

2m11.2967.1

Université de Montréal

**Du viol au meurtre sexuel :
le rôle des facteurs de personnalité**

Par

Nadège Sauvêtre

École de Criminologie

Faculté des arts et des sciences

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

Août 2001

© Nadège Sauvêtre



HV
6015
U54
2002
v.017

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

**Du viol au meurtre sexuel :
le rôle des facteurs de personnalité**

présenté par :

Nadège Sauvêtre

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Denis Lafortune, président-rapporteur
Maurice Cusson, directeur de recherche
Jean Proulx, co-directeur de recherche
Michel St-Yves, membre du jury

Mémoire accepté le : 6 mai 2002

Sommaire

Ce présent mémoire a pour objectif d'identifier les troubles de la personnalité présentés par les violeurs et les meurtriers sexuels. Nous cherchons à savoir de quelle nature sont les troubles de la personnalité qui expliqueraient l'aggravation du viol au meurtre sexuel. Bien que ce phénomène soit peu fréquent dans la littérature, il existe néanmoins plusieurs études récentes traitant du processus d'aggravation dans l'agression sexuelle (Proulx, Aubut, Perron et McKibben, 1994; Proulx, St-Yves, Guay et Ouimet, 1999; Ouimet, Guay et Proulx, 2000). D'ailleurs, nous nous inspirerons tout particulièrement dans notre recherche de l'étude de Proulx, Aubut, Perron et McKibben (1994), laquelle indique que le degré d'utilisation de la violence est un facteur qui permet de discriminer les divers types de violeurs, quant aux troubles de la personnalité qu'ils présentent. Cette dernière établit un lien causal entre les profils de personnalité (mesurés à l'aide du MCMI) et le niveau de violence utilisée par l'agresseur sexuel pour soumettre la victime. Les connaissances ainsi acquises quant aux facteurs de personnalité entraînant une escalade de la violence dans l'agression sexuelle nous permettent de les transposer au meurtre sexuel.

Pour ce faire, des analyses statistiques bivariées ont été effectuées à partir d'un échantillon de 73 violeurs et de 21 meurtriers sexuels ayant agressé sexuellement et/ou tué une femme adulte âgée de 16 ans et plus. Afin de mesurer les troubles de la personnalité chez les violeurs et les meurtriers sexuels, nous avons choisi d'utiliser deux modes d'évaluation. Le premier est l'inventaire du MCMI (Millon, 1983). C'est un questionnaire autorévéélé (self-report) comprenant 175 questions, auxquelles le sujet doit répondre par " vrai " ou " faux ". Il a spécialement été conçu pour évaluer la présence et l'intensité des onze troubles de la personnalité mentionnés dans le DSM-III. Le second est une évaluation clinique. Le psychologue chargé de cette tâche base ses diagnostics sur les critères établis par la nosographie psychiatrique du DSM-III-R et du DSM-IV. Sachant ceci, il nous

semblait intéressant de faire un lien entre la démarche de validation d'une mesure empirique (MCMI) avec la réalité pratique de la clinique de terrain (le psychologue). C'est alors que nous nous sommes confrontés à un problème d'ajustement entre les résultats obtenus au MCMI (instrument standardisée) et ceux obtenus par le psychologue (évaluation clinique). Quant est-il de la validité concurrente de nos deux outils? À quoi est attribuable la divergence des diagnostics? Afin de répondre à ces différentes interrogations, nous avons proposé quelques hypothèses.

Quant à nos résultats, nous retenons tout d'abord un haut niveau de psychopathie, à la fois chez les agresseurs sexuels et chez les meurtriers sexuels. À ce niveau de l'analyse, il nous est impossible de distinguer les agresseurs sexuels des meurtriers sexuels, quant à la présence d'au moins un trouble de la personnalité. Ensuite, lorsque nous faisons intervenir dans nos analyses ultérieures le degré d'utilisation de la violence par l'agresseur pour soumettre la victime, nous constatons certaines différences, quant à la nature des troubles de la personnalité présentés. En effet, nos résultats révèlent que les meurtriers sexuels présentent un profil de personnalité caractérisé par des traits propres à l'état-limite, tandis que les agresseurs sexuels très violents physiquement présentent des traits propres à la personnalité antisociale. Finalement, même si nos résultats indiquent que la quasi-totalité de notre échantillon (violeurs et meurtriers sexuels) présente des troubles de la personnalité, nous pouvons néanmoins établir les deux liens causals suivants: la personnalité antisociale a un rôle actif dans le processus d'aggravation d'une agression sexuelle et la personnalité état-limite prédispose grandement l'agresseur à tuer la victime.

Remerciements

Merci à,

Maurice Cusson, le directeur de recherche de ce mémoire. Je lui suis très reconnaissante quant à ses judicieux conseils et sa patience à mon égard.

Jean Proulx, le co-directeur de recherche de ce mémoire. Je le remercie pour ses encouragements.

J'aimerais également remercier ma grande amie Delphine qui, malgré un océan qui nous sépare, a toujours su me tendre une oreille attentive. D'ailleurs, nos factures « très indécentes » de téléphone peuvent aisément en témoigner!

Et pour terminer, je remercie tout particulièrement mes parents pour leur aide financière et morale. Merci de m'avoir toujours soutenue et motivée dans la réalisation de mes projets.

Table des matières

SOMMAIRE	III
REMERCIEMENTS	V
TABLE DES MATIÈRES.....	VI
LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES	IX
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 – CONTEXTE THÉORIQUE	3
1. MISE AU POINT : DÉFINITIONS.....	4
1.1. " Viol " ou " Agression sexuelle " ?.....	4
1.2. Homicide sexuel ?	7
1.3. Dimension de la personnalité normale et pathologique.....	9
1.4. Personnalités : " psychopathe ", " sociopathe " ou " antisociale " ?	10
2. LES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ COMME FACTEUR ÉTIOLOGIQUE DANS L'AGRESSION SEXUELLE.....	14
2.1. Les modèles théoriques de l'agression sexuelle	15
2.1.1. Marshall et Barbaree (1990)	15
2.1.2. Hall et Hirschman (1991).....	16
2.1.3. Malamuth, Heavy et Linz (1993).....	17
2.2. Les typologies de l'agression sexuelle basée sur les caractéristiques de personnalité.....	18
2.2.1. Chantry et Craig (1994).....	18
2.2.2. Proulx, Aubut, Perron et McKibben (1994)	19
2.2.3. Proulx, St-Yves, Guay et Ouimet (1999).....	21
3. FACTEURS DE PERSONNALITÉ IMPLIQUÉS DANS LE MEURTRE.....	23
3.1. Personnalité psychopathique_sociopathique_antisociale	24
3.2. Personnalité schizoïde_passive-agressive.....	27
3.3. Personnalité sadique	27
3.4. Personnalité psychotique (notamment schizophrène)	28
4. SYNTHÈSE	28
5. PROBLÉMATIQUE	30
CHAPITRE 2 - MÉTHODOLOGIE	34
1. LA SOURCE DE DONNÉES	35
2. L'ÉCHANTILLON	37
2.1. Présentation générale.....	37
2.2. Quelques variables descriptives.....	38
2.2.1. Les antécédents criminels	39
2.2.2. Attitudes face au délit et à la victime	40
2.2.3. Les distorsions cognitives.....	41
3. INSTRUMENTS DIAGNOSTIQUES DE LA PERSONNALITÉ.....	42

