (Faruch, 1993). Ces personnes étaient en détention provisoire dans l'attente d'un jugement, ou condamnées à de courtes peines. Les alcooliques se distinguent d'abord par la plus grande fréquence de leurs conduites en état d'ivresse, puis de coups et blessures et enfin d'homicides. Leurs autres infractions sont commises dans des proportions comparables à celles de l'échantillon des non-alcooliques (délits sexuels et vols avec arme) tandis que leurs autres vols et infractions à la législation des stupéfiants sont plus rares. Leurs délits commis en état d'imprégnation éthylique ont lieu la nuit, essentiellement autour de 22 h-23 h et 2 h, dans une moindre mesure après le déjeuner (13 h-14 h). Dans ce même état, ils commettent surtout des vols entre 2 h et 6 h du matin ; entre 19 h et 2 h, ils accomplissent des délits sexuels et des homicides et bien évidemment, ils conduisent.

La divergence de ces résultats avec d'autres études des infractions en matière sexuelle peut s'expliquer du fait que les auteurs d'agressions sexuelles les plus graves sont condamnés à de plus longues peines qu'ils purgent dans des

établissements spécialisés, soit pour les longues peines, soit en matière sexuelle.

Événements dans des populations spécifiques

Quelques travaux utilisent des données provenant de sources restreintes, notamment sanitaires. Elles sont présentées ici parce qu'elles renseignent sur les événements, alors que les autres n'informent que sur leurs conséquences.

Une recherche américaine s'intéresse à la relation entre la consommation d'alcool et l'agressivité dans une population qui n'est composée ni de malades sélectionnés ni de délinquants, et réunit des outils de recherche particulièrement élaborés. La consommation de 484 hommes, ouvriers industriels de Pennsylvanie (États-Unis), a été comparée à leur comportement psychosocial et à leur performance neuropsychologique. Ces données sont établies d'après des questionnaires comme le DSM-III pour la relation à l'alcool, le *Diagnostic interview schedule* (DIS) pour la personnalité anti-sociale, le *Conflict tactics scale* pour les conflits conjugaux physiques, le *Spielberger state-trait personality inventory* pour l'hostilité, et une échelle de satisfaction conjugale adaptée à cet échantillon. Les individus ayant des problèmes d'alcool présentent une plus grande probabilité d'être impliqués dans des bagarres et des conflits conjugaux que les autres, indépendamment de facteurs socio-démographiques, de variables psychosociales caractérisant une hostilité générale ou une insatisfaction dans leur couple. Les conflits conjugaux physiques sont reliés à un récent diagnostic d'abus d'alcool ou de dépendance. Notamment, les ivresses aiguës sont davantage reliées à ces événements qu'une consommation abusive mieux répartie dans le temps. Les auteurs de ce travail considèrent qu'ils ont apporté la confirmation d'une association entre un usage excessif d'alcool et des comportements agressifs (Leonard et coll., 1985). Certains travaux confortent ces résultats (Murphy et O'Farrell, 1994 ; Murphy et O'Farrell, 1996). Toutefois, la plupart des chercheurs considèrent que la démonstration d'une telle association n'entraîne pas pour autant une relation causale (Gelles, 1993).

En 1996, 419 médecins généralistes de Loire-Atlantique ont reçu en moyenne deux femmes victimes de violences conjugales au cours de l'année écoulée (Chambonet et coll., 2000). Ces médecins identifient comme principaux motifs de consultation : des blessures, ecchymoses et hématomes, ainsi que des troubles psychologiques. Dépression, anxiété et alcoolisation de la femme seraient des signes évocateurs de ce problème. Les déterminants de ces violences principalement invoqués par ces médecins sont des addictions (surtout l'alcoolisme) dans 93 % des cas, un conjoint connu comme violent (57 %), la précarité (52 %), un milieu défavorisé (48 %)...

Depuis 1982, un centre hospitalier de Toulouse reçoit des victimes de coups et blessures volontaires afin d'établir la durée d'une interruption temporaire de travail (ITT) au sens pénal du terme, celle-ci permettant de qualifier une infraction. En dix ans, l'effectif de victimes de violences volontaires a quadruplé et celui de victimes de violences conjugales triplé (l'auteur est un

partenaire intime, actuel ou passé). Entre novembre 1999 et mars 2000, 138 victimes de violences conjugales ont accepté de répondre à un questionnaire, soit 17 % des victimes de violences volontaires ayant consulté (Thomas et coll., 2000). Ce sont essentiellement des femmes, mais 15 hommes figuraient parmi les personnes enquêtées. Ces victimes attribuent l'agression à l'alcool dans 29 % des cas. En 1982, ce motif était invoqué dans 24 % des cas. Ces couples où surviennent des violences volontaires sont en général mariés (77 %), âgés d'une trentaine d'années en moyenne, de nationalité française (81 %). Les femmes ont des enfants (83 %), 35 % sont propriétaires de leur logement dont l'exiguïté n'est invoquée que dans 9 % des cas. Ces femmes sont souvent sans qualification professionnelle ; une sur deux est salariée, le plus souvent comme employée. L'agresseur est dans 43 % des cas inactif, sinon employé, ouvrier ou cadre supérieur, cette dernière catégorie étant proportionnellement très sur-représentée. La distribution de la présence d'alcool dans ces différentes catégories n'est pas donnée.

Recherches sur le viol

Les données sur la violence en général ont fait ressortir deux cas de figure particuliers. Premièrement, il existe une cible spécifique de la violence, surtout alcoolisée : le partenaire intime, surtout de sexe féminin. Cette violence conjugale, assez fréquente, est plus particulièrement étudiée par de nombreuses recherches mais dans le cadre des agressions, comme nous l'avons vu. Deuxièmement, la fréquence de l'alcoolisation de l'auteur caractérise diverses agressions à connotations sexuelles. Ces infractions sont plus rares que les autres violences ou moins déclarées. L'attention des chercheurs s'est généralement focalisée sur la plus grave de ces infractions : le viol. Cette agression spécifique suscite plus de recherches que les autres agressions sexuelles.

Les travaux retenus sont les plus proches possibles de l'événement. Faute d'autres possibilités, les données françaises proviennent essentiellement de la prison.

Viol et population générale

Aux États-Unis, des statistiques nationales (*US Department of Justice*, 1984) montrent que le viol est rarement déclaré, phénomène bien connu quel que soit le pays. Seules des agressions peu importantes font l'objet de plaintes ; elles conduisent assez rarement à des condamnations, environ 16 % des cas (Dietz, 1978). En outre, peu de données concernent généralement l'alcool.

D'après (Roizen, 1997), le meilleur travail sur l'alcool et le viol dans la population générale est limité à un échantillon national d'étudiants des deux sexes (N = 6 159) (Koss et Dinero, 1988). Depuis l'âge de 14 ans, 27 % des femmes rapportent une expérience de sexualité forcée, qu'il s'agisse de viols (15 %) ou de tentatives au sens légal (12 %). Les hommes sont 8 % à reconnaître avoir commis de tels actes – 5 % pour des viols et 3 % pour des tentatives. Outre la réticence de certains à reconnaître de tels actes, cette

divergence trouve deux explications, éventuellement concomitantes. La première serait que l'auteur de l'agression rapportée était extérieur à l'université, par exemple un membre de la famille, comme c'est souvent le cas. La seconde résulterait d'une divergence d'appréciation entre les deux sexes quant à l'aspect forcé de tels actes. Parmi ces femmes, 8 % considèrent que l'événement est arrivé parce que l'homme leur avait fait consommer de l'alcool ou des drogues, la question de leur consommation volontaire n'étant pas prise en compte à ce stade. Pourtant, le groupe des femmes violées rassemble en moyenne des consommatrices habituelles d'alcool et de drogues, tandis que celui des femmes non victimes est sobre. Toujours sur cet échantillon, si l'on compare les viols accomplis par des connaissances (N = 416) et par des inconnus (N = 52), l'alcool et les drogues sont bien présents dans les deux cas (Koss et coll., 1988). La femme victime avait bu ou pris des drogues dans 55 % des premiers cas et dans 68 % des seconds ; l'homme auteur l'avait fait dans 67 % et 76 % de ces cas respectifs. Environ 45 % de ces hommes et femmes, quelles que soient leurs relations, n'avaient bu que de l'alcool ; le restant l'avaient associé à d'autres drogues ou n'avaient consommé que celles-ci. L'usage de l'alcool ou d'autres drogues variait selon la nature de la relation préexistante entre les protagonistes (Roizen, 1997).

