



Université de Montréal

**L'expérience de la victimisation chez les femmes délinquantes  
vivant avec une déficience intellectuelle**

par Alexandrine Lussier

École de criminologie  
Faculté des arts et sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures  
en vue de l'obtention du grade de Maître ès sciences  
en criminologie

Septembre 2017

© Alexandrine Lussier, 2017



## Résumé

L'idée selon laquelle les criminels étaient tous des «crétins» a longtemps été répandue. Les gens qui allaient à l'encontre des lois et des normes sociales ne pouvaient pas avoir une maîtrise complète de leurs actes; ils étaient «attardés» (Ouimet, 2009). Bien entendu, cette façon de voir la criminalité est aujourd'hui révolue. Toutefois, les personnes vivant avec une déficience intellectuelle commettent aussi des délits. Initialement, ces personnes forment un groupe particulièrement vulnérable qui fait souvent face à de nombreux problèmes psychosociaux, et ce, dès leur enfance. De surcroît, ces individus possèdent moins de ressources internes et externes, afin de faire face à toutes les difficultés qu'ils rencontrent. Preuve de leur grande vulnérabilité, ils déclarent significativement plus de victimisations que les personnes sans déficience intellectuelle (DI) ou limitations.

Les femmes représentant déjà un groupe particulièrement vulnérable, cette étude se penche sur le cas de personnes doublement vulnérables; les femmes vivant avec une DI. Bien que plusieurs études se soient intéressées à la criminalité chez les personnes vivant avec une DI, peu ont poussé l'exercice plus loin. Cette recherche s'attarde plus précisément au lien entre victimisation et délinquance chez les femmes vivant avec une DI, un sujet peu étudié.

Afin d'arriver à explorer ce sujet, des femmes contrevenantes vivant avec une DI furent interrogées, ainsi que des professionnels travaillant ou ayant travaillé auprès de telles clientes.

Les entretiens ont permis de relever que ces femmes vivent plusieurs sources de tension quotidiennes et événements difficiles au cours de leur vie, en plus de connaître des victimisations, graves et moins graves. La théorie de la tension de Robert Agnew (2001) permet de mieux interpréter le lien entre le vécu des femmes et les gestes criminels posés. Les résultats ont également démontré que ces femmes peuvent avoir de la difficulté à identifier les victimisations qu'elles subissent, ainsi que leurs conséquences. Un manque d'accès aux services et aux ressources pouvant leur venir en aide de diverses façons a aussi été constaté, ce qui peut être relié aux gestes criminels qu'elles ont posés. La judiciarisation a permis à toutes les participantes d'obtenir des services afin d'améliorer leur situation, ce qui amène un questionnement sur le traitement judiciaire de ces personnes et sur l'offre de services aux personnes isolées et démunies.

Des gens n'ayant pas les mêmes capacités de gestion de leurs comportements et de leurs émotions que les autres commettent des crimes. Il est donc du devoir de la recherche criminologique de s'intéresser à ce groupe démunie et découvrir des moyens afin d'améliorer leur situation et d'éviter de les noyer davantage dans leurs problèmes.

**Mots-clés :** Victimisation, déficience intellectuelle, crime, théorie de la tension

## **Abstract**

The idea that all criminals were "idiots" was wide-spread for a long time. People whose behaviour deviated from the laws and social standards could not have a complete control of their acts; they were retarded (Ouimet, 2009). Naturally, this way of looking at criminality is out-dated. However, people living with an intellectual deficiency (ID) do sometimes commit offences. These individuals represent a particularly vulnerable group who often face numerous psychosocial problems, throughout their lives. They also have access to fewer internal and external resources in order to face these difficulties. Evidence of their vulnerability is reflected in the fact that people with physical and intellectual disabilities report significantly more victimizations than people without these disabilities.

This study deals with the case of people who are vulnerable in two ways: women living with an ID. Although several studies have examined the crime among people living with an ID, few have pushed this exercise further. This research examines the link between victimization and crime among women living with an ID, an understudied subject.

To explore this subject, female offenders living with an ID were interviewed, as well as professionals who are currently working with or who have worked with such clients.

The interviews revealed that these women experience several daily sources of tension and adverse events throughout their lives, in addition to experiencing criminal victimizations. Robert Agnew's (2001) general strain theory is used to interpret the link between these experiences and their criminal acts. The results also demonstrated that these women may have some difficulty identifying victimization experiences, as well as their consequences. A lack of access to services and to resources, which could help them in different manners, was also noticed. This can be connected to the crimes they have perpetrated. The criminal justice system allowed all the participants to obtain services to improve their situation, which brings into question the criminalization of these people and the lack of access to the services for isolated and disadvantaged individuals.

People who can't manage their emotions and behaviors do commit crimes. It is the responsibility of criminological research to be interested in this disadvantaged group and find ways to improve their situation and avoid increasing their problems.

**Keywords:** intellectual disability, victimization, crime, strain theory

# Table des matières

Résumé .....	i
Abstract .....	ii
Table des matières .....	iii
Liste des sigles et des abréviations .....	vii
Liste des tableaux .....	viii
Remerciements.....	ix
Introduction.....	1
1. Recension des écrits .....	4
1.1 La déficience intellectuelle .....	4
1.1.1 Définition et explication de la déficience intellectuelle .....	4
1.1.2 Comment mesurer la DI? .....	11
1.1.3 Le double diagnostic de santé mentale .....	14
1.2 La victimisation.....	16
1.2.1 La victimisation chez les femmes .....	16
1.2.2 La victimisation chez les personnes vivant avec une DI .....	18
1.2.3 La victimisation chez les femmes ayant une déficience intellectuelle .....	21
1.2.4 La victimisation chez les délinquants .....	23
1.2.5 Autres facteurs victimogènes .....	25
1.3 La délinquance.....	26
1.3.1 Déficience intellectuelle et criminalité .....	26
1.3.2 La délinquance chez les femmes.....	28
1.3.3 La délinquance chez les personnes vivant avec une DI .....	30
1.3.4 La délinquance chez les femmes vivant avec une DI .....	32
1.3.5 Les facteurs liés à la délinquance.....	33
1.4 La théorie générale de la tension .....	37
1.4.1 L'apport d'une vision subjective .....	37

1.4.2	Lien entre victimisation et délinquance.....	38
1.4.3	Le sentiment de colère.....	41
1.5	Problématique.....	42
2.	Méthodologie.....	45
2.1	Les objectifs de recherche.....	45
2.2	La méthode.....	45
2.2.1	Apport de l'approche phénoménologique.....	46
2.2.2	Choix de la méthodologie qualitative.....	46
2.2.3	Choix de l'entretien de type semi-directif.....	47
2.3	La collecte de données.....	49
2.3.1	Les critères de sélection des participants.....	49
2.3.2	Le recrutement des participants.....	50
2.3.3	Le déroulement des entretiens.....	52
2.4	L'échantillon.....	53
2.4.1	L'échantillon : informations sociodémographiques.....	54
2.5	Les entrevues.....	56
2.5.1	Les grilles de questions.....	56
2.5.2	Les différences entre les grilles de questions.....	57
2.6	L'analyse des données.....	58
2.6.1	L'analyse inductive.....	58
2.7	Les limites méthodologiques.....	60
3.	Présentation des résultats.....	63
3.1	Mieux connaître les situations des femmes vivant avec une DI et leurs perceptions de celle-ci.....	63
3.1.1	Les situations de vie des femmes vivant avec une DI.....	63
3.1.2	L'évaluation de la déficience intellectuelle.....	64
3.2	Les victimisations vécues et les perceptions des femmes face à celles-ci.....	65
3.2.1	Les types de victimisations vécues.....	65
3.2.2	Les événements difficiles autres que les victimisations.....	68
3.2.3	Les perceptions et réactions des victimes.....	70

3.3 Éclaircir la perception qu'ont les femmes vivant avec une DI de leur délinquance ainsi que son possible lien avec la victimisation .....	77
3.3.1 Lien entre évènement aversif, consommation et délit .....	77
3.3.2 La peur du rejet et de l'exclusion.....	78
3.3.3 Le délit en réponse à la colère.....	79
3.4 Conclusion .....	80
4. Discussion des résultats .....	81
4.1 Analyse des données selon la théorie de la tension afin de mieux de comprendre le lien entre victimisation et délinquance .....	81
4.1.1 Les tensions : victimisations et évènements aversifs.....	82
4.1.2 La tension est vue comme étant injuste .....	83
4.1.3 La tension est vue comme intense .....	84
4.1.4 Le contrôle social.....	84
4.1.5 La pression à s'engager dans le crime .....	85
4.2 Elles sont victimes de nombreux délits, graves et moins graves .....	86
4.2.1 Un taux alarmant de victimisation sexuelle .....	86
4.2.2 Les impacts de la polyvictimisation .....	88
4.2.3 Les abus divers par les proches.....	88
4.2.4 Identification difficile des conséquences pour les femmes avec une DI.....	89
4.3 Nombreuses difficultés et tensions quotidiennes autres que des victimisations .....	91
4.3.1 Les difficultés à répondre aux besoins des enfants.....	91
4.3.2 Désir d'être accepté et crainte d'être seule.....	92
4.4 La consommation problématique de drogues et d'alcool .....	93
4.4.1 La consommation comme automédication.....	94
4.4.2 Lien entre consommation et délinquance .....	94
4.5 Problèmes d'accès à de l'aide et à des services adaptés .....	95
4.5.1 La recherche d'aide : un double défi .....	95
4.5.2 L'effet positif de la judiciarisation et de l'incarcération .....	96
4.6 Recommandations selon les vulnérabilités spécifiques aux femmes vivant avec une DI .....	98

4.6.1 L'importance de la prévention et de l'intervention .....	98
4.6.2 La sensibilisation des intervenants aux victimisations graves des femmes vivant avec une DI .....	100
4.6.3 Les impacts négatifs de l'autonomie .....	101
4.6.4 Organismes et ressources souvent non adaptés pour les personnes vivant avec une DI.....	103
4.7 Conclusion .....	103
Conclusion générale .....	105
Bibliographie.....	i
Annexes.....	i
Annexe 1 .....	ii
Annexe 2 .....	iii
Annexe 3 .....	vi
Annexe 4 .....	viii
Annexe 5 .....	i

## Liste des sigles et des abréviations

- AAIDD: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities
- AAMR : American Association on Mental Retardation
- DI : Déficience intellectuelle
- DPJ : Direction de la protection de la Jeunesse
- DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (10th revision)

## Liste des tableaux

Tableau I.	Description des antécédents criminels des participantes.....	55
Tableau II.	Victimisations subies par Véronique.....	viii
Tableau III.	Victimisations subies par Josée .....	viii
Tableau IV.	Victimisations subies par Martine .....	ix
Tableau V.	Victimisations subies par Annie .....	ix
Tableau VI.	L’histoire de Véronique selon la théorie de la tension.....	i
Tableau VII.	L’histoire de Josée selon la théorie de la tension .....	ii
Tableau VIII.	L’histoire de Martine selon la théorie de la tension .....	iii
Tableau IX.	L’histoire d’Annie selon la théorie de la tension.....	iv

# Remerciements

Plusieurs personnes ont contribué à la réalisation de ce mémoire de près ou de loin et je tiens à les en remercier. Tout d'abord, un énorme merci à l'organisme et ses employés qui m'ont référé la grande majorité de mes participants, sans qui ce travail n'aurait jamais été possible. Il est impossible de les nommer par souci de confidentialité pour les participants, mais ils se reconnaîtront. Merci à toutes les personnes ayant accepté de participer à cette recherche, d'avoir pris le temps de m'accorder une entrevue et de bien avoir voulu revisiter un passé pas toujours facile.

Un énorme merci à ma directrice de recherche Jo-Anne Wemmers, premièrement pour avoir cru à mon projet et m'avoir encouragée dans cette voie. Merci aussi de m'avoir fait confiance, de m'avoir dirigée avec patience et de m'avoir fait comprendre que j'y arriverais un jour... Merci également de m'avoir permis de participer à de nombreux projets grâce auxquels j'ai pu acquérir de l'expérience à plusieurs niveaux.

Je n'aurais certainement pas pu terminer sans les encouragements sincères et le soutien sous toutes ses formes de ma famille, mon amoureux et mes amis. Merci à vous tous de toujours avoir cru en moi et surtout de m'avoir écoutée dans mes nombreux moments de doute pendant ces deux années (mention d'honneur à Guillaume pour avoir supporté mes hauts et mes bas quotidiens souvent sans broncher). Un merci spécial à ma mère pour sa rapidité et sa rigueur dans la révision de mes chapitres.

Merci également à mon collègue de bureau Chris, qui m'a aidée et dirigée lorsque je rencontrais des difficultés grâce à son expérience et ses précieux conseils. Merci de m'avoir fait voir ce mémoire moins gros que je ne le croyais.

## Introduction

Dans les dernières années, la recherche criminologique a accordé plus d'importance à la criminalité féminine, un sujet très peu étudié il n'y a pas si longtemps. En général, les femmes commettent beaucoup moins de délits que les hommes et ceux-ci sont moins graves et moins violents (Kong et Aucoin, 2008), c'est peut-être l'une des raisons pour laquelle les chercheurs s'y sont moins attardés. Très peu de modèles explicatifs ont été conçus exclusivement pour les femmes contrevenantes, leur criminalité étant souvent expliquée à l'aide de modèles conçus pour les hommes. Il est donc évident que la recherche criminologique s'est peu attardée à la situation des femmes contrevenantes évoluant dans des conditions particulières, comme celles vivant avec une déficience intellectuelle.

Lors d'un stage effectué auprès de femmes contrevenantes il y a quelques années, nous avons remarqué que certaines d'entre elles semblaient avoir une déficience intellectuelle, ou du moins, des limitations intellectuelles visibles. Ceci fut observé chez plus d'une femme, ce qui laissait entendre que la situation n'était pas exceptionnelle. En interrogeant des intervenants au sujet du traitement réservé à celles-ci, nous avons compris que le système judiciaire les traite rarement d'une manière différente que les autres; elles doivent répondre aux exigences de leur peine et les intervenants doivent s'adapter aux capacités de leur cliente.

Il est très difficile d'établir la proportion de personnes ayant une déficience intellectuelle chez les contrevenants. Toutefois, comme cette réalité existe et que ces gens sont particulièrement vulnérables, ils ne doivent pas être ignorés. Au Canada, les personnes ayant un trouble mental ou comportemental (incluant la DI) ont déclaré quatre fois plus de victimisations que les autres (Perreault, 2009).

Plusieurs recherches se sont intéressées à la délinquance chez les personnes vivant avec une DI. Par contre, très peu ont cherché à explorer le lien entre victimisation et délinquance chez ce groupe, malgré que ces personnes soient plus souvent victimes de divers délits que le reste de la population. Il n'existe donc aucune théorie permettant de comprendre ce

phénomène. De plus, très peu d'importance a été accordée au côté subjectif lorsqu'il est question de victimisation dans la recherche. Comment les femmes vivant avec une DI interprètent-elles ce qui leur arrive? Qu'ont-elles ressenti suite à un évènement difficile? Quels impacts a-t-il eus dans sa vie? Voilà toutes des questions susceptibles d'aider à comprendre comment la victimisation peut avoir une influence sur la délinquance. Nous croyons que de s'intéresser à autre chose que les faits peut permettre une meilleure compréhension de la situation de ces femmes et ainsi aider à intervenir de façon plus efficace auprès de cette population faisant souvent face à de nombreux problèmes psychosociaux.

La méthodologie adoptée pour la réalisation de notre recherche est bien entendu de nature qualitative. Nous avons effectué des entretiens de type semi-directifs avec des femmes contrevenantes vivant avec une déficience intellectuelle, afin qu'elles puissent s'exprimer sur leur histoire, leurs expériences de victimisations et sur le sens donné aux évènements qu'elles ont connus. Des professionnels travaillant ou ayant travaillé auprès de cette clientèle ont aussi été interrogés, afin d'avoir une autre vision du phénomène de victimisation et de délinquance chez ces femmes. Afin d'étudier une voie peu explorée dans la délinquance chez les personnes vivant avec une déficience intellectuelle, une place importante fut accordée aux sentiments, aux émotions et au sens donné aux évènements vécus dans les entretiens avec les femmes, ceci ayant comme objectif de mieux comprendre comment la réaction à une victimisation ou un évènement difficile peut avoir une influence sur la commission d'un geste criminel.

Désirant donc accorder une place importante à la subjectivité dans cette recherche, nous avons choisi d'utiliser la théorie de la tension de Robert Agnew (2001) afin de nous aider à comprendre les expériences des femmes contrevenantes vivant avec une DI. Cette théorie permet de considérer les évènements vécus sources de tension, mais aussi la façon dont ils sont perçus par la personne et l'importance qui leur est accordée. Cette théorie prend aussi en compte l'histoire de la personne pour expliquer les comportements criminels; l'exposition à des modèles criminels, les ressources dont elle dispose pour affronter les difficultés, le contrôle social... La théorie de la tension permet donc de considérer, dans un tout cohérent, l'histoire et les sentiments d'une personne afin de comprendre sa criminalité.

Ce mémoire se divise en quatre chapitres. Tout d'abord, afin de faire état des connaissances disponibles sur la délinquance et la victimisation chez les personnes vivant avec une DI et de dégager la problématique de recherche, la recension des écrits sera présentée. Dans un second temps, le cadre méthodologique sera défini, les différentes démarches effectuées et le processus d'analyse des données seront exposés, ainsi que les limites et obstacles rencontrés. Le troisième chapitre révélera les résultats de notre recherche et ceux-ci seront discutés dans le quatrième et dernier chapitre.

# 1. Recension des écrits

Ce premier chapitre a pour objectif d'exposer la littérature en lien avec notre sujet afin d'arriver à préciser notre problème de recherche, qui est le point central de cette étude. Le chapitre sera divisé en plusieurs parties qui permettront d'explorer tous les aspects pertinents reliés à la délinquance des femmes vivant avec une DI. Tout d'abord, le lien entre criminalité et déficience intellectuelle sera exploré. Une section entière sera ensuite consacrée à la définition de la DI et à la manière de la mesurer. La victimisation chez les femmes, chez les personnes ayant une DI et chez les délinquants sera ensuite abordée en profondeur, suivie par la délinquance et les facteurs criminogènes chez les femmes et chez les gens vivant avec une DI. En dernier lieu, la théorie générale de la tension sera abordée, ainsi que son apport possible dans cette recherche. Ce chapitre se terminera avec l'explication de la problématique.

Le but de cette recension des écrits est premièrement de se mettre à jour sur l'état des connaissances au sujet de la délinquance chez les femmes vivant avec une déficience intellectuelle et d'autres thèmes s'y rattachant, comme la victimisation. Nous avons pu constater que peu de chercheurs s'étaient intéressés au lien entre victimisation et délinquance chez ces dernières. C'est principalement ce manque de connaissances qui nous a incitées à aller dans cette direction. Un autre objectif de ce chapitre est de connaître les différentes méthodologies utilisées dans les recherches auprès de personnes ayant une déficience intellectuelle et de s'en inspirer. Nous avons par le même fait pu relever certains problèmes fréquents au niveau de la méthodologie, surtout lorsqu'il est question de la définition de la déficience intellectuelle.

## 1.1 La déficience intellectuelle

### 1.1.1 Définition et explication de la déficience intellectuelle

Afin de savoir de quoi il est exactement question quand le terme *déficience intellectuelle* est utilisé, il est primordial d'avoir une définition claire et précise. La définition d'un mot ou d'un terme peut avoir des répercussions importantes, car l'essence d'une

définition, c'est de séparer une chose d'une autre chose déjà nommée. Tout d'abord, il est indispensable de bien comprendre la nature de ce construit. Ensuite, il est aussi important de pouvoir en saisir les causes. Il faut souligner que des gens se retrouvent avec une étiquette qui peut les favoriser, mais aussi leur nuire. Les conséquences peuvent se faire ressentir lorsqu'une personne est classée dans une catégorie et en subit les aspects positifs ou négatifs qui y sont reliés. Une définition peut donc avoir de nombreux impacts sur la vie d'une personne qui peut s'y référer; comme d'être exempté ou non d'un devoir ou d'une conséquence (la peine de mort aux États-Unis par exemple), la rendre éligible ou non à certains privilèges, avoir droit ou non à des services... (Luckasson et Reeve, 2001).

Plusieurs expressions réfèrent, ou ont un jour référé, à la déficience intellectuelle. Contrairement à de nombreux termes utilisés en médecine (par exemple *diabète*), qui demeurent malgré les années qui passent; ceux référant à une déficience intellectuelle ont plusieurs fois changé de nom. À travers les années, de nombreuses expressions ont été utilisées afin de décrire une condition développementale caractérisée par une capacité d'adaptation et un fonctionnement intellectuel considérés comme inférieurs: idiot, crétin, mongol, retardé, débile... Aujourd'hui, il semble que *retard mental* soit globalement remplacé par *déficience intellectuelle*, car la connotation se veut moins péjorative, mais la définition demeure la même (Tassé et Fujiura, 2013; Schalock et al., 2011). Le terme de *déficience intellectuelle* ou DI sera donc celui préféré dans ce travail.

Ce que l'on connaît depuis 2005 comme *l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* ou AAIDD (Greenspan, 2006) se nommait *Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-minded Persons* à sa fondation en 1876 (Luckasson et Reeve, 2001). Cette association a ensuite changé de nom pour *l'American Association for the Study of the Feeble-minded* en 1906, puis pour *l'American Association on Mental Deficiency* en 1933 et ensuite *l'American Association on Mental Retardation* en 1987 (Luckasson et Reeve, 2001) pour finalement porter le nom qu'on lui connaît aujourd'hui.

Définir de manière précise la déficience intellectuelle est un défi majeur. D'une étude à l'autre, la définition est souvent variable. Gibello (1993) explique bien la complexité dans la

définition de la déficience intellectuelle : «Le polymorphisme des causes et des circonstances de déficience cognitivo-intellectuelle, ainsi que la multiplicité des significations que peuvent prendre pour le sujet et son entourage ces déficiences s'oppose à la monotonie de la symptomatologie de ces troubles» (p.584).

Dans leur revue de littérature, Holland, Clare et Mukhopadhyay (2002) ont fait ressortir deux groupes de gens ayant une DI pouvant être identifiés. Le plus important des deux inclut les individus socialement désavantagés, ayant des problèmes de santé mentale, de toxicomanie, ceci étant accompagné d'une capacité intellectuelle significativement diminuée. Le second groupe, plus petit, inclut des individus souvent connus des services offerts aux personnes déficientes intellectuellement, mais pour qui la ligne entre un comportement «difficile» et un acte criminel est mal définie.

De son côté, Greenspan (2006) propose aussi deux sous-catégories de personnes vivant avec une DI: la première est moins nombreuse et inclut les gens les plus «diminués», dont la plupart ont une cause biologique connue et dont les signes physiques et comportementaux de leur déficience sont assez évidents. La deuxième sous-catégorie est plus importante et comporte des personnes moins «diminuées» dont la plupart n'ont pas d'étiologie biologique établie et dont les signes comportementaux et physiques sont plus subtils. Toujours selon Greenspan (2006), le principe fondamental dans la définition de la déficience intellectuelle est une incapacité à se protéger contre divers échecs dans la vie quotidienne, dans le milieu académique ou dans les rôles sociaux, sans support ou assistance d'une ou de tierces personnes.

La différence majeure entre la DI et d'autres types de maladies est que la déficience intellectuelle est avant tout un construit social, contrairement aux maladies physiques, par exemple le diabète (Tassé et Fujiura, 2013). Selon Hacking (2001), un phénomène socialement construit signifie qu'il n'est pas naturel ou inévitable, qu'il aurait pu être différent ou ne pas exister dans une autre configuration sociale ou historique. Par contre, ce phénomène est considéré comme acquis, stable et défini par les membres d'une communauté (Loriol, 2012). Les «conditions» socialement construites sont créées afin de permettre d'identifier un

groupe de personnes qui nécessitent une étude, un traitement ou support spécialisé. Aussi, contrairement à certains troubles de santé physique, la déficience intellectuelle a de nombreuses causes : génétique, environnement, organique...

Comme le rappelle Juhel (2000) «Une définition ne trouve que son utilité que si elle sert à préciser les écarts d'un problème ou d'un état par rapport à un autre jugé normal... La définition de la déficience intellectuelle dépend donc, pour une bonne part, de ce qui est considéré comme normal pour une société donnée.» (p.58). Dans notre société évoluée, une personne avec des capacités intellectuelles réduites n'est pas considérée comme étant «normale».

Selon le manuel de *l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (Schalock et al., 2011) la déficience intellectuelle se définit comme suit :

La déficience intellectuelle est caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif lequel se manifeste dans les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques. Cette incapacité survient avant l'âge de 18 ans. Les cinq postulats suivants sont essentiels pour l'application de cette définition :

1. Les limitations dans le fonctionnement actuel doivent tenir compte des environnements communautaires typiques du groupe d'âge de la personne et de son milieu culturel.
2. Une évaluation valide tient compte à la fois de la diversité culturelle et linguistique de la personne, ainsi que des différences sur les plans sensorimoteur, comportemental et de la communication.
3. Chez une même personne, les limitations coexistent souvent avec des forces.
4. La description des limitations est importante, notamment pour déterminer le profil du soutien requis.
5. Si la personne présentant une déficience intellectuelle reçoit un soutien adéquat et individualisé sur une période soutenue, son fonctionnement devrait s'améliorer. (p.1)

Cette définition demeure identique à celle du manuel de 2002, le seul changement est le remplacement du terme «retard mental» par celui de «déficience intellectuelle». Les postulats présents dans cette définition servent à expliquer le contexte dans lequel celle-ci a été créée et comment elle devrait être utilisée.

Il existe trois systèmes largement utilisés afin de classifier, définir et diagnostiquer la DI : 1) l'ICD-10, 2) le DSM et 3) l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (Tassé et Fujiura, 2013). L'ICD-10 identifie et fournit des codes diagnostiques pour plus de 10 000 troubles comportements et problèmes de santé physique et mentale. De son côté, le DSM, outil bien connu de nombreux cliniciens, définit plus de 300 troubles mentaux, dont la déficience intellectuelle. Finalement, l'AAIDD concentre son manuel entier à la définition et l'explication de la déficience intellectuelle (Tassé et Fujiura, 2013; Schalock et al., 2011). Toujours selon ces auteurs, malgré leurs différences ces trois systèmes s'entendent sur le terme de déficience intellectuelle et ses critères diagnostiques; un fonctionnement intellectuel significativement diminué, une limitation des comportements adaptatifs et ceci étant apparu avant l'âge adulte ou pendant la période de développement. L'avantage principal de l'ICD-10 est que ce système est conçu pour être international; il permettrait de comparer des recherches entre elles, car la définition de la déficience intellectuelle serait la même partout (Tassé et Fujiura, 2013).

Le fonctionnement intellectuel seul ne peut donc pas être suffisant pour poser un diagnostic de déficience intellectuelle. Bref, un individu doit présenter des difficultés au niveau des habiletés adaptatives en plus de celles au niveau intellectuel (Desrosiers, Tassé et Mourez, 1998; Schalock et al., 2011). Dans les premiers ouvrages portant sur la DI, le QI était prédominant afin de diagnostiquer une personne et son état était considéré comme permanent et irrécupérable. Cette vision fut vertement critiquée, car certains côtés de l'intelligence n'étaient pas pris en considération par les évaluations de QI et les résultats pouvaient varier selon le milieu ethnique ou familial dans lequel la personne évoluait. À partir de 1961, l'AAIDD a ajouté un critère concernant les comportements adaptatifs et l'état de la personne

n'est plus considéré comme permanent, mais plutôt comme «présent». À cette époque, la définition des comportements adaptatifs allait comme suit :

La façon dont une personne réussit à s'adapter aux exigences sociales de son milieu. Il comprend deux aspects importants : la mesure dans laquelle une personne réussit à s'occuper d'elle-même de manière indépendante et la mesure dans laquelle une personne réussit à répondre de façon satisfaisante aux exigences généralement acceptées par la société concernant sa responsabilité personnelle et sociale (Heber, 1961, p.61).

Aujourd'hui, il s'avère évident que la mesure de l'intelligence et les déficits dans les comportements adaptatifs vont de pair lorsqu'il question de déficience intellectuelle. Un excellent exemple de cette situation est celui d'un enfant qui présente un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité qui doit passer un test de QI. Si l'enfant est incapable de se concentrer pour de longues périodes et après un certain temps, se met à répondre sans réfléchir et ne parvient plus à se concentrer, il risque d'obtenir un faible score. Cet enfant peut toutefois avoir une intelligence tout à fait «normale», être en mesure de s'occuper adéquatement de lui-même et être autonome, d'où l'importance d'évaluer les comportements adaptatifs pour déterminer s'il présente ou non une DI.

Dans son manuel de 1992, l'AAIDD avance que la déficience intellectuelle est un état de fonctionnement et peut fluctuer, donc s'améliorer. La DI devient donc l'expression de l'interaction entre un individu et son environnement, au lieu d'être un trait attribuable uniquement à la personne concernée (Luckasson et al., 1992). Dans l'évaluation des comportements adaptatifs, il est important de se référer à trois principes essentiels en fonction desquels ils sont définis :

1. L'évaluation du comportement adaptatif tient compte de la performance habituelle d'une personne dans les routines et les imprévus de la vie courante, et non pas de sa performance maximale.

2. Les limitations des habiletés adaptatives coexistent souvent avec des forces dans d'autres domaines d'habiletés adaptatives.
3. Les forces et les limitations d'une personne sur le plan des habiletés adaptatives devraient être décrites en tenant compte des environnements communautaires et culturels typiques de son groupe d'âge et devraient être liées aux besoins de soutien individualisé de la personne. (Schalock et al., 2011, p.15-16)

Selon le dernier manuel de l'AAIDD (Schalock et al., 2011), il existe deux approches différentes afin de définir le cadre conceptuel de la DI. La définition opérationnelle se concentre davantage sur les démarches permettant de mesurer la DI. La définition constructive quant à elle permet de mieux saisir les enjeux théoriques de la déficience intellectuelle. Celle-ci est basée sur une perspective écologique, donc sur les interactions entre la personne, ses caractéristiques et sa personnalité avec les divers environnements dans lesquels elle évolue. Cette définition met l'accent sur l'importance d'un soutien personnalisé ayant comme objectif l'amélioration du fonctionnement général.

La classification de la DI; légère, moyenne, sévère et profonde peut être utile dans le cadre de la recherche et du développement des connaissances. Par contre, il est préférable de ne pas l'utiliser en d'autres circonstances, comme pour l'accès à des services. Même si deux personnes ont le même QI, elles risquent d'être différentes sous de nombreux aspects et nécessiter des services parfois distincts. Tenter de classer les gens selon leur déficience intellectuelle risque donc de poser problème et même être un obstacle pour la personne en question. Depuis leur manuel paru en 1992, l'AAIDD ne prend plus en considération les niveaux de DI.

En résumé, la définition de l'AAIDD sera celle utilisée dans cette recherche : «La déficience intellectuelle est caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif lequel se manifeste dans les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques. Cette incapacité survient avant l'âge de 18 ans.» (Schalock et al., 2011, p.1). Donc, lorsqu'il question de DI, ces trois critères sont à retenir: les limitations intellectuelles (2 écarts types sous la moyenne dans la courbe normale), les limitations dans les

comportements adaptatifs et l'apparition de ceux-ci avant l'âge de 18 ans (Schalock et al., 2011). Bien sûr, ces critères doivent être évalués en lien avec les cinq postulats vus précédemment :

- Les limitations doivent tenir compte du milieu de la personne (environnement et culture) et de son âge
- L'évaluation doit tenir compte de la diversité culturelle, linguistique et des différences sur différents plans comme la communication
- Les limitations coexistent avec des forces
- Une bonne description des limitations est primordiale
- Si la personne reçoit un soutien approprié et individualisé sur une période temps adaptée, ses capacités fonctionnelles devraient s'améliorer. (Schalock et al., 2011, p.1)

## **1.1.2 Comment mesurer la DI?**

### **1.1.2.1 Les tests de QI**

Les tests de QI sont une manière très répandue de mesurer l'intelligence. Pour le critère concernant les limitations intellectuelles significatives dans la définition de la DI exposée précédemment, une personne doit obtenir un score à un test de QI au moins deux écarts types sous la moyenne, en tenant compte de l'instrument utilisé, de ses forces, faiblesses et de son erreur type de mesure. De façon plus générale et plus simple à saisir pour les non professionnels, certains auteurs ont précisé qu'une personne obtenant un score sous 70 dans un test de QI «établi» est habituellement considérée comme ayant une déficience intellectuelle (Holland, Clare et Mukhopadhyay, 2002; Jones, 2007). Selon Juhel (2000), la déficience légère se situe entre 75 et 50, moyenne entre 50 et 35, sévère entre 35 et 20 et profonde entre 20 et 0, bien que cette classification soit de moins en moins utilisée par les professionnels (Schalock et al., 2011).

Le premier test de QI fut créé au début du 20e siècle par deux psychologues français suite à une requête du gouvernement, leur demandant de créer un test pouvant identifier les

enfants qui seront incapables de réussir à l'école (Greenspan, 2006). Le test ainsi créé s'avéra fortement corrélé avec le niveau d'éducation de la personne y répondant.

Il existe aujourd'hui de nombreux instruments d'évaluation du quotient intellectuel, qui sont adaptés à l'âge de la personne, son environnement culturel et communautaire, ainsi que ses limitations (difficultés motrices, verbales...). Ces tests sont effectués selon des règles et dans des conditions très strictes, afin d'éviter des différences dans les résultats qui sont attribuables à la passation. Les tests de type Wechsler sont les plus populaires en Amérique du Nord (Schalock et al., 2011).