3.1. Le diagnostique clinique du psychologue établi à l'aide des critères du DSM-III-R.....	42
3.2. L'inventaire du MCMI.....	43
3.3. Synthèse.....	44
4. LA PRÉSENTATION DES VARIABLES.....	45
4.1. Les variables indépendantes (onze troubles de la personnalité).....	45
4.2. Les variables dépendantes.....	48
4.2.1. Type d'agresseur : violeur ou meurtrier sexuel?.....	48
4.2.2. Gravité de l'agression : le degré de force utilisée par l'agresseur.....	49
5. MÉTHODE D'ANALYSE.....	53
6. L'INTÉRÊT DE L'ÉTUDE.....	53
CHAPITRE 3 –RÉSULTATS	55
1. IDENTIFICATION DES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ.....	56
1.1. Résultats obtenus au MCMI (mode d'évaluation psychométrique).....	56
1.2. Résultats obtenus par le psychologue (mode d'évaluation clinique).....	58
2. RELATION ENTRE LES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ ET LE DEGRÉ D'UTILISATION DE LA VIOLENCE PAR L'AGRESSEUR.....	60
2.1. Résultats obtenus au MCMI (mode d'évaluation psychométrique).....	60
2.1.1. Les violeurs peu violents physiquement versus les violeurs très violents physiquement.....	60
2.1.2. Les violeurs peu violents physiquement versus les meurtriers sexuels.....	62
2.1.3. Les violeurs très violents physiquement versus les meurtriers sexuels.....	63
2.2. Résultats obtenus par le psychologue (mode d'évaluation clinique).....	65
2.2.1. Les violeurs peu violents physiquement versus les violeurs très violents physiquement.....	65
2.2.2. Les violeurs peu violents physiquement versus les meurtriers sexuels.....	67
2.2.3. Les violeurs très violents physiquement versus les meurtriers sexuels.....	69
CHAPITRE 4 – INTERPRÉTATION ET DISCUSSION	72
1. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS : LES MEURTRIERS SEXUELS SE DISTINGUENT-ILS DES VIOLEURS? ..	73
1.1. À propos des troubles de la personnalité.....	73
1.1.1. Selon l'inventaire du MCMI (mode d'évaluation psychométrique).....	73
1.1.2. Selon le diagnostic du psychologue (mode d'évaluation clinique).....	74
1.2. À propos de la relation entre les troubles de la personnalité et le degré d'utilisation de la violence par l'agresseur.....	76
1.2.1. Selon l'inventaire du MCMI (mode d'évaluation psychométrique).....	76
1.2.1.1. Les violeurs peu violents physiquement versus les violeurs très violents physiquement.....	76
1.2.1.2. Les violeurs peu violents physiquement versus les meurtriers sexuels.....	78
1.2.1.3. Les violeurs très violents physiquement versus les meurtriers sexuels.....	80
1.2.2. Selon le diagnostic du psychologue (mode d'évaluation clinique).....	80
1.2.2.1. Les violeurs peu violents physiquement.....	80
1.2.2.2. Les violeurs très violents physiquement.....	83

1.2.2.3. Les meurtriers sexuels 84

2. L'INVENTAIRE DU MCMI ET LE DIAGNOSTIC POSÉ PAR LE PSYCHOLOGUE : DEUX POIDS, DEUX MESURES? 85

CONCLUSION 89

ANNEXE..... 91

BIBLIOGRAPHIE 103

Liste des tableaux et graphiques

<u>Tableau 1</u>	11
L'échelle de psychopathie de Hare-Révisée (PCL)	
<u>Tableau 2</u>	13
Diagnostic de la " personnalité antisociale " selon le DSM-IV	
<u>Tableau 3</u>	39
Quelques variables descriptives de notre échantillon	
<u>Graphique 1</u>	56
Représentation des violeurs et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (inventaire du MCMI)	
<u>Graphique 2</u>	58
Représentation des violeurs et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)	
<u>Graphique 3</u>	60
Représentation des violeurs présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité selon le degré de force utilisée (inventaire du MCMI)	
<u>Graphique 4</u>	62
Représentation des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (inventaire du MCMI)	
<u>Graphique 5</u>	63
Représentation des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (inventaire du MCMI)	
<u>Graphique 6</u> :	65
Représentation des violeurs présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité selon le degré de force utilisé (diagnostic du psychologue)	
<u>Graphique 7</u>	67
Représentation des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)	
<u>Graphique 8</u>	69
Représentation des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)	

Introduction

Chaque fois qu'un viol occupe la première page des journaux, c'est un drame. Que pensez d'un meurtre sexuel? Les valeurs humanistes de chacun sont alors ébranlées par cette soudaine apparition du mal absolu. Quel genre d'individu peut commettre un crime aussi odieux? Pourquoi certains se "limitent" au viol tandis que d'autres vont jusqu'à tuer leur victime? L'idée qui prédomine dans les esprits est que l'auteur d'un tel acte serait atteint de troubles mentaux. Qu'en est-il en réalité? C'est la question à laquelle nous allons tenter de répondre dans ce mémoire.

Notre étude vise à comparer les violeurs et les meurtriers sexuels de femmes adultes quant à leur profil de personnalité. Notre objectif principal est d'identifier la nature des troubles de la personnalité susceptibles d'expliquer l'aggravation du viol au meurtre sexuel. À notre connaissance, Ouimet, Guay et Proulx (2000) ont déjà montré qu'une agression sexuelle se devait d'être considérée sur un continuum de gravité. D'autre part, Proulx, Aubut, Perron et McKibben (1994) ont conclu dans leur étude que les violeurs classés comme peu violents physiquement comparativement aux violeurs classés comme très violents physiquement se différenciaient quant à la nature des troubles de la personnalité présentée. Nous nous sommes donc inspirés de cette étude pour comparer nos violeurs et nos meurtriers sexuels.