Ces travaux posent des questions sur l'usage de l'alcool et l'activité sexuelle. Le degré auquel les hommes excusent leur propre comportement sexuel par l'usage d'alcool mérite d'autres investigations. Il en va de même pour le degré auquel les femmes expliquent ainsi leur activité sexuelle. Mais pour cela, des mesures plus précises de l'alcoolisation, avec un contrôle de l'usage habituel d'alcool et de drogues, ainsi que des descriptions du contexte des événements seraient nécessaires.

Cette recherche (Koss et Dinero, 1988) donne à voir la complexité de la relation entre l'alcool et le viol où de nombreux éléments contextuels peuvent intervenir. Beaucoup de violeurs connaissent des problèmes sociaux et personnels qui pourraient à eux seuls expliquer cette déviance sexuelle. Nombre d'entre eux sont des buveurs abusifs et usagers de drogues, comme beaucoup d'autres auteurs d'actes violents. L'usage d'alcool pourrait alors seulement indiquer que leur style de vie quotidien comprend cette consommation, sans que le rôle de l'alcool soit déterminant. Cette étude de la population étudiante modifie les modèles observés chez les détenus que nous allons voir (Groth et Birnbaum, 1979 ; Roizen, 1997). Un autre travail sur des viols et agressions sexuelles en population générale analyse des situations concrètes, afin de proposer des pistes de prévention (Muehlenhard et Linton, 1987).

Viol et personnes arrêtées

Aux États-Unis, les recherches basées sur des événements associant alcool et viol étudient en général des personnes arrêtées par les forces de l'ordre et leurs victimes. Ces données concernent le court terme et non des problèmes personnels, sociaux et économiques sur le plus long terme. Le principal travail

de ce genre demeure celui de Wolfgang sur les homicides (Wolfgang, 1958). Il s'intéresse davantage aux situations qu'aux caractéristiques des auteurs et victimes. Les principales variables retenues sont les origines ethniques, l'usage de l'alcool chez les protagonistes, les motifs de précédents enregistrements criminels concernant l'auteur, le modèle temporel et spatial du conflit, le degré de violence avec sa méthode et ses motifs, différentes variables concernant les relations entre l'auteur et la victime. L'association entre l'alcool et d'autres variables n'est en général ici qu'une covariation. Ces études ont influencé les actuelles études de victimation.

La qualité des travaux dépend de celle des dossiers de police. Seules les recherches rigoureuses sont retenues, afin d'en rendre compte ici⁴⁶, l'accent étant mis sur les études réalisées aux États-Unis (Roizen, 1997). En dépit de ce choix qualitatif, les écarts concernant la présence estimée de l'alcool dans des événements criminels demeurent importants d'une recherche à l'autre.

L'estimation de l'usage d'alcool avant l'événement criminel varie considérablement selon les travaux. Ces différences proviennent du nombre de cas étudiés, de la qualité des données et de caractéristiques environnementales diverses. Les variations démographiques et ethniques jouent un rôle à prendre en compte, car le fait de boire avant un viol serait plus fréquent chez les Américains d'origine européenne que chez ceux d'origine africaine arrêtés (Amir, 1971). Ce type d'explication est souvent négligé ou insuffisamment travaillé dans les recherches. Ces différences peuvent aussi procéder d'une moindre attention prêtée à l'alcool selon les localisations ou bien de réelles différences spatiales dans les rapports à l'alcool. Même quand les recherches sont très comparables par ailleurs, des différences subsistent concernant l'éventuel rôle de l'alcool dans des viols.

Un travail a réuni des données des forces de l'ordre particulièrement complètes sur la présence d'alcool lors de viols (Amir, 1971). Son mérite repose sur l'attention portée à l'événement et à ses contextes sociaux et situationnels. Sur 646 viols étudiés, 40 % comprenaient plusieurs auteurs ; dans la moitié des cas, auteurs et victimes se connaissaient, et dans 20 % des cas étaient des proches. La moitié des auteurs possédaient un passé criminel mais peu d'entre eux avaient des antécédents en matière d'infractions sexuelles. Le lieu de « rencontre » auteur-victime (commission de l'acte) a souvent été le domicile de l'un d'entre eux (41 %), la rue (42 %) et près d'un bar (11 %). Ces données montrent une relation étroite entre l'usage d'alcool et le type de relation entre les protagonistes : l'alcool est deux fois plus présent lors de viols perpétrés par des inconnus (44 %) que lorsqu'ils sont commis par des personnes déjà connues (21 %). Si c'est la victime qui est alcoolisée, l'auteur lui est inconnu dans 77 % des cas. L'alcool est présent dans 40 % des

46. Ces meilleures recherches comparées en 1997 sont souvent très anciennes : 1940, 1954, 1966, 1971, 1978.

actes commis en fin de semaine et dans 28 % de ceux commis dans le courant de la semaine, 40 % des viols alcoolisés se déroulent le samedi.

L'alcool peut jouer différents rôles dans les viols : être présent mais n'avoir pas d'effet ; augmenter la probabilité d'être victime quand les protagonistes ne se connaissent pas ; être présent chez l'auteur seulement et ne s'exercer que sur lui en affectant ses capacités à traiter des informations concernant les normes de comportement. Il peut aussi s'agir d'une soirée entre hommes qui dégénère dans l'ivresse aiguë et le viol. L'alcool caractériserait plus particulièrement le viol en réunion.

L'alcool concerne rarement l'auteur seul mais, dans ce cas, l'acte est brutal (*excess force*), assorti le plus souvent d'humiliations sexuelles.

Dans les deux tiers des viols alcoolisés, tous les antagonistes avaient bu. Ce constat soulève la question du rôle de la victime dans cette interaction : a-t-elle contribué à sa victimation ? Ce travail s'est senti des représentations des forces de l'ordre et des tribunaux pour lesquels le rôle des victimes d'agressions sexuelles serait incitatif. Et dans une certaine mesure, il les conforte, bien que son auteur recadre autrement ce rôle. L'alcool induirait les antagonistes à des interprétations erronées de leurs comportements respectifs, ce qui aboutirait au viol.

Dans une autre recherche, l'alcool est présent avant l'acte dans 74 % des cas chez l'un des protagonistes au moins, et dans une majorité des cas chez les deux (Johnson et coll., 1978). L'usage de la force physique s'accroît lorsqu'il y a alcoolisation : 37 % des rapports ont lieu avec violence si les deux antagonistes sont alcoolisés et seulement 18 % si aucun des deux n'a bu. Si l'on observe tous les cas où l'alcool était présent, 85 % des actes ont été accompagnés de violences contre 68 % des viols où il n'y avait pas d'usage d'alcool. En revanche, les actes accompagnés du niveau le plus élevé de violence sont rares (5 %) et également répartis selon la présence ou l'absence d'alcool.

Peu de viols aboutissent au décès. Lorsque c'est le cas, des blessures et perversions interviennent. Dans une recherche sur 41 femmes ainsi tuées, 40 % étaient alcoolisées et 20 % ivres (Deming et coll., 1983). Ces victimes étaient plus que proportionnellement d'origine africaine et seulement deux étaient des prostituées.

Viol et détenus

En France, une enquête menée par Bezaury et coll.⁴⁷ donne un profil psychologique et sociologique du violeur, établi sur une population de 525 détenus, pour une partie dans une maison d'arrêt de la région toulousaine (détention provisoire et courtes peines), et pour l'autre au centre de détention du Muret (plus longues peines). « L'alcoolique » ne présente pas ici de caractéristiques

sociales différentes des autres délinquants, hormis sa précocité dans la délinquance et la nature des actes commis.

Au Muret, les trois quarts des vols concernent des non-alcooliques, tandis que plus de la moitié des homicides (54 %) et les deux tiers des viols et attentats à la pudeur sont le fait « d'alcooliques » ou de sujets « sous l'emprise de la boisson ».

« L'alcoolisme » semble jouer un rôle car si 40 % des détenus sont des buveurs excessifs, dans le groupe des violeurs, ils sont 62 % en maison d'arrêt et 67 % au Muret. Les détenus violeurs qui allèguent de l'imprégnation alcoolique au moment des faits sont 54 % en maison d'arrêt et 50 % au Muret. Pour les viols en groupe, ce taux monte à 75 %. Dans la moitié des cas étudiés, le viol a eu lieu à deux agresseurs ou plus.