Greenspan (2006) avance que les tests de QI ne sont pas une mauvaise façon de mesurer l'intelligence académique ou conceptuelle, mais qu'ils ne sont pas assez larges pour couvrir toutes les façons dont une personne peut être considérée comme intelligente ou non et ils ne permettent pas de saisir les différentes facettes du retard intellectuel. Il existe un certain accord que la caractéristique principale de la déficience intellectuelle, ou le «taxon naturel» comme le nomme Greenspan (2006), est une intelligence faible. Par définition, ceci implique que le QI, un critère artificiel, occupe une place très importante et presque exclusive dans la définition de la déficience intellectuelle. Greenspan (2006) affirme que ceci est problématique pour deux raisons : il est de plus en plus reconnu qu'un résultat à un test de QI ne permet pas de saisir entièrement et dans des proportions justes l'intelligence d'une personne et que même si c'était le cas, il n'existe rien d'autre que des statistiques afin de déterminer à quel chiffre précisément «commence» la déficience intellectuelle.

Malgré leur utilisation très répandue, la validité de ces tests a été remise en question à de nombreuses reprises depuis leur création. Plusieurs versions de ces tests existent, leurs qualités ne sont pas toutes équivalentes et plusieurs facteurs peuvent influencer le résultat : l'humeur de la personne, sa culture, sa capacité à se concentrer... Ces raisons expliquent en partie pourquoi les résultats seuls d'un test de QI ne sont maintenant plus utilisés afin de poser un diagnostic de déficience intellectuelle et que le manuel de l'AAIDD consacre une place majeure aux comportements adaptatifs (Schalock et al., 2011).

### 1.1.2.2 L'évaluation des comportements adaptatifs

Lorsqu'il est question d'intelligence animale, le comportement adaptatif est souvent mesuré, par exemple lorsqu'une souris doit réussir à sortir d'un labyrinthe pour trouver de la nourriture. Plus précisément, l'intérêt est centré sur les changements qui s'opéreront chez un animal afin de s'adapter à un nouvel environnement qui n'est pas naturel pour lui (Greenspan, 2006).

L'expression *comportement adaptatif* fut d'abord utilisée par l'AAMR (American Association on Mental Retardation) en 1961 dans leur manuel, afin de qualifier la capacité d'une personne à fonctionner dans le «vrai monde» (Heber, 1961). Le but premier de l'inclusion des comportements adaptatifs dans la définition de la déficience intellectuelle était de pondérer le rôle des résultats aux tests de QI (état considéré comme irrémédiable avant 1961) et détecter les faux positifs; des personnes ayant eu un faible résultat à un test de QI, mais n'étant pas atteintes d'une déficience intellectuelle, souvent des personnes pauvres, peu éduquées ou des minorités, souvent moins bien intégrées à leur communauté. Ceci a aussi permis de prendre en considération l'influence que le milieu culturel peut avoir sur une personne.

Dans la 9<sup>e</sup> définition de la DI de l'AAMR en 1992, dix domaines de comportements adaptatifs étaient mis de l'avant : communication, travail, habiletés scolaires fonctionnelles, santé et sécurité, autonomie, utilisation des ressources communautaires, soins personnels, compétences domestiques, loisirs, habiletés sociales (Luckasson et al., 1992). Dans la définition la plus récente de l'AAIDD, ces dix domaines sont plutôt remplacés par un concept multidimensionnel : «Le comportement adaptatif est l'ensemble des habiletés conceptuelles, sociales et pratiques apprises par la personne qui lui permettent de fonctionner au quotidien.» (Schalock et al., 2011, p.43). Une personne avec une déficience intellectuelle doit présenter des limitations significatives (au moins deux écarts types) pour au moins une des trois habiletés adaptatives (conceptuelles, sociales et pratiques) ou encore des limitations significatives au score global d'une évaluation mesurant les trois habiletés. En bref, lorsque les comportements adaptatifs d'une personne sont évalués, celle-ci doit être évaluée dans son

quotidien, c'est donc la performance typique qui est évaluée et non pas la performance maximale.

Bien sûr, l'évaluation doit tenir compte des divers environnements culturels et communautaires dans lesquels la personne évolue (résidence pour personnes avec DI, prison...), ainsi que son groupe d'âge (Schalock et al., 2011). Il existe plusieurs outils standardisés et normalisés, qui doivent être remplis auprès de répondants fiables (souvent plus d'un) et connaissant bien la personne. Voici certains des questionnaires utilisés au Québec : Échelle Québécoise de Comportements Adaptatifs (EQCA), Vineland Adaptive Behaviour Scales (VABS) et l'Adaptive Behaviour Assessment System 2<sup>de</sup> édition (ABAS-II) (Schalock et al., 2011).

En résumé, afin d'obtenir un diagnostic et une évaluation juste de la déficience intellectuelle d'une personne, cette dernière doit impérativement passer par deux différentes évaluations. Tout d'abord, un test de QI adapté à la personne, son environnement, son âge, sa culture, ses capacités et limitations, qui doit être effectué par un professionnel qualifié dans des conditions strictes et contrôlées. La personne doit aussi se soumettre à une évaluation des comportements adaptatifs, aussi adaptée à l'environnement, la culture, l'âge, les limitations et capacités de la personne. Celle-ci doit être évaluée dans son quotidien par plusieurs personnes qui la connaissent, mais qui sont aussi aidées et dirigées par un professionnel compétent.

### **1.1.3 Le double diagnostic de santé mentale**

Il n'est pas rare d'entendre parler de double diagnostic ou encore de comorbidité lorsqu'il est question de santé mentale. Il est donc fréquent qu'une personne vive avec plus d'une maladie. De nombreuses études se sont concentrées sur la question des troubles de santé mentale, et ce, sous divers angles. Combalbert, Favard et Bouchard (2001) ont par exemple démontré que les criminels sont plus souvent atteints d'une maladie mentale que les personnes sans passé criminel. Il est important de se rappeler que ces personnes peuvent aussi être atteintes d'une déficience intellectuelle. Selon Stark, Menolascino, Albarelli et Gray (2012), une proportion importante des personnes souffrant d'une DI ont aussi des troubles émotionnels ou de comportements, ce taux étant encore plus important chez les délinquants (Griffiths,

Taillon-Wasmund, et Smith, 2002). Aussi, la déficience intellectuelle est fréquemment accompagnée d'autres conditions, comme des troubles de santé mentale, des désordres génétiques, des troubles de comportement et des handicaps physiques (Turygin, Matson et Adam, 2014).

Une recherche auprès de personnes atteintes d'une DI et présentant des troubles de comportements a révélé que 38% de l'échantillon présentaient une pensée confuse, 30% des hallucinations, 28% des problèmes alimentaires et 50% des comportements d'agression (Kishore, Nizamie et Nizamie, 2005). L'étude de Cooper et al. (2007) avance que de 2.6% à 4.4% des personnes atteintes d'une DI auraient connu un épisode psychotique dans les deux dernières années, taux significativement plus élevé que dans la population générale. De plus, la prévalence d'adultes avec une DI et un trouble mental varie de 15.7% à 40.9% selon les critères diagnostiques utilisés (Cooper et al., 2007; Turygin, Matson et Adam, 2014).

Comme il peut être plus complexe de faire une entrevue avec une personne atteinte de DI qu'une personne sans, les diagnostics peuvent s'avérer plus laborieux à poser. L'échantillon de Turygin, Matson et Adam (2014) se compose d'individus vivant dans deux centres pour personnes déficientes intellectuellement ou avec des troubles développementaux, plusieurs ayant des troubles de santé mentale ou d'autres conditions médicales. Sur 101 participants, 73 avaient un diagnostic de psychopathologie (bipolarité, schizophrénie, trouble obsessionnel compulsif...). Évidemment, comme ces participants sont institutionnalisés, l'échantillon ne se veut pas représentatif de la population des gens atteints de DI, mais permet tout de même de constater que le double diagnostic de trouble de santé mentale n'est pas une chose rare.

Ellis et Luckasson (1984) offrent une distinction plutôt simple entre trouble de santé mentale et déficience intellectuelle, soutenant que les individus souffrant de maladies mentales vivent de nombreuses perturbations au niveau du cheminement de la pensée et des émotions, tandis que les personnes avec un retard mental ont une capacité d'apprentissage limitée. La maladie mentale est souvent périodique ou cyclique, alors qu'une déficience intellectuelle est permanente. Selon les mêmes auteurs, certains doubles diagnostics pourraient s'expliquer par

la difficile gestion des émotions de certaines personnes souffrant d'un retard intellectuel, possiblement causée par les nombreuses frustrations et difficultés rencontrées au quotidien.

La comorbidité n'est pas à négliger dans le cadre d'une recherche comme celle-ci s'intéressant à des personnes criminalisées, mais aussi victimes et ayant une déficience intellectuelle, car ces troubles autres que la DI peuvent venir influencer la gestion des émotions, l'exposition à diverses victimisations ainsi que leurs ressources personnelles. Il faut donc prendre en compte les autres diagnostics pour éviter de faire de mauvaises associations et relier chaque facteur, par exemple une mauvaise gestion des émotions, uniquement avec la déficience intellectuelle et oublier que la personne souffre aussi d'un trouble de personnalité limite.

## **1.2 La victimisation**

Le concept de victimisation peut être vu sous de nombreux angles. Selon Holstein et Miller (1990), la victimisation regroupe des processus sociaux par lesquels une personne devient comprise et considérée par les autres comme une victime après avoir connu un événement difficile. Ces auteurs conceptualisent la victimisation en termes d'interactions et de pratiques par lesquelles une personne ou un groupe se voit attribuer le statut de victime. En résumé, un individu devient une victime lorsqu'il est «proposé comme membre» de la catégorie des victimes et que les autres le reconnaissent comme tel.

Quant à lui, Fattah (1993) décrit la victimisation comme une expérience personnelle et subjective. Les actes considérés comme étant criminels diffèrent donc selon les sociétés et même les personnes. Cette dernière définition est assez intéressante, car elle avance que ce n'est pas tout le monde qui vivra une situation identique de la même manière.

### **1.2.1 La victimisation chez les femmes**

Selon le dernier sondage de victimisation effectué au Canada, les femmes sont plus à risque que les hommes d'être victimes d'un crime violent. Ce taux s'expliquerait partiellement

par le fait que les femmes sont beaucoup plus souvent victimes d'agressions sexuelles que les hommes et que les taux de vols qualifiés et voies de fait, dont les hommes sont plus souvent victimes, sont en baisse. Les personnes ayant une incapacité et les femmes occupent respectivement la deuxième et la troisième position des groupes de population ayant subi une victimisation violente (Perreault, 2015). En général, les femmes sont aussi beaucoup plus souvent victimes de violence conjugale que les hommes. En 2014, 78.5% des victimes d'infractions commises dans un contexte conjugal étaient des femmes. Elles représentent 100% des victimes d'homicide, 97.2% des victimes d'agression sexuelle et 82% de voies de faits graves, tous commis par un partenaire ou ex-conjoint ([www.securitepublique.gouv.qc.ca](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca)).

Les conséquences des victimisations subies est un sujet auquel Gilfus (1993) s'est attardée dans l'une de ses recherches. Cette auteure s'est intéressée à la façon dont des femmes judiciairisées perçoivent les événements qu'elles ont vécus et leurs expériences de socialisation comme étant reliés à leur entrée dans le crime et à la poursuite de leurs actes répréhensibles. Cette étude est très intéressante, car elle apporte une autre façon de s'intéresser à l'impact de la victimisation sur la délinquance. La chercheuse s'intéresse principalement à la vision qu'ont les femmes des rôles de genre, de la place de la victimisation, de la pauvreté et du racisme.

Les participantes se sont avérées être des victimes d'une quantité accablante de violence sous différentes formes, à la fois durant l'enfance et l'âge adulte. Les informations obtenues lors des entretiens permirent de créer un profil s'appliquant à de nombreuses répondantes : à l'adolescence, beaucoup d'entre elles ont exprimé leurs souffrances de diverses façons; par des fugues, en consommant drogues ou alcool, réduisant du même coup leurs chances de réussir une transition «normale» vers la vie d'adulte et les rôles qu'elle implique. S'en suit donc une vie difficile, où la rue devient un milieu de vie et où elles survivent tant bien que mal, en vendant de la drogue ou en se prostituant. L'auteure en vient à la conclusion que la nature de la violence à laquelle plusieurs femmes ont été exposées est un facteur important dans la criminalisation : comme peu de choix s'offrent à elles, les stratégies de survie choisies sont souvent le début d'un processus de transition de la victime au contrevenant (Gilfus, 1993).

Cette étude cherche en quelque sorte à rompre avec la perspective développementale s'intéressant aux conséquences à long terme d'une victimisation, en tentant de comprendre comment une personne a vécu un évènement difficile, les émotions ressenties et leur possible impact dans le crime, ce qui se rapproche beaucoup de nos objectifs de recherche. Ainsi, elle réussit à démontrer que la délinquance peut aussi être une conséquence de la victimisation.

### **1.2.2 La victimisation chez les personnes vivant avec une DI**

Bien que l'idée puisse paraître particulièrement choquante pour la plupart des gens, il n'est pas rare d'entendre parler d'une situation où une personne ayant une DI fut abusée ou maltraitée. Ces personnes sont particulièrement vulnérables et plusieurs individus sont tentés d'en profiter afin d'arriver à leur but plus facilement. Cependant, les crimes contre cette population sont souvent cachés et inconnus (Bryen, Carey et Frantz, 2003), car les victimes possèdent souvent moins de ressources que des personnes sans DI afin de les soutenir et les aider à dénoncer les agressions subies.

Selon les informations disponibles dans le rapport de Statistique Canada sur la victimisation et la santé, les gens ayant une «limitation d'activité» ont déclaré deux fois plus de victimisations personnelles que les gens sans incapacité ou limitation (Perreault, 2009). Toujours selon la même source, les personnes ayant un «trouble mental ou comportemental» ont déclaré un taux de victimisation personnelle quatre fois plus élevé que celui des personnes ne présentant pas de tels troubles. L'auteur avance certains facteurs afin de justifier ces chiffres; pauvreté, chômage, dépression... Cette étude s'appuie essentiellement sur l'Enquête sociale générale de 2004 pour arriver à ces résultats.

Fait intéressant, 65% de ces crimes ont été commis par une personne connue de la victime. Bien que ces statistiques ne visent pas uniquement les personnes vivant avec une DI, mais aussi des gens ayant des limitations ou des incapacités, elles permettent d'illustrer que les gens ayant un handicap quelconque sont plus souvent victimes que les autres, et ce, souvent aux mains de leurs proches ou amis. Cependant, les agresseurs lors des crimes violents sont

souvent des proches des victimes même lorsque ces dernières n'ont pas de limitations (Perreault, 2009).

En 2013, les États-Unis ont effectué un sondage de victimisation en incluant les personnes ayant un handicap, ce qui permet de faire connaître quelques statistiques intéressantes. Le taux de victimisation violente non fatale (agression sexuelle, vol, voies de fait...) chez les personnes avec un handicap (physique ou intellectuel) était deux fois plus élevé que chez les personnes de même âge sans handicap, soit respectivement de 36 par 1000 habitants et 14 par 1000 habitants (Harrell, 2015). Ces données proviennent d'un sondage de victimisation distribué chez les douze ans et plus, excluant les personnes qui vivent en institution. Comme ces dernières sont exclues du sondage, les chiffres pourraient s'avérer encore plus importants, vu leur nombre élevé. Pour tous les groupes d'âge entre 12 et 65 ans, le taux de victimisation était au moins deux fois plus élevé chez les personnes atteintes d'un handicap (physique et intellectuel). La différence est particulièrement marquée dans la catégorie des victimisations violentes sérieuses, le taux étant plus de trois fois plus élevé chez les personnes handicapées (Harrell, 2015).

Fait intéressant, de toutes les personnes vivant avec un handicap (physique ou intellectuel), les personnes avec une déficience intellectuelle sont celles ayant le taux de victimisation violente le plus élevé. Le plus faible taux est attribué aux personnes avec un handicap auditif. Le taux de voies de faits simples était aussi deux fois plus élevé chez les répondants avec une DI que chez les autres considérés comme ayant un handicap physique. Environ 51% de la violence envers les personnes handicapées implique des victimes avec plus d'un type d'incapacité. Le pourcentage de crimes violents contre les personnes ayant une DI n'a pas changé de manière significative entre 2009 et 2013, mais le taux de tels crimes rapportés par une tierce personne a bondi de 11% en 2009 à 23% en 2013 (Harrell, 2015).

Dans une étude s'intéressant à diverses victimisations chez les adolescents avec ou sans DI, les auteurs en arrivent à la conclusion non surprenante que les jeunes avec une déficience intellectuelle sont plus souvent victimes que la population générale. (Reiter, Bryen et Shachar, 2007). À la lumière de tous ces résultats, il est évident que les personnes avec une

déficience intellectuelle sont plus souvent victimes que la moyenne de la population, surtout pour les crimes violents.

De leur côté, Finkelhor, Turner, Hamby et Ormrod (2011) ont développé quatre profils d'enfants à risque de vivre de la polyvictimisation (plusieurs formes de victimisation): vivre dans une famille où il y a de la violence et de nombreux conflits (famille dangereuse), vivre dans une famille expérimentant divers problèmes comme la toxicomanie, les difficultés financières, les troubles de santé mentale (famille perturbée), vivre dans une communauté dangereuse (voisinage dangereux) et finalement être un enfant avec des problèmes émotionnels.

Cette dernière catégorie implique que des traits propres à l'enfant augmentent ses probabilités de poser des comportements à risque, engendrent l'antagonisme et compromettent sa capacité à se protéger lui-même (Finkelhor, Turner, Hamby et Ormrod, 2011). Ce profil en particulier est intéressant, car les enfants qui ont une déficience intellectuelle sont des candidats potentiels. Les personnes avec une DI sont plus susceptibles de présenter des problèmes de comportements que les personnes sans DI (Einfeld et al., 2006). Les proches d'une personne ayant une déficience intellectuelle qui présente aussi des comportements problématiques ressentent souvent une détresse importante. Le dernier profil de Finkelhor, Turner, Hamby et Ormrod (2011) s'applique donc aussi aux enfants avec une déficience intellectuelle qui présentent des troubles de comportements. Ces jeunes risquent de devenir un fardeau pour les personnes qui en prennent soin, développer de faibles compétences sociales, compromettre leur capacité à se protéger eux-mêmes et être stigmatisés, étiquetés. Ces enfants sont plus à risque de maltraitance, d'être victimisés par leurs pairs ou d'être victime d'agression sexuelle (Finkelhor, Turner, Hamby et Ormrod, 2011). Même s'ils vivent dans une famille stable et aimante, ils risquent davantage d'être exposés à la polyvictimisation que d'autres enfants sans les mêmes problématiques.

Il est légitime de se questionner sur les conséquences d'une victimisation dans la vie d'une personne vivant avec une DI, surtout si elle est importante, car il peut parfois être difficile d'évaluer l'état de conscience de la victime. Dans leur recherche sur l'impact d'un

abus sur des adultes vivant avec une déficience intellectuelle sévère, Murphy, O'Callaghan et Clare (2007) ont affirmé que les victimes démontraient davantage de difficultés comportementales et de changements dans leurs compétences suite à un abus qu'avant celui-ci. Les changements les plus importants avaient lieu tout de suite après l'arrêt de l'abus, dans les trois mois suivants. Les victimes présentaient des comportements plus agressifs, non conformes, stéréotypés, sexualisés, autoabusifs, semblaient plus perturbées qu'avant l'abus et se retiraient davantage. Ceci va dans le même sens que d'autres études qui ont aussi découvert des perturbations importantes dans le comportement de victimes d'abus ayant une déficience intellectuelle (Sequeira et Hollins, 2003). Malgré un état de conscience qui peut être altéré, les victimes ayant une déficience intellectuelle sévère ressentent les impacts importants des abus qu'ils vivent.

### **1.2.3 La victimisation chez les femmes ayant une déficience intellectuelle**

Les femmes ayant une déficience intellectuelle vivent souvent de l'exclusion et sont marginalisées. Ces positions les rendent encore plus vulnérables à différentes formes de victimisation que les femmes sans DI. Elles sont des cibles plus faciles à agresser, tromper, ont souvent moins de ressources qu'une personne sans DI pour se protéger et ont aussi moins tendance à dénoncer les actes subis (Reiter, Bryen et Shachar, 2007). Il est ici pertinent de se questionner sur la vulnérabilité des femmes avec une déficience intellectuelle. Sont-elles davantage ciblées par les crimes et abus parce qu'en plus de leurs limitations intellectuelles, elles sont des femmes et donc encore moins aptes à se défendre? Ou sont-elles victimes de délits différents?

Selon le travail de Harrell (2015) basé sur les résultats d'un sondage de victimisation, il n'y a pas de différence significative dans la victimisation chez les hommes et les femmes avec un handicap (déficience intellectuelle ou handicap physique). Ces données proviennent d'un sondage de victimisation américain effectué en 2013. Par contre, les personnes vivant en institution n'ont pas été prises en compte, ce qui peut biaiser les résultats, car plusieurs personnes vivant avec une déficience intellectuelle habitent dans différents types d'institutions. De plus, les personnes avec des déficiences plus importantes, donc les plus

vulnérables, sont plus souvent résidentes d'institutions, car beaucoup moins autonomes. Il est donc probable qu'elles aient vécu plus d'évènements traumatisants que la moyenne des gens, mais elles n'ont pas été interrogées pour ce sondage.

Furey (1994) a démontré à travers son étude sur les abus chez les personnes atteintes d'une DI que les femmes sont beaucoup plus souvent victimes de sévices sexuels (72% des victimes) et de violence domestique que les hommes. Les adolescentes atteintes d'une DI seraient plus souvent victimes de harcèlement sexuel et d'abus sexuel (être touchée de manière sexuelle sans le désirer) que les garçons (Reiter, Bryen et Shachar, 2007). Malheureusement, cette étude ne rapporte pas les différences entre les sexes pour les autres catégories de victimisation comme le rejet, le vol, l'abus physique...

De leur côté, Lindsay et al. (2004) ont trouvé qu'il y avait une forte suspicion d'abus sexuel chez 61% de l'échantillon de dix-huit femmes délinquantes avec une déficience intellectuelle (étude réalisée à l'aide de différents professionnels travaillant avec les contrevenants). Un fort doute d'abus physique était aussi présent pour 38.5% des participantes de cette étude. Cette recherche comportait 18 participantes provenant d'un centre de services pour les délinquants vivant avec une DI, il est donc risqué de généraliser les résultats d'une étude avec un échantillon aussi petit. Ces taux sont beaucoup plus élevés que dans la population en général, mais aussi comparativement aux hommes criminalisés vivant avec une DI. Pour ces derniers, 7% ont déclaré avoir vécu un abus sexuel et 10% un abus physique (Alexander, Piachaud et Gangadharan, 2005).

Il est donc possible de constater que, comme chez les personnes sans déficience intellectuelle, les femmes sont plus à risque d'être victimisées sexuellement que les hommes, ce qui est aussi le cas dans la population générale. Serait-il possible que la victimisation des femmes avec ou sans DI ne soit donc pas si différentes? Assez peu d'informations sont disponibles spécifiquement pour ces femmes, ce qui rend les conclusions difficiles à tirer. Un fait est clair; les personnes vivant avec des limitations comme une DI sont plus souvent victimes que la population générale. À travers nos recherches à ce sujet, il a été constaté que de nombreuses études sur la victimisation des femmes avec une déficience intellectuelle

s'intéressent surtout aux agressions sexuelles. Les autres études s'intéressent surtout à la DI comme facteur de vulnérabilité et se concentrent donc moins sur la différenciation par le sexe.

#### **1.2.4 La victimisation chez les délinquants**

La victimisation subie chez les individus commettant des actes criminels est un sujet qui fut beaucoup étudié dans les dernières années en criminologie. Suite aux nombreux résultats de ces recherches, il est raisonnable de croire que les expériences violentes vécues en jeune âge influencent la trajectoire future d'une personne ainsi que son bien-être psychologique (Macmillan, 2001; Kessler et Magee, 1994).

Au fil du temps, il est apparu que criminels et victimes ne sont pas deux catégories dichotomiques. Les personnes font souvent partie des deux groupes et ceux-ci présentent plusieurs caractéristiques similaires. Plusieurs études (Allwood et Widom, 2013; George et Main, 1979; Gilfus, 1993; Sequeira et Hollins, 2003) se sont intéressées à diverses formes de victimisation et à leurs impacts sur l'individu directement, mais aussi sur les sphères importantes de sa vie comme le travail, la santé mentale, la famille...

Les jeunes font souvent face à différentes formes de victimisation et représentent une population plutôt vulnérable. Dans l'échantillon d'adolescents entre 12 et 17 ans de Wemmers et Cyr (2015), 51.2% ont déclaré avoir vécu 1 à 3 victimisations. En général, les données indiquent que la polyvictimisation est chose courante chez les jeunes. Ce rapport avance que très peu d'adolescents qui ont commis un crime dans la dernière année n'ont pas connu de victimisation à la même époque, soit seulement 7%. Environ 30% de l'échantillon dans cette étude n'étaient ni victimes ni délinquants, 28% étaient victimes et avaient commis un acte délinquant, alors que 35% avaient connu une ou des victimisations, mais sans avoir commis de délit. Cette étude souligne aussi que l'effet cumulatif des victimisations chez une même personne n'est pas négligeable. Tous les adolescents interrogés qui ont subi 8 victimisations ou plus ont commis au moins un crime. De plus, la proportion de jeunes délinquants augmente chez ceux ayant été victimisés dans plus d'un domaine (Wemmers et Cyr, 2015).

Les auteures poussent l'investigation davantage et tentent d'expliquer le lien existant entre victimisation et délinquance. Pour ce faire, elles utilisent la théorie de la tension (Agnew, 2001), qui avance que le crime peut être une façon de relâcher la tension pour une personne qui vit une ou des situations qu'elle considère comme étant injustes. Cette théorie, qui occupe une place importante dans la présente recherche, sera détaillée plus en profondeur à la fin de ce chapitre.

Les recherches s'intéressant aux personnes victimisées qui commettent ensuite des crimes adoptent majoritairement une perspective développementale (Allwood et Widom, 2013; Howing, Wodarski, Kurtz, Gaudin & Herbst, 1990). Ce type d'étude s'intéresse aux divers impacts à long terme qu'une condition ou un événement peut amener chez une personne : trouble de santé mentale, tabagisme, obésité, anxiété... L'étude d'Allwood et Widom (2013) a conclu que les enfants abusés ou négligés sont moins susceptibles d'obtenir leur diplôme d'études secondaires, d'obtenir un emploi ou de se marier que les enfants du groupe contrôle. Les découvertes de Widom (1999) indiquent que la violence engendre la violence, tout comme la négligence chez l'enfant. Les enfants abusés ou négligés de son échantillon se retrouvent impliqués dans des comportements criminels plus d'un an avant les enfants du groupe témoin. De plus, la victimisation ou les mauvais traitements subis lors de l'enfance influencent considérablement le risque d'être arrêté par les forces policières : 59% chez les adolescents, 27% chez les adultes et 29% pour un crime violent.

La perspective développementale est intéressante dans une recherche comme celle-ci, car l'objectif principal est d'explorer le lien entre victimisation et délinquance chez les femmes ayant une déficience intellectuelle. Afin de comprendre les conséquences développementales de la victimisation, il faut commencer par identifier la signification des expériences vécues pour les personnes les ayant vécues. Plus particulièrement, les actes violents subis peuvent avoir des impacts sur le développement du sentiment de pouvoir, de l'auto-efficacité, de la perception des autres et d'une vision plus négative du monde. Aussi, être victime d'un acte criminel risque fort probablement de modifier les perceptions et les croyances qu'une personne entretient envers les autres et la société en générale (Macmillan,

2001). Toutefois, la perspective développementale seule est insuffisante parce qu'elle ne tient pas compte de la signification et de la perception d'un évènement.

### **1.2.5 Autres facteurs victimogènes**

De très nombreux facteurs sont susceptibles d'exposer une personne à la victimisation et les probabilités de devenir victime ne sont pas réparties également entre tous les citoyens (Wemmers, 2003). Tout d'abord, la tranche d'âge est un facteur majeur dans la prédiction de la victimisation. Les adolescents et les jeunes adultes (entre 20 et 24 ans) sont particulièrement à risque d'être des victimes, celui-ci diminuant à partir de l'âge de 30 ans. Le taux de victimisation est plutôt semblable entre les hommes et les femmes, mais les crimes subis sont différents (Perreault, 2015). En général, les gens demeurant en milieu urbain sont aussi plus susceptibles d'être victimes que ceux habitant en campagne (Fattah & Mzouji, 2010). Dans un même ordre d'idées, les personnes vivant dans une communauté où la cohésion sociale est faible ont déclaré un taux de victimisation violente plus important que ceux demeurant dans un quartier où les gens s'entraident et se connaissent (Perreault, 2015).

Les personnes adoptant un style de vie déviant sont aussi plus à risque d'être victimisées. Par exemple, les prostitués ou les toxicomanes de par la nature de leurs activités, mais aussi parce qu'ils sont moins bien protégés et souvent victimes de stigmatisation sociale (Fattah & Mzouji, 2010). La consommation de drogues représente le facteur ayant le plus d'effet sur le risque de vivre une victimisation violente, celui-ci variant selon le type de drogue utilisé et la fréquence. La consommation d'alcool est aussi reliée à un important risque de victimisation violente, surtout pour les personnes ayant consommé de manière excessive (5 consommations ou plus en une même occasion). La fréquence des sorties en soirée est également liée à une probabilité de connaître un épisode de victimisation avec violence; les gens ayant déclaré plus de 20 sorties par mois en soirée avaient un taux 4 fois plus élevé que ceux préférant ne pas sortir le soir (Perreault, 2015).

En général, les gens ayant déclaré une incapacité liée à la santé mentale, une santé mentale passable ou mauvaise ou un trouble de développement affichaient un taux de victimisation violente 4 fois supérieur aux gens ayant une bonne santé mentale. Les personnes

ayant subi des mauvais traitements durant l'enfance affichent un taux de victimisation violente à l'âge adulte deux fois supérieur à ceux n'en ayant pas connu (Perreault, 2015).

## **1.3 La délinquance**

### **1.3.1 Déficience intellectuelle et criminalité**

#### **1.3.1.1 L'homme criminel de Lombroso**

La délinquance est un phénomène largement répandu à travers le monde et les types de crimes sont aussi nombreux que les raisons pouvant pousser une personne à les commettre. Les criminels sont aussi très différents les uns des autres, ayant tous des personnalités distinctes et ayant vécu des expériences uniques. Au 19<sup>e</sup> et début du 20<sup>e</sup> siècle, plusieurs chercheurs et spécialistes croyaient que les criminels étaient tous, ou à peu près tous des «crétins» (Endicott, 1991). Les causes de la délinquance étaient donc évidentes pour eux. Dans sa publication *L'homme criminel*, Cesare Lombroso fut l'un des premiers à déclarer que le criminel ne choisissait pas de commettre des délits (Ouimet, 2009). Dans une perspective positiviste, Lombroso examinait les corps des délinquants sous plusieurs angles afin de trouver des différences significatives avec les non-délinquants. En bref, selon Lombroso, les criminels naissent avec une constitution semblable à celle de nos ancêtres hominidés. Cet atavisme, ces tares mentales les poussent à commettre des crimes violents ou contre les biens (Ouimet, 2009). Dans leur ouvrage, Ellis et Luckasson (1984) citent Henry H. Goddard, un psychologue américain du début du 20<sup>e</sup> siècle qui effectua de nombreux travaux et recherches sur l'épineuse question de l'intelligence. Au sujet des personnes atteintes d'un retard mental, il a déclaré qu'elles étaient : «menace to society and civilization... responsible in a large degree for many, if not all, of our social problems.» (p.418).

#### **1.3.1.2 La victime de Von Hentig**

Hans von Hentig, un professeur d'origine allemande, fut l'un des premiers à s'intéresser à la relation entre victime et criminel (Von Hentig, 1948). La responsabilité ou la participation de la victime dans le crime qu'elle a subi était un aspect fortement étudié en victimologie à cette époque. Von Hentig a créé une typologie concernant les victimes, qui

prend en considération plusieurs aspects sociaux, psychologiques et biologiques. En résumé, sa typologie comporte principalement deux types de victimes : le type général, qui inclut des personnes ciblées à cause de leur faiblesse; femmes, jeunes, personnes âgées, malades, handicapées et le type psychologique, qui concerne plutôt les caractéristiques mentales des personnes; dépressives, dévergondées, attirées par l'argent... ces caractéristiques rendant la personne qui les présentent vulnérable et ainsi plus à risque de victimisation. Dans sa typologie, cet auteur nomme précisément les personnes ayant une faible intelligence dans son type général de victimes. Dès les débuts de la victimologie, les personnes plus faibles et vulnérables, comme celles ayant une déficience intellectuelle, étaient considérées comme de potentielles victimes (Von Hentig, 1948).

### **1.3.1.3 Le chiffre noir chez les personnes délinquantes vivant avec une DI**

De nombreuses recherches au sujet de la délinquance chez les personnes ayant une déficience intellectuelle ont été effectuées. Malheureusement, ces dernières arrivent à des conclusions souvent bien différentes. Selon certains auteurs, la proportion de personnes ayant une déficience intellectuelle varie très peu entre la population générale et les délinquants (Endicott, 1991; Ellis et Luckasson, 1984). D'autres études évaluent que la proportion de délinquants ayant une DI est statistiquement plus élevée que dans la population générale (Crocker, Côté, Toupin et St-Onge, 2007; Lyall, Holland et Collins 1995). Une recherche avance même qu'un délinquant incarcéré sur dix aurait une «déficience de développement», pour reprendre le terme employé par les auteurs (Smith, Algozzine, Schmid et Hennly, 1990).