Afin de répondre à nos interrogations concernant l'identification des troubles de la personnalité chez les violeurs et les meurtriers sexuels de notre échantillon, nous disposons d'une banque de données. Celle-ci comporte des données de personnalité issues de l'inventaire du MCMI, et des données de personnalité issues du diagnostic établi par un psychologue clinicien. Les résultats recueillis par ces deux modes d'évaluation seront exploités tout le long de notre mémoire sur un mode comparatif. Le processus d'aggravation dans le viol et dans le viol

conduisant au meurtre sexuel sera mesuré selon deux niveaux de gravité : 1) l'utilisation d'une force minimale pour soumettre la victime et 2) l'utilisation d'une force plus que nécessaire pour soumettre la victime.

Notre recherche tient en quatre parties. Dans un premier temps, nous exposerons le contexte théorique dans lequel s'inscrit notre étude. Suivra, une présentation de la démarche méthodologique adoptée pour effectuer notre comparaison entre les violeurs et les meurtriers sexuels. Et pour terminer, les deux derniers chapitres seront consacrés à la description et à l'analyse des résultats obtenus.

Chapitre 1 – Contexte théorique

1. Mise au point : Définitions

1.1. " Viol " ou " Agression sexuelle " ?

Parler de viol ou d'agression sexuelle, quelle différence cela fait-il? La littérature à ce sujet ne semble pas faire de distinction entre ces deux termes. Pourtant, d'un point de vue légal, l'accusation de " viol " n'est plus utilisée, on parle aujourd'hui d'accusation " d'agression sexuelle ". Quelles ont été les motivations d'un tel changement ?

Avant de répondre à cette question, il est utile de faire un survol de quelques définitions explicatives du viol. Tout d'abord, Yamarellos et Kellens (1970) dans leur dictionnaire sur *Le crime et la criminologie* définissent le viol comme suit :

" Le viol consiste en des relations sexuelles avec une femme non consentante " (p.235).

Picat (1982), quant à lui, nous donne une définition un peu plus précise du viol, contrairement à Yamarellos et Kellens qui se sont limités exclusivement à la dimension du non-consentement dans le viol. En effet, Picat nous donne une définition générale du viol habituellement utilisée dans la littérature, c'est selon lui :

" un acte de violence par lequel un homme a des relations sexuelles avec une femme contre sa volonté " (p.72).

Picat vient donc d'ajouter à la définition précédente la dimension de la violence dans le viol. Cela dit, il nous semble que Groth (1979) propose une des meilleures formulations de ce qu'est un viol. Tout particulièrement parce qu'il interroge la dimension du non-consentement dans le viol. Qu'est ce que le non-consentement, comment est-ce qu'il se traduit et par quel moyen ? C'est ainsi qu'il nous le définit, comme suit :

" a nonconsenting sexual encounter is one in which an unwilling individual is either pressured or forced into sexual activity by a person in a position of power or dominance " (p. 3)¹.

Finalement, selon les auteurs et leurs positions face à ce crime sexuel, ici entendu comme " viol ", on a droit à des définitions plus ou moins complètes. C'est la raison pour laquelle, il nous a semblé important de se référer au droit criminel afin d'éclaircir cette notion de viol, aujourd'hui entendue comme " agression sexuelle ".

Reprenons succinctement la définition légale du " viol " en vigueur jusqu'en janvier 1983. L'article 143 du Code criminel canadien, définissait le viol comme un rapport sexuel non consensuel ou faisait suite à un consentement vicié par certaines circonstances (menaces, crainte de lésions corporelles, fausses et frauduleuses représentations sur la nature et le caractère de l'acte, ou encore sur l'identité de l'agresseur). Le problème d'une telle loi résidait non seulement dans le fait qu'il fallait faire la preuve qu'il y avait bien eu pénétration du vagin par le pénis, mais que de surcroît, la plaignante n'avait pas consenti aux relations ou alors que son consentement était vicié. Cela donnait donc lieu à des contre-interrogatoires impitoyables, en partie dus à un problème d'interprétation de la notion de consentement.

Il aura ainsi fallu attendre la date du 4 janvier 1983 pour que le crime d'agression sexuelle soit clairement défini. C'est alors que nous assistons à un changement important dans la législation relative aux infractions sexuelles. Le projet de loi C-127 abolit la notion de viol, tentative de viol et attentat à la pudeur pour la remplacer par trois nouveaux crimes d'agression sexuelle.

¹ Une relation sexuelle non-consentante se définit lorsqu'une personne subit de fortes pressions de la part d'une autre personne qui, en position de pouvoir et de domination, la contraint par la force à avoir une relation sexuelle non désirée (traduction libre).

La définition actuelle d'agression sexuelle correspond finalement aux infractions de voies de fait, et comprend maintenant un comportement allant de contacts sexuels non voulus à la violence sexuelle qui blesse gravement et qui défigure la victime. L'infraction d'agression sexuelle est donc classée selon l'un des trois niveaux suivants, d'après la gravité de l'infraction ou des blessures corporelles subies par la victime en conformité avec certains critères énoncés dans le *Code criminel canadien* :

- (Niveau 1)_ Agression sexuelle simple, *article 271.(1)*
- (Niveau 2)_ Agression sexuelle armée, *article 272*
- (Niveau 3)_ Agression sexuelle grave, *article 273.(1).*

Ce changement législatif a non seulement permis de reconnaître le caractère sexuel de l'acte déviant, mais également d'en reconnaître le caractère violent. Il est ainsi possible de situer le crime sexuel sur un continuum de gravité, et de rendre l'appareil judiciaire plus attentif à ce genre d'infraction.

Finalement, la gravité de l'infraction est fonction de la violence subie, et non plus de la conduite sexuelle ou de l'activité sexuelle. Ainsi, le concept de pénétration, élément essentiel de l'ancien crime de viol, ne revêt plus autant d'importance. Il n'est donc plus nécessaire d'en faire la preuve. Cette notion reste néanmoins pertinente à l'étape de la détermination de la sentence.

Par conséquent, l'agression sexuelle pourrait être définie comme suit: toute activité qui implique une forme quelconque de contact sexuel lorsqu'il y a non-consentement. Ceci peut aller des attouchements, tel que toucher les seins, à des pratiques de nature sexuelle, tel que la fellation, la masturbation et autres, jusqu'à un rapport sexuel complet.