Ces auteurs remarquent trois façons dont l'alcoolisme intervient dans des crimes sexuels.

- Le « terrain de la criminalité », composé d'alcooliques chroniques ayant commis des atteintes à la pudeur sur des mineurs, étant en état d'ébriété, seul, n'ayant pas d'antécédents judiciaires, sauf dans quelques cas pour les mêmes faits.
- Le « raptus criminel alcoolique » où l'imprégnation alcoolique permet le passage à l'acte et prend deux formes, selon qu'il est individuel ou collectif. Dans le premier cas, la recherche impulsive d'un assouvissement sexuel insatisfait aboutit au meurtre de la partenaire en cas d'impuissance. Dans le second, il s'agit de viols collectifs avec ou sans violences.
- Le syndrome associé soit à la conduite antisociale, soit à un trouble de la personnalité de type psychopathique grave. Dans le premier cas, on trouve de jeunes délinquants célibataires, sans travail ou avec un travail instable, marginaux et récidivistes. Dans le second, le sujet passe à l'acte seul, à jeun, et le viol s'accompagne de sévices graves allant jusqu'au meurtre.

Plus généralement, une recherche empirique américaine basée sur des entretiens avec 500 agresseurs sexuels identifie trois modèles de viols (Groth et Birnbaum, 1979).

- Le viol de colère et de rage se caractérise par sa brutalité.
- Dans le viol de pouvoir, l'agresseur veut posséder sa victime pour exprimer sa maîtrise, sa force et son contrôle.
- Dans le viol sadique, l'agression et la sexualité fusionnent, la colère et le désir de pouvoir érotisent l'agression.

L'alcool joue sans doute différemment selon ces modèles (Roizen, 1997).

De fortes contradictions entre les conclusions de ces recherches démontrent l'absence d'acquis et de bases sûres concernant le rôle de l'alcool dans les agressions sexuelles. L'hétérogénéité des actes réunis sous l'incrimination de viol n'est qu'une des complexités à gérer. Il faut contrôler des variables sociales, économiques, de santé mentale et de santé chez les auteurs d'infractions. Il est préférable de théoriser ces démarches d'investigation et de les

conduire avec rigueur. Notamment, la théorie que l'alcoolisation soit un marqueur d'une série d'autres problèmes intercorrélés devrait être prise en compte dans chaque recherche.

Conséquences de la violence

Les données provenant de sources sanitaires n'informent que très rarement sur les auteurs, parfois sur les événements, plus souvent sur les victimes et essentiellement sur les résultats de violences. Rappelons que l'indétermination des rôles lors d'agressions empêche de savoir si le blessé est une victime ou un auteur malchanceux.

Accueil des blessés dans les services d'urgence

Durant l'année 1994, les services d'urgence américains ont reçu près de 1,4 million de victimes de violences interpersonnelles – avérées pour 1,3 million, et suspectées pour le reste (Rand, 1997). Il s'agissait essentiellement d'agressions dont un tiers de bagarres, 2 % s'étaient produites à l'occasion d'un vol. Dans 5 % des cas, il s'agissait d'une agression sexuelle ou d'un viol, 3/5^e des victimes étaient des hommes et pour moitié des jeunes de moins de 25 ans. Parmi les protagonistes, 17 % étaient des partenaires ou ex-partenaires intimes⁴⁸, 8 % des membres de la famille et 23 % des amis ou relations, 23 % seulement étaient des inconnus. Enfin, pour 30 % des consultants, la relation entre les protagonistes était inconnue. L'imprégnation alcoolique n'était pas mesurée, mais le rôle de l'alcool chez l'un des impliqués était cité dans 13,2 % des cas, celui des drogues ne l'étant que dans 1 % des cas.

Une recension de dix études, réparties sur le continent américain ou en Europe entre 1969 et 1994, porte sur des services d'urgence. Elle montre que les victimes de blessures résultant de violences sont plus souvent alcoolisées, avec des dosages plus élevés, et ont plus de problèmes avec l'alcool que celles dont les blessures sont accidentelles (Cherpitel, 1994). Les blessures issues de violences avec alcool (alcoolémie supérieures ou égales à 0,1 g/l) varient selon les études de 17 % à 70 %. Une étude qui compare des hommes et des femmes de moins de 30 ans et de 30 ans et plus montre que ceux qui sont blessés par violence sont significativement plus souvent des buveurs abusifs ou à problème que ceux qui sont blessés par accident, quel que soit leur âge ou leur sexe (Cherpitel, 1993). Une étude sur un échantillon représentatif de patients mexicains montre que ceux qui présentent une éthylométrie positive et inférieure à l'équivalent d'1 g/l de sang ont une probabilité 13 fois supérieure d'être blessés lors de violences que lors d'accidents, une fois contrôlés l'âge, le sexe, d'autres caractéristiques démographiques et le moment d'occurrence (en cours ou en fin de semaine). Ceux qui dépassaient ce seuil d'alcoolisation n'étaient pas plus victimes de violences que d'accidents (Borges et coll.,

216 48. Couples mariés ou concubins, « petits amis » stables, hétéro ou homosexuels.

1994). L'auteur de cette recension s'en étonne lors d'une synthèse postérieure (Cherpitel, 1997). Toutes les hypothèses peuvent être faites à propos de biais d'échantillonnage, d'intervention d'autres phénomènes, d'effet sédatif de l'alcool, de différences culturelles dans les modes de consommation...

Toujours d'après cette dernière synthèse (Cherpitel, 1997), les blessures dues à des violences et assez graves pour être soignées en urgence sont estimées 20 fois plus nombreuses que les décès dus à des violences (Barancik et coll., 1983). L'alcool est supposé lié à la gravité des blessures (Honkanen et Smith, 1990), mais les résultats sur ce point varient beaucoup. Ainsi, une étude trouve que 29 % des blessés graves par violence rapportent des consommations de plus de 10 verres dans les 12 heures précédant l'événement, alors que seulement 18 % des blessés légers rapportent des consommations de ce type (Shepherd et coll., 1988). Ces auteurs suggèrent que la perte de jugement induite par l'alcool prolonge la durée de l'événement violent – hypothèse de la persistance ou de la violence excessive – et la victime peut être moins capable de se soustraire à son agresseur, la combinaison des deux amenant la gravité des blessures.

Une analyse du risque en population générale sur 48 États nord-américains montre que le risque d'être blessé s'accroît dès un faible niveau de consommation (un verre par jour) quel que soit l'âge et le sexe. Cette probabilité s'accroît irrégulièrement avec les quantités consommées (Cherpitel et coll., 1995). Une étude britannique montre qu'en présence d'alcool, la probabilité d'être auteur ou victime de violences conjugales s'accroît (O'Farrell et coll., 1999).

Il y a donc une association substantielle entre la présence d'alcool et les blessures par violences. Mais les prévalences observées varient beaucoup, même dans des échantillons représentatifs.

En France, des accidentés accueillis dans 21 services d'urgence d'hôpitaux non spécialisés répartis sur le territoire français entre octobre 1982 et mars 1983 ont été interrogés sur leurs caractéristiques socioprofessionnelles et sur les circonstances de l'accident (HCEIA, 1985). Seuls les individus âgés de plus de 15 ans, sur lesquels un prélèvement sanguin a pu être fait moins de 3 h après les faits et qui, à l'issue d'un interrogatoire ou d'un examen clinique, ont fait l'objet d'une mise en observation ou d'une hospitalisation, ont été retenus. Sur les 4 796 cas d'accidentés, 39,5 % l'ont été sur la route, 20,7 % au travail, 22,2 % chez eux, 6,3 % en pratiquant un sport et 11,3 % au cours d'une rixe (bagarres et tentatives de suicides sont réunies).

Les rixes (N = 544 cas) sont plus alcoolisées que tous les autres accidents (56,4 % des hommes et 28,4 % des femmes avaient une alcoolémie supérieure à 0,8 g/l), suivies par les accidents de la route (respectivement 36,5 % et 10,1 %). Les protagonistes de rixes sont des hommes à 77 %. Chez ces derniers, l'alcoolémie dépasse 2 g/l pour 29 % des impliqués et 1,2 g/l pour 48,5 % d'entre eux. Les femmes sont 23 % soit à participer à une bagarre, soit à tenter un suicide, et l'alcoolémie de 16,3 % d'entre elles est supérieure à

2 g/l, dépassant 1,2 g/l pour 24,4 % d'entre elles. Les hommes sont donc trois fois plus souvent impliqués et deux fois plus alcoolisés dans cette catégorie « rixe ». Il est regrettable que cette catégorie ne distingue pas – sur ce point particulier – les bagarres des tentatives de suicides, les femmes étant sur-représentées dans ces dernières. Plus l'alcoolémie est élevée, plus les protagonistes de bagarres sont armés d'objets divers, entraînant des lésions plus graves. Les individus qui ont fait des tentatives de suicide sont fortement imprégnés mais moins que ceux qui sont impliqués dans des bagarres.