Il est évident que l'investigation du lien entre délinquance et déficience intellectuelle est complexe. Un obstacle important à ce sujet est le chiffre noir de la criminalité, qui est probablement plus important pour ce groupe que pour la population générale. Dans plusieurs situations de délits impliquant une personne avec une DI, les témoins ou victimes (famille, intervenants, policiers...) peuvent s'avérer plus tolérants qu'ils ne le seraient avec quelqu'un de «normal» (Lyall, Holland et Collins, 1995). Plusieurs personnes, mais surtout les proches ou intervenants, comprendront qu'un individu avec une déficience intellectuelle risque d'avoir plus de difficulté à se contrôler ou à prévoir les conséquences de ses gestes, un peu comme un

enfant. En conséquence, les crimes pour cette population peuvent être rapportés dans une moindre mesure.

Il est donc très difficile d'obtenir des chiffres précis lorsqu'il est question de déficience intellectuelle chez les délinquants. L'investigation du lien entre DI et criminalité est aussi problématique principalement pour deux raisons. Premièrement, la définition et la mesure de la déficience intellectuelle posent problème, car les études ne se basent pas toutes sur la même définition et n'utilisent pas toutes le même instrument d'évaluation. Deuxièmement, la plupart des comportements criminels ne sont pas connus ou rapportés et les études ont souvent accès seulement aux personnes qui sont déjà engagées dans le processus judiciaire (Holland, Clare et Mukhopadhyay, 2002). De plus, il est extrêmement complexe d'obtenir une évaluation juste du taux de personnes déficientes intellectuellement chez les délinquants, car il n'existe aucune évaluation standardisée, normalisée, complète et fiable qui puisse être faite pour chaque personne se retrouvant dans le système de justice (Endicott, 1991).

En résumé, le chiffre noir de la criminalité, qui est fort probablement encore plus important chez les personnes ayant une DI, ainsi qu'une définition variable de la déficience intellectuelle selon l'auteur et les instruments de mesure utilisés, rendent la relation entre criminalité et DI difficile à bien définir.

### **1.3.2 La délinquance chez les femmes**

En général, au Canada, lorsque des femmes se retrouvent dans le système de justice, elles sont plus souvent victimes que contrevenantes. En 2004, elles représentaient 51% des victimes de violence, mais seulement 17% des adultes accusés d'une infraction au Code criminel (Giroux et Frigon, 2011). Généralement, les femmes commettent beaucoup moins de crimes que les hommes, soit environ 4 à 5 fois moins selon les études (Kong et Aucoin, 2008; Giroux et Frigon, 2011). Les crimes les plus commis par les femmes sont des vols, fraudes, voies de fait simples et des violations aux conditions de remise en liberté (Kong et Aucoin, 2008). Les femmes sont beaucoup moins susceptibles d'être accusées d'infractions sexuelles, d'enlèvement, de vol qualifié, d'introduction par effraction, d'infractions liées aux armes et de vol de véhicules à moteur que les hommes. En 2006, les écarts entre les taux de criminalité

pour la négligence criminelle, la fraude, les voies de fait, les délits d'incendie et les vols de plus ou moins de 5000\$ étaient faibles entre les deux sexes. Au niveau des détenues fédérales, plus de la moitié avait commis une infraction avec violence et environ 25% un délit lié à la drogue (Giroux et Frigon, 2011). Les femmes sont appréhendées 5 fois moins souvent que les hommes pour des crimes contre la personne et près de la moitié de celles interceptées ont commis une infraction contre les biens (Kong et Aucoin, 2008).

La plupart des contrevenantes ne sont pas des récidivistes et lorsqu'elles le sont, il y a rarement une aggravation dans les crimes commis. Les accusations multiples sont aussi plus rares que chez les hommes accusés.

En 2014-2015, 15% des admissions aux services correctionnels canadiens étaient des femmes. Elles représentent seulement 7% des personnes incarcérées dans les établissements fédéraux (Reitano, 2016).

Kong et Aucoin (2008) ont relevé certaines caractéristiques plus souvent présentes chez les contrevenantes que chez les femmes dans la population générale. Elles sont plus susceptibles d'être autochtones, jeunes et célibataires. Les femmes autochtones représentent environ le quart des contrevenantes, alors qu'elles représentent seulement 3% de la population générale (Giroux et Frigon, 2011).

Dans son étude, Brown (2006) a examiné 25 entrevues et 240 dossiers de femmes en liberté conditionnelle dans l'état d'Hawaï. Ces 240 femmes avaient commis un total de 762 crimes. Dans les cas examinés, 85% étaient des mères et 71% de ces dernières avaient au moins un enfant lors de l'obtention de leur première sentence. Près de 24% de l'échantillon ont eu des contacts avec les services de protection de l'enfance et 17% se sont vu retirer leurs droits parentaux. Pour la majorité des femmes dans cette recherche, les problèmes de drogues et d'alcool ont eu une influence importante dans leur entrée dans le système judiciaire. Plus du deux tiers reconnaissent avoir vécu des perturbations significatives dans leur vie à cause de l'alcool et 80% à cause de la drogue. Environ un tiers a dû avoir recours à un traitement ou une thérapie pour les aider à surmonter leur dépendance à l'alcool. Les crimes commis par ces

femmes reflètent bien les problématiques auxquelles elles sont confrontées, 48% ont commis des crimes contre la propriété et 44,5% des crimes reliés aux drogues.

Au Canada, environ 19% de la population n'auraient pas terminé leur 10<sup>e</sup> année scolaire comparativement à 48% des détenues dans un pénitencier. De plus, environ 80% de ces dernières étaient sans emploi, comparativement à seulement 10% de la population générale (hommes et femmes). Le taux de femmes sous responsabilité fédérale ayant un important problème de toxicomanie est estimé à 40% (Blanchette, 2001). En général, les femmes incarcérées vivent dans une situation économique plus précaire que les hommes contrevenants et sont souvent prestataires de l'assurance-emploi. Toujours au Canada, les deux tiers des femmes purgeant une peine fédérale étaient mères et 70% d'entre elles étaient monoparentales (Giroux et Frigon, 2011).

### **1.3.3 La délinquance chez les personnes vivant avec une DI**

Aujourd'hui, de nombreuses théories (biologiques, psychologiques, apprentissage social...) tentent d'expliquer la délinquance (Ouimet, 2009). Il est maintenant évident que les criminels ne souffrent pas tous d'un retard génétique ou intellectuel les poussant à commettre des délits. Toutefois, il arrive que des gens atteints d'une déficience intellectuelle commettent des crimes.

Certaines études ont trouvé que les personnes atteintes d'une DI commettent davantage de crimes que les gens sans déficience intellectuelle. Des recherches ont trouvé que 2% à 3% de la population générale sont affecté par une «déficience de développement», mais que le taux monte jusqu'à 10% dans la population carcérale (Baroff, 1996; Smith, Algozzine, Schmid & Hennly, 1990). Dans leur revue de littérature, Holland, Clare et Mukhopadhyay (2002) avancent que les individus avec une déficience intellectuelle peuvent être surreprésentés dans certaines parties du système de justice pénale étant donné les nombreux problèmes psychosociaux auxquels ils sont confrontés. Gudjonsson, Clare, Rutter et Pearse (1993) ont fait passer un court de QI à 156 hommes accusés de divers crimes dans des postes de police de la Grande-Bretagne. Près de 9% de leur échantillon ont obtenu un score inférieur à 70 et 34% un score inférieur à 75. Une autre étude, effectuée auprès de 88 personnes en attente de leur

procès, a trouvé que 36% des personnes interrogées avaient un QI égal ou inférieur à 70, suite à un test de QI non verbal (Hayes, 1996).

À l'inverse, plusieurs auteurs en sont venus à la conclusion qu'une déficience intellectuelle n'est pas une cause de délinquance et que la proportion d'individus avec une DI chez les criminels est très légèrement plus élevée que dans la population générale. Selon Endicott (1991), il n'a jamais été démontré de façon convaincante que les personnes atteintes d'une déficience intellectuelle sont plus à risque de commettre des crimes qu'une personne sans. La revue judiciaire exhaustive d'Ellis et Luckasson (1984) leur a permis d'en arriver à la conclusion qu'une personne avec une déficience intellectuelle peut commettre des crimes, mais que la DI n'est pas un facteur criminogène et n'engendre pas la criminalité (Endicott, 1991). Dans une étude conduite à Londres comportant un échantillon de 157 hommes incarcérés, 0% avait un QI inférieur à 70 et 5.7% ont obtenu un score entre 70 et 75 suite à un test officiel (Murphy, Harnett et Holland, 1995). De leur côté, Brooke, Taylor, Gunn et Maden (1996) ont trouvé un taux de délinquants incarcérés atteints d'une DI de 0.8% suite à des entrevues cliniques avec 750 hommes et adolescents.

Dans leur recherche, Lyall, Holland et Collins (1995) ont trouvé que 5% de leur échantillon de 251 personnes arrêtées par la police avaient fréquenté des écoles spécialisées pour enfants avec une déficience intellectuelle et qu'un autre 17% avaient connu des difficultés d'apprentissage importantes. Selon des données provenant du Royaume-Uni, entre 2% et 5% des hommes et des femmes qui sont connus des différents services offerts aux personnes vivant avec une déficience intellectuelle ont été en contact avec la police pour un délit (Lyall, Holland & Collins 1995).

Selon les approches utilisées, la prévalence de délinquants ayant une déficience intellectuelle varie entre 2% et 40%, ce qui représente une marge énorme (Jones, 2007). Dans leur recension des études sur la déficience intellectuelle chez les prisonniers, Holland, Clare et Mukhopadhyay (2002) concluent que le nombre estimé d'individus incarcérés avec une DI varie énormément d'une étude à l'autre pour de nombreuses raisons. Il est important de souligner que pour ces études, les tests utilisés et la méthodologie générale diffèrent

énormément, ce qui rend les comparaisons risquées. De plus, les participants n'ont souvent pas subi d'évaluation des comportements adaptatifs et peuvent avoir complété le test dans des conditions qui ne sont pas adaptées pour de tels examens (stress de la détention, perturbations).

Suite aux conclusions des recherches examinées, il est évident que les résultats sont contradictoires et qu'il n'est présentement pas possible de déterminer si les personnes avec une déficience intellectuelle commettent davantage de crimes que les gens sans DI. Par contre, ces personnes sont souvent isolées, peu fortunées et susceptibles de vivre de nombreuses frustrations par rapport à leur handicap. Ces situations étant reconnues comme pouvant être des facteurs criminogènes, il pourrait donc s'agir d'une explication partielle de la délinquance de ce groupe (Endicott, 1991).

### **1.3.4 La délinquance chez les femmes vivant avec une DI**

La recherche sur la criminalité des femmes vivant avec une déficience intellectuelle est malheureusement plutôt limitée et les échantillons utilisés sont souvent de petite taille. Dans l'échantillon de Lindsay et al. (2004), les délits concernant des agressions physiques prédominent. Près du quart de l'échantillon, qui comportait des femmes ayant des difficultés d'apprentissage (terme utilisé par les auteurs), a récidivé au courant de l'année avec un délit similaire. Toutefois, elles auraient un taux de récidive inférieur à celui des hommes criminalisés ayant une déficience intellectuelle (Lindsay, Steele, Smith, Quinn et Allan, 2006).

Les femmes criminalisées présentant des difficultés d'apprentissage seraient plus susceptibles de s'automutiler, d'être violentes physiquement envers les autres et d'avoir un diagnostic de trouble de la personnalité (Alexander, Piachaud et Gangadharan, 2005; Alexander, Green, O'Mahony, Gunaratna, Gangadharan et Hoare, 2010). Celles-ci ont aussi rapporté des taux de victimisation sexuelle et physique très élevés, soit respectivement 60% et 40% (Alexander, Piachaud et Gangadharan, 2005; Lindsay et al., 2004). De plus, ces femmes seraient plus susceptibles d'être jeunes, d'avoir des problèmes avec les relations sexuelles et d'avoir des troubles de santé mentale (Lindsay, Steele, Smith, Quinn et Allan, 2006). La recherche d'Alexander, Piachaud et Gangadharan (2005) s'est aussi intéressée à la

victimisation chez les hommes vivant avec une DI; 7% ont déclaré avoir vécu un abus sexuel et 10% un abus physique. Dans cette dernière étude, l'échantillon de femmes était composé de seulement 15 personnes, alors que celui des hommes en comportait 60. Les résultats auraient pu être différents et plus facilement comparables si les échantillons avaient été semblables.

McDermott et Langdon (2016) ont également démontré que les femmes ayant une DI et un historique criminel présentaient plus de comportements sexuels inadéquats que les hommes et les femmes de la population générale. Ces femmes présentaient aussi un plus haut risque d'agression verbale et physique.

### **1.3.5 Les facteurs liés à la délinquance**

Au fil des ans, plusieurs facteurs pouvant exposer une personne à commettre des actes criminels ont été identifiés. Selon Blanchette (2001), ce sont les besoins qui différencient les facteurs liés à la délinquance des facteurs qui n'y sont pas liés. Les facteurs liés à la délinquance sont des éléments dynamiques qui font en quelque sorte partie de la personnalité d'un délinquant et lorsqu'ils sont travaillés, modifiés, le risque de récidive de la personne peut en être influencé. Ces facteurs varient selon plusieurs variables et seront explorés pour les deux catégories de personnes abordées plus précisément dans cette recherche; les femmes et les personnes vivant avec une déficience intellectuelle.

#### **1.3.5.1 Les caractéristiques communes aux femmes délinquantes**

Blanchette (2001) souligne que les facteurs liés à la délinquance peuvent s'avérer différents, dépendant du sexe du délinquant. Chez les femmes, les facteurs dynamiques qui leur sont plus souvent directement attribués sont ceux reliés au domaine personnel et affectif, comme la victimisation, l'automutilation et la faible estime personnelle. Toujours selon la même auteure, les problèmes familiaux seraient chose courante chez les délinquantes, plus du tiers des détenues en auraient vécu. Dans l'évaluation des femmes et hommes condamnés pour un crime, plusieurs facteurs sont évalués dans le domaine personnel et affectif :

Concept de soi, problèmes cognitifs (impulsivité, difficulté à résoudre les problèmes, manque d'empathie), problèmes de comportement (hostilité, affirmation de soi,

tendance névrotique), facultés mentales et santé mentale. Environ 38% des délinquantes sous responsabilité fédérale affichent des besoins considérables dans ces domaines (Blanchette, 2001, p.5).

Dans leur ouvrage Taylor et Flight (2004) dressent un profil des femmes sous responsabilité fédérale libérées dans la collectivité. Dans leur échantillon de délinquantes, au moment de leur arrestation, 60% n'avaient pas de diplôme d'études secondaires, 38% étaient consommatrices de drogues, 65% étaient sans emploi, 25% abusaient de l'alcool et 60% avaient des personnes à charge. L'évaluation des besoins des délinquantes était une partie importante de cette étude, les catégories étant : atout, aucun besoin d'amélioration, besoin modéré d'amélioration et besoin manifeste d'amélioration. L'une des catégories comportant le plus de femmes avec un besoin manifeste était l'orientation personnelle et affective (32%). Les femmes avec un besoin modéré d'amélioration se retrouvaient principalement dans les catégories des relations familiales (31%), du fonctionnement dans la collectivité (33%), des fréquentations et relations sociales (41%) et de l'orientation personnelle et affective (45%). Les facteurs familiaux, relationnels et personnels ne sont donc pas à négliger dans la criminalité féminine.

Des études québécoises ont également révélé qu'une femme sur deux qui est incarcérée a déjà été victime d'agression sexuelle et que 70% ont déjà connu la violence conjugale. Ces taux très élevés permettent donc de croire en un lien entre victimisation et criminalité (Giroux et Frigon, 2011; Boutet, Lafond et Guay, 2007; Cousineau, Brochu et Sun, 2003; Frigon et Duhamel, 2006)

De nombreuses personnes ayant une DI affichent aussi des problèmes de comportements (Reiter, Bryen et Shachar, 2007), présentent des problèmes cognitifs et plusieurs sont aussi atteints de troubles de santé mentale (Griffiths, Taillon-Wasmund, et Smith, 2002). Les caractéristiques décrites par Blanchette (2001) sont donc chose fréquente chez les femmes vivant avec une déficience intellectuelle et les exposent à poser des gestes criminels.

### **1.3.5.2 Les facteurs liés à la délinquance chez les personnes vivant avec une DI**

Chaque personne qui commet un crime a des raisons pour le faire et une histoire qui lui sont uniques. Les personnes vivant avec une DI sont toutefois plus vulnérables et sont souvent exposées à de nombreuses difficultés quotidiennes, car accomplir certaines tâches qui sont anodines pour une personne «normale» peuvent représenter un grand défi pour elles. Dans leur ouvrage, Griffiths, Taillon-Wasmund, et Smith (2002) recensent plusieurs facteurs de risques exposant les personnes avec une déficience intellectuelle au crime :

Le manque de jugement (Santamour & West, 1977), le manque d'aptitudes pour la résolution des problèmes sociaux et cognitifs (Brown & Courtless, 1971), la frustration contre la société (Santamour, 1989), le risque plus élevé de troubles psychiatriques et difficultés connexes (Stark, Menolascino, Albarelli & Gray, 1989), la suggestibilité et la susceptibilité à l'égard des personnes perçues comme ayant un statut supérieur (Luckasson, 1988; Santamour, 1989). (p.391-392)

Plusieurs autres facteurs peuvent aussi augmenter les risques de poser un acte criminel, comme une compréhension limitée des conséquences reliées à un acte, la difficulté à contrôler ses émotions et impulsions, une capacité limitée à se considérer comme responsable de ses gestes, l'isolement sociale, la solitude, un manque dans la capacité à suivre les normes sociales et une aptitude limitée à reporter une gratification (Griffiths, Taillon-Wasmund, et Smith, 2002; Gardner, Graeber et Machkovitz, 1998).

Le processus judiciaire en lui-même peut s'avérer être criminogène pour ce groupe de personnes (Griffiths et Marini, 2000). La compréhension des règles du système judiciaire ou des établissements carcéraux peut être mauvaise ou incomplète et ainsi amener la personne à commettre davantage d'infractions, par exemple en Cour ou en prison (Santamour et West, 1997). Le niveau de sécurité en incarcération risque donc d'être augmenté et la personne a moins de chances d'obtenir une libération anticipée à cause de ses mauvais comportements. De plus, les gens ayant une DI peuvent être victimes de différents abus par d'autres délinquants. Très peu de services spécialisés sont disponibles afin de les soutenir ou les aider

(Griffiths, Taillon-Wasmund et Smith, 2002). À cause de leur naïveté et de leur désir de plaire, certains délinquants incarcérés ayant une déficience intellectuelle peuvent être plus enclins à vouloir se conformer à la culture carcérale que d'autres détenus (Santamour et West, 1982; Endicott, 1991).

Griffiths, Taillon-Wasmund, et Smith (2002) résument bien la problématique vécue par ces délinquants :

Souvent, une personne affectée d'une déficience de développement et de problèmes de santé mentale qui a commis un acte criminel, particulièrement une infraction de peu de gravité, n'agissait pas par rejet délibéré des normes et lois sociales. La délinquance est plutôt symptomatique de problèmes sociaux plus importants comme la pauvreté, l'absence de logement ou d'autres crises de la vie. Le traitement de ces personnes par le système de justice pénale se traduit simplement par une *victimisation de la victime*, qui ne conduit qu'à un cycle de récidive et finalement à des conflits habituels. (p.401-402)

Malgré le fait qu'un lien clair ne puisse être établi entre DI et délinquance, il est toutefois très pertinent de s'intéresser à la population de personnes ayant une déficience intellectuelle qui commettent des crimes. Tel qu'exposé précédemment, il s'agit d'un groupe de personnes particulièrement vulnérables qui peut commettre des actes répréhensibles comme tout le monde, mais qui est surtout plus à risque d'être victimisé. Le lien entre victimisation et criminalité a intéressé de nombreux chercheurs, mais il est maintenant temps de l'approfondir et de tenter de comprendre comment les événements vécus par des personnes vivant avec une déficience intellectuelle peuvent influencer les actes commis par la suite. La théorie générale de la tension (Agnew, 2001) est un bon moyen d'arriver à cet objectif.

## **1.4 La théorie générale de la tension**

### **1.4.1 L'apport d'une vision subjective**

Tel qu'exposé précédemment, les individus avec une DI sont particulièrement vulnérables à différentes formes de victimisation et ce tout au long de leur vie. Ceux-ci doivent aussi composer avec de nombreux défis et obstacles quotidiennement, tout en ayant accès à des ressources personnelles et environnementales parfois limitées. Il est donc possible d'imaginer que les multiples difficultés rencontrées sur leur parcours sont source de nombreux bouleversements émotifs. Outre les événements et influences pouvant avoir un impact sur le comportement criminel d'une personne, il peut donc s'avérer pertinent de s'intéresser aux émotions ressenties et à la signification qu'une personne donne aux événements et situations qu'elle a vécus. Il est raisonnable de croire qu'en dehors des faits, la manière dont une personne gère et conçoit ce qui lui arrive occupe une place importante dans ses futurs comportements.

L'étude de Gilfus (1993) est un excellent exemple de ce type de recherche, l'auteure s'intéressant aux récits de vie de femmes criminalisées et plus particulièrement aux événements et aux expériences (victimisation, pauvreté, éducation...) qu'elles considèrent comme étant en lien avec leur entrée et leur immersion dans le crime. Il est ici important de rappeler la description de la victimisation selon Fattah (1993, p.125) :

Le crime, le criminel sont des constructions sociales et culturelles. Il en est de même pour les victimes et la victimisation. Le crime ne peut être défini en des termes abstraits, mais seulement en renvoyant à une société ou une culture particulières (Fattah, 1984). Il en est ainsi pour la victimisation, car la victimisation, en plus d'être une expérience personnelle et subjective, est avant tout une construction culturelle.

Les émotions et sentiments ressentis suite à un événement peuvent donc être considérés comme uniques à la personne qui l'a vécu. La théorie générale de la tension de Robert Agnew (Agnew, 2001) est un cadre théorique intéressant pour arriver à explorer la relation entre un

évènement difficile et les comportements délinquants qui ont suivi. Les études basées sur une perspective développementale n'accordent pas d'importance à la subjectivité et à la signification accordée aux victimisations ou évènements subis, ce que cette dernière théorie permet de faire. La personne interrogée pourra donc discuter des évènements qu'elle considère comme traumatiques et sur le sens qu'elle leur donne. Ceci est intéressant lorsqu'il est question de déficience intellectuelle, car ces personnes peuvent vivre quotidiennement avec différentes émotions face à leur différence, mais aussi gérer les sentiments ou les évènements, qu'ils soient quotidiens ou marquants, d'une manière qui leur est unique.

### **1.4.2 Lien entre victimisation et délinquance**

La théorie générale de la tension postule que diverses sources de tension ou de stress augmentent la probabilité de ressentir des émotions négatives comme la colère ou la frustration. Selon Agnew (2001), le terme tension s'applique à plusieurs situations; une relation dans laquelle une personne n'est pas traitée tel qu'elle aimerait, un évènement ou une condition qui ne sont pas appréciés par la personne qui l'expérimente ou qui ne le serait pas par la majorité d'un groupe si l'évaluation de la personne n'est pas disponible. La réponse émotionnelle d'un individu est aussi importante lorsqu'il est question de tension. La subjectivité des tensions est en lien direct avec l'évaluation que la personne en fera. Plusieurs situations peuvent résulter en l'apparition d'une tension, encore une fois selon l'évaluation de l'individu; l'impossibilité d'atteindre un but, la perte d'un stimulus positif ou encore l'arrivée d'un stimulus négatif.

Ces dernières peuvent pousser la personne à rechercher un exutoire afin d'échapper à ces tensions et ainsi atténuer les sentiments négatifs. Des comportements délinquants peuvent donc en résulter. Il y a quatre caractéristiques qui augmentent la probabilité qu'une tension soit la source d'un crime selon Agnew (2001) :

1. Elle est vue comme étant injuste :

Une condition ou une situation peut être vue comme injuste si la personne croit qu'elle implique une violation volontaire et intentionnelle d'une norme de justice. Elle est souvent source de colère. Les caractéristiques de la personne subissant la tension, de «l'agresseur»,

ainsi que de leur relation sont importantes lors de l'évaluation de l'injustice. La victime doit croire que sa tension est causée par le comportement d'une autre personne (ou plusieurs) et qu'elle lui a volontairement infligé cette tension. Il est d'autant plus probable que la tension soit considérée comme injuste si la victime croit en la violation d'une norme de justice. De plus, la victime croit que la tension n'est pas méritée, qu'elle ne subit pas cette tension au service d'une autorité supérieure (au nom de Dieu, pour son pays...) et que celle-ci lui apportera des conséquences négatives (Agnew, 2001).

## 2. Elle est vue comme étant intense :

Pour qu'une tension mène une personne à commettre un délit, celle-ci doit être vue comme intense. La sévérité et la «quantité» de la tension sont prises en considération lors de l'évaluation de l'intensité (quantité d'argent perdu, insulte grave ou mineure selon les normes culturelles...). La durée, la fréquence et la récence de la tension influencent aussi la perception de l'intensité. Un stress de longue durée ou se répétant risque d'avoir plus d'impact sur la victime (Agnew, 1997). La récence d'un évènement est aussi importante; une tension récente sera plus souvent considérée comme intense qu'une tension plus vieille. Finalement, la centralité de la condition influence aussi la perception de l'intensité, tout dépendant si la condition touche les buts, les objectifs ou les besoins de la victime. Par exemple, un vol de 100\$ n'aura pas les mêmes impacts chez une femme célibataire et sans enfant gagnant un bon salaire que chez une femme monoparentale gagnant le salaire minimum (Agnew, 2001).

## 3. Elle est associée à un faible contrôle social :

Plusieurs facteurs, seuls ou regroupés, peuvent amener un faible contrôle social chez une personne; le rejet parental, une discipline inconstante, la non-adhésion aux valeurs sociales ou encore l'itinérance. En somme, avoir un faible contrôle social dans sa vie réduit les coûts du crime. Par exemple, si une personne a peu d'attaches conventionnelles, donc peu de proches à décevoir ou à affronter suite à un délit, elle sera plus portée à le faire (Agnew, 2001).

#### 4. Elle crée une certaine pression, incite à s'engager dans le milieu criminel :

Cette partie de la théorie de la tension utilise la théorie de l'apprentissage social et celle des activités routinières. Le type de tension vécu influence la disponibilité et le recours aux options d'adaptation, affectant la pression à s'engager dans le crime. Du point de vue de la victime, le crime peut aussi être la seule façon, ou la façon la plus efficace, de répondre à cette injustice et ainsi réduire l'importance perçue de cette tension. Afin de «mesurer» la pression à s'engager dans le milieu criminel créée par une tension, il faut se demander : la tension provient-elle ou est-elle associée à l'exposition à d'autres personnes qui modèlent, renforcent, ou présentent des croyances favorables au crime ? Quelles options comportementales de nature non criminelle et criminelle sont disponibles pour la personne éprouvant la tension en question? Ces options sont-elles fréquemment modelées par d'autres? A-t-elle le support culturel nécessaire? Est-ce que ces options permettent de réduire efficacement l'injustice perçue et l'ampleur de la tension? Quelles options cognitives d'une nature non criminelle sont disponibles? Les efforts pour faire face cognitivement à la tension impliquent habituellement des tentatives de minimiser l'injustice, l'importance, la durée ou la centralité de la tension. Il est plus difficile de minimiser la tension quand la victime reçoit fréquemment de l'information claire sur l'injustice et son importance par des sources auxquelles elle fait confiance (témoins, membres de la communauté), quand les croyances culturelles définissent cette tension comme injuste et grave, quand il y a d'importantes croyances culturelles et un bon support structurel pour les buts, valeurs, besoins qui sont contestés et quand la tension ne se résout pas, qu'elle augmente en intensité ou en fréquence (Agnew, 2001).

De nombreux événements que la personne considère comme traumatiques sont susceptibles de remplir ces critères. Ce cadre théorique permet donc de surmonter l'obstacle du manque de subjectivité présent dans de nombreuses études, car la signification de l'évènement pour la personne est centrale ici. Aussi, il sera possible de se questionner sur le rôle, l'impact de la DI dans l'interprétation d'une victimisation et sa gestion émotionnelle.

Il existe plusieurs situations pouvant créer un état de tension : l'impossibilité d'atteindre un objectif, la perte d'un stimulus positif ou l'apparition d'un stimulus négatif. Évidemment, des milliers d'évènements répondent à ces critères. Il n'a jamais été précisé quel

type de tension est le plus susceptible de diriger une personne vers le crime (Agnew, 2001). L'auteur traite plutôt les tensions par rapport à leur impact sur le crime, ceci dépendant en grande partie des caractéristiques de la personne subissant la tension. Une tension est plus susceptible de mener à un acte délinquant lorsque l'individu manque de ressources et de compétences afin d'y faire face d'une manière légitime, reçoit peu de support social conventionnel, est entouré de peu de contrôle social, blâme les autres pour ce qu'il vit et est disposé au crime (Agnew, 2001).

Ceci est très intéressant lorsqu'il est question de personnes atteintes d'une déficience intellectuelle, car comme il a été mentionné précédemment, ces dernières sont souvent moins compétentes pour gérer leurs émotions et possèdent moins d'aptitudes de résolution de conflits (Griffiths, Taillon-Wasmund, et Smith, 2002). Agnew (2001) ajoute aussi que ce n'est pas nécessairement l'effet d'un stress en particulier qui est important, mais plutôt l'effet cumulatif de toutes les tensions expérimentées par l'individu.

### **1.4.3 Le sentiment de colère**

Le premier critère cité par Agnew (2001) pour qu'une tension soit potentiellement la source d'un crime est qu'elle est vue comme étant injuste et donc source de colère. Cette relation très intéressante entre colère et délinquance fut identifiée dans le rapport de Wemmers et Cyr (2015). Les résultats avancent que la colère est un facteur permettant de prédire la délinquance, mais que l'inverse est aussi vrai. Le groupe de répondants ayant subi le plus de victimisations présente des symptômes de colère élevés. Dans les comparaisons entre les groupes de l'échantillon, les analyses démontrent que les jeunes ayant été victimisés sont ceux démontrant le plus de signes de colère.

Plusieurs recherches sur ce thème furent effectuées auprès de personnes connues pour diverses conditions médicales, comme des troubles de santé mentale. Une étude sur la délinquance auto rapportée et la colère chez les étudiants universitaires a rapporté un lien entre la colère (plus précisément les aspects cognitifs et comportementaux) et les crimes violents contre la personne et contre la propriété, mais pas avec les crimes non violents (Hollin, Marsh & Bloxson, 2011). L'exposition à la violence et à divers événements de vie stressants prédit

la présence de colère chez une personne, l'exposition à des pairs délinquants et les affects dépressifs (Maschi, Bradley et Morgen, 2008). Selon la même étude, être témoin de violence ou vivre beaucoup de stress en jeune âge a été corrélé positivement avec la commission de crimes violents chez les adolescents. Cette recherche a elle aussi utilisé la théorie de la tension afin d'étudier le lien entre traumatisme, colère et délinquance. Les auteurs en arrivent à la conclusion que la colère et l'exposition à des pairs délinquants sont en quelque sorte des intermédiaires dans la relation entre traumatisme et délinquance.

Selon la théorie cognitivo comportementale de Novaco (1979) sur la colère, il n'existe pas de relation directe entre un événement et la colère. Un événement et la réponse psychologique de la personne qui le subit ne peuvent pas être modifiés. Par contre, l'évaluation que la personne fait de la situation et ses comportements futurs le peuvent. À la base de son modèle se retrouve le stress. La colère est en quelque sorte une réaction ou une réponse aux demandes environnementales (stress) qui sont perçues par la personne, lorsque celles-ci excèdent les ressources disponibles perçues (Novaco, 1979). Dans son modèle, il avance que les situations externes, les processus cognitifs, l'«éveil» psychologique et les réactions comportementales déterminent la colère, tout dépendant de l'individu qui les vit. S'intéresser au sentiment de colère sur la base du modèle de Novaco dans le cadre de cette recherche est pertinent non seulement afin de le mettre en lien avec la délinquance, mais aussi pour tenter de comprendre si la déficience intellectuelle peut influencer ce sentiment de colère d'une quelconque façon.

## **1.5 Problématique**

Tout d'abord, les connaissances sur l'expérience de la victimisation chez les femmes délinquantes vivant avec une déficience intellectuelle sont plutôt limitées, car il s'agit d'un sujet peu étudié. L'exploration de la littérature existante a donné peu de résultats associant la délinquance des femmes présentant une DI avec des victimisations passées. Comme ces thèmes sont plutôt abordés séparément (victimisation associée à la délinquance, DI et victimisation, délinquance chez les personnes avec une déficience intellectuelle), il est difficile de comprendre ce phénomène en particulier.

Les études effectuées demeurent assez exploratoires et peu importe sous quelles formes ou méthodologies elles se présentent, elles s'intéressent plus aux faits (abus subis, crime commis, agressions sur les autres...) qu'aux émotions ressenties par la personne concernée, même lorsqu'elles sont effectuées auprès d'adultes (Allwood et Widom, 2013; Howing, Wodarski, Kurtz, Gaudin et Herbst, 1990). L'objectif principal de ce mémoire est d'explorer le lien entre victimisation et délinquance chez les femmes avec une déficience intellectuelle en mettant en lumière les perceptions des principales intéressées.

Seulement un petit nombre des recherches effectuées avec des victimes ou des personnes atteintes d'une déficience intellectuelle s'intéressent aux émotions ressenties par la personne ou à sa façon de gérer l'évènement traumatique (Turk, Robbins et Woodhead, 2005). Les études sont avant tout exploratoires et descriptives, il y a très peu de place accordée à la subjectivité et à l'interprétation que la personne concernée a eue d'un évènement. La délinquance chez les personnes déficientes n'étant pas un sujet très populaire, le but de la plupart des recherches est donc d'explorer et d'appivoiser ce phénomène.