En conclusion, que la littérature autre que légale fasse référence au terme " viol " plutôt qu'au terme " agression sexuelle " n'est finalement pas si important. En effet, ces deux notions renvoient, à quelques détails près, à la même chose. Ce

qu'il est nécessaire de garder à l'esprit est que, ces deux notions traduisent un acte criminel teinté de violences et de menaces et qui porte atteinte à l'intégrité sexuelle, psychologique et physique de la victime. C'est la raison pour laquelle nous utiliserons sans distinction aucune, le terme "viol" comme le terme "agression sexuelle" dans cette présente étude. Cela évitera ainsi un bon nombre de répétitions et facilitera de surcroît la lecture.

1.2. Homicide sexuel ?

L'expression "homicide sexuel" vient chercher en nous les idées les plus morbides et révoltantes. Non seulement le terme "homicide" traduit une des formes les plus extrêmes de la violence, mais quand celui-ci est associé au terme "sexuel", il porte d'autant plus atteinte à l'intégrité corporelle. En effet, deux crimes sont ici entendus par "homicide sexuel", nous avons d'une part "meurtre" et d'autre part "agression sexuelle". Comment la justice interprète-t-elle un tel crime ? Quelle en est sa définition ?

L'homicide sexuel n'est pas mentionné en tant que tel dans le droit criminel. Nous devons donc nous reporter à la définition de meurtre dans le *Code criminel canadien*. L'homicide en droit criminel est le fait de causer la mort d'une autre personne sans justification ou excuse sur le plan juridique *_article 222.(1)*. Il comprend ainsi le meurtre au premier degré (meurtre avec préméditation, commis de façon délibérée)*_article 231.(2)* ; le meurtre au second degré *_article 231.(7)* ; l'homicide involontaire *_article 232* et l'infanticide *_article 233*. C'est alors qu'il appert dans *l'article 231.(5)* que le meurtre, indépendamment de toute préméditation, est reconnu comme un meurtre au premier degré si celui-ci est associé à une agression sexuelle (simple, armé ou grave).

La législation relative aux homicides comprend donc l'homicide sexuelle, et celui-ci est assorti de la peine maximale d'emprisonnement, c'est-à-dire perpétuité.

Les travaux spécialisés nous fournissent des critères explicites concernant les indices permettant aux enquêteurs ou experts d'en déduire que l'homicide

perpétré n'est pas simplement un homicide au sens strict du terme, mais un homicide de nature sexuelle. Selon Ressler, Burgess et Douglas (1988), pour que l'on puisse conclure à un homicide sexuel, un des indices suivants doit nécessairement être présent :

1) victim attire or lack of attire ; 2) exposure of the sexual parts of the victim's body ; 3) sexual positioning of the victim's body ; 4) insertion of foreign objects into the victim's body cavities ; 5) evidence of sexual intercourse (oral, anal, vaginal) ; 6) evidence of substitute sexual activity, interest, or sadic fantasy (p.xiii)²

Finalement, ce qui différencie un homicide sexuel d'une agression sexuelle est la mort de la victime. Par contre, concernant la nature sexuelle du crime, l'agression sexuelle comme l'homicide sexuel ne se limitent pas exclusivement à la pénétration vaginale par le pénis. En effet, comme explicité par Ressler, Burgess et Douglas, un simple désordre dans l'habillement de la victime ou l'absence d'habit, peut laisser penser à un crime de nature sexuelle.

Concernant maintenant l'aspect pathologique d'un homicide de nature sexuelle, Bénézech (1996) nous dit la chose suivante :

" Son auteur agit avant tout soit pour dominer la victime, soit par colère (haine des femmes ou haine indifférenciée), soit par plaisir (sadisme). Le crime sera d'autant moins planifié et organisé que l'agresseur est jeune, inexpérimenté, sous l'influence de la drogue ou de l'alcool, ou enfin malade mentale. La scène du crime reflètera alors la nature spontanée et désordonnée du passage à l'acte. La motivation est intellectuelle et/ou émotionnelle. La victime est généralement inconnue du meurtrier. Elle sera sélectionnée en cas de crime organisé ou simplement ciblée (victime aléatoire d'opportunité) en cas de crime désorganisé " (Bénézech, 1996, p. 170)

² 1) désordre dans l'habillement de la victime ou absence d'habit ; 2) exposition des organes sexuel de la victime ; 3) positionnement sexuel du corps de la victime ; 4) insertion d'objets étrangers dans les orifices corporels de la victime ; 5) évidence d'un rapport sexuel (oral, anal, vaginal) ; 6) évidence d'une activité sexuelle de substitution, d'un intérêt sexuel ou de fantasme sadiques (mutilations et tortures caractéristiques) (Traduction empreintée à Bénézech, 1995, p. 503)

1.3. Dimension de la personnalité normale et pathologique

Selon Racine et Nadeau (1995), la notion de personnalité se définit comme suit :

“ l'ensemble des états et conduites stables qui sont l'expression, chez un individu, de sa manière de vivre, d'entrer en contact avec les autres et de percevoir sa propre personne ” (p. 2).

Toutefois, une personnalité dite “pathologique”, comment la définir?

Le DSM-IV (1996), qui est la référence généralement utilisée en Amérique du Nord, définit le trouble de la personnalité comme suit :

« La caractéristique essentielle d'un trouble de la personnalité est d'être une modalité durable de l'expérience vécue et des conduites qui dévie notablement de ce qui est attendu dans la culture de l'individu et qui se manifeste dans au moins deux des domaines suivant : la cognition, l'affectivité, le fonctionnement interpersonnel ou le contrôle des impulsions. » (p. 740)

Plus concrètement, un trouble de la personnalité s'exprime dans toutes les sphères de vie (sociale, professionnelle et personnelle) de l'individu. Les modalités qui le régissent sont rigides, stables, durables et « causent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants » (p. 740).

La conception de Millon, bien qu'elle date de 1983 se rapproche en tout point de celle du DSM-IV³. En effet, selon cet auteur :

“un individu qui présente un trouble de la personnalité se distingue par un mode relationnel habituel, inapproprié et rigide, qui engendre des conflits interpersonnels ou une détresse intérieure” (Proulx et ses collaborateurs, 1994, p. 44).