Le taux de gamma-glutamyltransférase (GGT) indique, lorsqu'il est élevé (supérieur à 80 U/l), que le sujet a une plus forte probabilité d'être un buveur excessif qu'un sujet ayant un taux de GGT normal. Ce taux est supérieur à 80 U/l pour 19 % des accidentés domestiques et pour 18 % des impliqués dans une rixe (bagarres et tentatives de suicide étant réunies). En outre, il semblerait que les accidentés dépassant ce seuil de GGT ont été plus souvent accidentés que les autres par le passé.

Alcoolisation de personnes autopsiées selon les causes et les circonstances de décès

Rappelons que les personnes autopsiées – si elles sont finalement victimes – peuvent être, à l'origine, aussi bien des agressés que des agresseurs pour qui l'issue de la lutte a été défavorable. Les données que nous allons aborder informent d'abord sur les circonstances des décès et ensuite sur les « techniques de mise à mort ».

Un bilan des données de l'Institut médico-légal de Lyon, entre le 1^{er} janvier 1981 et le 31 décembre 1982, regroupe les 1 371 autopsies pour lesquelles une alcoolémie a été pratiquée (Rouzioux et coll., 1985). La courbe en « i » que suivent les alcoolémies, présente une majorité d'alcoolémies inférieures à 0,30 g/l de sang (65 %), puis décroît progressivement jusqu'à un taux extrême de 6,7 g/l. L'alcoolémie est supérieure à 0,8 g/l (le taux légal limite de l'époque en matière routière) dans 24 % des cas ; elle est supérieure à 3 g/l dans 4,4 % des cas (ce qui représente une alcoolisation très importante). Cette population est composée d'hommes à 72 % (Haberman et Baden, 1974). Leur imprégnation alcoolique est plus élevée que celle des femmes. Les deux tranches d'âge les plus représentées sont celles des 50-60 ans (17,8 %) et des 20-30 ans (16,7 %). Les alcoolémies les plus élevées se trouvent chez les 30-60 ans, les maxima étant atteints par les 30-39 ans.

Les décès se répartissent uniformément dans le temps (sans différence significative selon les mois, jours, semaines, heures), tandis que les alcoolémies permettent de distinguer deux groupes. Pour une partie des 1 371 cas, il n'y a pas non plus de différences significatives des alcoolémies dans le temps, même si celles des fins de semaines sont généralement plus élevées. Pour une autre partie de cette population, les alcoolémies sont significativement différentes selon l'heure du décès (les valeurs élevées se concentrent sur les tranches

21 h-24 h et 0 h-3 h), fait explicable par des rythmes de vie et des habitudes spécifiques d'alcoolisation. Les lieux de survenue des décès sont :

- le domicile (54 %), avec des morts subites inexplicables – conséquences d'une pathologie aiguë – ou des suicide, parfois des crimes ;
- la voie publique (15,6 %), du fait d'accidents de la circulation ;
- les eaux (8 %), avec des noyades accidentelles ou des suicides ;
- les lieux publics (6,2 %) comme les gares, les cafés, les restaurants, les transports en commun, les magasins... ;
- le lieu de travail (4,5 %).

Les alcoolémies les plus élevées se trouvent chez les personnes décédées dans les eaux ou les lieux publics et les plus basses se mesurent chez celles qui meurent sur la voie publique, à leur domicile ou sur leur lieu de travail.

Quinze circonstances de décès (regroupant 1 049 cas) dont les imprégnations alcooliques sont significativement différentes, ont été identifiées. Ces circonstances sont classées de 1 à 15 par ordre décroissant d'alcoolémie, les plus fortes étant donc classées en premier : 1 – chute, 2 – incendie, 3 – rixe, 4 – noyade, 5 – arme blanche, 6 – arme à feu, 7 – électrocution, 8 – accident de la circulation, 9 – mort apparemment naturelle, 10 – intoxication, 11 – accident du travail, 12 – autres, 13 – pendaison, 14 – strangulation, 15 - défenestration. Ainsi, pour les chutes qui sont les plus intoxiquées, 62 % des alcoolémies sont supérieures à 0,30 g/l et 21 % dépassent 3 g/l. Pour les incendies, on observe que respectivement 56 % et 26 % des victimes dépassent ces deux seuils. Les valeurs les plus basses s'observent pour les défenestrations – le plus souvent suicidaires – , les intoxications – soit accidentelles, soit volontaires – et les accidents de la circulation où 66 % des victimes ont une alcoolémie inférieure à 0,30 g/l, alors que pour 30 %, elle dépasse 0,80 g/l. Nous pouvons remarquer là une spécificité des accidents de la route où – entre autres cas de figure – des auteurs-victimes alcoolisés font des victimes qui peuvent ne pas l'être.

De la même manière, quinze causes de décès ont également été identifiées, d'après les rapports d'autopsie de 978 cas. L'imprégnation alcoolique est significativement différente selon les causes du décès qui sont classées par ordre décroissant d'alcoolémie, les plus élevées étant classées en premier : 1 – traumatisme crânien (sauf par balle), 2 – brûlure vitale, 3 – régurgitation, 4 – pathologie digestive, 5 – pathologie pulmonaire, 6 – plaie par arme, 7 – intoxication, 8 – traumatisme crânien par balle, 9 – autopsie blanche, 10 – asphyxie mécanique, 11 – autre pathologie, 12 – poly-traumatisme, 13 – pathologie neurologique, 14 – pathologie cardiovasculaire, 15 – autre.

Les alcoolémies les plus élevées sont constatées dans les décès causés par traumatismes crâniens (excepté les plaies par balles), par brûlures vitales (souvent liées à l'usage de cigarettes par des personnes en état d'ébriété qui provoquent un incendie) et régurgitations (cas classique). Les alcoolémies les plus basses se rencontrent avec les causes cardio-vasculaires. Les plaies par arme et traumatismes crâniens par balle occupent des rangs non négligeables (respectivement 6 et 8). La place modeste (12) de l'alcoolémie des personnes

décédées par polytraumatisme – bien souvent dus aux accidents de la circulation – s'explique par les deux types de victimes identifiés plus haut, auteur-victime alcoolisé et victime qui ne l'est pas forcément. Notons qu'il est regrettable de ne pas disposer des effectifs concernés par les causes et les types de décès.

Cette enquête montre qu'il existe bien une différence significative de l'alcoolémie entre les morts violentes (survenues du fait d'un événement brutal accidentel, suicidaire ou criminel) et les morts non violentes (dues à une pathologie médicale). Et les alcoolémies les plus élevées se retrouvent chez les personnes décédées de morts violentes.

Quatre grands types de décès (homicide, suicide, accident et enfin mort naturelle ou non violente) ont permis de classer 932 cas, avec une répartition semblable à des études antérieures (Haberman et Baden, 1974 ; Norton et coll., 1982). Des résultats significatifs montrent que l'imprégnation alcoolique au moment du décès croît selon qu'il s'agit d'un suicide, d'une mort naturelle, d'un accident ou d'un homicide. Les victimes d'homicides réunissent donc les alcoolémies les plus fréquentes et les plus élevées avec 52 % de mesures supérieures à 0,30 g/l, 36 % supérieures à 1 g/l et 6 % supérieures à 3 g/l. Lors des accidents (ménagers, industriels ou de la circulation), 40 % des victimes présentent une alcoolémie supérieure à 0,30 g/l ; pour 31 %, elle dépasse 1 g/l, et pour 8 %, elle excède 3 g/l. Parmi ces 932 cas, l'alcoolémie du groupe des sujets décédés de mort naturelle est supérieure à 0,30 g/l dans 32 % des cas ; pour 20 %, elle dépasse 1 g/l, et pour 4 % elle est supérieure à 3 g/l. L'alcoolémie est supérieure à 0,30 g/l pour 25 % des suicidés, supérieure à 1 g/l pour 16 %, et elle dépasse 3 g/l, sans jamais aller au-delà de 4 g/l, pour 1,6 %.