Certaines études effectuées présentent des problèmes au niveau de la méthodologie. Dans les recherches de Murphy, O'Callaghan et Clare (2007) et de Lindsay et al. (2004), ce sont les proches ou les personnes prenant soin des victimes qui ont été interrogées afin de connaître l'évènement, les impacts qu'il a eus sur leur comportement, les symptômes ressentis... Bien que ces personnes puissent donner une idée assez juste des conséquences sur la victime, il n'est pas question des émotions vécues ni de la gestion de l'évènement par la victime elle-même. Dans l'étude de Turk, Robbins et Woodhead (2005), les victimes avec une déficience intellectuelle sont directement interrogées. Par contre, leur échantillon n'est que de deux personnes, ce qui ne permet pas d'en tirer des conclusions généralisables.

Comme pour les gens souffrant de troubles mentaux, la criminalisation des personnes avec une déficience intellectuelle est problématique à plusieurs niveaux. Tout d'abord, bien qu'il ne soit plus recommandé par l'AAIDD de classer les individus selon leur niveau de DI ou leur «âge mental» (Schalock et al., 2011), plusieurs d'entre eux peuvent avoir des

réflexions, des réactions, une gestion émotionnelle ou bien des comportements très différents de celles de personnes sans déficience intellectuelle. Il est donc raisonnable de se demander s'ils devraient être traités et punis de la même façon dans le système judiciaire, même s'il n'est pas encore établi s'ils commettent plus ou moins de crimes que les gens sans DI.

De plus, il s'agit d'une population particulièrement vulnérable, souvent sujette à de multiples victimisations. Selon Greenspan (2006), le principe fondamental dans la définition de la déficience intellectuelle est une incapacité à se protéger contre divers échecs dans la vie quotidienne, dans le milieu académique ou dans les rôles sociaux, sans support ou assistance d'une ou de tierces personnes. Comme il a été exposé précédemment, les traumatismes vécus par une personne ne sont pas toujours étrangers à leurs actes délinquants. Il est donc temps d'accorder davantage de place aux gens ayant une déficience intellectuelle, souvent victimes de divers traumatismes, qui commettent des actes délinquants, mais il est surtout temps de s'intéresser à leur propre vision des choses, à leur perception de ce qu'ils vivent et ont vécu et à leur possible impact sur les comportements. De cette façon, les personnes se retrouvant dans cette situation pourraient être mieux comprises et les interventions afin de les aider mieux ciblées à leurs réalités.

## **2. Méthodologie**

Afin d'obtenir des données valides et fiables, il est primordial d'adopter une démarche scientifique rigoureuse. D'autant plus que notre sujet a très peu été abordé dans la recherche criminologique et que nous désirons pouvoir soulever des thèmes sérieux auxquels il serait important d'accorder plus de place dans l'intervention et la recherche concernant la victimisation et la délinquance chez les femmes vivant avec une DI.

Afin de toucher tous les sujets pouvant influencer notre compréhension de la délinquance et de la victimisation chez les femmes vivant avec une DI, une recension des écrits a été effectuée. Maintenant, ce chapitre consiste à identifier clairement les objectifs de notre recherche et à expliquer la démarche scientifique exécutée, du recrutement des participants à l'analyse des données.

### **2.1 Les objectifs de recherche**

Tout d'abord, il est important de préciser que cette étude est exploratoire. Son objectif principal est donc d'explorer le lien entre victimisation et délinquance chez les femmes vivant avec une déficience intellectuelle. Plus spécifiquement, cette étude cherche aussi à :

- ✓ Mettre en lumière la perception que les femmes vivant avec une DI ont de leur vie.
- ✓ Éclaircir la perception qu'ont les femmes vivant avec une DI de leur délinquance.
- ✓ Mettre en lumière les perceptions de ces femmes face à leur victimisation.
- ✓ S'intéresser à l'expérience de professionnels ayant travaillé auprès de femmes délinquantes vivant avec une DI afin de mieux connaître leur perception de la judiciarisation chez ces personnes.

### **2.2 La méthode**

Compte tenu de l'importance accordée aux perceptions des participants dans cette recherche ainsi que de l'aspect exploratoire de cette étude, la méthodologie qualitative s'est imposée d'elle-même; il aurait été difficile d'obtenir de telles informations sans interroger directement la personne concernée. Cette méthodologie permet de mieux comprendre certains

phénomènes sociaux et se plie parfaitement aux sujets comme le nôtre où la notion de subjectivité joue un rôle important et permet d'en faire ressortir des éléments intéressants.

### **2.2.1 Apport de l'approche phénoménologique**

Nous croyons qu'en dehors des faits, la manière dont une personne gère et conçoit ce qui lui arrive occupe une place importante dans ses futurs comportements. Cette recherche s'inscrit donc dans une perspective phénoménologique, car c'est non seulement l'expérience vécue par une personne qui nous intéresse, mais aussi le sens qui lui a été donné par cette personne. L'approche phénoménologique cherche à explorer le sens donné à une expérience, la manière dont elle a été vécue et ressentie (Blais et Martineau, 2006), ce qui se rapproche beaucoup de certains de nos objectifs de recherche.

### **2.2.2 Choix de la méthodologie qualitative**

Nul besoin de préciser que la méthodologie qualitative s'est imposée d'elle-même pour cette recherche. Lorsqu'il fut certain que des entrevues avec des femmes vivant avec une déficience intellectuelle seraient effectuées, un enjeu majeur s'est déclaré; obtenir des entrevues riches, de qualité, tout en respectant les capacités des personnes interrogées. Comme le sens donné à des expériences vécues est important dans cette étude, il aurait été difficile d'obtenir de telles informations sans interroger directement la personne concernée. Malgré la complexité d'une étude auprès de cette population, il demeure évident qu'une personne ayant vécu une expérience particulière est la mieux placée pour la décrire et surtout pour parler de ses sentiments face à celle-ci, qu'elle ait une déficience intellectuelle ou non (Atkinson, 1998).

Afin de pouvoir répondre à tous nos objectifs, un deuxième groupe de personnes a été interrogé; des professionnels travaillant ou ayant travaillé avec des femmes vivant avec une déficience intellectuelle et ayant commis un ou des délits. Ces entrevues nous permettront d'aller chercher des informations sur la population des femmes délinquantes ayant une DI. L'expérience de ces professionnels offre une vision extérieure et plus objective, aidant ainsi à obtenir un portrait possiblement plus juste et complet de la situation des femmes judiciairisées

vivant avec une DI. Évidemment, ces entrevues permettent également de connaître leurs perceptions sur la judiciarisation de ces personnes et sur les besoins inhérents à leur condition.

### **2.2.3 Choix de l'entretien de type semi-directif**

Habituellement, les études phénoménologiques utilisent des récits de vie, ce qui n'était pas possible dans le cadre de cette recherche, étant donné la population visée. Les personnes vivant avec une DI produisent des discours plus lents, avec plus de silences et n'ont pas la même facilité à raconter que les individus sans DI, il aurait donc été complexe d'utiliser ce type d'entretien où la personne est appelée à discourir librement sur son histoire et son vécu.

À cause des caractéristiques particulières des personnes qui composent notre échantillon et de l'intérêt plutôt centré sur certains événements et tranches de vie, l'entrevue de type semi-directif s'est avérée être la plus adaptée. Ce type d'entretien est réalisé à partir d'une grille de questions qui peut être modifiée (ordre, formulation) par le chercheur au cours de l'entrevue, selon le degré d'approfondissement désiré (Duchesne, 2000) et le niveau de compréhension de la personne interrogée.

Guillemette et Boisvert (2003) ont produit un document très intéressant qui s'est avéré fort instructif. Selon ces auteurs « l'entrevue ... doit respecter les qualités scientifiques que l'on attend généralement d'une entrevue valide, mais doit correspondre également aux caractéristiques de la déficience intellectuelle dans les divers aspects de la construction du discours, de la cognition et des relations interpersonnelles » (p.16). Guillemette et Boisvert (2003) suggèrent de privilégier l'entrevue de type non formelle et d'éviter la directivité et l'induction. Les gens vivant avec une DI peuvent avoir tendance à imiter le discours de l'interlocuteur. Ce problème peut être prévenu en posant la même question à deux ou trois reprises sous différentes formulations, d'où l'intérêt d'une entrevue semi-directive.

Cette façon de faire permet aussi de créer une atmosphère moins «rigide» et formelle que lorsqu'une grille de questions précises est utilisée, ce qui détend l'atmosphère et rend la personne plus confortable. Les questions préétablies permettent de respecter un cadre, tout en laissant l'interviewé élaborer sur certains sujets plus inspirants pour lui.

Comme nous désirions obtenir davantage d'informations sur cette population, mais aussi connaître les points de vue de professionnels ayant côtoyé une telle clientèle, ce type d'entrevue fut aussi celui utilisé pour les entretiens avec les professionnels. Tout comme pour les femmes ayant une DI, l'ordre pouvait être modifié et certains sujets abordés plus longtemps, selon l'expérience du professionnel, qui variait beaucoup.

Les entretiens sont le seul outil de collecte de données utilisé dans cette étude. Comme ce sont les perceptions et les sentiments ressentis par une personne qui nous intéressent principalement, un questionnaire écrit ou encore la consultation des dossiers judiciaires n'auraient pas apporté d'informations supplémentaires pertinentes. Avoir accès à de telles informations aurait aussi pu biaiser notre analyse des entrevues.

### **2.2.3.1 Particularités de l'entretien avec une personne vivant avec une DI**

Lors d'un entretien avec une personne vivant avec une déficience intellectuelle, il est suggéré par certains auteurs de poser des questions fermées complétées par des questions ouvertes, afin d'obtenir le plus de participation possible (Dattilo, Hodge et Malley, 1996 cités dans Julien-Gauthier, Jourdan-Ionescu et Héroux, 2009) ou encore d'utiliser des questions fermées suivies d'un incitatif verbal ou non verbal (regard, silence...) afin d'inciter la personne à poursuivre et mieux saisir son niveau de compréhension envers ce qui a été demandé (Guillemette et Boisvert, 2003).

Selon les conseils de Finlay et Lyons (2002) les questions sont courtes, simples, formulées positivement, ne comprennent qu'une seule idée et le niveau de langage est simple. Afin d'éviter de suggérer les réponses, le questionnaire pour les femmes ayant une DI est majoritairement constitué de questions ouvertes débutant par des formulations incitant à développer comme : «parlez-moi de...». Lors des entretiens, si la personne ne semblait pas comprendre, la question était reformulée. Certaines formulations furent utilisées pour inciter la personne à en dire davantage sur certains sujets, comme : «pouvez-vous m'en dire un peu plus sur..., expliquez-moi...». Dans la mesure du possible, l'interviewée était encouragée à parler de manière narrative et descriptive (événements, personnes, lieux...) en évitant les questions

demandant de se situer dans le temps ou faisant appel à la mémoire, afin d'en tirer le maximum d'information (Guillemette et Boisvert, 2003).

Pour maintenir un climat d'entrevue sain et confortable, il fut essentiel de valoriser les réponses tout au long des entrevues avec les participantes, afin que l'interviewée sente qu'elle répondait correctement aux questions et d'adopter une attitude qui démontrait de l'appréciation de ce qui est offert par le répondant (Guillemette et Boisvert, 2003).

Les sujets sensibles, par exemple le crime et la consommation de drogue devaient être abordés de manière prudente, car la personne peut craindre les impacts de sa réponse (Barnett, 1998). Les personnes ayant une DI ont souvent fait face à de nombreux obstacles et rejets au cours de leur vie et souhaitent souvent bien paraître devant l'interlocuteur, afin d'éviter d'y être exposé à nouveau (Guillemette et Boisvert, 2003). De plus, elles peuvent craindre le partage d'informations qui pourrait mettre certains services dont elles bénéficient en péril (Finlay et Lyons, 2001). Au début de chaque entretien, il fut clairement précisé que toutes les informations demeurerait confidentielles et que personne n'y aurait accès, même les intervenants de l'organisme référant.

## **2.3 La collecte de données**

La collecte des données s'avère être un moment central et décisif dans la recherche, car un bon processus permet d'obtenir des données valides et fiables. Les participants doivent bien évidemment être choisis avec soin et selon des critères rigoureux et le recrutement doit être fait de façon méthodique tout en respectant une éthique rigoureuse. Il est également primordial que les entrevues soient bien préparées, afin d'obtenir le plus de données valides et intéressantes possible, tout en respectant les capacités de l'interviewé.

### **2.3.1 Les critères de sélection des participants**

- Les femmes vivant avec une déficience intellectuelle ayant commis un ou des délits

Le casier judiciaire n'était pas obligatoire, cette donnée étant autorévélee. Par contre, des femmes ayant commis un seul délit mineur, par exemple un vol à l'étalage, n'auraient pas été retenues, cette situation étant trop fréquente et pas nécessairement significative.

Dans le cadre d'une telle recherche, il n'aurait pas été envisageable de faire passer les tests nécessaires (test de QI et d'habiletés adaptatives) aux participantes afin d'obtenir une confirmation de leur DI; ces tests devant être faits par des professionnels et nécessitant beaucoup de temps. La DI devait donc pouvoir être confirmée par un document rédigé par un professionnel, par exemple un rapport de médecin ou de travailleur social dans le dossier de la personne. Les femmes devaient aussi être conscientes de leur déficience intellectuelle, car il s'agit d'un sujet qui sera abordé pendant l'entrevue. Les participantes ne devaient pas être sous curatelle, devaient être en mesure de communiquer verbalement et de consentir de manière éclairée à leur participation.

- Les professionnels ayant travaillé auprès de femmes délinquantes vivant avec une DI

Un seul critère est exigé pour ces derniers; leur clientèle, ou une partie de celle-ci, doit être ou avoir été composée de femmes avec une DI ayant posé un ou des gestes criminels.

### **2.3.2 Le recrutement des participants**

- Les femmes vivant avec une déficience intellectuelle ayant commis un ou des délits

Environ une quinzaine d'organismes œuvrant auprès de femmes délinquantes ou vivant avec une déficience intellectuelle ont été contactés, mais très peu furent en mesure ou ont accepté de nous aider.

Le recrutement s'est étiré sur environ cinq mois, des échanges téléphoniques ou par courriel eurent lieu avec des dizaines de personnes au cours de cette période. Chaque organisme ou établissement contacté recevait une description détaillée du projet, une

description des participants recherchés et une fiche d'explication et de consentement pour les intervenants et une autre adaptée pour les femmes ayant une déficience intellectuelle. Les employés étaient alors avisés et nous contactaient par courriel si l'une de leurs clientes répondait aux critères. Ceux-ci devaient alors approcher les participantes potentielles, leur expliquer notre projet et leur faire signer la fiche de consentement lorsqu'elles acceptaient de participer. Afin d'attiser l'intérêt des participantes potentielles, une rémunération de 50\$ leur était offerte.

Le recrutement des participants s'est avéré particulièrement laborieux. Au final, quatre femmes délinquantes vivant avec une déficience intellectuelle ont donné leur consentement et furent interrogées.

- Les professionnels ayant travaillé auprès de femmes délinquantes vivant avec une DI

Les professionnels et les femmes avec une DI ont été recrutés de façon simultanée, via les organismes. Les professionnels étaient invités à participer à la recherche en même temps qu'il leur était demandé de trouver de potentielles participantes. Ils recevaient une fiche de consentement et d'explication adaptée pour eux en même temps que les documents destinés aux femmes vivant avec une DI. Ils pouvaient donc nous contacter directement par courriel s'ils souhaitaient participer.

Au final, trois professionnels travaillant ou ayant travaillé auprès de cette clientèle ont accepté de participer et furent interrogés. Deux d'entre eux étaient intervenants auprès de femmes criminalisées et un autre était avocat criminaliste.

### **2.3.2.1 Les considérations éthiques**

Chaque recherche impliquant des personnes et un sujet qui peut s'avérer sensible se doit de s'assurer que l'intégrité de ses participants est respectée et que ceux-ci ne subissent pas d'impact négatif suite à leur participation. Comme cette étude implique d'aborder des sujets

sensibles non seulement chez des humains, mais chez des humains particulièrement vulnérables, les considérations éthiques ne sont pas négligeables.

Notre recherche a donc dû se soumettre au Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences (CÉRAS) de l'Université de Montréal avant que les participants puissent être recrutés. Nous avons obtenu notre certificat d'éthique (voir annexe 1), mais avec plusieurs conditions à respecter pour le recrutement des participantes et les entrevues :

- Ce sont les organismes qui devaient présenter aux personnes éligibles la possibilité de participer au projet. Les chercheurs ne pouvaient en aucun cas contacter directement des participants potentiels sans que ceux-ci aient consenti à ce que l'organisme transfère ses coordonnées.
- Les femmes vivant avec une DI recrutées devaient être aptes à consentir à participer. Cette aptitude doit être constatée par une personne avisée et en mesure de déterminer l'aptitude du participant. Cette tâche revient donc aux intervenants travaillant dans les ressources qui recommandent des participantes. Bien sûr, si des doutes sur la capacité à consentir apparaissent lors de la rencontre, le chercheur se devait d'y mettre fin.
- Les entretiens devaient avoir lieu dans les locaux de l'organisme recommandant la personne. Ceci assure la présence d'un intervenant qualifié en cas de besoin et d'un environnement sécuritaire et familier pour les participantes. Par contre, si la personne interrogée désirait effectuer l'entrevue à un autre endroit, son souhait pouvait être respecté.

### **2.3.3 Le déroulement des entretiens**

Les interviews avec les femmes vivant avec une déficience intellectuelle se sont donc déroulées dans les bureaux de l'organisme ayant recommandé la personne, permettant ainsi que celle-ci soit en terrain connu, se sente à l'aise et puisse avoir accès à de l'aide au besoin

(Julien-Gauthier, Jourdan-Ionescu et Héroux, 2009). Les entrevues eurent lieu dans une pièce fermée, seul à seul avec la participante, ce qui permettait une parfaite confidentialité des échanges. Trois femmes sur quatre ont accepté d'être enregistrées. Des notes manuscrites furent prises pour l'entrevue non enregistrée, ce qui constitua une source de données moins riche que pour les autres. Les entrevues semi-dirigées ont duré entre 30 et 45 minutes, ce qui est une période raisonnable et recommandée pour un entretien avec une personne ayant une DI (Julien-Gauthier, Jourdan-Ionescu et Héroux, 2009). Une grille de questions était utilisée, mais l'ordre et les thèmes abordés plus profondément étaient sujets à changement, dépendamment de la personne interviewée, de ses expériences et de son désir de discuter d'un sujet.

Les interviews avec les professionnels ont toutes eu lieu dans leur bureau au travail, seul à seul, et la porte fermée. L'objectif était de simplifier les choses pour la personne, éviter qu'elle ait à se déplacer et lui permettre de faire l'entrevue pendant sa journée de travail. L'anonymat est aussi un facteur important pour ces participants, car ils font part de leur impression et de leurs opinions, mais également pour protéger leurs clientes, dont il a parfois été question. Les entrevues ont duré entre 35 minutes et 1 heure et tous ont accepté d'être enregistrés.

Toutes les entrevues se sont déroulées pendant le jour, en semaine, sur une période d'environ deux mois. Chaque rencontre débutait par des questions sociodémographiques afin d'installer la relation et de réduire l'appréhension de la personne, surtout les femmes vivant avec une DI (Guillemette et Boisvert, 2003).

## **2.4 L'échantillon**

Selon Pirès (1997), l'échantillon d'une recherche représente «une petite quantité de quelque chose pour éclairer certains aspects généraux du problème» (p. 122). Tel que mentionné précédemment, cette étude est avant tout exploratoire et cherche donc à faire ressortir des faits ou encore des questionnements par rapport à une situation et un groupe peu étudiés jusqu'ici. Les caractéristiques de l'échantillon, utilisées afin d'interpréter les résultats de la recherche, sont décrites dans les paragraphes suivants.

## 2.4.1 L'échantillon : informations sociodémographiques

- Les femmes vivant avec une déficience intellectuelle ayant commis un ou des délits

L'échantillon utilisé dans cette recherche se compose de quatre femmes vivant avec une déficience intellectuelle. Les femmes ayant une DI qui ont consenti à participer sont toutes âgées entre 30 et 37 ans, blanches et nées au Québec de parents québécois. Aucune n'a terminé ses études secondaires. Au moment de l'entrevue, deux d'entre elles demeuraient dans un établissement de transition, une dans un établissement pour femmes en difficulté et une autre en appartement avec son conjoint. Seule cette dernière a déclaré être en couple. Chacune a une occupation différente; l'une va à l'école dans le but de terminer son secondaire, l'une est maman à la maison et ne reçoit pas d'aide sociale, une autre complète un stage d'employabilité afin de l'aider à se diriger vers le marché du travail et la dernière ne travaille pas et reçoit de l'aide sociale. Leur ville de résidence au moment de l'entrevue ne sera pas précisée par souci d'anonymat.

Comme aucun crime en particulier n'était ciblé dans notre recherche, les expériences judiciaires des femmes interrogées sont assez diversifiées. Les informations ont été fournies par les femmes elles-mêmes, il est donc possible que certaines informations soient manquantes ou incorrectes. Évidemment, tous les noms mentionnés dans cette recherche sont fictifs afin de protéger l'identité de tous les participants.

Tableau I : Description des antécédents criminels des participantes

<b>Nom</b>	<b>Dernier délit</b>	<b>Incarcération</b>	<b>Antécédents</b>
Véronique	- Agression armée - Infliction de lésions corporelles - Menaces	- 1 nuit	Non
Josée	- Tentative de meurtre	-Nombreux séjours à Tanguay. -Près de 3 ans à Joliette.	- Prostitution - Méfait - Voies de fait sur policiers - Vol qualifié
Martine	- Délits sexuels impliquant des enfants	- 16 mois à Tanguay - 18 mois à Joliette	Non
Annie	- Voies de fait graves	- 1 nuit	- Menaces de mort

- Les professionnels ayant travaillé auprès de femmes délinquantes vivant avec une DI

Trois professionnels travaillant ou ayant travaillé auprès de femmes vivant avec une DI et ayant commis des crimes ont été interrogés. Ces participants furent principalement recrutés grâce à un organisme venant en aide aux femmes judiciairisées. Comme la préservation de l'anonymat est un enjeu majeur dans cette recherche, la provenance des participants ne sera pas davantage détaillée. Au niveau des professionnels, deux femmes et un homme furent rencontrés, tous âgés de 30 à 42 ans. Deux sont intervenants auprès de femmes judiciairisées depuis une dizaine d'années et le dernier est un avocat de la défense au criminel, mais qui pratique aujourd'hui dans un autre secteur. Ils travaillent tous à Montréal, mais deux d'entre eux résident sur la Rive-Sud de Montréal et un autre sur la Rive-Nord. Les deux intervenants interrogés ont une formation en sexologie, la personne pratiquant le métier d'avocat a une formation en relations industrielles et bien sûr en droit. Il existe une différence majeure entre les deux types de professionnels interrogés; la formation en intervention sociale, un avocat

ayant beaucoup moins de connaissances à ce niveau. Toutefois, sa vision des choses, différente de celles d'intervenants, peut amener de nouveaux aspects au sujet étudié.

## **2.5 Les entrevues**

Les entretiens sont bien évidemment une partie fondamentale de la recherche. Dans le cas qui nous concerne, elles devaient être riches d'informations, mais devaient aussi respecter les capacités des personnes interrogées. Deux grilles de questions ont été créées, l'une pour les professionnels et l'autre pour les femmes vivant avec une DI. Bien que plusieurs thèmes se rejoignent, elles ont été adaptées selon les informations recherchées.

### **2.5.1 Les grilles de questions**

Une grille de questions fut créée pour les entrevues auprès des femmes vivant avec une DI et une autre pour les professionnels. Les deux grilles créées comportent 4 sections principales : informations sociodémographiques, parcours et victimisation, criminalité et émotions/sentiments/vécu, cette dernière section se séparant en deux catégories; face aux victimisations et en général. Les deux grilles de questions, celle pour les femmes et celle pour les intervenants, comportent cette même base. Les deux grilles sont disponibles à l'annexe 2 et 3.

Les grilles de questions constituaient un point de repère lors des entrevues, un résumé de tous les sujets à aborder et des questions importantes à poser. Tout dépendant du déroulement de l'entretien, les questions étaient posées dans un ordre différent et parfois sous différentes formes.

Beaucoup de questions semblables ont été posées aux femmes et aux intervenants afin d'obtenir la même information des deux groupes. Par exemple, il a été demandé aux femmes : quelle est votre relation avec la drogue et l'alcool? Aux professionnels: (vos clientes) sont-elles des consommatrices (ou dépendantes) de drogues et d'alcool? Cette façon de faire permet donc de connaître les habitudes de consommation des femmes vivant avec une DI aux yeux des intervenants, mais aussi directement par les principales intéressées.

Certaines questions étaient posées à un groupe seulement, ne pouvant pas être abordées par l'autre. Par exemple : environ quelle proportion de vos clientes ont une DI? Ou encore des questions plus personnelles dont les intervenants ne peuvent connaître les réponses comme : à quels endroits avez-vous habité au cours de votre vie?

Bien que les grilles soient constituées sur un même modèle et comportent des questions semblables, certains aspects diffèrent, car elles sont adressées à deux populations bien différentes.

### **2.5.2 Les différences entre les grilles de questions**

- Les femmes vivant avec une déficience intellectuelle ayant commis un ou des délits

Pour ces participantes, les questions sont plus personnelles, car c'est plutôt ce type d'information qui est recherché. Elles ont eu quelques questions fermées, qui avaient souvent pour but d'obtenir un renseignement précis et qui ne nécessitaient pas nécessairement d'élaboration. Par exemple : avez-vous déjà été incarcérée? Combien de temps? Cette information est intéressante à avoir, mais comme aucun objectif ne concernait ce sujet, les détails n'étaient pas nécessaires. Parfois, une seconde question était prévue pour aller chercher davantage d'informations suite à une question fermée. Par exemple : Est-ce que vos proches ou vos amis commettent ou ont commis des crimes? Était suivie de : Parlez-moi du rôle et de la place de vos proches et amis au moment de commettre un délit. Cette deuxième question permettait donc d'aller chercher des informations qui sont en lien avec la théorie de la tension et la pression des proches à commettre un délit.

- Les professionnels ayant travaillé auprès de femmes délinquantes vivant avec une DI

Au niveau des informations sociodémographiques, les intervenants ont bien sûr davantage de questions en lien avec leur vie professionnelle que personnelle. Ils ont aussi plus

de questions fermées que les femmes ayant une DI pour une seule raison. Prenons la question: en général (vos clientes) ont-elles eu une vie et une enfance difficile? Il s'agit d'une question fermée, mais avec laquelle les professionnels vont facilement élaborer, aucun n'ayant répondu simplement par oui ou non. Tout dépendant de la réponse de l'interviewé, des sous-questions pouvaient être posées afin d'obtenir davantage de détails. Si la question avait été posée d'une autre façon, par exemple: parlez-moi de l'enfance de vos clientes, le participant risquerait de la trouver trop complexe, longue et difficile à répondre, ne pouvant pas donner un portrait de l'enfance de chaque cliente.

## **2.6 L'analyse des données**

La première étape de l'analyse fut bien sûr la transcription intégrale de toutes les entrevues, sauf pour une seule où la participante refusa d'être enregistrée. Pour celle-ci, les notes manuscrites furent transcrites immédiatement après l'entrevue, avec le plus de détails possible. Chaque transcription fut ensuite relue afin de bien s'imprégner de l'histoire et des propos de la personne interviewée. Comme il n'y avait pas d'hypothèse à vérifier ou de question à répondre, la prochaine étape consistait à créer des catégories selon le contenu des entrevues et tenter de faire des liens tout en conservant les objectifs de recherche au premier plan.

### **2.6.1 L'analyse inductive**

#### **2.6.1.1 Qu'est-ce que l'analyse inductive?**

L'analyse inductive générale est définie comme «un ensemble de procédures systématiques permettant de traiter des données qualitatives, ces procédures étant essentiellement guidées par les objectifs de recherche» (Blais et Martineau, 2006, p.3). Toujours selon les mêmes auteurs, l'analyse déductive, qui cherche à vérifier si les théories ou hypothèses émises par un chercheur sont cohérentes avec les données obtenues, n'est donc pas conçue pour répondre à nos objectifs de recherche. L'analyse inductive est très bien adaptée pour les recherches comme celle-ci, qui sont exploratoires et dont les principales classifications n'ont pas nécessairement été établies par les études précédentes. À partir des faits et observations obtenus dans les entrevues, le chercheur en arrive à une idée grâce à la

généralisation et non pas en vérifiant une théorie (Blais et Martineau, 2006). L'objectif est donc de faire ressortir des catégories des données brutes issues des entrevues. Selon Thomas (2006), ce type d'analyse permet de rassembler les différentes données brutes dans un format plus court, créer des liens entre les objectifs de l'étude et les catégories ainsi créées et construire un modèle ou un schéma, grâce aux catégories qui sont ressorties (Blais et Martineau, 2006). Le terme de catégorie utilisé dans ce contexte réfère à une courte expression qui permet de nommer une situation, un «phénomène» visible lors de la lecture d'une entrevue (Paillé et Mucchielli, 2003).

L'analyse inductive générale est donc une approche très intéressante pour les sujets de recherche à caractère exploratoire pour lesquels il n'existe pas de théorisation ou modélisation, comme celui-ci. Cette méthode permet de faire ressortir des dimensions encore peu investiguées dans un sujet précis (Blais et Martineau, 2006). Ce type d'analyse fut celui utilisé pour analyser les entrevues des deux groupes de participants.

### **2.6.1.2 Les étapes de l'analyse inductive**

Suite à la transcription et la relecture des entrevues des deux groupes de participants, plusieurs catégories furent créées, en lien avec les objectifs de la recherche, par exemple : colère, criminalité... C'est à ce moment que le chercheur fait ressortir la signification d'une phrase ou d'une partie de l'entrevue en créant des unités de sens. Le logiciel Nvivo, conçu pour les recherches qualitatives fut utilisé. Il est possible d'y créer ces catégories, appelées «nœuds», ainsi que des sous-catégories au fur et à mesure de l'analyse. Chaque segment de phrase en lien avec un thème peut donc être dirigé dans ce nœud et il est ainsi possible d'avoir une vision complète de tous les segments d'entrevues concernant un thème en particulier. Un ménage est donc effectué tout au long de l'analyse, conservant seulement les segments en lien avec les thèmes recherchés.

La dernière étape consiste à raffiner les catégories (en avoir entre trois et huit au final), en créant des sous-catégories dans celles déjà existantes. Celles-ci peuvent concerner de nouveaux points de vue ou perspectives (Blais et Martineau, 2006). Certaines catégories furent fusionnées pour terminer avec un nombre total de huit et de nombreuses sous-catégories.

Ensuite, l'objectif fut d'établir des liens, trouver des significations possibles et dégager des interprétations du modèle qui a été créé. Ceci fut effectué en lien avec les objectifs de la recherche, tout en gardant en tête la problématique.

La même procédure fut utilisée pour les deux types de participants, étant donné que les mêmes thèmes étaient abordés. L'un des avantages du logiciel Nvivo est qu'il permet de coder chaque unité de sens en démontrant clairement qui l'a dit. Lors de l'analyse il fut donc plutôt simple de voir si une phrase avait été dite par une femme ayant une DI ou un professionnel. Pour les questions fermées, une sous-catégorie était créée dans la catégorie correspondant au sujet. Par exemple, une sous-catégorie nommée «incarcération» fut créée dans la catégorie «criminalité». Il était donc possible d'y mettre les réponses à la question : avez-vous déjà été incarcérée? Ainsi que d'autres unités de sens en lien avec l'incarcération.

Lors de l'analyse, chaque objectif de recherche fut pris séparément et mis en lien avec toutes les catégories et sous catégories contenant de l'information pertinente. Comme il était facile de voir qui a dit quelle phrase, il fut aisé de préciser la vision et les expériences des intervenants et les comparer avec les déclarations des femmes ayant une DI.

## **2.7 Les limites méthodologiques**

Ce projet comporte quelques limites, principalement situées au niveau de la méthodologie. De plus, certains obstacles furent rencontrés lors de la réalisation de cette étude et il est important de les souligner.

Tout d'abord, la limite qui nous semble la plus importante; le nombre de participants. Idéalement, nous aurions aimé atteindre une saturation dans les données, ce qui aurait mis fin aux entrevues. Toutefois, sachant avant même de commencer à chercher qu'ils seraient difficiles à trouver, nous espérions obtenir au moins une dizaine de participants (5 professionnels et 5 femmes vivant avec une DI). Le nombre total de participants est donc inférieur à ce qui était désiré au départ et nous avons été contraints de travailler avec ces sept

entrevues. La recherche afin de trouver des participants fut plus qu'exhaustive, même des organismes d'autres provinces furent contactés. La dernière entrevue ayant eu lieu en mai et n'obtenant plus de réponses positives de la part des nombreuses personnes contactées, nous avons donc décidé de commencer l'analyse des entrevues. Toutefois, même avec seulement sept entrevues, il fut possible de trouver des correspondances et des points communs entre les personnes interrogées, autant dans les entrevues des femmes que celles des professionnels.

Les participantes vivant avec une DI provenant toutes du même organisme, l'échantillon s'avère peu diversifié. Il comprend seulement des femmes judiciairisées qui sont en lien avec un organisme communautaire. Il aurait pu être intéressant d'interroger des femmes en institution carcérale ou encore celles qui sont plus isolées et qui n'obtiennent pas de soutien de la part d'un organisme quelconque. Il aurait aussi pu être pertinent de rencontrer des femmes ayant commis des délits, mais n'ayant pas été impliquées dans le processus judiciaire, celui-ci ayant été particulièrement marquant selon les participantes interrogées. Encore une fois, le recrutement difficile est responsable de cette limite. Il a été impossible, par manque de participation, de présenter notre étude à tous les types de femmes entrant dans nos critères.