Beck et Freeman (1990) nous proposent une conception plus phénoménologique des troubles de la personnalité. Selon ces auteurs, chaque type de trouble de la

³ Version du Manuel diagnostique et statistique des Troubles mentaux actuellement utilisée (traduction française).

personnalité serait issu de l'interaction de prédispositions individuelles, de certaines croyances ou pensées erronées, des comportements et enfin des affects. Beck et Freeman ne négligent donc pas l'aspect inné dans l'émergence d'un type de trouble de la personnalité, mais confèrent aussi une grande importance à l'expérience (traumatisante ou non) de l'individu dans ses interactions sociales et personnelles.

1.4. Personnalités : " psychopathe ", " sociopathe " ou " antisociale " ?

Les trois termes suivants : " psychopathe ", " sociopathe " et " antisocial " sont aujourd'hui utilisés de façon similaire. Et pourtant, ils ne semblent pas avoir la même connotation dans tous les esprits, ce qui porte souvent à confusion. En effet, il n'est pas rare d'entendre parler dans les médias d'un individu dit " psychopathe " pour désigner une personne ayant commis des crimes violents marqués d'atrocités (crimes généralement sanglants et/ou à connotation sexuelle).

" Aidés en cela par le cinéma et la télévision, plusieurs assimilent le sujet atteint de psychopathie à un tueur en série assassinant froidement ses victimes. La psychopathie est alors conçue comme un déséquilibre mentale qui rend le sujet dangereux " (Côté et al., 1999, p. 289)

C'est la raison pour laquelle nous allons ici présenter un bref historique de l'évolution de ces trois termes.

C'est vers la fin du XIX^e siècle, que le terme " psychopathie " est apparu dans la littérature. Toutefois, il a donné lieu à de nombreuses controverses de la part des cliniciens et des chercheurs qui, cela dit, s'accordaient tous sur le fait que la psychopathie référait à l'aspect anormal de la personnalité d'un individu (Cason, 1941; Kahn, 1931). Le concept de psychopathie restait cependant flou, principalement parce qu'il faisait référence à tout un ensemble de désordres (déficiência psychologique, biologique et comportementale) et, qui plus est, non

défini dans la nosographie psychiatrique. Néanmoins, c'est grâce aux travaux de l'américain Cleckley (1941) que nous devons les plus minutieuses descriptions de ce qu'est un psychopathe. Celles-ci furent ensuite reprises et révisées par Hare (1985) pour donner naissance à l'Échelle de psychopathie telle qu'utilisée aujourd'hui (Tableau 1).

Tableau 1 : L'échelle de psychopathie de Hare-Révisée (PCL)

-
1. Loquacité et charme superficiel
 2. Surestimation de soi
 3. Besoin de stimulation et tendance à s'ennuyer
 4. Tendance au mensonge pathologique
 5. Duperie et manipulation
 6. Absence de remords et de culpabilité
 7. Affect superficiel
 8. Insensibilité et manque d'empathie
 9. Tendance au parasitisme
 10. Faible maîtrise de soi
 11. Promiscuité sexuelle
 12. Apparition précoce de problèmes de comportement
 13. Incapacité de planifier à long terme et de façon réaliste
 14. Impulsivité
 15. Irresponsabilité
 16. Incapacité d'assurer la responsabilité de ses faits et gestes
 17. Nombreuses cohabitations de courte durée
 18. Délinquance juvénile
 19. Violation des conditions de mise en liberté conditionnelle
 20. Diversité des types de délits commis par le sujet
-

(Tableau emprunté à Côté et al. 1999, p. 295)

Les caractéristiques reflétant la psychopathie selon Cleckley (1941) paraissent toucher toutes les sphères de vie de l'individu (sociale, familiale et professionnelle). En effet, il nous donne une description quasi inhumaine d'un tel individu, qui semble utiliser tous les moyens à sa disposition pour parvenir à ses fins. Cependant, Cleckley (1941), ainsi que Karpman (1961) font partie des chercheurs qui ont émis une distinction particulière entre ce qu'ils appellent le psychopathe " primaire " (*primary psychopath*) et le psychopathe " secondaire " (*secondary psychopath*). Selon ces auteurs, le psychopathe " primaire " est un individu dépourvu d'anxiété

ou de culpabilité concernant son comportement illégal ou immoral. L'explication d'une telle attitude résiderait dans sa capacité à mentir de manière éhontée dans le seul but d'une satisfaction personnelle. Ne ressentant ni remord, ni doute, il est vu comme un individu sans conscience morale. Karpman (1961, p.636) ajoute même qu'un tel individu est asocial et ne deviendra donc jamais un membre à part entière de la société. Par contre le psychopathe "secondaire" commet lui aussi des crimes dans un but de satisfaction personnelle et d'exploitation de l'autre, mais à la différence qu'il est capable de ressentir de la culpabilité. Le problème réside dans le fait qu'il va transposer sa propre culpabilité sur autrui, en blessant l'autre ouvertement ; et même s'il a parfois peur des conséquences de ces actes délictuels, il continue à se maintenir dans un style de vie antisocial, soit par manque de contrôle de ses pulsions, soit par labilité émotionnelle.

Patridge (1930) préfère au terme "psychopathe", le terme "sociopathe", voulant ainsi mettre l'accent sur une mésadaptation sociale de l'individu. Mais c'est en 1952 que l'Association des psychiatres américains publie une première version de son *Diagnostic and Statistical Manual of disorders* (DSM-I, 1952) où les diagnostics de "personnalité sociopathique avec réaction antisociale" y sont mentionnés. C'est ainsi que dans les années soixante, six cent psychiatres canadiens avaient convenu que pour diagnostiquer un individu de sociopathe, les critères suivants devaient être présents :

1) does not profit from experience; 2) lacks a sense of responsibility; 3) is unable to form meaningful relationships; 4) lacks control over impulses; 5) lacks moral sense; 6) is chronically or recurrently antisocial; 7) fails to have punishment alter behavior; 8) is emotionally immature; 9) is unable to experience guilt; 10) is self-centered (Yochelson & Samenow, 1976, p.90)⁴.

⁴ 1) ne retire rien de son expérience; 2) n'a aucun sens des responsabilités; 3) est incapable d'avoir de relation significative; 4) manque de contrôle de ses pulsions; 5) manque de sens moral; 6) est antisocial chronique et récurrent; 7) la sanction n'a aucun impact sur son comportement; 8) est immature émotionnellement; 9) est incapable de ressentir de la culpabilité; 10) est centré sur lui-même (traduction libre).