Bezaury et coll., (1980), Crawford et coll. (1982), Gary (1980), Goldney (1981), Lester (1980), May et coll. (1980) remarquent, d'après d'autres travaux, que l'alcoolémie des auteurs de crimes est importante ; Eckardt et coll. (1981), Menuck et Voineskos (1981) et Vandel (1981) relèvent ce phénomène pour celle des deux protagonistes.

À titre de comparaison, de 1973 à 1983, sur les 6 036 décès ayant donné lieu à une expertise médicale dans le « *Erie County* » (New York), 3 374 sont des morts violentes. Parmi elles, la victime avait bu (*Blood alcohol level* – ou BAL – supérieur ou égal à 10 mg/dl) dans 42,5 % des cas. En particulier, les victimes de ces décès violents avaient bu dans 48,6 % des accidents de la circulation, dans 45,2 % des homicides et dans 35,4 % des suicides (Abel et Zeidenberg, 1985). La divergence avec les observations des chercheurs lyonnais sur la faible alcoolisation des suicides tient au fait que le seuil retenu par les Américains est plus faible que celui des Lyonnais. En revanche, l'alcoolisation des victimes d'homicides de l'étude française étant définie par un seuil supérieur et observée plus fréquemment (52 % contre 45,2 %), l'alcool pourrait avoir joué un plus grand rôle dans les homicides étudiés à Lyon.

Alcoolisation des protagonistes de crimes de sang et « techniques de mise à mort »

Divers travaux concordent avec les recherches de Wolfgang (1958, 1967 et 1971) sur l'alcoolisation des protagonistes d'affaires pénales, qu'ils soient auteurs ou victimes. Nous allons en présenter une nouvelle confirmation.

Un travail de l'Institut de médecine légale de Lille porte sur les années 1977-1978. Il étudie une série de crimes de sang (83 cas) parmi lesquels 78 % seraient des « drames de l'alcoolisme » dont au moins un des protagonistes serait alcoolisé. Dans près de la moitié de ces cas, l'alcoolémie des deux antagonistes est supérieure à 0,80 g/l ; dans 16 % des cas, la victime seule et dans 17 % des cas, l'auteur seul. Ainsi, l'absence d'alcoolisation (ici moins de 0,80 g/l) n'est relevée que dans 22 % des cas (Lenoir et coll., 1980). L'échantillon est faible et sa représentativité indéterminée mais les proportions observées sont considérables. Une synthèse de travaux – plus récents et menés dans divers pays – fait état de mesures assez proches de ces résultats français déjà anciens. Sur 9 304 crimes analysés par 26 études provenant de 11 pays différents, on trouve que 61,53 % des agresseurs et 45,16 % des victimes étaient en état d'intoxication au moment où le crime a été commis (Pihl et Peterson, 1995).

Un travail de l'Institut de médecine légale de Lille permet d'approfondir celui de l'Institut médico-légal de Lyon, en indiquant l'état alcoolique des victimes de crimes de sang et les « techniques de mise à mort » (Lenoir et coll., 1980). Il porte sur 196 victimes (128 hommes et 68 femmes) dont 28 ont survécu à leur agression. Ces informations ont été collectées sur cinq années. L'alcoolémie de ces victimes est supérieure à 0,50 g/l dans 45 % des cas et à 1 g/l dans 37 % des cas. Les alcoolémies les plus élevées sont celles des 20-50 ans. Si l'on ajoute les tares hépatiques retrouvées chez des victimes à alcoolémie nulle ou non réalisée (70 % de tares sur 43 cas), l'état alcoolique global des victimes passe à 55 % des cas étudiés.

Il n'est pas anodin de remarquer que, d'après l'étude histologique systématique du foie des victimes, 131 cas de tares alcooliques graves (stéatose ou cirrhose) sont identifiés sur 195 cas étudiés. Cela permet d'inférer que 67 % de cette population est atteinte d'alcoolisme chronique, même lorsque d'autres informations relatent une bonne tolérance apparente de l'état alcoolique d'habitude. Ces auteurs précisent qu'à cette époque, la mortalité par alcoolisme et cirrhose de leur région est 1,5 fois supérieure à la moyenne nationale. Cette information ne vient toutefois pas diminuer la pertinence de celle qu'ils viennent de mettre en évidence, où plus des deux tiers des victimes de crimes de sang sont des alcooliques chroniques et près de la moitié d'entre elles sont sous l'influence de l'alcool au moment des faits. Ces résultats portent sur une population restreinte mais nous savons par ailleurs qu'il s'agit d'événements rares.

Parmi les individus ayant subi une blessure mortelle, l'imprégnation alcoolique est conséquente pour 50 % des victimes d'armes blanches, 44 % de celles d'armes à feu et 41 % de celles d'instruments contondants ou de coups. Ainsi, la technique d'agression ne semble pas avoir de relation directe avec l'alcoolémie : le type d'agression serait alors circonstanciel.

Armé ou non, l'agresseur agit souvent lorsqu'il est en position de force et par surprise, ce qui expliquerait la rareté des traces de résistance. Ces auteurs ne relèvent toutefois pas de fragilité particulière des victimes vis-à-vis des agresseurs, ce qui indiquerait selon eux que l'origine de la victimation est à rechercher dans les contextes social et psychosocial. Ils remarquent, comme cela a souvent été fait, que lorsque les deux protagonistes sont imprégnés, la cause et l'issue des coups sont incertaines et que l'attribution des rôles d'auteur et de victime procède alors du hasard. Ils insistent sur le fait qu'en ce cas, on est bien loin du consentement à l'acte – qui suppose une volonté libre et éclairée – préalable à la détermination d'une responsabilité pénale. Or, les traitements judiciaires de l'auteur et de la victime – au cas où celle-ci en réchappe – sont radicalement différents.

De 1982 à 1993, 70 % des victimes d'homicides de la ville d'Atlanta avaient des alcoolémies dépassant 0,2 g/l. Un quart de ces alcoolémies positives étaient comprises entre 0,5 g/l et 1 g/l, 35 % entre 1,1 g/l et 2,4 g/l, 31 % dépassaient le seuil de 2,5 g/l et 20 % celui de 3 g/l (Rojek, 1995).

D'après 2 556 homicides entre « partenaires intimes » (toutes sortes de couples, y compris du même sexe) recueillis durant 29 années, les hommes américains d'origine africaine risquent particulièrement d'être tués par leur conjointe, surtout s'ils boivent et s'ils la maltraitent. Les épouses d'« hommes blancs » (les latino-américains étant exclus) qui boivent et ont des tendances suicidaires sont souvent leur victime avant qu'ils ne se suicident. Le fait de détenir une arme à feu chez soi favoriserait une issue fatale lors de tels conflits (Block et Christakos, 1995).

En conclusion, quelques résultats actuels peuvent être soulignés. Le quart des victimes de violences assure que l'agresseur avait bu de l'alcool. Le plus souvent, les auteurs de violences sont sobres, sauf lors d'agressions sexuelles. Un agresseur alcoolisé s'attaque le plus souvent à son entourage proche. Il pourrait y avoir un continuum entre les violences légères et les plus graves. Une relation causale directe entre l'alcool et la violence n'est pas démontrée.

Lors d'actes violents, le rôle éventuel de l'alcool se combinerait avec de nombreux facteurs psychologiques, psychiatriques et sociologiques. La multifactorialité établie du phénomène donne à penser qu'une éventuelle corrélation – non encore démontrée – serait faible. L'alcool serait tout au plus un facteur favorisant l'expression agressive chez certains individus, en certaines circonstances. Les variations intra-individuelles et interindividuelles observées sont importantes.

L'agression alcoolisée devrait donc être approchée comme un processus interactionnel comprenant de nombreux facteurs favorisant. Les cadres sociaux et culturels de l'intoxication et de l'agression influent sur les comportements, tout comme les éléments contextuels et environnementaux. Certains facteurs individuels sont particulièrement importants, comme la prédisposition à l'agression et/ou les attentes par rapport à l'alcool et à l'agression. Ils conditionneraient l'expression des effets pharmacologiques de l'alcool. Il faudrait donc envisager l'agression alcoolisée comme un processus intégrant les interactions entre la personne, la situation et les effets de l'alcool (Graham et coll., 1998). D'où l'intérêt de focaliser certaines recherches sur des incidents dont l'accumulation permettra de mieux connaître l'expression de l'agression alcoolisée (Graham et coll., 2000). Les épidémiologistes parviennent aux mêmes conclusions (Roizen, 1997).