Les critères recherchés pour les femmes ayant une déficience intellectuelle ont aussi possiblement exclu certains types de personnes de cette recherche. Plus précisément, le critère exigeant que les femmes ne soient pas sous curatelle a exclu de nombreuses participantes potentielles. Il aurait alors été possible d'interviewer des femmes avec des capacités générales possiblement inférieures à celles des participantes interrogées et donc obtenir un élément de comparaison. De plus, il aurait été intéressant de constater si ces dernières obtiennent davantage de soutien et d'aide grâce à la curatelle. Bien que ce groupe de personnes aurait été très pertinent à considérer dans notre recherche, cette décision a été prise principalement sous des considérations éthiques, afin d'éviter de soumettre des personnes particulièrement vulnérables à une expérience difficile pour elles.

Les femmes étant incapables de s'exprimer verbalement de manière claire ont aussi été exclues de cette recherche. Ceci pouvant être un symptôme d'une déficience intellectuelle plus

importante, seules les personnes avec une DI «légère» furent interrogées. Les femmes vivant avec une DI plus importante peuvent aussi avoir vécu des événements traumatiques et il aurait été enrichissant de pouvoir les inclure dans notre étude. Par contre, comme le seul moyen de collecte des données était des entrevues verbales, ceci aurait été impossible, les difficultés à s'exprimer représentant un obstacle trop important afin de bien saisir les perceptions et émotions ressenties par la personne.

La dernière limite se situe au niveau des entrevues effectuées avec les femmes vivant avec une DI. À certains moments, le discours est plus difficile à saisir et le vocabulaire est parfois limité. De plus, les personnes souffrant d'une DI ont souvent une capacité d'introspection limitée, ce qui rend plus difficile l'accès à leur monde intérieur (Juhel, 2000). La subjectivité et le sens accordé à une expérience étant au centre de cette recherche, il est possible que le discours des personnes interrogées ne traduise pas tout ce qu'elles ressentent. Toutefois, une étude exhaustive de la documentation sur la recherche qualitative auprès de personnes ayant une déficience intellectuelle fut effectuée et de nombreuses précautions furent prises lors des entrevues afin d'obtenir les réponses les plus complètes possible.

En somme, cette étude est avant tout exploratoire et son objectif n'est pas d'offrir une réponse bien précise à une question, mais plutôt d'explorer le lien entre victimisation et délinquance chez les femmes vivant avec une déficience intellectuelle. Les expériences vécues et le sens qui leur a été donné par la personne concernée sont centraux dans ce projet et nous tenterons de comprendre comment ils peuvent avoir une influence sur les gestes posés. L'analyse inductive permettra donc de dégager certains phénomènes afin de répondre à nos objectifs et ainsi tenter de mieux comprendre ce sujet qui a peu été étudié.

### **3. Présentation des résultats**

La présentation des résultats se divise en trois parties principales en lien avec nos objectifs de recherche. Nous débuterons par explorer la perception que les femmes vivant avec une DI ont de leur vie. Les expériences de victimisation subies par ces dernières seront ensuite abordées, ainsi que les réactions des victimes face à ces événements. Nous exposerons ensuite la perception que ces femmes ont de leur délinquance, et comment les victimisations peuvent nous aider à la comprendre. Seul le dernier objectif, qui consiste à s'intéresser à l'expérience de professionnels ayant travaillé auprès de femmes délinquantes vivant avec une DI afin de mieux connaître leur perception de la judiciarisation chez ces personnes, est abordé à travers les autres objectifs. Les commentaires et points de vue des intervenants sont donc donnés pour chaque sujet, lorsque possible.

#### **3.1 Mieux connaître les situations des femmes vivant avec une DI et leurs perceptions de celles-ci**

##### **3.1.1 Les situations de vie des femmes vivant avec une DI**

Toutes les femmes interrogées ont évolué de manière autonome pendant une bonne partie de leur vie adulte, surtout lorsqu'elles partageaient leur vie avec un conjoint. Tous les professionnels parlent d'une instabilité résidentielle chez leurs clientes. Ils précisent aussi que ces dernières sont rarement dépendantes de leurs familles et vivent généralement de manière autonome malgré leur DI «Hmm, la plupart vivaient pas chez leurs parents. La grande majorité, j'en vois pas... La plupart, c'est ça, avec leur chum, en logement. Celle que je pense, ouais c'est ça, la plupart c'est tout, ouais, c'est tout avec leur chum.» (Mélissa).

Trois des participantes ayant une DI ont des enfants. Fait marquant, elles ont toutes mentionné avoir perdu la garde complète d'au moins l'un d'entre eux, l'une d'entre elles ayant toujours des contacts étroits avec la DPJ pour ses autres enfants «Là ça allait bin, pi la DPJ est arrivée dans mon dossier, ils veulent faire mon évaluation. Tsé moi je trouve que j'ai bien travaillé pi eux ils veulent me taper sa tête.» (Annie).

L'abus est un sujet qui est récurrent chez les professionnels lorsqu'il était question de la situation des femmes. Ils ont tous décrit leurs clientes comme semblant être abusées de différentes façons par les gens de leur entourage. Les termes «naïves» et «vulnérables» sont aussi revenus à plusieurs reprises pendant les entrevues.

C'est des gens qui se méfient pas vraiment de quoi que soit dans la vie, qui sont peut-être plus facilement influençables, qui voient jamais le mal dans personne, pis elles s'aperçoivent pas nécessairement de la réalité de la vie. Elles sont peut-être un petit plus facile à ... à influencer ou embarquer dans des choses. (Jean-Paul)

Les trois professionnels ont également souligné leur grande influençabilité, ainsi que le fait qu'elles ont souvent besoin d'une aide extérieure afin d'éviter que des gens profitent d'elles et pour s'assurer que leurs droits sont respectés.

### **3.1.2 L'évaluation de la déficience intellectuelle**

Toutes les femmes vivant avec une DI interrogées ont un diagnostic de DI «légère», ce qui était bien sûr un critère de sélection. Elles ont toutes été évaluées à des moments uniques de leur vie, par différents professionnels et pour diverses raisons. Au niveau de la scolarité, aucune n'a dépassé le niveau de secondaire 2. Les professionnels travaillant auprès de cette population affirment que les femmes n'auraient souvent pas de diagnostic. Selon un intervenant, elles semblent provenir fréquemment de familles dysfonctionnelles, ce qui implique qu'elles n'ont possiblement pas été dirigées vers les services adéquats durant leur enfance et n'ont ainsi jamais été évaluées par un professionnel. Ici, les critères de sélection des participantes ayant une DI peuvent être à la source de cette différence entre les deux groupes. Les femmes interrogées devaient absolument avoir un diagnostic de DI, ce qui n'est pas le cas pour toutes les clientes rencontrées par les professionnels interrogés.

Toutes les femmes ont confirmé qu'elles étaient conscientes de commettre un délit au moment de poser leur geste «C'est sûr que je savais que c'était mal, que c'était pas... que c'était contre la loi.» (Martine). Les deux intervenants auprès de femmes judiciairisées précisent que souvent, elles ne pensent pas aux conséquences avant et pendant le délit, bien

qu'elles sachent que c'est illégal. Une intervenante a parlé de la notion de l'«ici et maintenant», qui, selon elle, est chose fréquente chez ces femmes; elles ont tendance à vouloir assouvir leur besoin immédiatement, souvent sans réfléchir aux conséquences «Sont beaucoup dans le ici et maintenant, pi répondre à leur besoin maintenant. Fait que c'est ça, peu importe le moyen, pi quand tu leur dis; oui tu aurais pu utiliser un autre moyen; ha ok j'y avais pas pensé. C'est comme ça.» (Mélissa).

Deux professionnels sur trois fixent le taux de femmes atteintes d'une DI dans leur clientèle entre 5 et 10%, allant jusqu'à 25% pour celles ayant des limitations intellectuelles évidentes, mais qui n'obtiendraient peut-être pas un diagnostic de DI dans une évaluation par un professionnel. Le troisième professionnel a préféré ne pas se prononcer sur la question. Cette question fut toutefois assez difficile à répondre pour les professionnels, car leurs clientes n'ont souvent pas de diagnostic.

Bin c'est ça, c'est parce qu'il y en a sont... qui ont pas été stimulées. Fait que y en a c'est ça faut adapter notre langage. Les déficiences légères, mon Dieu... peut-être 5%, c'est ça je dirais 5%. Mais le reste que...il faut vraiment adapter parce qu'elles sont peu scolarisées et tout ça. Je dirais-tu, mon Dieu, j'exagère tu 25%? (Mélissa)

## **3.2 Les victimisations vécues et les perceptions des femmes face à celles-ci**

### **3.2.1 Les types de victimisations vécues**

L'agression sexuelle est le type de victimisation le plus rapporté chez les participantes vivant avec une DI. Toutes les femmes interrogées ont mentionné avoir subi des agressions sexuelles dans leur enfance par un homme de leur famille proche ou élargie. Pour au moins trois d'entre elles, il s'agirait d'agressions à répétition. Aucun des agresseurs n'a dû répondre de ses actes devant la justice. Fait intéressant et non négligeable, deux d'entre eux auraient aussi une déficience intellectuelle «C'est arrivé sur un an, sauf c'est à chaque fois que j'allais

chez X (*membre de la famille*) parce que mon Y (*membre de la famille*) restait chez X parce qu'il a un problème intellectuel.» (Martine). Au niveau des professionnels, un participant a souligné que les femmes ayant une DI pouvaient être victimes d'agression sexuelle.

Deux femmes que nous avons rencontrées sur quatre ont également mentionné avoir été victimes de violence conjugale à l'âge adulte. L'une d'entre elles aurait vécu dans cette situation pendant de nombreuses années. Ces deux mêmes participantes auraient aussi subi au moins une agression physique en dehors de la violence conjugale, ainsi que du harcèlement et de l'intimidation pendant leur période scolaire «J'ai habité avec mon conjoint pendant X ans, mais il me battait. [...] La (*membre de la famille*) de mon ex elle était fatigante, elle me tenait les bras pendant que mon ex me frappait. » (Annie). Chez les professionnels, la personne qui est avocate a souligné avoir souvent vu des signes indiquant que certaines de ses clientes étaient possiblement victimes de violence conjugale.

Ces deux femmes seraient donc considérées comme des polyvictimes, car elles ont vécu quatre et cinq différentes formes de victimisations. La victimisation aurait débuté à l'enfance par des agressions sexuelles et se serait poursuivie avec de la violence conjugale une fois adulte.

Une remarque très intéressante fut amenée par deux des professionnels interrogés; ces femmes ne semblent pas toujours conscientes qu'elles sont des victimes et plusieurs accepteraient des situations d'abus, car elles croient que c'est normal «Ça fait peut-être un peu partie de cette naïveté-là, c'est pas clair tout de suite pour eux que ce qui se passe, c'est pas normal» (Jean-Paul). Selon eux, les femmes ne verraient pas toujours qu'elles vivent une situation anormale qu'elles ne devraient pas accepter, surtout dans leurs relations interpersonnelles. Souvent, ce sont les intervenants ou les proches qui leur reflèteraient l'anormalité de la situation.

Les femmes vivant avec une déficience intellectuelle pourraient donc être moins portées à nommer les victimisations qu'elles subissent. De ce fait, elles sont probablement sous-estimées par les intervenants travaillant auprès d'elles, ainsi que dans cette présente

recherche. Par exemple, l'une des participantes de cette étude, qui a consommé de la drogue et qui s'est prostituée pendant plusieurs années, n'a déclaré aucune victimisation autre que des vols de ses consommations. Bien que ceci soit possible, il est toutefois surprenant qu'elle n'ait connu aucune forme de victimisation autre que le vol avec un style de vie aussi risqué. L'un des professionnels interrogés a affirmé que ses clientes ayant une DI sont plus transparentes au sujet de leur victimisation, justement parce qu'elles n'en sont pas conscientes.

Mais j'ai l'impression qu'une personne qui est pas aux prises avec une déficience qui a été victimisée est peut-être plus portée à le garder à l'intérieur. Pi nos personnes «naïves», tsé vu que dans leur tête ça fait partie un peu de la normalité, elles sont plus transparentes avec ça, pi je dirais que généralement ça sort plus vite (Jean-Paul).

Des tableaux détaillant les victimisations qu'aurait subies chaque participante se trouvent à l'annexe 4.

### **3.2.1.1 Proximité de l'agresseur**

Pour toutes les victimisations qu'elles ont déclarées au cours de leur vie, les quatre participantes connaissaient leur agresseur. La seule exception concerne un vol de drogue, la participante n'ayant pas précisé si elle connaissait le coupable ou non.

### **3.2.1.2 L'exploitation chez les femmes vivant avec une DI**

Selon les professionnels, les femmes ayant une DI seraient souvent victimisées par des proches, un ami, un conjoint ou un membre de la famille. Cette affirmation a été confirmée par les entrevues avec les femmes, car elles disaient toutes connaître leurs agresseurs. Tous les professionnels abordent d'une façon ou d'une autre les relations inégalitaires et le fait que les proches profiteraient souvent de la «naïveté» de la femme, par exemple en lui prenant son argent ou en lui demandant de faire des choses désagréables.

Bin en fait... souvent elles sont, elles sont dans des relations inégalitaires. Donc le conjoint, la conjointe... vole les revenus, prend leur chèque, il leur disent... probablement, je sais pas moi, tout ce qui est... c'est inégalitaire. En fait c'est vraiment

l'inégalité là, que ce soit dans le financier, ce qui est de la bouffe, le logement... pi même au niveau du réseau social, ou même des gens qu'elles côtoient. Elles sont tellement vulnérables, elles sont tellement... tsé des fois elles voient pas le côté méchant des autres. (Marina)

Aucune des femmes interrogées n'a rapporté de telles actions de la part de leurs proches.

Tous les professionnels parlent aussi de la recherche d'affection ou de la peur de perdre une personne chère; les femmes vivant avec une DI seraient parfois prêtes à en accepter beaucoup pour éviter de se retrouver seules.

Elles sont peut-être un peu plus victimes de violence psychologique. Ça va peut-être répondre à une question qu'on parlait tout à l'heure, y en a que c'est un peu ça la justification tsé; je l'ai fait parce que je sentais que l'autre voulait que je fasse ça... (Jean-Paul).

### **3.2.2 Les évènements difficiles autres que les victimisations**

Pour deux femmes sur quatre, la déficience intellectuelle, mais surtout son étiquette, prendrait beaucoup de place dans leur vie et elles trouvent difficile de vivre avec leur différence. L'une des participantes en particulier vivrait beaucoup de tristesse et de frustration à cause du rejet auquel elle dit faire face à cause de sa déficience intellectuelle. Elle aurait trouvé particulièrement difficile que son père la rejette à cause de sa DI. En général, le regard des autres est difficile pour elle, qui se sent jugée.

Je buvais tellement vite, juste pour me faire oublier [...]. Me faire oublier que le monde... le monde sont pas capable de t'accepter comme t'es [...]. À cause de ta déficience intellectuelle pi que le monde pense que t'es juste une "christie" de débile. (Véronique).

Les deux autres participantes semblent plus ou moins s'en soucier et ne se présentent pas comme étant différentes «Tsé je le vois pas totalement, sauf ça se peut que je l'aie...» (Martine, en parlant de sa DI). Les deux intervenants auprès de femmes judiciairisées affirment qu'en général, leurs clientes ne semblent pas vraiment avoir conscience de leur DI.

L'une des participantes victimes de violence conjugale a mentionné avoir assisté à plusieurs tentatives de suicide de son ex-conjoint et reconnaît avoir été marquée fortement par ces expériences «Je l'ai vu essayer de se suicider plusieurs fois, boire de l'eau de javel, on l'a déjà retrouvé pendu et on l'a décroché, il avait tout le cou mauve.» (Annie).

Comme mentionné précédemment, trois participantes auraient perdu la garde complète de leurs enfants. L'une d'entre elles a été particulièrement touchée par cet évènement difficile et l'a mentionné à plusieurs reprises.

Je les vois pas, je trouve ça difficile. J'aurais aimé ça prendre contact, mais là sont placés par la Cour jusqu'à ce qu'ils aient 18 ans. (*Nom de son fils*) y a 18 ans, il est né le (*date*), fait que là y a 18 ans, mais là je suis ici fait que je sais pas trop... (Josée).

Après avoir demandé de l'aide à un proche pour élever son jeune enfant, les trois suivants lui auraient été retirés dès la naissance. Elle affirme avoir commencé à consommer de la drogue à ce moment, pour essayer d'oublier ce qui lui arrivait. Un intervenant auprès de femmes délinquantes a raconté l'histoire d'une de ses clientes, qui s'est vu retirer ses enfants par sa propre mère.

J'en ai eu tsé mettons (*nom d'une cliente*), elle bin ses enfants, sa mère elle les a pris, ils sont partis en (*pays*), fait que elle est comme... Même si elle a pas nécessairement la capacité de prendre soin de ses enfants, c'est comme si on lui arrachait une partie d'elle (Marina).

### 3.2.3 Les perceptions et réactions des victimes

#### 3.2.3.1 La banalisation de la victimisation

Lors des entrevues avec les femmes vivant avec une DI, il a été constaté que trois d'entre elles ont une certaine tendance à banaliser les victimisations qu'elles ont vécues. Par exemple, une victime de violence conjugale affirme que la violence qu'elle vivait ne changeait rien, parce que de toute façon, elle voulait mourir à ce moment. Deux autres femmes minimisent les conséquences reliées aux agressions sexuelles qu'elles ont connues lorsqu'elles étaient enfants «Mais moi j'ai pas connaissance. J'étais bébé là, je sais pas. Ça l'air que, X (*membre de la famille*) c'est ça qu'elle me dit souvent, que j'ai été abusée par mon Y (*membre de la famille*).» (Josée).

Il a été possible d'observer une certaine difficulté chez les participantes à reconnaître, chez elles, les conséquences des victimisations subies. Ceci a eu un impact majeur pour l'une des femmes interrogées, qui a elle-même commis des agressions sexuelles sur des enfants, ne croyant donc pas avoir d'impacts négatifs chez ses victimes «Oui je le savais que c'était mal, sauf que je savais pas toutes les conséquences parce que moi dans ma tête, j'avais pas eu de conséquence quand j'étais toute petite de mon (*membre de la famille*)» (Martine). Dans son discours, celle-ci semble avoir trouvé particulièrement difficile d'avoir dû cacher sa victimisation à ses proches pendant plusieurs années.

En général, tous les professionnels affirment que les femmes sont moins réactives aux victimisations et semblent rarement affectées à long terme par un évènement.

Tsé sont beaucoup dans l'ici et maintenant fait que c'est le passé, c'est le passé. Oui c'est arrivé, mais c'est comme plus flou. Elles restent pas accrochées à ça, c'est ce que je peux voir [...] Tsé c'est ça c'est comme si elles en parlent pi après ça il se passe un autre évènement, elles sont rendues ailleurs là (Mélissa).

### 3.2.3.2 Le maintien du lien avec l'agresseur

Les entretiens avec les femmes ont permis de mettre en lumière un fait intéressant; elles ne couperaient pas complètement les liens avec les personnes les ayant agressées sexuellement. Au moins trois participantes sur quatre seraient toujours en contact avec ce dernier, ou l'ont été jusqu'à son décès. Rappelons que les agresseurs seraient tous des membres de la famille proche ou élargie.

Je me suis retiré de mon (*membre de la famille*). Je vais le voir une fois de temps en temps, mais j'y vais avec quelqu'un, parce qu'il dit encore des affaires pareil, genre 't'es rendu avec des belles fesses'. J'y vais avec quelqu'un fait que ça l'empêche de dire des niaiseries. (Annie)

La relation présente avec l'agresseur n'a pas été précisée par l'une des participantes.

### 3.2.3.3 Consommation problématique de drogues et d'alcool

Pour trois des femmes interrogées, la consommation de drogues ou d'alcool aurait joué un rôle majeur dans leur vie. Deux d'entre elles affirment avoir commencé à consommer suite aux victimisations qu'elles ont connues en bas âge, afin de les aider à oublier les souvenirs difficiles.

Mais l'alcool par exemple... je faisais ça à cause qui... J'ai commencé à l'âge de vingt ans. J'ai commencé parce que premièrement, je souffrais de dépendance affective. J'avais juste le goût de m'éliminer en fait. Fait que je buvais jusqu'à temps que je sois saoule pi que j'aille me coucher. Puis au moins je pensais plus à rien dans ce temps-là tsé. J'étais bien, c'était justement pour ça que je buvais autant. (Véronique).

Une autre participante aurait commencé à consommer de la drogue lorsque son enfant lui fut retiré après son accouchement. Cet évènement ne peut être considéré comme une victimisation au sens de la loi, mais c'est plutôt l'importance et le sens donné à cet épisode qui lui donnent sa place ici, car elle en a beaucoup souffert.

(J'ai commencé) après que j'ai accouché de ma fille. Parce qu'ils me l'ont enlevée à la naissance, c'est ma (*membre de la famille*) qui me l'a enlevée à la naissance, fait que je l'ai mal pris je suis tombée dans la prostitution pi dans Montréal. (Josée).

Une seule des femmes interrogées n'aurait jamais eu de problème de consommation.

Les professionnels ont tous une expérience différente au niveau de la consommation de leurs clientes vivant avec une DI.

L'un d'entre eux affirme que ses clientes n'étaient pas des grandes consommatrices et étaient plutôt influencées par leurs proches.

Parce qu'elles sont influençables fait que si elles sont avec des gens qui gravitent autour de ça et qui disent que c'est pas grave, bin elles vont consommer. [...] Mais mettons sur les trois cas que je me réfère et qui sont récents pour moi, y en a une qui avait un problème, un petit peu, mais y ont pas nécessairement été dans la grosse déchéance. (Marina)

Un autre professionnel avance que ses clientes seraient des consommatrices assez importantes «Ouais, ouais la plupart consomment.» (Mélissa)

Le troisième dit ne pas avoir constaté que les femmes ayant une DI avaient davantage de problèmes de drogues ou d'alcool que la clientèle standard «Je te dirais pas plus que dans la population entre guillemets normale.» (Jean-Paul).

#### **3.2.3.4 Le sentiment de colère**

La colère ne fut pas un sujet particulièrement fertile lors des entrevues avec les femmes vivant avec une déficience intellectuelle. Elles ont peu utilisé de termes laissant croire qu'elles vivaient de la colère et leurs récits n'étaient pas non plus centrés sur un sentiment d'injustice face à leur situation. À travers leurs récits, la colère n'est pas apparue comme occupant une place importante dans leurs vies pour la majorité d'entre elles. Toutefois, bien que les

participantes n'ont pas toujours nommé directement avoir réagi sous le coup de la colère, leurs histoires ont permis de dégager certaines situations où la colère était bien présente, même si elle n'était pas nommée. Deux situations amenant de la colère se sont démarquées chez ces participantes. Premièrement, la relation conflictuelle avec le conjoint a été nommée par trois femmes sur quatre «Ouais, j'étais vraiment... j'étais en tabarnak. Pi j'avais... j'avais vraiment plus la tête toute là. J'étais vraiment en tabarnak.» (Véronique, en parlant du moment où elle a commis son délit suite à un conflit avec son conjoint).

L'autre type d'évènement ayant amené un sentiment de colère chez les femmes vivant avec une DI concerne les enfants; la perte de la garde ou encore des problèmes avec la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ). Trois participantes avaient des enfants et elles ont toutes mentionné avoir perdu la garde complète d'au moins l'un d'entre eux, une des participantes ayant encore des contacts étroits avec la DPJ pour ses autres enfants «La DPJ me reproche plein de choses, moi je me pensais correcte, j'avais beaucoup de colère en dedans.» (Annie).

La colère s'est avérée être la réponse à au moins une victimisation chez trois des femmes interrogées. Une en particulier affirme vivre, encore aujourd'hui, des moments de colère intense où elle sent qu'elle pourrait perdre le contrôle «J'ai des moments que j'ai de la rage, pi comme l'impression que je veux comme... je veux comme... me batailler avec tout le monde en fait.» (Véronique).

Elle fait elle-même le lien entre les évènements difficiles qu'elle a vécus et ses moments de rage. Elle vivrait également beaucoup de colère en lien avec le rejet qu'elle ressent de la part des autres. Pour les trois femmes dont il est question, les délits qu'elles ont commis ne sont pas étrangers à ce sentiment de colère.

La colère est presque complètement absente du discours de l'une participante seulement, qui affirme ressentir «pas assez» de colère en général pour reprendre son terme exact et dont les délits n'y sont pas reliés «Parce que je suis une fille qui montre pas beaucoup

la colère pi... je suis trop douce» (Martine). De son côté, c'est plutôt la peur de perdre un proche qui semble être à la source de ses délits.

### **3.2.3.5 L'effet positif de l'incarcération et de la judiciarisation**

Deux des femmes interrogées furent incarcérées dans un pénitencier. Selon elles, cette longue privation de liberté s'est finalement avérée plutôt positive pour deux raisons différentes; une meilleure compréhension des impacts de leur victimisation et l'accès à l'aide nécessaire pour arrêter de consommer. Les programmes offerts en milieu carcéral semblent avoir été bénéfiques et avoir permis à l'une des participantes de mieux comprendre comment les victimisations peuvent avoir eu des impacts majeurs dans sa vie «C'est avec les programmes que j'ai fait à Joliette que j'ai compris que oui j'en avais eu. Pi d'après tout (incompréhensible) sur le côté sexuel ça part de là.» (Martine, qui parle des conséquences découlant de sa victimisation sexuelle)

Il est toutefois permis de se questionner sur sa compréhension plus profonde des conséquences liées à sa victimisation. Son discours laisse entrevoir une compréhension plutôt superficielle, provenant fort probablement de ce qui a été travaillé dans les programmes, car elle parle du fait que ses délits étaient reliés aux agressions subies, mais persiste à dire que comme enfant, elle n'avait pas subi d'impacts et était restée la même. Les programmes effectués l'ont aussi aidée à reprendre du pouvoir, à s'affirmer lorsqu'une situation la dérange et à demander de l'aide au besoin.

Je vais lever la main et je vais aller chercher de l'aide. Ce que je faisais pas avant, vu que j'avais de la misère à demander de l'aide aussi dans ce temps-là. Peur de déranger, sauf avec tous les programmes que j'ai faits à Joliette pi à Tanguay qui m'a donné des outils pour demander de l'aide là. (Martine)

De l'autre côté, l'incarcération fédérale aurait permis à une autre femme d'arrêter de consommer, ce qu'elle était incapable d'accomplir à l'extérieur. Elle est toujours sobre aujourd'hui. Elle mentionne qu'elle a trouvé la thérapie difficile, ainsi que le fait de devoir parler de son délit.

Bin... je me dis c'était un mal pour un bien que j'aie été à Joliette. Ça m'a aidé à m'en sortir de la consommation de drogue. Pi me désintoxiquer pi toute comme y faut. Pi avoir des médicaments là [...]...mais là j'ai complètement changé d'un bord à l'autre. Je comprends pas pourquoi je suis complètement le contraire d'avant. C'est ça que je comprends pas dans moi-même.» (Josée, en parlant d'elle avant et après son incarcération)

Son incarcération lui aurait également permis d'obtenir une médication qu'elle considère comme bénéfique et qui l'aide à gérer ses sautes d'humeur et ses crises.

### **3.2.3.5.1 Services et demande d'aide**

Après l'analyse des histoires de chaque femme, il a été possible d'observer qu'elles avaient accès à très peu d'aide malgré leurs nombreux besoins et leurs situations difficiles. Trois des participantes avaient de sérieux problèmes de consommation d'alcool ou de drogues.

Je rentrais, sortais, rentrais, sortais, mais y avait pas d'aide! Quand tu veux sortir de prison à Tanguay y avait pas d'aide, je demandais de l'aide, mais y avait pas de ressources rien. Je savais pas où aller chercher les ressources pi je retombais tout le temps dans prostitution ou dans mon pattern pi tout...(Josée)

Cette participante reconnaît son incapacité à arrêter de consommer par elle-même. Elle était tellement désespérée qu'elle souhaitait obtenir une sentence supérieure à deux ans afin de pouvoir se désintoxiquer au pénitencier de Joliette.

Un moment donné j'étais tannée, je demandais toujours des grosses sentences pour en finir pi m'en sortir. Je souhaitais aller à Joliette, je connaissais pas Joliette, j'en ai rien qu'entendu parler à Tanguay de Joliette, y avait bin des filles fédérales pi provinciales fait que je me suis dit, Joliette ça doit être mieux, on peut s'en sortir, on reste longtemps pi on peut s'en sortir pour arrêter de consommer. (Josée)

Les deux autres participantes ayant des problèmes de consommation n'ont pas mentionné avoir fait des thérapies ou des tentatives pour régler leur problème avant d'être arrêtées. L'une d'elles a arrêté de consommer après avoir appris qu'elle était enceinte de son nouveau conjoint et l'autre a été dirigée vers une ressource pour personnes avec un problème de dépendance et a choisi de travailler sur son problème suite aux procédures judiciaires. Précisons que cette dernière avait une interdiction de consommer de l'alcool ou des drogues pendant la durée de sa sentence.

Les deux victimes de violence conjugale n'ont pas mentionné avoir reçu un support quelconque autre que familial «...il me battait fait que je retournais chez ma mère pi je revenais, j'ai fait ça pendant X ans.» (Annie), malgré le fait que les autorités furent impliquées pour au moins l'une d'entre elles «...je pense que la police est venue pendant cinq fois.» (Véronique).

Le processus judiciaire semble s'être avéré bénéfique au niveau des services pour toutes les femmes. Toutes celles ayant des problèmes de consommation ont réussi à arrêter suite à leur judiciarisation. Aujourd'hui, elles ont encore toutes des suivis avec un CLSC, un travailleur social, un psychiatre ou encore avec le Centre de réadaptation en dépendances de Montréal «Des fois... parce que moi j'ai deux travailleurs sociaux. J'ai une travailleuse sociale à Dollar Cormier qui m'aide pour l'alcool pi une autre travailleuse sociale au CLSC.» (Véronique).

La judiciarisation a aussi permis de mettre fin aux relations conjugales violentes pour les deux participantes qui en étaient victimes, ce qu'elles semblaient incapables de faire sans support extérieur « J'ai laissé mon chum après la Cour, il m'avait trompée en plus. Tu te sens comme sous une emprise, quand tu coupes cette emprise-là, ça fait du bien.» (Annie).

Il serait particulièrement difficile d'atteindre cette population selon un intervenant, car ces femmes sont souvent isolées. Elles seraient aussi plus gênées de demander de l'aide et auraient davantage tendance à demeurer dans leur situation problématique.

Mais j'en avais qui étaient très isolées, donc elles allaient pas nécessairement demander de l'aide pi des fois, même si on leur donnait des ressources, elles sont gênées, elles veulent pas y aller ou elles sont mieux dans leur appartement, donc elles vont pas chercher de l'aide (Marina).

De plus, deux des professionnels abordent le fait que de nombreux endroits ne seraient pas adaptés aux personnes vivant avec une déficience intellectuelle et leurs besoins particuliers, les règles étant parfois trop difficiles à respecter pour celles-ci.

Tsé dépendamment de l'étendue de la déficience de la personne il y a des gens qui ont de la difficulté à gérer leur journée. Tsé savoir... ça se fait tu de manger à 10h? Ou faut tu manger plus tôt ou plus tard? Fait que tsé dans cette optique-là, dire; bin là on va exclure la personne du programme parce que ça fait deux fois qu'elle manque sa réunion, c'est parce que la personne est peut-être pas capable de gérer son horaire de cette façon-là. Fait qu'y a ça aussi qui est peut-être mal adapté pour elles (Jean-Paul).

### **3.3 Éclaircir la perception qu'ont les femmes vivant avec une DI de leur délinquance ainsi que son possible lien avec la victimisation**

#### **3.3.1 Lien entre évènement aversif, consommation et délit**

La consommation se serait avérée être une porte de sortie pour trois femmes sur quatre et ainsi, leur a permis de faire taire les douleurs provenant des victimisations ou des évènements difficiles du passé.

Pour toutes ces femmes, la consommation semble avoir joué un rôle important dans les délits qu'elles ont commis. Bien sûr, la possession de drogue en elle-même constitue un délit, mais la relation va plus loin. La perpétration du délit se serait effectuée sous l'effet de la drogue ou de l'alcool pour deux d'entre elles, tandis que l'autre aurait commis des délits (prostitution) dans le but de pouvoir payer sa drogue.

Les trois consommatrices ont déclaré qu'elles consommaient pour penser à autre chose, oublier les événements difficiles qu'elles ont connus «À cause de ce que mon (*membre de la famille*) m'a fait. Tu te sens plus en puissance sur la drogue, t'as pas peur, pas de gêne, tu es plus en confiance. Ça fait sortir de ma gêne.» (Annie).

Pour les deux participantes ayant commis leurs délits sous l'influence d'une substance, il est bien sûr impossible d'affirmer que les délits n'auraient pas eu lieu si elles n'avaient pas consommé de drogue ou d'alcool, car ils ne sont pas directement reliés. Par contre, pour celle ayant commis des crimes pour payer sa drogue, le lien est plus direct. Elle ne se serait probablement jamais prostituée si elle n'avait pas consommé de drogue «J'ai fait de la prostitution avec ça là. Je faisais de la prostitution pour payer ma drogue. Là j'en prends plus fait que je suis correcte.» (Josée)

L'un des professionnels affirme avoir eu des clientes qui commettaient des délits dans le but de pouvoir se payer de la drogue, par exemple en se prostituant, les deux autres n'arrivant pas à faire le lien entre consommation et délit pour leurs clientes «La grande majorité... Je te dirais c'est plus... ouin prostitution bin c'est sûr qu'elles ont peut-être commis des vols, c'est ça pour payer leur consommation. Je te dirais c'est pas mal ça.» (Mélissa).

### **3.3.2 La peur du rejet et de l'exclusion**

La peur du rejet est directement impliquée dans les délits d'une des participantes qui a commis des actes sexuels sur des enfants avec et pour son conjoint. Elle affirme que son conjoint ne l'a pas menacée pour obtenir ce qu'il désirait, mais qu'elle s'est laissée influencer par peur de le perdre.