Quelques années plus tard, l'Association des psychiatres américains décide de publier une deuxième version de son *Diagnostic and Statistical Manual of disorders* (DSM-II, 1968), où les diagnostics de " personnalité sociopathique avec réaction antisociale " sont remplacés par ceux de " personnalité antisociale ". Depuis, le diagnostic psychiatrique de " personnalité antisociale " est toujours d'actualité, mais à néanmoins subi quelques modifications de ses critères avec les différentes versions du DSM qui se sont succédées : DSM-I, (1952); DSM-II, (1968); DSM-III, (1980); DSM-III-R, (1987) et enfin DSM-IV, (1995). En effet, les critiques émises à l'égard du DSM-III et du DSM-III-R concernant les critères diagnostics de la personnalité antisociale résidaient essentiellement sur le fait que ceux-ci portaient beaucoup trop d'attentions aux comportements de l'individu comparativement aux traits de personnalité présentés (Robins, 1978). C'est la raison pour laquelle, la version IV du DSM (tableau 2) a tenté d'y remédier en mettant l'accent sur les traits de personnalité liés à la psychopathie, tout en ne modifiant aucunement les manifestations de comportements antisociaux présentés par l'individu (Widiger et al., 1996; Hare, Hart et Harpur, 1991).

Tableau 2 : Diagnostic de la " personnalité antisociale " selon le DSM-IV (1996)

Mode général de mépris et de transgression des droits d'autrui qui survient depuis l'âge de 15 ans, comme en témoignent au moins trois des manifestations suivantes :

- (1) incapacité de se conformer aux normes sociales qui déterminent les comportements légaux, comme l'indique la répétition de comportements passibles d'arrestation*
 - (2) tendance à tromper par profit ou par plaisir, indiquée par des mensonges répétés, l'utilisation de pseudonymes ou des escroqueries*
 - (3) impulsivité ou incapacité à planifier à l'avance*
 - (4) irritabilité ou agressivité, indiquées par la répétition de bagarres ou d'agressions*
 - (5) mépris inconsidéré pour sa sécurité ou celle d'autrui*
 - (6) irresponsabilité persistante, indiquée par l'incapacité répétée d'assumer un emploi stable ou d'honorer des obligations financières*
 - (7) absence de remords, indiquée par le fait d'être indifférent ou de se justifier après avoir blessé, maltraité ou volé autrui*
-

Finalement, il n'est pas surprenant que nous trouvions dans la littérature criminologique, psychologique et psychiatrique une utilisation des termes " psychopathe ", " sociopathe " et " antisocial " de manière indifférenciée. En effet, ce bref historique nous a permis de constater que c'est à travers l'évolution des diagnostics psychiatriques dans le temps et des différentes critiques émises que nous sommes passés du terme " psychopathe " au terme " sociopathe ", pour terminer au terme " antisocial ".

2. Les troubles de la personnalité comme facteur étiologique dans l'agression sexuelle

Nous avons choisi de présenter les études théoriques les plus récentes et les plus intéressantes concernant notre sujet. Quant aux études typologiques, seules celles ayant utilisé comme outil psychométrique le *Millon Clinical Multiaxial Inventory* (MCMI) seront décrites. Toutefois, certains chercheurs, en particulier Kalichman et ses collègues (Kalichman, Szymanowski, McKee, Taylor et Craig, 1989; Kalichman, 1990) lui ont préféré le *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI) pour le large éventail d'informations quantifiables concernant la dimension de la personnalité que présente cet autre outil psychométrique. Cela dit, même si le MMPI a été très utile pour alimenter les connaissances sur les agresseurs sexuels et, qu'il a été reconnu comme un instrument valide en ce qui a trait à la psychopathologie, il a dû faire face à de nombreuses critiques. Le principal reproche qui lui avait été adressé était qu'il ne mesurait que la psychopathologie en général, et certainement pas les troubles de la personnalité dans leur singularité (Butcher et Tallenger, 1978 cité dans Levin et Stava, 1987). Cambell (1993) ajouta même que le MMPI était loin d'avoir atteint les résultats espérés. C'est suite à cette contre verse que de nombreux chercheurs ont choisi d'utiliser le MCMI comme instrument psychométrique mesurant la présence de troubles de personnalité. De plus, l'avantage du MCMI est que les critères qu'il

utilise pour mesurer les troubles de personnalité concordent avec les critères mentionnés dans le DSM-III et DSM-III-R⁵. Nous nous sommes ensuite confrontés à un nouveau problème, soit l'hétérogénéité des échantillons de délinquants sexuels étudiés à l'aide du MCMI (violeurs, pédophiles, pères incestueux, etc.). Toutefois, nous reconnaissons l'apport de telles études dans l'évolution des connaissances sur la présence de troubles de personnalité chez les délinquants sexuels, en particulier celle de Bard et Knight, (1987) et celle de Langevin et al. (1987), mais pour un souci méthodologique, nous nous en tiendrons uniquement à celles dont l'échantillon est composé exclusivement de violeurs de femmes adultes.

2.1. Les modèles théoriques de l'agression sexuelle

2.1.1. Marshall et Barbaree (1990)

Marshall et Barbaree (1990) ont effectué une recherche à partir de violeurs judiciairisés, et ont élaboré une théorie multifactorielle du viol basée sur une approche cognitivo-comportementale. Selon ces auteurs, la propension à commettre un viol résulterait des effets additifs et interactifs de l'un ou plusieurs des facteurs suivants: 1) une préférence pour les activités sexuelles coercitives impliquant une femme non consentante, 2) une personnalité antisociale, 3) des facteurs biologiques (neurologiques et/ou endocriniens), 4) des désinhibiteurs transitoires tels que les affects négatifs, l'alcool, la pornographie et les distorsions cognitives.

Dans leur théorie, Marshall et Barbaree accordent un intérêt particulier au développement psychologique de l'agresseur, et plus spécialement à la personnalité antisociale des agresseurs sexuels. Selon ces auteurs, la personnalité antisociale serait un des facteurs qui faciliterait les comportements sexuels déviants et coercitifs à l'égard des femmes. De ce fait, les hommes présentant une personnalité antisociale seraient plus perméables aux influences

⁵ L'inventaire du MCMI-I tient compte de la nosographie psychiatrique du DSM-III (1980) tandis que l'inventaire du MCMI-II tient compte de la nosographie psychiatrique du DSM-III-R (1987).

socioculturelles qui vantent l'utilisation de la violence (médias, pairs) et la domination sexuelle et/ou non sexuelle de l'homme sur la femme. Marshall et Barbaree suggèrent donc que les agresseurs sexuels antisociaux seraient plus portés que les autres à préférer le viol à des relations sexuelles impliquant une femme consentante, et à justifier leur passage à l'acte coercitif par des distorsions cognitives.