L'état actuel des connaissances ne permet donc pas de présumer l'occurrence des violences chez des consommateurs d'alcool, quelles que soient leurs habitudes et les quantités absorbées. En revanche, en présence de violences physiques avérées, même très légères, l'usage éventuel d'alcool devrait donner lieu à des prises en charge effectives de l'intégralité de la personne, tant ces problèmes sont imbriqués dans des interactions complexes. En effet, il se pourrait qu'une fois la barrière de l'interdit d'une agression physique franchie, la répétition et l'aggravation puissent éventuellement s'ensuivre. Une prise en charge précoce pourrait donc obtenir des résultats favorables sur l'ensemble des violences, y compris les plus graves.

BIBLIOGRAPHIE

- ABEL EL, ZEIDENGERG P. Age, alcohol and violent death : a post-mortem study. *J Stud Alcohol* 1985, 3 : 228-231
- ADAMSKI A. Alcohol and criminality in the socialist countries. A critical examination of statistical data. Scandinavian-polish work-meeting 1981, Scandinavian research council for criminology, Oslo 1981
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM IV. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Masson, Paris 1996
- AMIR M. Patterns in forcible rape. University of Chicago press, Chicago 1971
- ANONYME. Classification internationale des maladies. Masson, Paris 1993
- BACHMAN R, TAYLOR BM. The Measurement of family violence and rape by the redesigned national crime victimization survey. *Justice Questions* 1994, 11 : 499-512
- BARANCIK JI, CHATTERJEE BF, GREENE YC, MICHENZI EM, FIFE D. Northeastern Ohio trauma study : I. Magnitude of the problem. *Am J Public Health* 1983, 73 : 746-751
- BARNARD GW, HOLZER C, VERA H. A Comparison of alcoholics and non-alcoholics charged with rape. *Bull Am Acad Psychiatry Law* 1979, 7 : 432-445

BERRY MS, BRAIN PF. Neurophysiological and endocrinological consequences of alcohol. *In* : Alcohol and aggression. BRAIN PF ed, Croom Helm, Dover NH 1986 : 19-54

BERRY MS, SMOOTHY R. A Critical evaluation of claimed relationships between alcohol intake and aggression in infra-human animals. *In* : Alcohol and Aggression. BRAIN PF ed, Croom Helm, Dover NH 1986 : 84-137

BEZAURY JP, CAPDEVIELLE Y, GRANDMONTAGNE O. Le crime et l'alcool. *Médecine légale et toxicologie* 1980, **23** : 559-567

BLOCK CR, CHRISTAKOS A. Chicago intimate partner homicide : patterns and trends across three decades. *In* : Lethal violence. Proceedings of the 1995 meeting of the homicide research working group, US Department of Justice, Washington 1995 : 145-157. <http://www.icpsr.umich.edu/HRWG/PDF/hrwg95.pdf>

BOMBET JP. Alcoolisme et coût du crime. SEPC, Ministère de la Justice, Paris 1970

BOND A, LADER M. Does alcohol modify responses to reward in a competitive task ? *Alcohol Alcohol* 1991, **26** : 61-69

BORGES G, GARCIA G, GIL A, VANDALE S. Casualties in Acapulco : results of a study of alcohol use and emergency room care. *Drug Alcohol Depend* 1994, **36** : 1-7

BOUREY JL. Le Viol et l'alcool. *Bulletin d'information du Haut comité d'étude et d'information sur l'alcoolisme* 1981, **147** : 39-47

BRAIN PF. Multidisciplinary examinations of the 'causes' of crime : the case of the link between alcohol and violence. *Alcohol Alcohol* 1986, **21** : 237-240

BUREAU OF JUSTICE STATISTICS. Criminal victimization in the United States, 1992. US Department of Justice, Washington DC 1993

BUREAU OF JUSTICE STATISTICS. Alcohol and crime. US Department of Justice, Washington DC 1998

BUSHMAN BJ, COOPER HM. Effects of alcohol on human aggression : an integrative research review. *Psychol Bull* 1990, **107** : 341-354

BUSS AH. The Psychology of aggression. Wiley, New York 1961

CHAMBONET JY, JARNET L, SENAND R, PERRIN A. Violences conjugales ou ménages dangereux. *Rev Prat Med Gen* 1996, **344** : 25-30

CHAMBONET JY, DOUILLARD V, URION J, MALLETT R. La Violence conjugale : prise en charge en médecine générale. *Rev Prat Med Gen* 2000, **507** : 1481-1485

CHEREK DR, STEINBERG JL, VINES RV. Low doses of alcohol affect human aggressive responses. *Biol Psychiatry* 1984, **19** : 263-267

CHERPITEL CJ. Alcohol and violence related injuries : an emergency room studies. *Addiction* 1993, **88** : 79-88

CHERPITEL CJ. Alcohol and injuries resulting from violence : a review of emergency room studies. *Addiction* 1994, **2** : 157-165

CHERPITEL C. Alcohol and violence-related injuries in the emergency room. *In* : Recent developments in alcoholism. GALANTER M ed, Plenum Press, New York 1997 : 105-118

- CHERPITEL CJ, PARÉS A, RODÉS J, ROSOVSKY H. Validity of self-reported alcohol consumption in the emergency room : data from the US, Mexico and Spain. *J Stud Alcohol* 1992, **53** : 203-207
- CHERPITEL CJ, TAM T, MIDANIK L, CAETANO R, GREENFIELD T. Alcohol and non-fatal injury in the US general population : a risk function analysis. *Accid Anal Prev* 1995, **27** : 651-661
- COHEN MA, LISPEY MW, WILSON DB, DERZON JH. The Role of alcohol consumption in violent behaviour : final report. Vanderbilt University 1994
- COLLINS JJ. Drinking and crime. Tavistock, London 1982
- COLLINS JJ. Suggested explanatory frameworks to clarify the alcohol use/violence relationship. *Contemp Drug Problems* 1988, **15** : 107-121
- COLLINS JJ. Drinking and violence : An individual offender focus. In : Alcohol and interpersonal violence : Fostering multidisciplinary perspectives. MARTIN S ed, NIH Pub n° 93-3496, 1993, 221-236
- COLLINS JJ, SCHLENGER WE. Acute and chronic effects of alcohol use and violence. *J Stud Alcohol* 1989, **49** : 516-521
- COOPER HM, BUSHMAN BJ. Effects of alcohol on human aggression : an interactive research review. *Psychol Bull* 1990, **107** : 3, 341-354
- CRAPLET M. Passion Alcool. Éditions Odile Jacob, Paris 2000
- CRAWFORD A, HINTON JW, DOCHERTY CJ, DISHMAN DJ, MULLIGAN PE. Alcohol and crime. I. Self reported alcohol consumption of Scottish prisoners. *J Stud Alcohol* 1982, **43** : 610-615
- DEMING JE, MITTLEMAN RE, WETLI CV. Forensic science aspects of fatal sexual assaults on woman. *J Forensic Sci* 1983, **28** : 572-576
- DENIMAL JJ, LEBRUN T, SAILLY JC, PLAYOUST D, ZYLBERBERG G. Essai de modélisation de la consommation d'alcool dans une population. *Journal d'alcoologie* 1991, **2** : 73-93
- DIETZ PE. Social factors in rapist behavior. In : Clinical aspects of the rapist. RADA RT ed, Grune & Stratton, New York 1978
- ECKARDT MJ, HARFORD TC, KAELEBER CT, PARKER ES, ROSENTHAL LS et coll. Health hazards associated with alcohol consumption. *Jama* 1981, **246** : 648-666
- ERON LD, HUESMANN LR, DUBOW E, ROMANOFF R, YARMEL PW. Aggression and its correlates over 22 years. In : Childhood aggression and violence : Sources of influence, prevention and control. CROWELL D, EVANS I, O'DONNELL C eds, Plenum Publishing, New York 1987 : 249-262
- EXPERTISE COLLECTIVE. Alcool. Effets sur la santé. Les éditions Inserm, Paris 2001
- FAGAN J. Intoxication and aggression. In : Drugs and crime. TONRY M, WILSON JQ eds, University of Chicago Press, Chicago 1990 : 241-320
- FARUCH C. Personnalités délinquantes, délinquance, alcool, nuit. *Alcoologie* 1993, **3** : 183-185
- FARUCH C, CAMILLERI C, NOUVEL A. Alcool, désocialisation, actes délictueux. In : Actes de la première biennale HCEIA. Paris 1990 : 195-206