[...] sauf que j'étais vulnérable dans ce temps-là. Pi j'étais plus influençable que... [...] Parce qu'il m'attirait physiquement pi je voulais pas le perdre que... C'est moi qui a pas écouté mes valeurs, c'est moi qui a pas, tsé levé la main tout de suite quand il m'a dit... C'est sûrement par amour, pis je voulais pas le perdre, pi j'avais une dépendance affective aussi qui a fait en sorte que...(Martine)

Deux des participantes mentionnent avoir une dépendance affective, donc un besoin oppressant de vivre à travers une autre personne et de tout faire pour la garder près d'elles «Pi tsé j'ai une grosse dépendance affective, j'ai toujours voulu que le monde s'occupe juste de moi.» (Véronique). Il n'a malheureusement pas été possible de confirmer ces diagnostics.

Du côté des professionnels, deux précisent qu'ils ont connu des clientes vivant avec une DI qui commettaient des délits par peur de perdre un proche, pour être appréciées ou tout simplement pour éviter de se retrouver seules.

Le lien qui me frappe c'est que certaines commettaient des délits, oui par appât du gain, mais y en a aussi c'est pour avoir de l'attention, se faire aimer. Tsé qui a un lien avec une enfance, c'est ça... qui ont eu une enfance carencée, fait que d'aller chercher l'amour... tsé c'est le lien qui me frappe. (Mélissa)

### **3.3.3 Le délit en réponse à la colère**

L'agression physique aurait été la réponse à la colère ressentie suite à une victimisation ou à un évènement aversif pour trois des participantes, qui furent toutes judiciairisées pour ce crime. Le conjoint fut la victime de l'une des participantes, qui l'a agressé lors d'une soirée particulièrement conflictuelle.

Et pis des fois il me traitait de salope, de pute, vache pi tous les mots qui peut penser. La moitié du temps, il me crissait dehors, la... je pense que la police est venue pendant cinq fois. Là après ça c'est la dernière fois qu'on était ensemble, c'est là que je voulais le poignarder avec un couteau. Pi j'ai dit toi mon tabarnak je vais te tuer. C'était à ça (incompréhensible) vraiment sérieux. (Véronique)

Une autre a physiquement agressé une femme par jalousie, car cette dernière était en mesure de garder ses enfants malgré sa situation difficile, ce qu'elle-même n'avait pas réussi à faire «Bin question de jalousie là. Elle a été capable de garder ses enfants pi toute même si elle est dans misère.» (Josée). Finalement, la dernière a participé à l'agression d'une femme qui

aurait cambriolé son appartement. Toutes ces femmes semblent donc avoir commis un délit violent directement relié à un sentiment de colère, émanant lui-même d'une victimisation ou d'un évènement difficile. Ces trois femmes sont aussi celles qui ont eu des problèmes de consommation.

Il n'a pas été possible de relier colère, délit et victimisation pour une seule des participantes, celle-ci ayant exprimé très peu de colère pendant l'entrevue.

En général, les professionnels interrogés accordent peu de place à la colère dans la délinquance de leurs clientes. Les deux intervenants auprès de femmes délinquantes affirment qu'en général, ce ne sont pas des personnes colériques et rappellent encore la notion de l'«ici et maintenant», les personnes ayant une DI passant rapidement d'une émotion à l'autre selon eux.

C'est vraiment, non c'est pas, parce que... non ça je peux le dire, ça c'est pas par frustration, y en a c'est pour appât du gain, payer la consommation, y en a c'est vrai que pour se désennuyer un peu... (Mélissa, en parlant des raisons pour commettre un délit).

### **3.4 Conclusion**

À la lumière de ce chapitre, les résultats démontrent que les femmes vivant avec une DI sont souvent exposées à de nombreuses difficultés et situations sources de tension. Leur interprétation de la situation et leurs réactions face à une victimisation peuvent les exposer à davantage de risques; banalisation, difficulté à reconnaître les conséquences, maintien du lien avec l'agresseur, consommation de d'alcool ou de drogues, impulsivité... De plus, celles-ci sont particulièrement vulnérables, possèdent moins de ressources internes et externes afin de faire face à une victimisation, reçoivent et recherchent peu d'aide. Il est apparu que souvent, ces évènements ne sont pas étrangers aux délits commis par les participantes. Le prochain chapitre tentera d'approfondir les résultats obtenus et d'explorer quelques pistes de solutions afin d'améliorer la situation de cette population.

## **4. Discussion des résultats**

Ce mémoire, avant tout exploratoire, a comme objectif de mieux comprendre le comment la victimisation peut avoir une influence sur la délinquance des femmes vivant avec une déficience intellectuelle. Ce groupe de personnes particulièrement désavantagées a reçu peu d'attention de la recherche et mérite d'obtenir des services adaptés à leurs besoins. Il a pu être constaté, à travers le chapitre de recension des écrits et celui des résultats, que les femmes contrevenantes vivant une DI ne sont pas des cas rares ou isolés et que plusieurs se retrouvent dans un système judiciaire qui n'est pas nécessairement adapté à leurs besoins. Il a aussi été souligné que souvent, celles-ci ne sont pas diagnostiquées, mais sont seulement soupçonnées d'avoir une DI par les intervenants. Bien que les résultats de cette étude qualitative ne soient pas généralisables étant donné le petit échantillon qui a été utilisé, certains faits particulièrement importants sont ressortis de nos analyses et mériteraient de recevoir davantage d'attention dans la recherche criminologique.

Ce chapitre débutera avec les résultats de notre recherche qui seront vus sous l'angle de la théorie de la tension. La victimisation vécue par les femmes vivant avec une DI, grave ou moins grave, sera abordée, ainsi que les conséquences qu'elle peut amener et les réactions des femmes face à celle-ci. Dans un même ordre d'idées, certaines sources de tension auxquelles ces femmes sont exposées seront ensuite explorées. Par la suite, la consommation de drogues ou d'alcool sera abordée, ainsi que le lien entre consommation et délinquance pour ces femmes. Ce chapitre se terminera sur les problèmes par rapport à l'accès aux différents services ou ressources pouvant leur venir en aide et diverses recommandations centrées sur les vulnérabilités de ces personnes seront proposées.

### **4.1 Analyse des données selon la théorie de la tension afin de mieux de comprendre le lien entre victimisation et délinquance**

Des tableaux contenant les principaux éléments de la théorie de la tension et leur présence dans l'histoire de chaque femme sont disponibles à l'annexe 5. Ceux-ci résument les éléments sources de tension et permettent de mieux comprendre leur lien probable avec le ou

les délits posés pour les quatre participantes en passant par chaque caractéristique de la théorie de la tension.

La théorie de la tension s'est avérée très intéressante pour analyser les délits des participantes et aider à mieux comprendre les données recueillies. Nous ne cherchons pas à expliquer les délits commis par ces femmes uniquement en se basant sur les préceptes de cette théorie, mais plutôt à mieux comprendre le lien entre tension et délinquance chez ce groupe particulièrement vulnérable.

Rappelons tout d'abord les principales caractéristiques qui augmentent la probabilité qu'une tension soit la source d'un délit : la tension est vue comme étant injuste, elle est vue comme étant intense, elle est associée à un faible contrôle social et elle crée une certaine pression à s'engager dans le milieu criminel (Agnew, 2001).

#### **4.1.1 Les tensions : victimisations et évènements aversifs**

Dans toutes les histoires racontées par les participantes, il fut aisé de dénicher plus d'une situation ou évènement qui sont ou qui furent à la source d'une tension; violence conjugale ou relation conflictuelle, difficulté avec la DPJ, perte de la garde des enfants...

Quand il me traitait de vache folle pi tous les mots qui, toutes les méchancetés qu'il pouvait sortir, pi toutes les fois qu'il arrêtait pas de me mettre, de me dire toi t'es une christie de pute, va t'en esti, pi reviens plus. Toutes les fois c'était toujours de même (Véronique)

Chez les professionnels, deux sur trois ont parlé des difficultés dans les relations interpersonnelles, souvent inégalitaires, ce qui est aussi présent chez les participantes vivant avec une DI.

Sa mère est jamais là, elle est toujours en (*pays*), fait qu'elle se retrouve... dans le temps elle se retrouvait dans un appartement avec un frère qui...qui a... pas qui profitait, bin qui profitait d'elle, qui la traitait... Elle dormait à terre ou sur un mince

matelas, alors qu'elle était dans un logement, elle aurait pu être mieux. Mais non tsé c'était comme, c'est gros ce que je vais dire, mais on dirait que c'était un peu l'esclave de la famille (Marina, en parlant de la situation d'une de ses clientes).

La difficulté à dire non et à refuser de faire quelque chose en désaccord avec sa volonté a aussi été nommée par un intervenant. Un professionnel estime que la perte de la garde des enfants est aussi une circonstance qui a fait vivre de la tension à au moins une de ses clientes, ce qui se retrouve aussi chez les participantes avec une DI.

#### **4.1.2 La tension est vue comme étant injuste**

Selon la description fournie par Agnew (2001), il a été possible de constater que les femmes trouvaient les événements sources de tension injustes dans trois cas sur quatre, bien que le mot «injuste» ne fût pas prononcé. Tout d'abord, elles n'étaient pas en accord avec cet événement et ne croyaient pas le mériter.

Pi il m'a déjà étranglée cinq fois parce que la première fois il avait perdu son portefeuille pi il me le mettait sur le dos. Pi y avait d'autres sortes de raison aussi, il sautait des coches pi il venait m'étrangler pi toute (Véronique, en parlant de son ex-conjoint).

Ensuite, elles ne subissaient pas non plus cette tension au service d'une autorité supérieure. Finalement, elles croyaient que cette tension était causée volontairement par une tierce personne et qu'elle allait leur apporter des conséquences négatives, ce qui correspond à la description d'Agnew (2001).

Selon les professionnels, l'injustice ne serait pas un sentiment fréquemment retrouvé chez les femmes vivant avec une DI. Encore une fois, ils soulignent tous que celles-ci semblent moins conscientes des victimisations qu'elles subissent et sont donc beaucoup moins portées à crier à l'injustice «C'est ça y ont pas d'injustice, y a pas de... non y a pas de... j'ai jamais personne qui m'a dit; ha c'est plate. Non, c'est jamais arrivé.» (Mélissa).

Dans les entrevues avec des femmes ayant une DI, il n'a pas été rapporté explicitement par aucune qu'elles trouvaient telle ou telle situation injuste, mais c'était plutôt possible de le sentir à travers leurs discours et leurs émotions face à ce qu'elles vivent. Évidemment, comme nous n'avons pas accès directement aux histoires des clientes des professionnels, il est impossible d'aller chercher tous les éléments décrits dans la théorie de la tension afin de découvrir si la femme peut avoir ressenti de l'injustice.

#### **4.1.3 La tension est vue comme intense**

Pour toutes les participantes, nous avons pu relever des éléments indiquant que la tension ressentie se voulait intense. Premièrement, la tension concernait un élément central dans la vie de toutes les femmes; le conjoint ou les enfants «C'est sûrement par amour, pis je voulais pas le perdre...» (Martine, en parlant de son conjoint). De plus, la tension s'est déroulée sur une longue période ou a été répétée à de nombreuses reprises, ce qui augmente son intensité.

Étant donné la spécificité de ce point, il n'a pas été possible de connaître l'opinion des intervenants.

#### **4.1.4 Le contrôle social**

Pour trois des participantes, il est possible de percevoir que le contrôle social, au moment du délit, était plutôt faible. Deux d'entre elles vivaient de manière autonome dans une relation de couple conflictuelle, alors que l'autre était sans domicile fixe et se prostituait. Bien qu'elles étaient toutes en contact avec leur famille, celle-ci n'était pas particulièrement présente «Non pas vraiment... Ouais, mais ma mère c'est pas son style vraiment soutenir.» (Véronique).

Les professionnels dressent un portrait plutôt négatif des réseaux sociaux de leurs clientes vivant avec une DI. Pour deux d'entre eux, les femmes seraient plutôt délaissées par leur entourage, qui leur offre donc peu de soutien.

Elles ont pas nécessairement, moi de ce que j'ai vu, elles ont pas nécessairement un réseau social très positif... J'en ai eu qui avaient quand même malgré tout réussi à fréquenter les centres communautaires, les centres de jour pour se faire des amis. (Marina)

Deux des professionnels ont affirmé que les proches abusent souvent des femmes, donc offrent un modèle criminel et les incitent parfois à commettre des délits. Selon un intervenant, la majorité proviendrait de milieux pauvres et carencés et de familles dysfonctionnelles. Tous ces facteurs sont donc susceptibles d'offrir un faible niveau de contrôle social. Toutefois, deux participants ont souligné qu'un proche est souvent présent dans leur vie afin de les aider à divers niveaux. Le conjoint jouerait souvent ce rôle selon un intervenant.

Moi ce que j'ai remarqué c'est que souvent y ont un parent proche ou un conjoint ou une conjointe qui gravite autour, qui est un petit peu, peut-être leur contact avec un monde un peu moins édulcoré. (Jean-Paul)

#### **4.1.5 La pression à s'engager dans le crime**

Ici aussi, il a été possible de détecter plusieurs éléments pouvant diriger une personne vers le crime. Les deux femmes victimes de violence conjugale furent fréquemment exposées à la violence; l'agression peut donc être vue comme une solution à un conflit «Avant, c'était la violence. J'ai déjà frappé mon conjoint que j'ai présentement quand j'étais fâché. Mais lui y est fin, il m'a expliqué qu'il fallait pas faire ça pi que lui acceptait pas ça.» (Annie). Trois des participantes furent aussi exposées à des modèles criminels, de par leur style de vie ou par les gens qu'ils fréquentent; prostitution, consommation de drogue, conjoint délinquant. Finalement, pour trois des participantes, le délit était fort probablement considéré comme étant la seule solution, ou la plus efficace afin de réduire cette tension.

Il est aussi question des proches délinquants par deux des professionnels interrogés. Il ne serait donc pas rare que les femmes fréquentent des modèles utilisant des comportements criminels et que ceux-ci les incitent parfois à en faire autant. Celles-ci ayant des capacités

cognitives inférieures à la majorité des gens, il est donc probable qu'elles aient plus de difficulté à envisager d'autres options que celle du délit.

...c'est sûr que tu as les proches qui sont des facteurs négatifs, fait que tu vas avoir des cas ça va être soit ces proches-là qui vont encourager la commission de l'infraction ou qui vont utiliser la personne pour la commettre, en essayant d'abuser dans le fond de sa bonté pi d'abuser aussi de la relation qu'ils ont entre les deux (Jean-Paul).

En résumé, trois des délits des participantes peuvent être mieux compris grâce à la théorie d'Agnew, un seul des cas répond moins bien aux critères de celle-ci. Précisons toutefois que cette section avait avant tout comme objectif de tenter de mieux comprendre les données recueillies dans les entrevues et ne cherchait pas à expliquer entièrement la délinquance de ces femmes en se basant sur la théorie de la tension.

## **4.2 Elles sont victimes de nombreux délits, graves et moins graves**

Il n'a pas été surprenant de constater que toutes les participantes avaient connu au moins un épisode de victimisation; les personnes vivant avec une limitation ou un handicap déclarant davantage de victimisations que les gens sans incapacité (Perreault, 2009; Harrell, 2015).

### **4.2.1 Un taux alarmant de victimisation sexuelle**

Le taux d'agression sexuelle de 100% chez les participantes n'a pas non plus été une découverte particulièrement étonnante. Ces résultats sont encore plus élevés que ceux de Lindsay et al. (2004), qui rapportaient une forte suspicion d'abus sexuels chez 61% de leur échantillon de dix-huit participantes, un taux déjà fort élevé par rapport à la population régulière.

En général, les femmes sont plus à risque de connaître des victimisations sexuelles que les hommes; en 2006, près d'une femme sur quatre rapportait avoir vécu une agression

sexuelle avant l'âge de 18 ans (Tourigny, Hébert, Joly, Cyr et Baril, 2008). Rappelons également que le taux de femmes incarcérées au Québec victimes d'agression sexuelle est de 50%, ce qui dépasse grandement le taux dans la population générale (Giroux et Frigon, 2011; Boutet, Lafond et Guay, 2007; Cousineau, Brochu et Sun, 2003). Bien entendu, il est impossible de généraliser nos résultats, ils vont toutefois dans le même sens que d'autres recherches; la proportion de femmes ayant une DI victimes d'un crime sexuel est alarmante et significativement plus élevée que celle chez les femmes incarcérées, déjà beaucoup trop imposante.

#### **4.2.1.1 Impacts de la proximité des agresseurs**

Il a été possible de relever que les participantes n'ont pas porté plainte à la police; aucun des agresseurs n'a dû répondre de ses actes devant la justice. Plusieurs raisons peuvent expliquer que ces dernières préfèrent ne pas dénoncer leur agresseur à la police. Tout d'abord, ces personnes possèdent moins de ressources pour les aider à dénoncer les abus (Bryen, Carey et Frantz, 2003). Elles sont souvent plus isolées et n'ont pas toujours les capacités nécessaires pour entreprendre une démarche judiciaire complexe sans le soutien d'un proche, que l'agression soit récente ou date de l'enfance.

De plus, toutes les répondantes de cette étude ont admis avoir été agressées sexuellement lorsqu'elles étaient enfants. Les enfants sont évidemment moins outillés pour chercher de l'aide et dénoncer leur agresseur. De plus, les agresseurs sont souvent des proches et même des membres de la famille, les femmes peuvent donc craindre les impacts sur leur famille ou sur elles-mêmes et ainsi préférer conserver leur victimisation pour elles. Être agressée en bas âge n'est pas étranger au fait que les femmes furent toutes agressées par des proches; les enfants étant beaucoup moins exposés au reste du monde que les jeunes adultes ou les adolescents par déduction, les proches sont donc leurs principaux agresseurs. Perreault (2009) avance que 65% des délits commis envers des gens vivant avec une limitation sont posés par des proches.

## **4.2.2 Les impacts de la polyvictimisation**

L'agression sexuelle n'est pas le seul délit dont furent victimes les participantes, deux d'entre elles sont considérées comme des polyvictimes; elles ont vécu plusieurs différentes formes de victimisations, plus précisément quatre et cinq formes. Comme ces femmes sont adultes et autonomes, elles sont plus vulnérables aux victimisations, car elles sont rarement entourées par des personnes en mesure de les protéger, comme pouvaient le faire leurs parents lorsqu'elles étaient jeunes, ce qu'elles sont souvent incapables de faire elles-mêmes. La polyvictimisation peut avoir de nombreuses conséquences sur la vie de la personne; difficultés d'adaptation, impacts sur la santé physique, détresse psychologique, faible estime personnelle... (Beck, Palic, Andersen et Roenholt, 2014; Segura, Pereda, Guilera & Abad, 2016). Les conséquences risquent donc de se trouver exacerbées par le manque de soutien et de ressources dont disposent ces femmes et leur grande vulnérabilité.

### **4.2.2.1 Le lien entre polyvictimisation et délinquance**

Le lien entre polyvictimisation et délinquance fut étudié par plusieurs chercheurs, qui ont trouvé une corrélation entre les deux. Chez les jeunes, le taux de délinquance augmente chez ceux ayant connu plusieurs formes de victimisations (Wemmers & Cyr, 2015). Selon ces auteures, 93% des adolescents ayant commis un délit dans les douze derniers mois ont aussi connu au moins un épisode de victimisation pendant cette même période. Les auteures affirment aussi qu'il existe un effet cumulatif non négligeable; plus le jeune connaît de victimisations, plus il sera à risque de commettre un délit. L'étude de Widom (1999) souligne aussi que les mauvais traitements subis en bas âge augmentent la probabilité d'être arrêté par les forces de l'ordre à l'âge adulte.

### **4.2.3 Les abus divers par les proches**

Un commentaire a été fait par tous les professionnels interrogés au niveau de la victimisation chez les femmes délinquantes vivant avec une DI; elles sont fréquemment abusées de diverses façons par leurs proches ou amis. Les participants professionnels ont tous abordé l'influçabilité et la crédulité de ces femmes, ainsi que les relations inégalitaires dans lesquelles elles évoluent trop souvent.

Ici, il est important de prendre en compte le côté subjectif d'un abus. Tel que le rappelle la théorie de la tension de la tension d'Agnew (2001), l'évaluation que fait la personne de sa situation est centrale. Si celle-ci considère qu'elle n'est pas abusée lorsque son conjoint lui prend son chèque d'aide sociale et que c'est normal qu'elle l'aide financièrement, elle n'en parlera pas si elle est questionnée au sujet des abus qu'elle subit. Une seule des participantes a commis un délit suite aux demandes de son conjoint. Les participantes ayant une DI ont abordé les relations difficiles avec leurs conjoints, la violence conjugale et les agressions sexuelles. Par contre, aucune n'a dit ou relaté un quotidien laissant croire qu'elles étaient exploitées par leurs proches.

Cette différence entre les deux groupes de participants pourrait peut-être s'expliquer par une autre constatation des professionnels; les femmes vivant avec une DI ne sont pas toujours conscientes qu'elles vivent une victimisation ou une situation anormale. Celles-ci pourraient donc avoir tendance à demeurer dans des relations où elles ne sont pas traitées de manière équitable, car elles ont de la difficulté à reconnaître les victimisations.

La victimisation par des proches est particulièrement problématique dans le cas des femmes vivant avec une DI, car elles sont moins en mesure de se protéger contre les agressions. Outre la possible difficulté à reconnaître qu'elles sont victimisées, les lacunes dans les ressources personnelles peuvent faire qu'elles ne savent pas comment y réagir ou éviter que la situation ne se reproduise. Il y a donc plus de probabilité qu'elles demeurent dans cette situation problématique et soient victimisées à répétition.

#### **4.2.4 Identification difficile des conséquences pour les femmes avec une DI**

Les résultats ont démontré que les femmes ayant une DI peuvent avoir tendance à banaliser les victimisations qu'elles ont vécues. Il est connu qu'en général, les gens ayant des limitations intellectuelles ont une faible capacité d'introspection (Atkinson, 1988). L'introspection étant plus difficile pour elles, il est fort probable que les femmes elles-mêmes aient de la difficulté à identifier les conséquences des abus qu'elles ont subis et ne sachent pas toujours à quoi associer les émotions qu'elles ressentent. Il semble donc y avoir un manque de

compréhension important des conséquences inhérentes aux victimisations et aux évènements difficiles.

Reprenons ici l'histoire de l'une des participantes, qui accorde très peu d'importance aux agressions sexuelles qu'elle a connues en bas âge, car elle ne s'en souvient pas. Il est facile de croire qu'un évènement traumatique sur un jeune enfant n'a pas ou peu d'impact sur lui, car il ne peut se souvenir des faits. Ceci est toutefois une fausse croyance, son bien-être psychologique risque fort d'être atteint, le jeune âge de l'enfant augmentant même sa vulnérabilité (Milot, Collin-Vézina & Milne, 2013). Des recherches ont démontré que même si une personne ne peut se souvenir d'un évènement traumatique, elle peut tout de même en expérimenter les conséquences plus tard. Par exemple, les bébés de moins d'un an qui sont exposés à de la violence conjugale ont tendance à démontrer davantage de détresse lorsqu'ils sont en présence de conflits verbaux entre adultes (Dejonghe, Bogat, Levendosky et Davidson, 2005). Le cerveau en plein développement crée une hypersensibilité chez le jeune enfant témoin de violence conjugale qui, en présence d'une situation peu menaçante, a des réactions comportementales ou émotives qui peuvent paraître exagérées (Sadlier et al., 2015). Les jeunes enfants sont donc affectés par un évènement traumatique, même s'ils ne peuvent s'en souvenir, à travers leur mémoire traumatique. Celle-ci peut leur fait revivre les émotions difficiles qu'ils ont connues au moment des traumatismes et créer divers troubles psychologiques ou cognitifs chez la victime (Milot, Collin-Vézina & Milne, 2013). Une fois adultes, ces personnes peuvent chercher une façon de fuir les émotions qu'elles ne comprennent pas, par exemple en consommant drogues ou alcool. Peu importe l'âge lors de l'agression, il est important de sensibiliser la personne victime au lien entre émotions difficiles et victimisation, mais surtout d'en tenir compte lors de l'intervention, même si la personne affirme ne pas en subir les conséquences.

#### **4.2.4.1 Difficultés dans la gestion émotionnelle et agressivité**

La colère ressentie suite à une victimisation ou un évènement difficile s'est avérée jouer un rôle majeur dans les délits de trois des participantes. Celles-ci ont toutes commis un délit violent suite à un évènement aversif ou une tension qui leur a fait ressentir de la colère. L'impulsivité et la difficulté à gérer ses émotions sont des traits souvent rencontrés chez les

gens vivant avec une DI et ne sont probablement pas étrangers à de telles réponses agressives (Griffiths, Taillon-Wasmund, et Smith, 2002). Rappelons également que de nombreuses personnes vivant avec une déficience intellectuelle souffrent également de problèmes de santé mentale (Cooper et al., 2007; Turygin, Matson et Adam, 2014), ce qui peut avoir une influence importante sur la gestion des émotions. Toutefois, aucune des participantes n'a affirmé avoir un tel diagnostic, bien que deux d'entre elles ont dit prendre des médicaments afin de les aider à gérer leur humeur.

La colère est un élément important dans la théorie de la tension d'Agnew (2001), la tension étant vue comme injuste est souvent source de colère. Fait intéressant, le seul cas qui n'a pas pu être mieux compris grâce à cette théorie est celui où il y a très peu de colère exprimée par la femme et ses délits ne semblent pas y être reliés. Selon Novaco (1994), l'agressivité serait le résultat d'une mauvaise régulation des émotions et de la colère, ce qui pourrait expliquer les comportements agressifs, qui sont fréquents chez les personnes vivant avec une déficience intellectuelle (Crocker, Mercier, Allaire et Roy, 2007). La colère est une réponse à des demandes environnementales lorsque la personne n'a pas les ressources nécessaires pour y faire face (Novaco, 1979).

## **4.3 Nombreuses difficultés et tensions quotidiennes autres que des victimisations**

### **4.3.1 Les difficultés à répondre aux besoins des enfants**

En plus des victimisations, les femmes vivent ou ont vécu plusieurs événements et situations sources de tension. Pour deux des participantes, les enfants se sont avérés être à la source de nombreuses tensions, principalement au niveau de la garde de ceux-ci. Celles-ci ont trouvé difficile d'accepter que la DPJ ne les croit pas en mesure de s'occuper adéquatement de leur progéniture. Pour l'une d'entre elles, il est possible de mieux comprendre le lien entre la perte de la garde de ses enfants et son délit grâce à la théorie de la tension; elle a agressé une autre femme par jalousie, afin de réduire l'importance de la tension qu'elle vivait après avoir perdu la garde de tous ses enfants.

À l'instar des femmes sans DI, les femmes vivant avec une déficience intellectuelle peuvent avoir le désir de fonder une famille malgré leurs limitations et plusieurs décident de le faire, surtout si elles évoluent de manière autonome, comme les participantes de cette étude le faisaient. Rappelons que les trois femmes ayant des enfants ont toutes perdu la garde d'au moins un, ce qui n'est évidemment pas souhaitable, ni pour la mère ni pour l'enfant. Ceci est signe d'un manque de soutien flagrant envers ces mères, qui ont des capacités moins développées que les personnes sans DI et qui peuvent donc avoir besoin de davantage d'aides dans les soins à apporter à leurs enfants.

### **4.3.2 Désir d'être accepté et crainte d'être seule**

En général, les personnes vivant avec une DI vivent davantage d'exclusion et de rejet que les autres, principalement à cause de leur différence, ce qui les rend encore plus vulnérables (Reiter, Bryen et Shachar, 2007). La peur du rejet et le désir d'être acceptée par les autres sont deux caractéristiques fréquemment retrouvées chez cette population et constituent une source de tension en eux-mêmes (Endicott, 1991). Deux des participantes ont affirmé souffrir d'une dépendance affective (non confirmée par un dossier médical), celle-ci étant peut-être le résultat des blessures causées par le rejet et les critiques vécus pendant leur période de développement. Cette dépendance affective, qui implique des déficits dans la sécurité affective, dans la solidification d'une identité, dans son estime personnelle et un besoin de vivre à travers une autre personne peut avoir exposé ces femmes à des situations à risque (Versaevel, 2011). De son côté, le manque de ressources nuit à leur capacité de se sortir de telles situations.

#### **4.3.2.1 Le maintien de relations négatives**

Tous les professionnels interrogés ont également rapporté que ces femmes ont peur de se retrouver seules ou de perdre un proche et qu'elles sont parfois prêtes à en accepter beaucoup. Deux des participantes ont vécu de la violence conjugale et trois ont affirmé avoir connu au moins une relation conjugale très conflictuelle (avec ou sans violence). Il est donc permis de se questionner sur le lien avec cette peur de perdre l'être aimé, bien que les femmes ayant une déficience intellectuelle ne soient pas les seules à demeurer auprès de conjoints

violents. L'une des participantes a commis des délits pour répondre aux demandes de son conjoint, par peur de le voir la quitter. Lors de l'intervention auprès de ces femmes, il est donc primordial de ne pas négliger cet aspect, d'essayer de leur redonner un certain pouvoir et de développer leur autonomie, afin d'éviter qu'elles se retrouvent dans des situations négatives qu'elles tolèrent pour éviter d'être seules.

Les relations malsaines et violentes sont évidemment source de tension, mais exposent aussi les femmes à des modèles criminogènes. Selon la théorie de la tension, être ainsi exposé à de la violence ou à de la criminalité augmente la pression à s'engager dans le crime en influençant les options d'adaptation de la personne; le délit ou la violence deviennent des solutions possibles. Une personne n'ayant jamais vécu de violence ou connu de proches criminels aura beaucoup moins tendance à y avoir recours pour réduire la tension qu'elle vit, ne l'ayant pas «appris».

#### **4.4 La consommation problématique de drogues et d'alcool**

La consommation d'alcool ou de substances illicites s'est avérée jouer un rôle important, direct et indirect dans la vie et dans les délits de trois participantes sur quatre. Deux ont affirmé avoir commencé suite à leur victimisation, pour oublier et se sentir plus fortes, alors que la troisième a trouvé refuge dans la drogue suite à la perte de la garde de ses enfants. Ces femmes vivent de nombreuses sources de tension, mais n'ont pas toujours les ressources et les capacités afin d'y faire face de manière adéquate.

Il est légitime de se demander si leurs choix auraient été les mêmes si elles n'avaient pas été abusées sexuellement ou si elles n'avaient pas perdu la garde de leurs enfants. Probablement pas. Peut-être n'auraient-elles jamais commencé à consommer et ainsi, auraient pu éviter de se retrouver dans des situations à risque, comme une relation conjugale conflictuelle et violente. Ici, les programmes de prévention et de sensibilisation abordés dans la dernière section de ce chapitre prennent tout leur sens. Il serait hasardeux de dire que si elles n'avaient pas été victimes d'agressions sexuelles ou avaient obtenu de l'aide pour élever leurs

enfants elles n'auraient jamais consommé de drogues. Par contre, leur chemin aurait fort probablement été différent.

#### **4.4.1 La consommation comme automédication**

La consommation et l'abus de drogues ou d'alcool peuvent être une stratégie d'adaptation négative à la victimisation; une stratégie qui complexifie la situation des victimes (Hill, 2009). Avoir recours aux drogues, aux médicaments ou à l'alcool comme automédication pour faire taire les souvenirs et la douleur expose la personne à davantage de difficultés en nuisant aux mécanismes d'adaptation et à la prise de décisions (Kilpatrick, Ruggiero, Acierno, Saunders, Resnick et Best, 2003). La consommation expose aussi les victimes à de nouvelles victimisations, en les rendant moins aptes à se défendre, en les plaçant dans des situations risquées et en affectant leur capacité à évaluer une situation (Hill, 2009), toutes des sphères qui présentent déjà des lacunes chez les personnes vivant avec une DI.

Tel qu'abordé précédemment, il est plus difficile pour les femmes vivant avec une DI d'identifier les impacts des victimisations subies, mais la consommation abusive de drogues et d'alcool indique clairement qu'elles cherchent à camoufler un trauma, des souvenirs difficiles à supporter, mais surtout toutes les émotions qui s'y rattachent. Selon les intervenants interrogés, ces femmes donnent souvent l'impression que tout va bien et qu'elles ne sont pas particulièrement touchées par les événements difficiles qu'elles vivent. Toutefois, tel qu'exposé plus tôt, elles vivent des conséquences importantes des victimisations et événements difficiles. Il est donc primordial de s'intéresser au vécu des consommatrices et de creuser un peu plus loin, afin de découvrir les événements pouvant être source de souffrances. Aussi, l'intervention sur le problème de consommation n'est pas à négliger, celle-ci exposant la personne à de nouvelles victimisations.

#### **4.4.2 Lien entre consommation et délinquance**

Rappelons que les professionnels ont tous une vision différente de la consommation chez leurs clientes ayant une DI. Avec un petit échantillon comme celui utilisé dans cette recherche, il est difficile d'affirmer que la consommation de drogue ou d'alcool représente un

facteur lié à la délinquance ayant un impact différent que chez les femmes sans déficience intellectuelle. Deux des participantes ont commis leur crime sous l'influence d'une substance tandis qu'une autre a commis des délits dans le but de s'en procurer.

Il est fréquent que les femmes délinquantes soient des consommatrices; dans l'échantillon de Taylor et Flight (2004) 38% consommaient des drogues et 25% abusaient de l'alcool. Dans cet échantillon, la toxicomanie représentait l'un des problèmes ayant le plus besoin d'une «amélioration importante», tout comme pour trois participantes de cette étude. Encore une fois, le petit échantillon ne permet pas de généraliser les résultats. Par contre, ceci démontre que comme pour les femmes sans DI, les problèmes de consommation peuvent s'avérer un enjeu important chez les femmes vivant avec une DI et une cible d'intervention majeure.