2.1.2. Hall et Hirschman (1991)

Hall et Hirschman (1991) présentent un modèle quadripartite explicatif du viol très proche de celui de Marshall et Barbaree (1990), à la différence que pour Hall et Hirschman, un seul facteur parmi les quatre mentionnés dans leur modèle prédominerait dans l'actualisation de l'agir, selon le type d'agresseur sexuel. C'est ainsi que soucieux de ne pas exclure l'hétérogénéité existante chez les violeurs, ces auteurs nous proposent une ébauche typologique de la principale motivation d'un violeur à passer à l'acte. Les quatre facteurs (motivations) principaux mentionnés dans leur modèle sont les suivants : 1)- une excitation sexuelle qui, lorsqu'elle est déviante conduit à une préférence sexuelle pour le viol (dimension physiologique) 2)- la présence de distorsions cognitives, c'est-à-dire des croyances justifiant le viol (dimension cognitive) 3)- des épisodes d'instabilité émotionnelle marquée par des affects négatifs tel que la colère et l'hostilité dirigée contre les femmes (dimension affective). 4)- des troubles liés à la personnalité antisociale (dimension psychologique). Ainsi, un seul de ces quatre facteurs constitue la motivation primaire dans l'actualisation de l'agir, alors que les trois autres sont considérés par les auteurs comme de simples motivations secondaires. Néanmoins, ils ajoutent que l'absence d'un seul facteur parmi les quatre énumérés dans leur modèle peut suffire à diminuer la probabilité qu'une agression sexuelle survienne.

Hall et Hirschman inscrivent la personnalité antisociale comme une des quatre motivations primaires dans la décision de commettre un viol. Selon eux, les

agresseurs sexuels présentant une personnalité antisociale se caractérisent par un manque d'empathie au vécu de l'autre, se traduisant notamment par une incapacité à ressentir une quelconque culpabilité; ne se préoccupent que de leurs propres désirs (égocentrisme) et présentent une tendance malade à exploiter autrui.

2.1.3. Malamuth, Heavy et Linz (1993)

Malamuth, Heavey et Linz (1993) nous propose une théorie explicative de l'origine de la coercition sexuelle envers les femmes, basée principalement sur l'interaction de deux dimensions : psychologique et sociologique. L'originalité de cette théorie est qu'elle repose non pas, sur des individus judiciairisés, mais sur un échantillon d'étudiants universitaires américains.

Les auteurs ont ainsi identifié six variables prédictives d'une agression sexuelle convergentes entre elles :

- 1)-une excitation sexuelle déviante pour le viol (*Sexual responsiveness to rape*)
- 2)-un désir de domination et de pouvoir (*Dominance motive*)
- 3)-une hostilité envers les femmes (*Hostility toward women*)
- 4)-des attitudes facilitant les agressions à l'égard des femmes (*Attitudes facilitating aggression against women*)
- 5)-les caractéristiques d'une personnalité antisociale/psychotique (*Antisocial personality characteristics/psychoticism*)
- 6)-l'expérience au niveau sexuel (*Sexual experience*)

À partir de ces six variables, les auteurs ont identifié deux principaux facteurs qui, en interaction, donneraient naissance à des comportements déviants et coercitifs à l'égard des femmes. Le premier, *la présence d'attitudes hostiles masculines* réfère aux sous cultures prônant la domination en tout point de l'homme sur la femme. Le second, *la promiscuité sexuelle* soutient l'idée que les hommes voient dans les relations sexuelles une gratification de leur ego et que plus les relations

sexuelles sont précoces et nombreuses, plus leur virilité de mâle dominant prend de l'importance.

Ainsi, Malamuth et ses collaborateurs affirment que c'est l'interaction de ces deux principaux facteurs qui conduirait à une agression sexuelle. Par ailleurs, ils soulignent l'importance de la personnalité antisociale dans leur échantillon. Cependant, celle-ci n'est que peu décrite, si ce n'est comme l'expression d'une agressivité inappropriée à l'égard des femmes. Selon les auteurs, cette tendance générale à la coercition correspond à la dimension négative du narcissisme, qui selon Proulx et ses collaborateurs (1994) se définit comme "*une propension à manifester un intérêt exclusif pour ses besoins, associée à un manque de considération pour les conséquences des actes posés sur autrui*" (p. 35)

Ces trois modèles théoriques nous donnent un aperçu assez exhaustif des différents facteurs ou motivations pouvant expliquer le pourquoi d'une agression sexuelle. Par contre, concernant le rôle de la personnalité, bien qu'on lui reconnaisse une influence dans l'actualisation de l'agir, demeure relativement pauvre. En effet, seule la personnalité antisociale semble parfaire aux différentes théories de l'agression sexuelle. Par contre, si l'on se réfère aux études typologiques portant sur les agresseurs sexuels de femmes adultes, le rôle accordé à la personnalité de l'agresseur tient une place de choix. C'est principalement cet aspect que nous allons maintenant aborder.

2.2. Les typologies de l'agression sexuelle basée sur les caractéristiques de personnalité.

2.2.1. Chantry et Craig (1994)

Chantry et Craig (1994) ont été les premiers chercheurs à administrer le MCMI à un échantillon composé exclusivement de violeurs. Leur étude a permis d'identifier trois profils de personnalité chez les violeurs. Le premier profil se compose des

personnalités antisociale et narcissique; le second profil, des personnalités schizoïde, évitante, dépendante, et passive-agressive; et enfin le dernier profil ne comportent aucun score significatif aux échelles du MCMI.

L'intérêt de cette étude réside essentiellement dans le fait suivant : la dimension de la personnalité chez les agresseurs sexuels ne se limite pas uniquement aux troubles antisociaux. Certains chercheurs vont dès lors suivre cette piste et élaborer des typologies d'agresseurs sexuels encore plus précises. Ils vont notamment se questionner sur d'éventuelles relations de cause à effet entre la nature des troubles de personnalité et le type de *modus operandi*.

2.2.2. Proulx, Aubut, Perron et McKibben (1994)

Cette étude de Proulx et ses collègues (1994) est une des rares qui répond à une question semblable à celle que nous nous posons. Les chercheurs ont administré le MCMI-I (Millon, 1983) à un échantillon composé exclusivement de violeur (n=49), ayant tous été condamnés pour au moins une agression sexuelle contre une femme adulte. Ensuite, ils ont divisé leur échantillon de violeurs en deux sous-groupes, soient les violeurs classés comme peu violents physiquement (c'est-à-dire ayant utilisé une force minimale pour soumettre la victime), et les violeurs classés comme très violents physiquement (c'est-à-dire ayant utilisé une force plus que nécessaire pour soumettre la victime). Les résultats obtenus ont démontré un lien statistique significatif entre les deux sous-types de violeurs (peu violent physiquement versus très violent physiquement) et certains troubles de personnalité.