- GARY LE. Role of alcohol and drug abuse in homicide. *Public Health Resp* 1980, **95** : 553-554
- GELLES RJ. Alcohol and other drugs are associated with violence : they are not it's cause. In : Current controversies on family violence. GELLES RJ, LOSEKE DR eds, Sage, Newbury Park CA 1993 : 182-196
- GERSON LW, PRESTON D. Alcohol consumption and the incidence of violent crime. *J Stud Alcohol* 1979, **40** : 307-312
- GIANCOLA PR, ZEICHNER A. Construct validity of a competitive reaction-time aggression paradigm. *Aggress Behav* 1995, **21** : 431-450
- GOLDNEY RD. Alcohol in association with suicide and attempted suicide in young women. *Med J Aust* 1981, **2** : 195-197
- GOODMAN A. Addiction : definition and implications. *Br J Addict* 1990, **85** : 1403-1408
- GRAHAM K, LEONARD KE, ROOM R, WILD TC, PIHL RO et coll. Current directions in research on understanding and preventing intoxicated aggression. *Addiction* 1998, **93** : 659-676
- GRAHAM K, WEST P, WELLS S. Evaluating theories of alcohol-related aggression using observations of young adults in bars. *Addiction* 2000, **95** : 847-863
- GREENBERG SW. Alcohol and crime, a methodological critique of the literature. In : *Drinking and Crime*. COLLINS JJ ed, Tavistock, London 1982 : 70-109
- GREENFELD LA. Alcohol and crime : an analysis of national data on the prevalence of alcohol involvement in crime. US Department of Justice, Washington DC 1998
- GROTH AM, BIRNBAUM HJ. Men who rape : the psychology of the offender. Plenum Press, New York 1979
- GUSTAFSON R. Wine and male physical aggression. *J Drug Issues* 1990, **20** : 75-86
- GUSTAFSON R. What do experimental paradigms tell us about alcohol-related aggressive responding ? *J Stud Alcohol* 1993 suppl., **11** : 20-29
- GUSTAFSON R. Alcohol and aggression. *Journal of Offender Rehabilitation* 1994, **21**, 3-4 : 41-80
- HABERMAN PW, BADEN MM. Alcoholism and violent death. *QJ Stud Alcohol* 1974, **35** : 221-231
- HAMILTON CJ, COLLINS JJ. The Role of alcohol in wife beating and child abuse : a review of the literature. In : *Drinking and Crime*. COLLINS JJ ed, Guilford Press, New York 1981 : 253-287
- HAUGE R. Alcool et délinquance. Conseil de l'Europe – Comité européen pour les problèmes criminels, Strasbourg 1984
- HCEIA (Haut comité d'étude et d'information sur l'alcoolisme). Alcool et Accidents. Étude de 4 796 cas d'accidents admis dans 21 hôpitaux français. La Documentation française, Paris 1985
- HOAKEN PN, GIANCOLA PR, PIHL RO. Executive cognitive functions as mediators of alcohol-related aggression. *Alcohol Alcohol* 1998, **33** : 47-54

- HONKANEN R, SMITH GS. Impact of acute alcohol intoxication on the severity of injury : a cause-specific analysis of non-fatal trauma. *Injury* 1990, **21** : 353-357
- JASPARD M, EQUIPE ENVEFF. Les violences envers les femmes au quotidien. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Paris 2001
- JOHNSON SD, GIBSON L, LINDEN R. Alcohol and rape in Winnipeg, 1966-1975. *J Stud Alcohol* 1978, **39** : 1887-1894
- KANTOR GK, ASDIGIAN N. When women are under the influence : does drinking or drug use by women provoke beatings by men ? *In* : Recent developments in alcoholism. GALANTER M ed, Plenum Press, New York 1997 : 315-336
- KANTOR GK, STRAUS MA. The « drunken bum » theory of wife beating. *Soc Probl* 1987, **34** : 213-231
- KANTOR GK, STRAUS MA. Substance abuse as a precipitant of wife abuse victimizations. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1989, **15** : 173-189
- KELLY TH, CHEREK DR. The Effects of alcohol on free-operant aggressive behavior. *J Stud Alcohol* 1993 suppl., **11** : 40-52
- KINBERG O, INGHE G, LINDBERG T. Kriminalitet och alkoholmissbruk. Institutet för maltdrycksforskning, Stockholm 1957
- KOSS MP, DINERO TE. Predictors of sexual aggression among a national sample of male college students. *Ann NY Acad Sci* 1988, **528** : 133-147
- KOSS MP, DINERO TE, SEIBEL C. Stranger, acquaintance and rape : Is there a difference in the victim's experience ? *Psychology of Women* 1988, **12** : 1-24
- LADOUCEUR P, TEMPLE M. Substance abuse among rapists : a comparison with others serious felons. *Crime Delinq* 1985, **31** : 269-294
- LEDERMANN S. Alcool, alcoolisme, alcoolisation. PUF, Paris 1964
- LENKE L. Valdsbrott och alkohol. Stokholms Universitet, Stockholm 1975
- LENOIR L. Alcool et médecine légale. *Bulletin d'information du Haut comité d'étude et d'information sur l'alcoolisme* 1984, **1-2** : 21-24
- LENOIR L, MARQUET N, DEBARGE A, MULLER PH. L'état alcoolique des victimes décédées de crimes de sang. *Bulletin de la Société française d'alcoologie* 1980, **2** : 64-68
- LEONARD KE. Drinking patterns and intoxication in marital violence : review, critique and future directions for research. *In* : Alcohol and Interpersonal Violence. Fostering Multidisciplinary Perspectives. MARTIN S ed, DHHS, Rockville MD 1993 : 253-280
- LEONARD KE, BROMET EJ, PARKINSON DK, DAY NL, RYAN CM. Patterns of alcohol use and physically aggressive behavior in men. *J Stud Alcohol* 1985, **46** : 279-282
- LESTER D. Alcohol and suicide and homicide. *J Stud Alcohol* 1980, **41** : 1220-1223
- LIPSEY MW, WILSON DB, COHEN MA, DERZON JH. Is there a causal relationship between alcohol use and violence ? A synthesis of evidence. *In* : Recent developments in alcoholism. GALANTER M ed, Plenum Press, New York 1997 : 245-282
- MACANDREW C, EDGERTON R. Drunken deportment : a social explanation. Aldine, Chicago 1969

MARLATT GA, ROHSENOW DJ. Cognitive processes in alcohol use : expectancy and the balanced placebo design. In : *Advances in substance abuse : behavioral and biological research*. MELLO NK ed, JAI Press, Greenwich, Conn, 1980 : 159-199

MARTIN SE, BACHMAN R. The Relationship of alcohol to injury in assault cases. *Recent Dev Alcohol* 1997 **13** : 41-56

MAY SJ, KULLER LH, PERPER JA. The Relationship of alcohol to sudden natural death : an epidemiological analysis. *J Stud Alcohol* 1980, **41** : 693-701

MENUCK M, VOINESKOS G. The Etiology of violent behavior. An overview. *Gen Hosp Psychiatry* 1981, **3** : 37-47

MICZEK KA, DEBOLD JF, HANEY M. Alcohol, drugs of abuse, aggression and violence. In : *Understanding and preventing violence*. REISS AJ, ROTH JA eds, National Academy Press, Washington DC 1994 : 377-530

MILLER MM, POTTER-EFRON RT. Aggression and violence associated with substance abuse. *Journal of Chemical Dependency Treatment* 1990, **3** : 1-36

MINISTÈRE DE LA JUSTICE. Annuaire statistique de la Justice, La Documentation française, Paris 2001

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR. Aspects de la criminalité et de la délinquance constatées en France en 2000. La Documentation française, Paris 2001

MOSÈS C. Alcoolisme et infractions contre les personnes. La Documentation française, Paris 1984

MUCCHIELLI L. Recherche sur les homicides : auteurs et victimes. *Questions pénales*, 2002, **XV**, **1** : 1-4

MUEHLENHARD CL, LINTON MA. Date rape and sexual aggression in dating situations : incidence and risk factors. *J Couns Psychol* 1987, **34** : 186-196

MURDOCH D, PIHL RO. The Influence of beverage type on aggression in males in the natural setting. *Aggress Behav* 1988, **14** : 325-335