## **4.5 Problèmes d'accès à de l'aide et à des services adaptés**

À la base, les personnes vivant avec une DI ont des ressources personnelles souvent moins étoffées que les autres : difficulté dans la gestion émotionnelle, moins bonne résolution de problèmes, faible contrôle de l'impulsivité. Pour certaines, les ressources familiales et sociales sont aussi lacunaires, réduisant ainsi le possible soutien qui leur est offert (Santamour et West, 1982; Endicott, 1991). Les services adaptés prennent ici tout leur sens, car certaines personnes présentant une vulnérabilité accrue ne peuvent compter sur leur entourage pour obtenir l'aide et le soutien dont elles ont besoin dans leur quotidien.

### **4.5.1 La recherche d'aide : un double défi**

Malgré leurs situations difficiles et leurs besoins nombreux, les femmes vivant avec une DI semblent très peu faire appel à des ressources afin d'obtenir différentes formes de soutien. Tel qu'il a été précisé par l'un des professionnels, il s'agit d'une population particulièrement difficile à rejoindre et ces femmes sont souvent isolées. Évidemment, si les femmes ont de la difficulté à reconnaître les victimisations auxquelles elles font face et surtout leurs conséquences, il risque de s'avérer particulièrement difficile pour elles de chercher de l'aide adaptée à leur situation. Il s'agit donc d'un double défi, qu'elles peuvent difficilement

accomplir sans aide extérieure. N'ayant pas de support pour traverser les diverses épreuves auxquelles elles font face, elles ont donc plus de difficulté à régler leurs problèmes, mais risquent aussi de prendre de mauvaises décisions et sont plus exposées à commettre des délits.

#### **4.5.2 L'effet positif de la judiciarisation et de l'incarcération**

Fait très intéressant, la judiciarisation a permis à toutes les participantes d'obtenir des services adaptés pour elles; drogues, gestion de la colère, psychiatre, psychologue... Avant de commettre leur délit, deux d'entre elles avaient des problèmes de consommation et se trouvaient dans une relation conjugale conflictuelle ou violente de laquelle elles étaient incapables de s'extraire.

Bien que la judiciarisation des personnes vivant avec une DI s'avère souvent négative étant donné qu'elle les expose à un système judiciaire et des peines qui ne sont pas adaptés pour elles (Endicott, 1991), il faut aussi voir le côté positif, du moins pour les participantes de cette étude. Trois des femmes ont affirmé avoir un suivi ou reçu de l'aide professionnelle suite à leur judiciarisation, alors que la quatrième dit avoir bénéficié des programmes effectués pendant son incarcération. Toutes celles ayant eu des problèmes de consommation avaient réussi à ne pas retomber dans la consommation excessive au moment de l'entrevue. L'une de celles ayant commis un délit violent a maintenant un suivi avec un psychiatre, ainsi que de la médication pour l'aider à gérer son humeur. Ceci démontre que ces femmes bénéficient grandement des services d'aide qui leur sont offerts, même si elles n'ont pas tendance à en faire la demande, il est donc primordial de tenter de sensibiliser cette population à tous les services pouvant leur apporter quelque forme de soutien.

D'une façon ou d'une autre, les deux femmes ayant été incarcérées disent avoir bénéficié positivement de leur séjour en prison, ce qui s'est avéré être un résultat inattendu. Plusieurs recherches ont trouvé des résultats contraires, affirmant que les peines de prison s'avéraient particulièrement nuisibles pour les personnes vivant avec une DI, l'incarcération s'avérant souvent criminogène en elle-même (Griffiths et Marini, 2000; Endicott, 1991). Ce type de détenu aurait tendance à aggraver son cas derrière les barreaux par manque de compréhension des règles à suivre ou dans un désir d'impressionner les autres délinquants et

de gagner leur respect (Santamour et West, 1982; Endicott, 1991). Ce schéma ne semble pas s'être retrouvé chez les participantes de cette étude. Toutefois, avec la question de l'incarcération, rien n'est tout noir ou tout blanc. Bien qu'elles n'aient pas été nommées directement par les femmes, l'incarcération peut aussi avoir des conséquences négatives importantes dans la vie de celles-ci; perte de logement, difficulté à se trouver un emploi, perte de contacts avec les proches, perte de certains privilèges, étiquette et jugement par les autres... L'incarcération est souvent source de conséquences négatives, mais les histoires de ces femmes ont également permis de dégager des impacts positifs.

Pour les participantes interrogées dans cette étude, le temps passé au pénitencier leur a, en partie, permis d'avoir accès à de l'aide psychologique et à des services qui leur ont permis d'évoluer positivement. Les programmes effectués et le soutien disponible au pénitencier leur ont permis de réduire leur vulnérabilité générale, en enseignant à l'une comment se sortir d'une situation où elle n'est pas à l'aise et en permettant à une autre d'arrêter de consommer des drogues. Ne ressentant plus le besoin de consommer aujourd'hui, il est probable que le soutien psychologique offert aux détenues l'ait aidée à donner un sens et à accepter les événements difficiles qu'elle a connus, dont la perte de ses enfants. Ainsi, elle ressent moins le besoin de faire taire la douleur en consommant de la drogue. Ce résultat souligne l'importance majeure des services de différents types en milieu carcéral, permettant de transformer une étape difficile pour la détenue en une occasion de travailler ses facteurs criminogènes. La réintégration sociale a ainsi beaucoup plus de chance d'être réussie et le risque de récidive s'en retrouve diminué. Toutefois, ses résultats font ressortir une problématique majeure : est-il normal que ces femmes ne reçoivent de l'aide que lorsqu'elles se retrouvent dans le système judiciaire? La prochaine section traite de différentes recommandations afin d'éviter qu'elles ne reçoivent des services adaptés à leurs situations et problématiques seulement lorsqu'elles sont impliquées dans le système de justice.

## **4.6 Recommandations selon les vulnérabilités spécifiques aux femmes vivant avec une DI**

### **4.6.1 L'importance de la prévention et de l'intervention**

#### **4.6.1.1 La polyvictimisation**

Tel qu'abordé précédemment, les femmes vivant avec une DI sont plus à risque d'être victimisées, elles peuvent donc aussi être des polyvictimes. Comme la polyvictimisation n'est pas indifférente à la délinquance, la prévention, mais aussi l'intervention appropriée et rapide sont très importantes afin de réduire la vulnérabilité de la personne et les comportements problématiques (Cyr, Chamberland, Clément & Lessard, 2014; Lussier, Wemmers et Cyr, 2016; Finkelhor, Ormrod et Turner, 2007). Comme les personnes ayant une DI peuvent réagir différemment aux victimisations qu'elles subissent, il serait intéressant d'étudier davantage le lien entre polyvictimisation et délinquance chez cette population en particulier, en partie parce que ces personnes sont vulnérables et à risque de présenter des problèmes de comportements avant même d'avoir été victimisées.

Il est également important de réfléchir aux moyens de reconnaître la victimisation familiale et d'intervenir auprès d'un enfant lorsque la violence n'est pas signalée par les parents. Aussi, il est nécessaire de se questionner sur le type d'intervention à privilégier auprès de victimes qui ne reconnaissent pas leur victimisation, ce qui arrive souvent chez les personnes vivant avec une DI.

#### **4.6.1.2 Les victimisations sexuelles**

Les femmes vivant avec une déficience sont particulièrement à risque de connaître des victimisations sexuelles. Ces constatations, plus choquantes que surprenantes, laissent entrevoir un manque important au niveau de la prévention chez ces personnes, plus particulièrement chez les mineures. Rappelons que toutes les participantes ont été agressées pendant leur enfance. Comme il n'est pas possible de rejoindre chaque famille à risque, un programme de prévention et de sensibilisation aux agressions sexuelles destiné aux enfants

ayant des limitations intellectuelles pourrait être fort intéressant afin de réduire la victimisation et ses impacts désastreux chez ces personnes déjà vulnérables. Un volet concernant les bonnes personnes à aller consulter en cas de besoin serait fort approprié, permettant une intervention précoce. Un tel programme pourrait être particulièrement utile si appliqué dans les milieux défavorisés et dans les classes spéciales pour les enfants éprouvant des difficultés scolaires, car les jeunes vivant avec une déficience intellectuelle ne sont pas toujours diagnostiqués, surtout dans les milieux plus défavorisés. Celui-ci pourrait aussi être offert aux enfants de familles ayant recours à des services sociaux ou ayant des liens avec la DPJ.

#### **4.6.1.3 Les proches négatifs**

Étant donné les relations négatives amicales, amoureuses ou familiales que sont susceptibles d'entretenir ces personnes, l'accès à un programme de sensibilisation sur les relations conjugales et amicales saines, ainsi que sur des façons de dire non pourrait être très intéressant afin de les aider à reconnaître les abus dont elles peuvent être victimes. À ce sujet, la prévention est aussi importante auprès des femmes adultes que les adolescentes. Il est également primordial de les aider à reconnaître les situations d'abus, aussi avec les proches, et de leur suggérer des manières de se protéger et de réagir. Un tel programme pourrait être offert par différents services destinés aux personnes adultes ayant des limitations intellectuelles, mais aussi à l'école secondaire dans des classes pour les élèves qui expérimentent des difficultés. Ceci permettrait de rejoindre des jeunes en âge d'être en couple et qui n'ont possiblement pas de diagnostic ou qui n'utilisent pas ce genre de ressources.

#### **4.6.1.4 La colère et les lacunes dans la gestion émotionnelle**

En général, les personnes ayant une DI sont plus à risque de ressentir de la colère et de l'exprimer d'une manière agressive (Crocker, Mercier, Allaire et Roy, 2007), celles-ci ayant souvent moins de ressources personnelles afin de faire face aux difficultés. Le programme cognitivo comportemental de gestion de la colère a démontré une bonne efficacité auprès de cette population (Galdin, Stipanovic et Robitaille, 2011). Un tel programme aurait donc avantage à être offert à tous les adultes vivant avec une DI, mais surtout aux personnes ayant connu des événements difficiles, par exemple la perte de la garde d'un enfant ou une victimisation.

Il a pu être observé que les professionnels interrogés ne sont pas d'avis que leurs clientes sont colériques et ne font pas le lien entre colère et délit. Celles-ci font peut-être moins preuve de comportements agressifs lorsqu'elles sont en rencontre avec leur intervenant ou ont peut-être tendance à ne pas raconter certaines choses pour éviter d'en subir les conséquences, étant donné la relation obligatoire qu'elles entretiennent avec ces professionnels. Il pourrait donc également être avantageux de sensibiliser davantage les intervenants à la difficulté de cette population à gérer ses émotions afin qu'ils puissent les diriger plus souvent vers des programmes pouvant les aider à ce niveau.

#### **4.6.2 La sensibilisation des intervenants aux victimisations graves des femmes vivant avec une DI**

Pendant les entrevues auprès des intervenants, ils ont majoritairement rapporté des victimisations ou abus mineurs chez leurs clientes vivant avec une DI, il a peu été question de victimisations plus graves. Par exemple, les études de Furey (1994) et Lindsay et al. (2004) avancent que les femmes ayant une DI sont plus souvent victimes de sévices sexuels. De son côté, Harrell (2015) a démontré que le taux de victimisation violente non fatale est deux fois plus élevé chez les personnes vivant avec un handicap.

Il est donc permis de se questionner sur la sensibilisation des intervenants à la vulnérabilité et au vécu de cette population. Point important, les intervenants interrogés dans le cadre de cette recherche avaient une relation «obligatoire» avec leurs clientes, celles-ci n'ayant pas le choix de les rencontrer et n'ayant pas demandé à recevoir de l'aide. La femme peut donc préférer ne pas aborder les épisodes plus sombres de sa vie. Toutefois, afin d'atteindre une réintégration sociale, il est primordial de travailler sur la guérison de la personne, et donc sur les victimisations qu'elle a connues, même si elle est suivie à cause de ses comportements délinquants.

Ces faits permettent de mettre en lumière une piste d'intervention intéressante; travailler sur les victimisations afin d'avoir un impact sur la délinquance. Toujours selon Agnew (2001), si cette victimisation crée une tension intense que la personne est incapable

d'apaiser, elle peut être poussée à commettre un délit pour se libérer de cette tension. Si ces femmes sont en contact avec des professionnels à cause des gestes criminels qu'elles ont posés, l'intervention risque donc d'être plutôt centrée sur les comportements criminels et les façons de les réduire. Toutefois, les victimisations peuvent avoir influencé plusieurs aspects possiblement reliés à la délinquance; le sentiment de pouvoir et d'auto-efficacité, la perception des autres, l'estime de soi... (Macmillan, 2001). La victimisation peut aussi avoir influencé d'autres facteurs impliqués dans la théorie de la tension en exposant la personne à des modèles criminels ou en la poussant à s'isoler et donc en réduisant le contrôle social, rendant celle-ci plus susceptible de commettre un délit. En tentant d'intervenir à la source du problème, c'est-à-dire les victimisations ou événements difficiles, il est plus probable d'obtenir les résultats désirés.

Hackett (2013) a écrit un texte très intéressant au sujet de la victimisation des femmes, des facteurs liés à la délinquance et de la responsabilité individuelle. Tout comme les femmes sans DI, celles vivant avec une DI sont exposées à de nombreux facteurs potentiellement criminogènes; la pauvreté, le manque de scolarisation, la victimisation, la toxicomanie, l'isolement social... Bien que les intervenants soient sensibilisés à tous ces facteurs, au cours du processus de réhabilitation cette reconnaissance est paradoxalement remplacée par un discours de responsabilité personnelle. La femme a fait des mauvais choix qui l'ont amenée à commettre des délits. Par contre, il faut se demander; ont-elles toujours le choix? Pas nécessairement. Ceci souligne l'importance à accorder aux facteurs liés à la délinquance chez les femmes lors de l'intervention et sur la modification de ceux-ci, plutôt que d'insister sur la responsabilité de la personne dans ses actes, ce qui risque d'avoir un impact moins grand sur la diminution de la délinquance.

### **4.6.3 Les impacts négatifs de l'autonomie**

Les personnes vivant avec une déficience intellectuelle «légère» peuvent être laissées à elles-mêmes une fois l'âge adulte atteint, surtout lorsqu'elles proviennent de familles dysfonctionnelles. Cette autonomie, souvent recherchée par les femmes elles-mêmes, représente un certain paradoxe. Lorsqu'elles se retrouvent seules pour gérer les différents aspects de leur vie, elles sont encore plus vulnérables, car elles n'ont pas toujours les capacités

nécessaires pour affronter tous les obstacles quotidiens; budget, nourriture, logement, relations interpersonnelles difficiles... Cette liberté leur permettant de se sentir comme tout le monde les expose à davantage de difficultés et de victimisations. Ces personnes peuvent avoir de la difficulté à identifier adéquatement leurs priorités et les situations à risque. Les personnes vivant avec un DI identifiées comme vivant de façon autonome gagneraient donc à obtenir du soutien et de l'aide pour les aspects où elles présentent davantage de difficultés. Les appartements supervisés sont un excellent moyen de leur permettre de vivre de manière autonome, tout en obtenant des conseils et la supervision d'intervenants qualifiés. Bien que ce type de logement soit encore aujourd'hui trop peu nombreux, les professionnels travaillant auprès de cette clientèle devraient les privilégier lorsque leurs clientes sont à la recherche d'un appartement et correspondent aux critères exigés. Une gestion budgétaire adéquate peut également poser un problème majeur pour ces personnes, surtout que plusieurs vivent de prestations étatiques, n'étant pas en mesure d'occuper un emploi à temps plein. Cette problématique est décuplée lorsque la personne présente une dépendance aux drogues ou à l'alcool. Plusieurs organismes, tel le Centre de réadaptation en dépendances de Montréal – Institut universitaire ou chez Doris, offrent des services de gestion financière gratuits sur une base volontaire. Cet outil n'est pas à négliger, car il peut permettre aux gens vivant avec une DI de régler leurs factures essentielles et ainsi conserver leur logement et se nourrir adéquatement.

Même si elles sont en mesure de répondre à leurs besoins de base, certains aspects de leur vie peuvent tout de même présenter des lacunes, par exemple au niveau des habiletés parentales. Comme ces femmes sont autonomes, ne sont pas toujours en mesure de reconnaître leurs difficultés et n'ont pas nécessairement recours à des services pour personnes vivant avec une DI, elles peuvent être difficiles à rejoindre et à repérer, fait abordé par l'un des intervenants interrogés. Il serait donc approprié de concentrer les efforts sur une façon efficace de rejoindre ces femmes qui ont ou désirent des enfants, étant donné qu'elles vivent souvent dans des milieux pauvres et qu'elles n'ont pas nécessairement de diagnostic de DI. Ceci permettrait de leur offrir un suivi et une aide adaptée à leurs besoins dès la grossesse, par exemple par une infirmière ou une travailleuse sociale, afin d'éviter le retrait de l'enfant de sa famille biologique. Ces femmes peuvent rêver d'avoir une famille et il faut être en mesure de

les soutenir dans la réalisation de leur rêve, leurs limitations ne devraient pas les empêcher de les réaliser, même si elles ont besoin de soutien pour y arriver.

#### **4.6.4 Organismes et ressources souvent non adaptés pour les personnes vivant avec une DI**

Au niveau des thérapies et des services offerts, des professionnels avaient souligné le fait que souvent, les services ne sont pas adaptés aux personnes vivant avec une DI, ceux-ci étant parfois incapables de respecter les règlements et conditions de l'établissement. Ceci met donc en relief un autre obstacle auquel les femmes qui ont besoin d'aide sont confrontées; elles ne correspondent pas aux critères afin d'obtenir des services ou les perdent parce qu'elles ne sont pas en mesure de respecter ce qui leur est demandé. Afin de combler cette lacune, il pourrait être très avantageux d'adapter les services existants aux capacités des personnes vivant avec une DI, ou encore de créer des ressources spécialement conçues pour elles.

Le fait que toutes les participantes de cette recherche aient obtenu des services suite à une judiciarisation amène certaines évidences au sujet de la disponibilité et de l'accessibilité à de l'aide adaptée à leurs besoins. Cette étude a également permis de mettre en lumière que bien que ces femmes soient peu à la recherche de services d'aide, elles en profitent grandement lorsqu'elles y ont accès. La sensibilisation de ce groupe de personnes envers les organismes pouvant leur venir en aide de différentes façons n'est donc pas à négliger.

### **4.7 Conclusion**

Finalement, non seulement les femmes ayant une DI vivent-elles des victimisations et des événements sources de tension, mais elles les vivent de manière souvent intense selon la théorie de la tension. Ceci implique donc que les femmes sont exposées souvent ou longtemps à une tension qui leur amène des conséquences négatives. Selon Agnew (2001), une tension est plus susceptible de mener à un acte délinquant lorsque l'individu manque de ressources et de compétences afin d'y faire face d'une manière légitime et est entouré de peu de contrôle social. Avec les femmes vivant avec une déficience intellectuelle, le problème est décuplé par

le fait qu'elles n'ont pas accès aux ressources, sociales, physiques ou psychologiques, afin de réussir à réduire l'intensité de ces tensions ou encore de s'en éloigner. De plus, leur autonomie, bien que désirée et appréciée, augmente souvent de façon drastique leur vulnérabilité. Elles peuvent donc vivre dans une situation problématique source de tension pendant longtemps, jusqu'à ce qu'elles commettent un acte permettant de libérer la tension, par exemple un délit. L'aide aux victimes d'actes criminels prend ici toute son importance, travailler sur les victimisations des femmes les aide à guérir, mais réduit aussi le risque qu'elles posent un geste criminel.

Les nombreuses thématiques abordées précédemment dans ce chapitre convergent toutes vers une conclusion importante; les participantes n'ont pas eu accès à de l'aide ou à des sources de soutien adaptées à leurs besoins avant d'être impliquées dans le système judiciaire. Il est déplorable que ces femmes aient dû poser un geste criminel pour obtenir de l'aide et ainsi modifier leur situation. Une question importante se pose alors : que serait-il arrivé si ces femmes avaient obtenu de l'aide plus tôt? Auraient-elles commis ces délits? Bien sûr, la judiciarisation impose des conditions et donc aussi de l'aide et un suivi pour les facteurs potentiellement criminogènes, il est aussi possible que celles-ci aient refusé si de l'aide leur avait été proposée plus tôt. Toutefois, il est évident que ces femmes devraient être ciblées pour la prévention, mais aussi pour la sensibilisation aux ressources disponibles.

## Conclusion générale

Cette recherche avait comme objectif d'explorer le lien entre la victimisation et la délinquance chez les femmes contrevenantes vivant avec une déficience intellectuelle. Pour y arriver, nous avons étudié et analysé le discours de quatre femmes contrevenantes ayant une DI, ainsi que de trois professionnels travaillant ou ayant travaillé auprès de cette population. Plus précisément, nous nous sommes surtout intéressées à leurs perceptions et points de vue de la victimisation et de la délinquance afin de tenter de mieux comprendre le lien possible entre les deux chez les femmes vivant avec une DI.

Le lien entre délinquance et victimisation chez les femmes vivant avec une DI est un sujet malheureusement très peu étudié et qui mérite davantage d'attention afin que ces personnes particulièrement vulnérables puissent être aidées convenablement. Il aurait été profitable de pouvoir bâtir une théorie à ce sujet, ce qui n'était évidemment pas possible étant donné le petit échantillon et le peu de précédents sur ce sujet. De plus, la population n'étant pas homogène, il est difficile d'établir un portrait général de ces femmes. Toutefois, notre recherche a permis de dégager certains éléments pouvant aider à comprendre le lien entre victimisations et délinquance chez les femmes vivant avec une DI. Cette étude innove, car elle s'intéresse aux émotions et à la signification qu'une femme donne aux événements qui lui arrivent et à comment ceux-ci peuvent avoir un impact dans ses comportements criminels.

La théorie de la tension d'Agnew s'est avérée très intéressante afin de nous aider à mieux comprendre les données recueillies et le possible lien entre victimisation et délinquance chez les femmes vivant avec une déficience intellectuelle. Seulement un cas ne pouvait être mieux compris grâce à celle-ci.

Les résultats ont démontré que ces femmes connaissent souvent des victimisations au cours de leur vie, graves et moins graves. Certaines sont beaucoup plus exposées que d'autres et vivent plus d'événements difficiles, souvent aux mains de leurs proches. Les personnes ayant des limitations intellectuelles ou celles vivant de nombreuses situations d'abus ou de

violence peuvent avoir tendance à banaliser ce qu'elles vivent ou avoir de la difficulté à saisir toutes les conséquences qui en découlent. Les ressources disponibles pour se protéger ou réagir adéquatement à une situation difficile sont souvent lacunaires chez elle, qu'elles soient internes ou externes. De plus, celles-ci ne sont pas épargnées par les problèmes de consommation, servant souvent à faire taire des douleurs reliées à leur passé ou oublier leur situation difficile.

Cette recherche nous a permis d'observer qu'il semble particulièrement ardu pour une femme ayant une DI de reconnaître qu'elle vit des émotions négatives, de comprendre d'où elles proviennent, mais aussi d'y mettre des mots. Toutefois, il est évident qu'elles vivent aussi des impacts importants découlant des victimisations ou événements difficiles et que ceux-ci ne doivent pas être négligés dans l'intervention même si la personne ne semble pas y accorder beaucoup d'importance, car ils peuvent aussi avoir un impact majeur dans la criminalité.

Tel que Greenspan (2006) l'a affirmé, le principe fondamental de la DI est une incapacité à se protéger contre divers échecs dans la vie quotidienne. Ces femmes ont souvent de nombreux problèmes psychosociaux et proviennent de milieu pauvre et carencé, en plus d'être particulièrement vulnérables à cause de leurs limitations intellectuelles. Rappelons également que ces personnes cherchent à être comme toutes les autres, elles ont souvent un fort désir d'être autonomes et de vivre leur vie selon leur désir, comme n'importe qui. Tous ces facteurs les exposent donc à davantage d'obstacles qu'elles sont moins équipées pour affronter.

Il est également apparu que les participantes auraient reçu des services adaptés à leur situation uniquement lorsqu'elles se sont retrouvées impliquées dans le système de justice, ce qui dénote des lacunes importantes dans le soutien offert à ces femmes. Toutefois, la judiciarisation des personnes vivant avec une DI peut-être problématique à divers niveaux, celles-ci n'ayant pas les mêmes capacités de réflexion, de gestion émotionnelle et comportementale que les autres. Il est donc sage de se demander si elles devraient être traitées différemment.

Agir sur les difficultés auxquelles elles font face; troubles de santé mentale, problèmes de consommation, difficultés dans le soin apporté aux enfants, besoins psychologiques, violence conjugale... est probablement l'une des solutions les plus efficaces afin de diminuer la probabilité qu'elles commettent un délit. La judiciarisation s'est avérée être un point tournant positif pour les participantes, leur permettant de mettre fin à des situations problématiques, en partie grâce aux ressources auxquelles elles ont eu accès, de manière obligatoire ou non. Il serait donc approprié de s'intéresser à une nouvelle façon de traiter les personnes vivant avec une déficience intellectuelle dans le système judiciaire, en se concentrant avant tout sur l'amélioration de leur situation et des problèmes psychosociaux auxquels elles font face, plutôt que sur la judiciarisation et l'incarcération, car le recours à des services d'aide adaptés représente un enjeu majeur pour une bonne réhabilitation sociale de ces femmes. Cette façon de faire serait intéressante dans la mesure où plusieurs études ont démontré que l'incarcération peut avoir de nombreuses conséquences négatives pour cette population (Endicott, 1991), bien que ceci n'ait pas été constaté dans notre recherche. En revanche, il est clair que les participantes ont toutes bénéficié du soutien reçu à différents niveaux afin d'améliorer leur situation personnelle.

Au terme de cette étude, il nous est apparu que les femmes vivant avec une DI font face à de nombreux obstacles et divers problèmes personnels et sociaux, et ce, dès leur enfance. Elles n'ont souvent pas les ressources et les capacités nécessaires pour les affronter, recherchent et reçoivent peu d'aide extérieure. Leur vulnérabilité s'en retrouve donc amplifiée, surtout lorsqu'elles vivent de manière autonome, et elles peuvent s'exposer à des situations à risque ; consommation, prostitution, relation conjugale violente... De plus, les impacts du manque de soutien psychologique peuvent avoir des répercussions importantes dans l'évolution de ces personnes et de leurs choix et donc, sur la criminalité. Il est donc évident que l'accès aux services et la prévention de la victimisation manquent cruellement pour cette population en particulier.

Au plan méthodologique, cette étude aurait gagné à avoir un échantillon plus important, la généralisation de nos résultats s'en trouvant limitée. Toutefois, outre ces limites,

cette recherche avait avant tout un objectif exploratoire et ouvre la voie à de nombreux sujets de recherche sur la victimisation et la délinquance chez les femmes vivant avec une déficience intellectuelle. Elle permet l'avancement des connaissances à ce sujet et met en évidence certains faits qui mériteraient d'être étudiés davantage, comme la sensibilisation des intervenants au passé souvent lourd de ces femmes, l'accès et la disponibilité des services pour cette population, le rôle des proches dans la victimisation de ces femmes, leur capacité à reconnaître qu'elles sont victimes ou encore le lien entre la difficulté à gérer les émotions et la commission de délits.

Enfin, nous sommes convaincues que la recherche sur les femmes contrevenantes vivant avec une déficience intellectuelle mériterait grandement d'obtenir davantage d'attention des chercheurs en criminologie, car il n'est pas exceptionnel de les retrouver dans le système de justice. Ces personnes ont d'énormes besoins, qui ne sont peut-être pas toujours cernés adéquatement et les ressources disponibles et proposées pour les soutenir sont peu mises de l'avant. La recherche permettrait d'améliorer la condition de ces personnes ainsi que les services qui leur sont offerts et de ce fait, réduire le risque qu'elles aient recours au crime.

## Bibliographie

- Agnew, R. (1997). Foundation for a General Strain Theory of Crime and Delinquency. *Criminological Theory*, 3(1), 1.
- Agnew, R. (2001). Building on the foundation of general strain theory: Specifying the types of strain most likely to lead to crime and delinquency. *Journal of research in crime and delinquency*, 38(4), 319-361.
- Alexander, R. T., Green, F. N., O'Mahony, B., Gunaratna, I. J., Gangadharan, S. K. & Hoare, S. (2010). Personality disorders in offenders with intellectual disabilities: A comparison of clinical, forensic and outcome variables and implications for service provision. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 650–658. doi:10.1111/j.1365-2788.2010.01248.x
- Alexander, R. T., Piachaud, J., & Gangadharan, S. K. (2005). Response to Lindsay et al. (Journal of Intellectual Disability Research, 48, 580–590) 'Women with intellectual disability who have offended'. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(8), 635-635.
- Allwood, M. A. & Widom, C. S. (2013). Child abuse and neglect, developmental role attainment, and adult arrests. *Journal of research in crime and delinquency*. DOI : 0022427812471177.
- Atkinson, D. (1988). Research interviews with people with mental handicaps. *Mental Handicap Research*, 1(1), 75-90.
- Barnett, J. (1998). Sensitive questions and response effects: An evaluation. *Journal of Managerial Psychology*, 13, 63-76.
- Baroff, T.S. (1996). The mentally retarded offender. Dans J. W. Jacobson & J.A. Mulick (dir.), *Manual of diagnosis and professional practice in mental retardation* (p. 311-321). Washington: American Psychological Association
- Beck, N., Palic, S., Andersen, T. E. & Roenholt, S. (2014). Childhood abuse types and physical health at the age of 24: testing health risk behaviors and psychological distress as mediators. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 23(4), 400-413.
- Blais, M. & Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale: description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26(2), 1-18.

- Blanchette, K. (2001). *Classement des délinquantes en vue d'une intervention efficace: évaluation du risque et des besoins à partir de renseignements propres à chaque cas* (Thèse de doctorat, Université Carleton, Ottawa). Repéré à [http://www.csc-scc.gc.ca/research/forum/e141/141h\\_f.pdf](http://www.csc-scc.gc.ca/research/forum/e141/141h_f.pdf)
- Boutet, M., Lafond, G. & Guay, J.P. (2007). *Profil de la clientèle : Femmes contrevenantes* (Analyse des données du *Portrait de la clientèle correctionnelle du Québec 2001*), Repéré sur le site du Ministère de la Sécurité publique du Québec :[http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services\\_corrections/portrait\\_2001/profil\\_femmes\\_contrevenantes.pdf](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services_corrections/portrait_2001/profil_femmes_contrevenantes.pdf)
- Brooke, D., Taylor, C., Gunn, J. & Maden, A. (1996). Point prevalence of mental disorder in unconvicted male prisoners in England and Wales. *British Medical Journal*, 313, 1527-7.
- Brown, M. (2006). Gender, ethnicity, and offending over the life course: Women's pathways to prison in the Aloha state. *Critical Criminology*, 14(2), 137-158.
- Bryen, D. N., Carey, A. & Frantz, B. (2003). Ending the silence: Adults who use augmentative communication and their experiences as victims of crimes. *Augmentative and Alternative Communication*, 19(2), 125-134.
- Collin-Vézina, D., Coleman, K., Milne, L., Sell, J. & Daigneault, I. (2011). Trauma experiences, maltreatment-related impairments, and resilience among child welfare youth in residential care. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9, 577-589.
- Combalbert, N., Favard, A. M. & Bouchard, M. A. (2001). Trouble mental et criminalité: revue critique des recherches épidémiologiques. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 159(7), 487-495.
- Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Allan, L., Williamson, A., Finlayson, J., ... & Mantry, D. (2007). Psychosis and adults with intellectual disabilities. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(7), 530-536.
- Cousineau, M.-M., Brochu, S., & Sun, F. (2003, avril), *Victimisation antérieure, toxicomanie et judiciarisation*. Communication présentée au colloque annuel du CRI-VIFF : La violence envers les femmes : multiples problématiques et victimisations multiples, Trois-Rivières.
- Crocker, A. G., Côté, G., Toupin, J., & St-Onge, B. (2007). Rate and characteristics of men with an intellectual disability among pre-trial detainees. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 32(2), 143-152.