MURDOCH D, PIHL RO, ROSS D. Alcohol and crimes of violence : present issues. *Int J Addict* 1990, **25** : 1065-1081

MURPHY CM, O'FARRELL TJ. Factors associated with marital aggression in male alcoholics. *J Fam Psychol* 1994, **8** : 321-335

MURPHY CM, O'FARRELL TJ. Marital violence among alcoholics. *Curr Dir Psychol Sci* 1996, **5** : 183-185

NATIONAL INSTITUTE OF JUSTICE. Lethal violence. US Department of Justice, Washington DC 1995

NORTON LE, GARRIOTT JC, DIMAIO VJ. Drug detection at autopsy : a prospective study of 247 cases. *J Forensic Sci* 1982, **27** : 66-71

O'FARRELL TJ, VAN HUTTON V, MURPHY CM. Domestic violence before and after alcoholism treatment : a two-year longitudinal study. *J Stud Alcohol* 1999, **60** : 317-321

PARKER RN, CARTMILL RS. Alcohol and homicide in the United States, 1934-1995. Or one reason why US rates of violence may be going down. *J Criminal law & Criminology* 1998, **88** : 1369-1398

- PÉREZ-DIAZ C. Alcool et délinquance. État des lieux. Cesames (Centre de recherche psychotropes, santé mentale, société), Paris 2000
- PERNANEN K. Alcohol and crimes of violence. In : *The Biology of alcoholism : social aspects of alcoholism*. KISSIN B, BEIGLETER H ed, Plenum Press, New York 1976 : 351-444
- PERNANEN K. Theoretical aspects of the relationship between alcohol use and crime. In : *Drinking and Crime*. COLLINS JJ ed, Tavistock, London 1982 : 1-69
- PERNANEN K. Alcohol in human violence. Guilford Press, New York 1991
- PERNANEN K. Alcohol-related violence : conceptual models and methodological issues. In : *Alcohol and interpersonal violence. Fostering multidisciplinary perspectives*. MARTIN SE ed, National institute on alcohol abuse and alcoholism, Washington DC 1993 : 37-70
- PETERSON JT, POHORECKY LA. Effects of chronic ethanol administration on intermale aggression in rats. *Aggress Behav* 1989, **15** : 201-215
- PIHL RO, PETERSON J, LAU MA. A Biosocial model of the alcohol-aggression relationship. *J Stud Alcohol* 1993 suppl., **11** : 128-139
- PIHL RO, PETERSON J. Drugs and aggression : correlations, crime and human manipulative studies and some proposed mechanisms. *J Psychiatry Neurosci* 1995, **20** : 141-149
- QUIGLEY BM, LEONARD KE. Husband alcohol expectancies, drinking, and marital-conflict styles as predictors of severe marital violence among newlywed couples. *Psychol Addict Behav* 1999, **13** : 49-59
- RAND MR. Violence-related. Bureau of justice statistics. Special report, Washington 1997
- REYNAUD M, PARQUET PJ. Les Personnes en difficulté avec l'alcool, Editions CFES, Dossiers techniques, Paris 1999
- REYNAUD M, PARQUET PJ, LAGRUE G. Les Pratiques addictives. Usage, usage nocif et dépendance aux substances psychoactives. Éditions Odile Jacob, Paris 2000
- ROBERT P, AUBUSSON DE CAVARLAY B, POTTIER ML, TOURNIER P. Les Comptes du crime. Les délinquances en France et leurs mesures. Éditions L'Harmattan, Paris 1994
- ROBERTS AR. Psychological characteristics of batterers : a study of 234 men charged with domestic offenses. *J Fam Violence* 1987, **2** : 81-93
- ROBINSON D, PORPORINO F, MILISON B. Profils de consommation de drogues et d'alcool chez les détenus sous responsabilité fédérale : évaluation faite à l'aide du « Questionnaire informatisé sur les modes de vie ». Service correctionnel du Canada, Ottawa 1991
- ROIZEN J. Issues in the epidemiology of alcohol and violence. In : *Alcohol and interpersonal violence : fostering multidisciplinary perspectives*. MARTIN SE ed, NIH pub n° 93-3496, 1993 : 3-36
- ROIZEN J. Epidemiological issues in alcohol-related violence. *Recent Dev Alcohol* 1997, **13** : 7-40
- ROIZEN J, SCHNERBERK D. Alcohol and crime. In : *Alcohol, causalties and crime*. AARENS M, CAMERON T, ROIZEN J, ROIZEN R, ROOM R et coll. eds, Social research group, Berkeley, 1977

- ROJEK D. Drugs and homicide : consumption of alcohol and trafficking of illicit substances as correlates of homicide. In : Lethal violence. Proceedings of the 1995 meeting of the homicide research Working group, US Department of Justice, Washington 1995 : 37-50. <http://www.icpsr.umich.edu/HRWG/PDF/hrwg95.pdf>
- ROUZIYOUX JM, PARISOT P, PICARD J, VERMONT J, ISNARD E. Rôle de l'alcoolisme aigu dans le déterminisme des morts violentes. Bilan de l'Institut médico-légal de Lyon (1981-1982). *Presse Med* 1985, **14** : 1017-1023
- SCRIBNER RA, MACKINNON DP, DWYER JH. Relative risk of assaultive violence and alcohol availability in Los Angeles County. *Am J Public Health* 1995, **85** : 335-340
- SECRETARY OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. 10th Special report to the US Congress on alcohol and health. US Department of Health and human services, Washington 2000
- SHEPHERD J, IRISH M, SCULLY C, LESLIE I. Alcohol intoxication and severity of injury in victims of assault. *Br Med J* 1988, **296** : 1299
- SIMONEAU H, BERGERON J. Alcool et agressivité : l'apport de la psychologie cognitive. *Alcoologie*, 1998, **20** : 153-160
- STEELE CM, JOSEPH RA. Alcohol myopia : its prized and dangerous effects. *Am Psychol* 1990, **45** : 921-933
- STRAUS MA. The Conflict tactics scale and its critics : an evaluation and new data on validity and reliability. In : Physical violence in American families : risk factors and adaptations to violence in 8 145 families. STRAUS MA, GELLES RJ ed, Transaction Books, New Brunswick, NJ 1990 : 49-73
- STRAUS MA, GELLES RJ. Societal change and change in family violence from 1975-1985. *J Marriage Fam* 1986, **48** : 465-479
- TAYLOR SP, CHERMARCK ST. Alcohol, drugs and human physical aggression. *J Stud Alcohol* 1993 suppl., **11** : 78-88
- TAYLOR SP, LEONARD KE. Alcohol and human physical aggression. In : Agression : theoretical and Empirical Review. DONNASTEIN EL, GREEN RG ed, Academic Press, San Diego, CA 1983 : 77-101
- THOMAS A, TELMON J, ALLERY J, PAUWELS C, ROUGÉ D. La Violence conjugale dix ans après. *Concours Med* 2000 : 122, 29
- TRENO AJ, GRUENEWALD PJ, PONICKI WR. The Contribution of drinking patterns to the relative risk of injury in six communities : a self report based probability approach. *J Stud Alcohol* 1996, **58** : 372-381
- US DEPARTMENT OF JUSTICE., Criminal Victimization in the United States, 1982. Bureau of justice statistics, US Government printing office, Washington DC 1984
- VANDEL B. Alcool et médicaments psychotropes. *Thérapie* 1981, **36** : 269-273
- VERKKO V. Homicides and suicides in Finland and their dependence on national character. GEC, Gad, Scandinavian Studies in Sociology, Kobenhavn 1951
- WOLFGANG ME. Patterns in criminal homicide. University of Pennsylvania Press, Philadelphia 1958
- 230 WOLFGANG ME. Victim-precipitated criminal homicide. In : Crime and justice. The criminal in society. RADZINOWICZ L, WOLFGANG ME ed, Basic Books, New York 1971

WOLFGANG ME, FERRACUTI F. *The Subculture of violence*. Travistock, London 1967

ZEICHNER A, ALLEN JD, GIANCOLA PR, LATING JM. Alcohol and aggression : effects of personal threat on human aggression and affective arousal. *Alcohol Clin Exp Res* 1994, **18** : 657-663

ZHANG L, WIECZOREK WF, WELTE JW. The Nexus between alcohol and violent crime. *Alcohol Clin Exp Res* 1997, **21** : 1264-1271