- Crocker, A. G., Mercier, C., Allaire, J.-F. & Roy, M.-E. (2007). Profiles and correlates of aggressive behaviour among adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(10), 786-801.
- Cyr, K., Chamberland, C., Clément, M. È. & Lessard, G. (2014). Victimization: réalité préoccupante pour les jeunes pris en charge par la DPJ. *Criminologie*, 47(1), 187-211.
- Dejonghe, E., Bogat, A., Levendosky, A. & Davidson, W. (2005). Infant exposure to domestic violence predicts heightened sensitivity to adult verbal conflict. *Infant Mental Health Journal*, 26(3), 268-281.
- Desrosiers, H., Tassé, M. J. & Mourez, J.P. (1998). Guide professionnel pour l'évaluation et le diagnostic du retard mental. *Bulletin de liaison de l'AQPS*. Repéré à [http://aqps.qc.ca/public/publications/pubofficielles/guide\\_retard\\_final.pdf](http://aqps.qc.ca/public/publications/pubofficielles/guide_retard_final.pdf)
- Duchesne, S. (2000). Pratique de l'entretien dit 'non-directif'. *Les méthodes au concret. Démarches, formes de l'expérience et terrains d'investigation en science politique*, 9-30.
- Einfeld, S. L., Piccinin, A. M., Mackinnon, A., Hofer, S. M., Taffe, J., Gray, K. M., ... Tonge, B. J. (2006). Psychopathology in young people with intellectual disability. *Journal of the American Medical Association*, 296, 1981-1989.
- Ellis, J. W., & Luckasson, R. A. (1984). Mentally retarded criminal defendants. *The George Washington Law Review*, 53, 414.
- Endicott, O. (1991). *Personnes souffrant de déficience intellectuelle incarcérées pour des délits criminels: Examen de la documentation*. Repéré sur le site de Service Correctionnel Canada : <http://www.csc-scc.gc.ca/recherche/r14e-fra.shtml>
- Fattah, E. (1984), *Introduction to Criminology • A Study Guide*. Vancouver : Simon Fraser University, Centre for Distance Education.
- Fattah, E. (1993). La relativité culturelle de la victimisation: Quelques réflexions sur les problèmes et le potentiel de la victimologie comparée. *Criminologie*, 121-136.
- Fattah, E. & Mzouji, R. (2010). Quand recherche et savoir scientifique cèdent le pas à l'activisme et au parti pris. *Criminologie*, 49-88.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007) Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse and Neglect*, 31 (1), 7-26.
- Finkelhor, D., Turner, H., Hamby, S. L. & Ormrod, R. (2011). Polyvictimization: Children's Exposure to Multiple Types of Violence, Crime, and Abuse. *National Survey of Children's Exposure to Violence*. Repéré à <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojdp/235504.pdf>

- Finlay, W. M., & Lyons, E. (2001). Methodological issues in interviewing and using self-report questionnaires with people with mental retardation. *Psychological assessment*, 13(3), 319.
- Finlay, W. M. & Lyons, E. (2002). Acquiescence in interviews with people who have mental retardation. *Journal Information*, 40(1). doi: [http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040<0014:AIWPW>2.0.CO;2](http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040<0014:AIWPW>2.0.CO;2)
- Frigon, S., & Duhamel, N. (2006). *Regards croisés sur la santé mentale des femmes avant, pendant et après l'incarcération*. Ottawa : Condition féminine Canada.
- Furey, E. M. (1994). Sexual abuse of adults with mental retardation: Who and where. *Mental retardation*. 32(3), 173.
- Galdin, M., Stipanivic, A. & Robitaille, L. (2011). Les programmes de gestion de la colère avec des personnes ayant une déficience intellectuelle: les dernières avancées. *Rev Francophone Defic Intellect*, 22, 112-128.
- Gardner, W. I., Graeber, J. L. & Machkovitz, S. J. (1998). Treatment of offenders with mental retardation. Dans R. M Wettstein (dir.), *Treatment of offenders with mental disorders* (p. 329-364). New York: The Guildford Press
- George, C. & Main, M. (1979). Social interactions of young abused children: Approach, avoidance, and aggression. *Child development*, 306-318.
- Gibello, B. (1993). Le handicap cognitif, une voie finale commune singulière. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 41(10), 582-585.
- Gilfus, M. E. (1993). From victims to survivors to offenders: Women's routes of entry and immersion into street crime. *Women & Criminal Justice*, 4(1), 63-89.
- Giroux, L. et Frigon, S. (2011). *Profil correctionnel 2007-2008 : Les femmes confiées aux Services correctionnels*. Repéré sur le site du Ministère de la Sécurité publique du Québec: [http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services\\_correctionnels/publications/profil\\_femmes\\_2007-2008/profil\\_correctionnel\\_2007-2008\\_femmes.pdf](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services_correctionnels/publications/profil_femmes_2007-2008/profil_correctionnel_2007-2008_femmes.pdf)
- Greenspan, S. (2006). Functional concepts in mental retardation: Finding the natural essence of an artificial category. *Exceptionality: A Special Education Journal*, 14, 205-224.
- Griffiths, D. & Marini, Z. (2000). Interacting with the legal system regarding a sexual offence: Social and cognitive considerations for persons with developmental disabilities. *Journal on Developmental Disabilities*, 7, 76-121.

- Griffiths, D. M., Taillon-Wasmund, P. & Smith, D. (2002). Les délinquants affectés d'une déficience de développement. Dans D. Griffiths, C. Stavrakaki et J. Summers (dir.), *Double diagnostic Introduction aux besoins en santé mentale des personnes présentant une déficience de développement* Sudbury, Ontario :Habilitative Mental Health Resource Network
- Gudjonsson G. H., Clare I. C. H., Rutter S. & Pearse J. (1993) *Persons at Risk During Interviews in Police Custody: The Identification of Vulnerabilities* (Study No 12). London: Royal Commission on Criminal Justice Research Study
- Guillemette, F. & Boisvert, D. (2003). L'entrevue de recherche qualitative avec des adultes présentant une déficience intellectuelle. *Recherches qualitatives*, 23, 15-26.
- Hackett, C. (2013). Transformative Visions Governing Through Alternative Practices and Therapeutic Interventions at a Women's Reentry Center. *Feminist Criminology*, 8(3), 221-242.
- Hacking, I. (2001). *Entre science et réalité. La construction sociale de quoi*. Paris : La découverte.
- Harrell, E. (2015). *Crime Against Persons with Disabilities, 2009–2013 - Statistical Tables*. Repéré sur le site du Bureau of Justice Statistics: <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/capd0913st.pdf>
- Hayes S. (1996) *People with an Intellectual Disability and the Criminal Justice System: Two Rural Courts*. (Research Report No 5). Sydney: NSW Law Reform Commission.
- Heber, R.A. (1961). A manual on terminology and classification on mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 64, 1-11.
- Hill, J. K. (2009). *Guide de traitement des victimes d'actes criminels: application de la recherche à la pratique clinique*. Repéré sur le site du Ministère de la Justice du Canada <http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rech-res/index.html>
- Holland, T., Clare, I. C. H., & Mukhopadhyay, T. (2002). Prevalence of 'criminal offending' by men and women with intellectual disability and the characteristics of 'offenders': implications for research and service development. *Journal of intellectual disability research*, 46(1), 6-20.
- Hollin, C. R., Marsh, C. & Bloxson, C. A. (2011). Anger and self-reported delinquency in university students. *The European journal of psychology applied to legal context*, 3(1), 1-10.
- Holstein, J. A. & Miller, G. (1990). Rethinking victimization: An interactional approach to victimology. *Symbolic Interaction*, 13(1), 103-122.

- Howing, P. T., Wodarski, J. S., Kurtz, P. D., Gaudin, J. M. & Herbst, E. N. (1990). Child abuse and delinquency: the empirical and theoretical links. *Social Work*, 35(3), 244-249.
- Jones, J. (2007). Persons with intellectual disabilities in the criminal justice system: Review of issues. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. doi:10.1177/0306624X07299343
- Juhel, J. C. (2000). *La déficience intellectuelle. Connaître, comprendre, intervenir*. Québec, Québec : Presses Université Laval.
- Julien-Gauthier, F., Jourdan-Ionescu, C. & Héroux, J. (2009). Favoriser la participation des personnes ayant une déficience intellectuelle lors d'une recherche. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 20, 178-188.
- Kessler, R. C. & Magee, W. J. (1994). Childhood family violence and adult recurrent depression. *Journal of health and social behavior*, 13-27.
- Kilpatrick, D. G., Ruggiero, K. J., Acierno, R., Saunders, B. E., Resnick, H. S. & Best, C. L. (2003). Violence and risk of PTSD, Major Depression, Substance Abuse/Dependence, and Comorbidity: Results from the national survey of adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4): 692-700.
- Kishore, M. T., Nizamie, S. H. & Nizamie, A. (2005). The behavioural profile of psychiatric disorders in persons with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(11), 852-857.
- Kong, R. & Aucoin, K. (2008). Les contrevenantes au Canada. *Juristat*, 28(1), 1-26.
- Kuosmanen, J. & Starke, M. (2015). The ideal victims? Women with intellectual disability as victims of prostitution-related crime. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 17(1), 62-75.
- Lindsay, W. R., Smith, A. H., Quinn, K., Anderson, A., Smith, A., Allan, R., & Law, J. (2004). Women with intellectual disability who have offended: characteristics and outcome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(6), 580-590.
- Lindsay, W. R., Steele, L., Smith, A. H., Quinn, K. & Allan, R. (2006). A community forensic intellectual disability service: Twelve year follow up of referrals, analysis of referral patterns and assessment of harm reduction. *Legal and Criminological Psychology*, 11(1), 113-130.
- Loriol, M. (2012). *La construction du social. Souffrance, travail et catégorisation des usagers dans l'action publique*. Paris : Presses universitaires de Rennes.

- Luckasson, R., Coulter, D. L., Polloway, E. A., Reiss, S., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnick, D. M. & Stark, J. A. (1992). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports* (9th Edition). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Luckasson, R., & Reeve, A. (2001). Naming, defining, and classifying in mental retardation. *Journal Information*, 39(1), 47-52.
- Lussier, A., Wemmers, J.A. & Cyr, K. (2016). La polyvictimisation : Qu'est-ce que c'est et quels sont les impacts sur l'intervention. Repéré à [http://www.cicc.umontreal.ca/public/media/files/prod/onglet\\_files/8/RIB\\_polyvictimisation\\_Final\\_FR.pdf](http://www.cicc.umontreal.ca/public/media/files/prod/onglet_files/8/RIB_polyvictimisation_Final_FR.pdf)
- Lyall, I., Holland, A. J. & Collins, S. (1995). Offending by adults with learning disabilities: Identifying need in one health district. *Mental Handicap Research*, 8(2), 99-109.
- Macmillan, R. (2001). Violence and the life course: The consequences of victimization for personal and social development. *Annual review of sociology*, 1-22.
- Maruna, S. (2001). Making good. *Washington, DC: American Psychological Association*.
- Maschi, T., Bradley, C. A. & Morgen, K. (2008). Unraveling the link between trauma and delinquency the mediating role of negative affect and delinquent peer exposure. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 6(2), 136-157.
- McDermott, E. & Langdon, P. E. (2016). The moral reasoning abilities of men and women with intellectual disabilities who have a history of criminal offending behaviour. *Leg Crim Psychol*, 21, 25–40. doi:10.1111/lcrp.12051
- Milot, T., Collin-Vézinat, D. & Milne, L. (2013). Traumatisme complexe. Repéré à: [http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Coup\\_d'oeil\\_sur\\_le\\_traumatisme\\_complexe.aspx/](http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Coup_d'oeil_sur_le_traumatisme_complexe.aspx/)
- Murphy G. H., Harnett H. & Holland A. J. (1995) A survey of intellectual disabilities amongst men on remand in prison. *Mental Handicap Research*, 8, 81-98
- Murphy, G. H., O'Callaghan, A. C. & Clare, I. C. (2007). The impact of alleged abuse on behaviour in adults with severe intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(10), 741-749.
- Novaco, R. (1978). Anger and coping with stress. Dans J. Foreyt & D. Rathjen (dir.), *Cognitive behavior therapy* (p. 135-173). New York: Plenum Press.
- Novaco, R. (1979). The cognitive regulation of anger and stress. Dans P. Kendall & S. Hollon (dir.), *Cognitive-behavioral interventions: Theory, research and procedures* (p. 240-285). New York: Academic Press.

- Novaco, R. (1994). Anger as a risk factor for violence among the mentally disordered. Dans J. Monahan & H. Steadman (dir.), *Violence and mental disorder: Development in risk assessment*. Chicago: University of Chicago Press.
- Ouimet, M. (2009). *Facteurs criminogènes et théories de la délinquance*. Québec, Québec : Presses de l'Université Laval.
- Paillé, P. & Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
- Perreault, S. (2009). *Victimisation criminelle et santé: Un profil de la victimisation chez les personnes ayant une limitation d'activité ou un autre problème de santé* (85F0033M). Repéré sur le site de Statistique Canada : <http://www.statcan.gc.ca/pub/85f0033m/85f0033m2009021-fra.htm>
- Perreault, S. (2015). *La victimisation criminelle au Canada, 2014* (85-002-x). Repéré sur le site de Statistique Canada : <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2015001/article/14241-fra.htm>
- Pirès, A.P. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. Dans J. Poupard, J.-P. Deslauriers, L.H. Groulx, A. Laperrière, P. Mayer & A.P. Pirès, *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p.113-172). Boucherville : G. Morin.
- Reitano, J. (2016). *Statistiques sur les services correctionnels pour adultes au Canada 2014-2015* (85-002-x). Repéré sur le site de Statistiques Canada : <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2016001/article/14318-fra.htm>
- Reiter, S., Bryen, D. N. & Shachar, I. (2007). Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse. *Journal of Intellectual Disabilities*, 11(4), 371-387.
- Sadlier, K., Desurmont, M., Kedia, M., Lassus, P., Poirret, P., Sabouraud-Séguin, A., ... & Tran, P. (2015). *L'enfant face à la violence dans le couple* (2<sup>e</sup> ed.). Paris : Dunod.
- Santamour, M. & West, B. (1977). *The mentally retarded offender and corrections*. Washington, DC: Law Enforcement Assistance Administration, Department of Corrections
- Santamour, M. B. & West, B. (1982). The mentally retarded offender: presentation of the facts and a discussion of issues. Dans M.B. Santamour et P.S. Watson (dir.), *The Retarded Offender*. Westport: Praeger.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., ... & Yeager, M. H. (2011). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. Washington: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

- Segura, A., Pereda, N., Guilera, G. & Abad, J. (2016). Poly-victimization and psychopathology among Spanish adolescents in residential care. *Child abuse & neglect, 55*, 40-51.
- Sequeira, H. & Hollins, S. (2003). Clinical effects of sexual abuse on people with learning disability : Critical literature review. *The British Journal of Psychiatry, 182*(1), 13-19.
- Smith, D., Algozzine, B., Schmid, R. & Hennly, T. (1990). Prison adjustment of youthful inmates with mental retardation. *Mental Retardation, 28*, 177-181.
- Stark, J. A., Menolascino, F. J., Albarelli, M. H. & Gray, V. C. (2012). *Mental retardation and mental health: Classification, diagnosis, treatment, services*. New-York: Springer Science & Business Media.
- Tassé, M. et Fujiura, G. (2013). What's in a Name? *Intellectual and Developmental Disabilities, 51*(2).
- Tassé, M. J., Sabourin, G., Garcin, N., & Lecavalier, L. (2010). Définition d'un trouble grave du comportement chez les personnes ayant une déficience intellectuelle. *Revue canadienne des sciences du comportement, 42*(1), 62.
- Taylor, K. & Flight, J. (2004). Profil des délinquantes sous responsabilité fédérale dans la collectivité. *Forum—Recherche sur l'actualité correctionnelle, 16*(1), 25-28.
- Thomas, D.R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American Journal of Evaluation, 27*(2), 237-246.
- Tourigny, M., Hébert, M., Joly, J., Cyr, M. et Baril, K. (2008). Prevalence and co-occurrence of violence against children in the Quebec population. *Australian and New Zealand journal of public health, 32* (4), 331-335
- Turk, J., Robbins, I. & Woodhead, M. (2005). Post-traumatic stress disorder in young people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 49*(11), 872-875.
- Turygin, N., Matson, J. L. & Adams, H. (2014). Prevalence of co-occurring disorders in a sample of adults with mild and moderate intellectual disabilities who reside in a residential treatment setting. *Research in developmental disabilities, 35*(7), 1802-1808.
- Van Dijk, J. J. (1999). Criminal victimization and victim empowerment in an international perspective. Dans J. J. M. Van Dijk, R. Van Kaam et J. Wemmers (dir.). *Caring for Victims of Crime* (p.15-40). Monsey, NY: Criminal Justice Press.
- Versaevel, C. (2011). La dépendance affective et la psychiatrie: une mésentente. *L'Encéphale, 37*(1), 25-32.

- Von Hentig, H. (1948). *The Criminal and His Victim*. New Haven, CT: Yale University Press
- Wemmers, J. (2003). *Introduction à la victimologie*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Wemmers, J. & Cyr, K. (2015). *Étudier et comprendre les liens entre la victimisation et la délinquance*. Rapport final préparé pour le Bureau d'aide victimes d'actes criminels (BAVAC) du ministère de la Justice, Québec.
- Widom, C.S. (1999). Child victims: Searching for opportunities to break the cycle of violence. *Applied and Preventive Psychology*, 7(4), 225-234.

# **Annexes**

# Annexe 1

## Certificat d'éthique



N° de certificat  
CERAS-2015-16-214-P

Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences

### CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences (CÉRAS), selon les procédures en vigueur, en vertu des documents qui lui ont été fournis, a examiné le projet de recherche suivant et conclu qu'il respecte les règles d'éthique énoncées dans la Politique sur la recherche avec des êtres humains de l'Université de Montréal.

Projet	
Titre du projet	L'expérience de la victimisation chez les femmes délinquantes ayant une déficience intellectuelle
Étudiante requérante	Alexandrine Lussier ([REDACTED]), Étudiante à la maîtrise, FAS-École de criminologie
Sous la direction de	Jo-Anne Wemmers, professeure titulaire, FAS-École de criminologie, Université de Montréal

Financement	
Organisme	Non financé
Programme	
Titre de l'octroi si différent	
Numéro d'octroi	
Chercheur principal	
No de compte	

#### MODALITÉS D'APPLICATION

Tout changement anticipé au protocole de recherche doit être communiqué au CÉRAS qui en évaluera l'impact au chapitre de l'éthique.

Toute interruption prématurée du projet ou tout incident grave doit être immédiatement signalé au CÉRAS.

Selon les règles universitaires en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique, et ce, jusqu'à la fin du projet. Le questionnaire de suivi est disponible sur la page web du CÉRAS.

[REDACTED]  
Martin Arguin, Président  
Comité d'éthique de la recherche en arts  
et en sciences  
Université de Montréal

7 janvier 2016  
Date de délivrance

31 mai 2018  
Date de fin de Validité

adresse postale  
C.P. 6128, succ. Centre-ville  
Montréal QC H3C 3J7

adresse civique  
Pavillon Lionel-Groulx  
3150, rue Jean-Brillant  
Local C-9104  
Montréal QC H3T 1N8

Téléphone : 514-343-7338  
ceras@umontreal.ca  
www.ceras.umontreal.ca

## Annexe 2

### Grille de questions pour les femmes ayant une DI

#### Consigne de départ

Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Personne ne vous jugera sur les réponses ou explications que vous fournissez. Le but de l'entrevue est de connaître votre histoire, vos expériences et les sentiments, émotions que vous avez ressentis à différents moments durant votre parcours. Je vous poserai plusieurs questions sur différents sujets, j'aimerais que vous me répondiez en me racontant des petites parties de votre histoire et vos expériences.

#### ***Informations sociodémographiques***

- Nom
- Âge
- Ethnie
- Éducation
- État matrimonial
- Milieu de résidence
- Région
- Situation de vie (travail...)

#### ***Parcours et victimisation***

1. Faites-moi un bref portrait de votre personnalité; vos qualités, défauts.
2. À quels endroits avez-vous habité au cours de votre vie?
3. Comment s'est déroulée votre enfance? Vos relations avec les autres enfants?
4. Parlez-moi de votre famille et vos proches. Quelle place ont-ils occupés dans votre vie?
5. Quelle est votre relation avec la drogue et l'alcool?
  - 5.1 (Si s'applique) Pour quelles raisons consommez-vous?
6. Quelles seraient vos expériences en tant que victime tout au long de votre vie? Décrivez-moi ce qui est arrivé.
  - 6.1 Quelles expériences (victimisations ou autres) considérez-vous comme ayant été particulièrement marquantes tout au long de votre vie?
  - 6.2 Avez-vous dénoncé les crimes que vous avez subis? Quel à été l'impact dans votre vie?
7. Outre la déficience intellectuelle, avez-vous d'autres problèmes diagnostiqués (physique, santé mentale)?
8. Avez-vous le sentiment d'avoir subi de nombreux échecs au cours de votre vie? Parlez-moi en.

## ***Criminalité***

1. Parlez-moi des crimes que vous avez commis.
2. Étiez-vous consciente (comprenez-vous) des conséquences reliés à vos gestes?
3. Parlez-moi de la situation lorsque ces actes ont été posés.
  - 3.1 Habituellement, est-ce qu'il se passe quelque chose avant que vous commettiez un délit? (Une chicane, frustration...)
  - 3.2 Parlez-moi de la pression, du stress que vous ressentiez au moment de poser un geste criminel (vie quotidienne vs moment du délit)? Est-ce que la délit a permis de relâcher la pression.
  - 3.3 (En général) dans quel état d'esprit (êtes-vous) étiez-vous au moment de commettre les délits (colère, tristesse...)?
  - 3.4 (Si s'applique) Parlez-moi de votre consommation de drogues et d'alcool au moment de commettre le ou les crimes.
4. Avez-vous déjà été incarcérée? Combien de temps?
5. Si vous deviez justifier vos crimes, quelle(s) raison(s) donneriez-vous?
6. Est-ce que vos proches ou vos amis commettent ou ont commis des crimes?
7. Parlez-moi du rôle et de la place de vos proches et amis au moment de commettre un délit. (Y avait-il des personnes qui tentaient de vous en éloigner ou qui vous incitaient?)
8. (Si s'applique) Qu'est-ce qui fait que vous avez arrêté de commettre des délits? Quelles sont les différences entre maintenant et l'époque où vous commettiez des crimes?

## ***Émotions / sentiments (colère)***

### Victimisations

1. (Parler d'une victimisation en particulier) Sur une échelle de 1 à 10, 1 étant pas grave du tout, normal, 10 étant très grave, comment avez-vous vu cette situation?
2. Parlez-moi de vos émotions face à votre vie, votre situation et aux évènements que vous avez vécus.
  - 2.1 Comment votre façon de voir les autres, votre confiance en les autres a changé?
3. Comment vous êtes-vous sentie suite à cette victimisation (nommer évènement)?
4. Parlez-moi des impacts et des répercussions de cet évènement dans votre vie? Des choses ont-elles changées?
5. De quelles manières avez-vous réussi à gérer les évènements difficiles? Avez-vous reçu ou demandé de l'aide?

## Général

1. Est-ce que vous ressentez souvent de la colère? Dans quelles situations?
2. Habituellement, de quelle manière montrez-vous que vous êtes en colère? Au besoin choix de réponses : crier, bouder, ne pas le montrer, le démontrer physiquement (frapper, coup de pied...), autre.
3. Habituellement, de quelle manière réussissez-vous à gérer votre colère? Au besoin choix de réponses : en en parlant, en passant du temps seule et tranquille, en pratiquant une activité physique, autre. (Test Children Anger question 1 et 2)
4. Que ressentez-vous face à votre déficience intellectuelle et votre vie en général?
5. Comment vous sentez-vous par rapport aux délits commis?
6. Ressentez-vous un sentiment d'injustice? Expliquez.

## Annexe 3

### Grille de questions pour les professionnels

#### Consigne de départ

Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Les renseignements personnels de vos clientes comme leur nom ne sont pas nécessaires. Le but de l'entrevue est de connaître votre vision de la situation des femmes délinquantes ayant une déficience intellectuelle, ainsi que les connaissances que vous avez développées durant votre pratique.

#### ***Informations sociodémographiques***

- Nom
- Âge
- Sexe
- Poste/ fonction
- Nombre d'années à ce poste
- Expérience (années, emplois)
- Formation/ éducation
- Région

#### ***Parcours et victimisation***

1. Environ quelle proportion de vos client(e)s ont une DI?
2. Pouvez-vous donner un portrait ou des caractéristiques souvent présentes chez ces femmes?
3. En général, ces clientes ont-elles vécu des victimisations?
  - 3.1 Combien d'évènements peuvent-elles avoir vécu? Plus que la moyenne des gens?
  - 3.2 De quels types de crimes sont-elles victimes?
4. Peuvent-elles avoir vécu d'autres types d'évènements particulièrement marquants (décès, abandon...)?
5. Habituellement, les femmes vivent-elles de manière autonome?
6. En général, ont-elles eu une vie et une enfance difficile?
7. Sont-elles des consommatrices (ou dépendantes) de drogues et d'alcool?

## ***Criminalité***

1. Quels types de crime sont les plus commis?
  - 1.1 À quelle fréquence commettent-elles des délits en général?
  - 1.2 Y-a-t-il une gradation dans la gravité des gestes posés?
2. (Si s'applique) Dans quelles situations (circonstances) peuvent-elles se trouver au moment de commettre un délit (stress, frustration, injustice, manque d'argent...)?
  - 2.1 Les crimes étaient-ils en lien avec la consommation de drogues ou d'alcool?
3. Pouvez-vous faire des liens entre les victimisations subies et les crimes qui ont été posés?
4. De quelle manière justifient-elles leurs crimes?
5. Les proches ou amis peuvent jouer quels rôles dans la situation entourant le délit (incitation, indifférence, aide)?
6. Quelles peuvent être les raisons pour lesquelles les femmes arrêtent de commettre des crimes?

## ***Émotions***

### Victimisations

7. (Si s'applique) Quels seraient les impacts des victimisations sur la vie des femmes?
  - a. Sur leur comportement?
  - b. Sur la gestion de leurs émotions?
  - c. Répercussions autres (peur de sortir...)
8. En général demandent-elles ou reçoivent-elles de l'aide de ressources ou d'organismes lorsqu'elles vivent ou ont vécu des événements difficiles?
9. \*Quelle place accorderiez-vous au sentiment d'injustice dans leur façon de voir leur parcours, les événements qui leur sont arrivés?

### Général

1. Habituellement, de quelle manière gèrent-elles leurs émotions? Au besoin choix de réponses : crier, boudier, ne pas le montrer, le démontrer physiquement (frapper, coup de pied...), autre.
2. Habituellement, de quelle manière démontrent-elles qu'elles sont en colère? Au besoin choix de réponses : crier, boudier, ne pas le montrer, le démontrer physiquement (frapper, coup de pied...), autre.
3. Selon vous, que ressentent vos clientes face à leur DI et à leur situation en général (acceptation, colère, frustration...)?
4. Selon vous, quel serait l'impact de la DI dans la gestion des émotions, l'impulsivité?
5. Quelles émotions les femmes expriment-elles face aux délits qu'elles ont commis?

## Annexe 4

Tableau II : Victimisations subies par Véronique

	<b>Agression physique</b>	<b>Agression sexuelle (attouchements)</b>	<b>Intimidation/ Harcèlement</b>	<b>Violence conjugale (violence physique et psychologique)</b>
<b>Âge</b>	De ? jusqu'à 15 ans environ	De ? jusqu'à 15 ans environ	Période scolaire	Adulte
<b>Agresseur connu</b>	Oui (membre de la famille)	Oui (membre de la famille)	Oui	Oui
<b>Fréquence</b>	Plusieurs reprises, non calculé	Plusieurs reprises, non calculé	Plusieurs reprises, non calculé	Plusieurs reprises, Physiquement au moins 5 fois
<b>Circonstances</b>	Vie familiale, frustrations chez l'agresseur	Vie familiale, frustrations chez l'agresseur	Sporadique, pendant la période scolaire	Trouble de santé mentale chez le conjoint. Impulsivité et colère. Consommation d'alcool
<b>Dénonciation</b>	?	Non	?	?

Tableau III : Victimisation subies par Josée

	<b>Agression sexuelle</b>	<b>Vol</b>
<b>Âge</b>	Jeune enfant	Adulte
<b>Agresseur connu</b>	Oui	?
<b>Fréquence</b>	Inconnue	?
<b>Circonstances</b>	Vie familiale	Consommation de drogue/ Prostitution
<b>Dénonciation</b>	Non	Non

Tableau IV : Victimisations subies par Martine

	<b>Agression sexuelle (attouchements)</b>
<b>Âge</b>	11 ans
<b>Agresseur connu</b>	Oui
<b>Fréquence</b>	Plusieurs reprises pendant un an
<b>Circonstances</b>	Visites chez un membre de la famille
<b>Dénonciation</b>	Non

Tableau V : Victimisations subies par Annie

	<b>Agression sexuelle (attouchements)</b>	<b>Agression physique</b>	<b>Intimidation Harcèlement</b>	<b>Violence conjugale (violence physique et psychologique)</b>	<b>Vol</b>
<b>Âge</b>	13 ans	Adulte	Période scolaire	Adulte (17 à 29 ans)	Adulte
<b>Agresseur connu</b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>Fréquence</b>	Plusieurs fois, non calculé	Inconnue	Inconnue	Nombreuses reprises pendant 12 ans	1x
<b>Circonstances</b>	Visite à un membre de la famille proche	Proche de son conjoint violent, qui ‘l’aidait’ dans ses agressions	Détails inconnus	Troubles mentaux chez le conjoint, Consommation importante de drogues	Cambriolage chez elle
<b>Dénonciation</b>	Oui (à la DPJ; pas de poursuite judiciaire...)	Non	?	Non	Non

## Annexe 5

Tableau VI : L'histoire de Véronique selon la théorie de la tension

	<b>Évènement(s) aversifs et victimisations</b>	<b>Injustice</b>	<b>Intensité</b>	<b>Contrôle social</b>	<b>Pression à s'engager dans le crime</b>	<b>Délit(s)</b>
<b>Véronique</b>	<p><u>Victimisation</u></p> <p>-Violence psychologique et relation conflictuelle avec son conjoint</p>	<p>-Tension causée volontairement par le conjoint, volontairement</p> <p>-Tension non-méritée</p> <p>-Tension pas au service d'une autorité supérieure</p> <p>-Apporte des conséquences négatives</p>	<p>-Violence psychologiques et conflits fréquents avec son conjoint (durée, fréquence)</p> <p>-Conflit important au moment de l'agression (récence de la tension)</p> <p>-Centralité; peu de proches et d'amis. Conflit avec une de rares personnes importantes</p>	<p>-Faible : Vivait de manière autonome avec son conjoint dans une relation très conflictuelle.</p> <p>- Famille peu présente</p>	<p>- A connu beaucoup de violence physique dans sa vie; peut voir l'agression comme une solution à un conflit</p>	<p>-Agression armée</p> <p>-Infliction de lésions corporelles</p> <p>-Menaces</p> <p>(Tous sur le conjoint)</p>

Tableau VII : L'histoire de Josée selon la théorie de la tension

	<b>Évènement(s) aversifs et victimisations</b>	<b>Injustice</b>	<b>Intensité</b>	<b>Contrôle social</b>	<b>Pression à s'engager dans le crime</b>	<b>Délit(s)</b>
<b>Josée</b>	<p><u>Évènement aversif</u></p> <p>-Perte de la garde de ses enfants</p>	<p>-N'était pas d'accord avec la perte de ses droits parentaux : violation volontaire et intentionnelle de ses «droits»</p> <p>-Tension causée volontairement par une autre personne (un proche qui est relié au retrait des enfants par la DPJ, à qui elle faisait confiance et avait demandé de l'aide)</p> <p>-Tension non-méritée malgré ses difficultés à élever ses enfants</p> <p>-Tension qui n'est pas au service d'une autorité supérieure</p>	<p>-A perdu la garde ses enfants à la naissance pour les 3 derniers (fréquence de la tension) et jusqu'à leur majorité (longue durée)</p> <p>- Centralité d'un enfant dans la vie d'une mère : perte importante</p>	<p>-Faible (drogue, prostitution, sans domicile)</p> <p>-A été placée en Centre Jeunesse à l'âge de 7 ans, car parents incapable de s'en occuper</p> <p>- Famille peu présente et aidante</p> <p>-Peu ou pas d'attaches conventionnelles</p>	<p>-Style de vie l'exposant à des modèles criminels plutôt que conventionnels (drogue, prostitution)</p> <p>-Aucune autre option comportementale ou cognitive; ne peut pas ravoir la garde</p> <p>-Rappel fréquent de la tension en voyant des enfants; importance culturelle d'être une bonne mère</p> <p>-Efforts pour faire baisser la tension; consommation de drogues (sans effet)</p>	<p>-Tentative de meurtre (envers une femme pouvant garder ses enfants)</p>

Tableau VIII : L'histoire de Martine selon la théorie de la tension

	<b>Évènement(s) aversifs et victimisations</b>	<b>Injustice</b>	<b>Intensité</b>	<b>Contrôle social</b>	<b>Pression à s'engager dans le crime</b>	<b>Délit(s)</b>
<b>Martine</b>	<p><u>Évènement aversif</u></p> <p>-Peur de perdre son conjoint si elle ne fait pas ce qu'il veut</p> <p>-Mensonge à sa famille sur ses relations</p>	<p>X</p> <p>Pas de violation d'une norme de justice. Participe activement aux délits, n'est pas forcée.</p>	<p>- Stress de longue durée de perdre son conjoint</p> <p>-Centralité : grande importance de son conjoint (dépendance affective)</p>	<p>-Moyen (bonne adhésion aux valeurs sociales, famille présente, mais vivait de manière autonome avec son conjoint)</p>	<p>-Exposition à un modèle criminel (conjoint délinquant + abusée dans son enfance); banalisation du délit</p> <p>-Aucune autre option. Seule façon de réduire cette tension : faire comme il veut. Les autres options impliquent de le perdre</p>	<p>-Délits sexuels sur des enfants</p>

Tableau IX : L'histoire d'Annie selon la théorie de la tension

	<b>Évènement(s) aversifs et victimisations</b>	<b>Injustice</b>	<b>Intensité</b>	<b>Contrôle social</b>	<b>Pression à s'engager dans le crime</b>	<b>Délit(s)</b>
<b>Annie</b>	<p><u>Victimisations</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Violence conjugale pendant plusieurs années</li> <li>-Cambriolage à son domicile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ne mérite pas d'être traitée ainsi par quelqu'un qui l'aime.</li> <li>-Vol et violence conjugale : violations volontaires et intentionnelles d'une norme de justice.</li> <li>-Tensions pas au service d'une autorité supérieure.</li> <li>-Tensions qui amènent des conséquences négatives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Stress constant à cause de son conjoint violent pendant des années (longue période)</li> <li>- Centralité de son conjoint dans sa vie</li> <li>-Récence du cambriolage (plus intense)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Faible (autonome avec conjoint violent, drogues, amis délinquants)</li> <li>-Peu d'attaches conventionnelles</li> <li>- Mère présente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-A connu beaucoup de violence physique; peut voir l'agression comme une solution à un conflit</li> <li>- Exposition à des modèles criminels : beaucoup de proches délinquants, conjoint violent</li> <li>-Solution plus efficace d'aller chercher son bien volé que de contacter la police (étant donné style de vie, contacter la police n'est pas la meilleure option)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Voies de fait graves (sur la personne l'ayant cambriolée)</li> </ul>