Dans un premier temps, Proulx et ses collaborateurs nous rapportent les résultats descriptifs suivants : 1) Concernant les violeurs **peu violents physiquement**, les résultats obtenus au MCMI montrent que 96,7% d'entre eux présentent des scores significatifs (supérieurs au seuil de 74), et 67,7% d'entre eux des scores significatifs (supérieurs au seuil de 84), pour au moins une des échelles du MCMI évaluant les

troubles de la personnalité. 2) Concernant les violeurs classés **très violents physiquement**, les résultats obtenus au MCMI montrent que 100% d'entre eux présentent des scores significatifs (supérieurs au seuil de 74), et 83,3% d'entre eux des scores significatifs (supérieurs au seuil de 84), pour au moins une des échelles du MCMI évaluant les troubles de la personnalité. Ces premiers résultats montrent que l'incidence des troubles de la personnalité est très élevée chez les violeurs.

Dans un second temps, les chercheurs ont poursuivi leurs analyses afin d'identifier quels étaient les troubles de personnalité statistiquement significatifs qui permettraient de différencier les deux sous-types de violeurs. Que ce soit au seuil de discrimination de 75 ou de 85, il s'est avéré que les violeurs **peu violents physiquement** présentaient des résultats significatifs en ce qui a trait à la personnalité évitante, dépendante, passive-agressive et schizotypique. Quant aux violeurs **très violents physiquement**, ces derniers ont obtenu des résultats tout aussi concluant en ce qui a trait à la personnalité antisociale.

Par ces résultats, Proulx et ses collègues suggèrent que l'identification de certains troubles de la personnalité constituent un élément discriminatoire pour définir certains types d'agresseurs sexuels. Plus précisément, la nature du trouble de la personnalité devient l'indice qui déterminera le scénario du viol (peu violent versus très violent). Ainsi, selon ces auteurs, un individu qui présente tel ou tel trouble de la personnalité commettra un scénario de viol à l'image de ce trouble.

Quelques années plus tard, Proulx, St-Yves, Guay et Ouimet (1999) élaborent une nouvelle typologie d'agresseurs sexuels de femmes adultes, en portant une attention toute particulière aux divers éléments du passage à l'acte (phase pré-crime, crime et post-crime).

2.2.3. Proulx, St-Yves, Guay et Ouimet (1999)

L'objectif de l'étude de Proulx et ses collaborateurs (1999) est de démontrer l'existence d'un lien entre le type de profil de personnalité de l'agresseur (identifié à l'aide du MCMI-I, Millon, 1983) et le type de scénario délictuel.

Trois profils d'agresseurs sexuels ont ainsi été identifiés par les chercheurs : le sadique, le colérique et l'opportuniste.

Concernant les violeurs appartenant au **profil sadique**, ces individus présentent lors de la phase pré-crime de fortes fantasmes sexuelles, et un affect de colère. Le délit sexuel est prémédité et ces individus utilisent généralement une arme, séquestrent la victime, et prennent plaisir à l'humilier. De plus, ils sont violents physiquement et verbalement à son égard. Les chercheurs font aussi état de la dimension sexuelle du délit, qui est marquée par la présence de coït, et la victime se voit généralement contrainte de commettre des actes sexuels sur l'agresseur. Sont associés à ce profil des scores significatifs (supérieurs au seuil de 74) aux troubles de la personnalité dépendante, évitante et schizoïde.

Concernant les violeurs appartenant au **profil colérique**, ces individus présentent lors de la phase pré-crime un fort affect de colère et ont généralement consommé de l'alcool. Le délit sexuel est non prémédité et comporte aussi moins d'éléments sexuels que les individus du profil sadique. Par contre, ils utilisent plus la violence physique à l'égard de la victime, on parle alors de violence dite " expressive ". Étant motivés par une colère intense, ces individus utilisent une violence plus que nécessaire pour soumettre la victime. Rien d'étonnant alors que la victime se retrouve avec de graves blessures. Aucun score significatif aux échelles de personnalité du MCMI n'est noté. Cependant, les chercheurs apportent quelques explications à cette absence de concordance entre le profil colérique et les scores obtenus aux échelles du MCMI. La cause serait la suivante : analysés ensemble, les scores extrêmes se rapprochent de la moyenne, ce qui a pour conséquence une normalisation des profils de personnalité. Par contre,

lorsque ces mêmes individus sont analysés individuellement, les chercheurs constatent qu'une large proportion d'entre eux présente un trouble de la personnalité état-limite. Les auteurs formulent alors l'hypothèse selon laquelle " *les sujets présentant un trouble de la personnalité état-limite constituent un groupe hétérogène quant au profil de personnalité, ce qui empêche de trouver un profil moyen significatif* " (p. 175). En effet, selon Clarkin et ses collègues, dans 60% des cas diagnostiqués comme " état-limite " incluraient également les diagnostics de troubles de la personnalité suivants : paranoïaque, histrionique, schizotypique, narcissique, évitant et dépendant (cité dans Beck et Freeman, 1990, p. 179).

Concernant les violeurs appartenant au **profil opportuniste**, le délit est que très rarement prémédité. Ces individus n'humilient pas leur victime et utilisent à leur encontre une violence instrumentale (violence nécessaire pour soumettre la victime). Celle-ci est donc moins fréquemment blessée. Le délit comporte également peu d'éléments sexuels, comparativement au profil sadique. Sont associés à ce profil des scores significatifs (supérieurs au seuil de 74) aux troubles de la personnalité narcissique et paranoïaque.

Contrairement aux études qui ne tiennent compte que de la personnalité antisociale (Marshall et Barbaree, 1990; Hall et Hirschman, 1991; Malamuth, Heavy et Linz, 1993), les études psychométriques basées sur le MCMI indiquent une diversité des troubles de personnalité chez les violeurs (Chantry et Craig, 1994; Proulx, Aubut, Perron et McKibben, 1994; Proulx, St-Yves, Guay et Ouimet, 1999). Cependant, nous ne sommes pas sans remarquer quelques contradictions dans les résultats obtenus par Proulx et ses collaborateurs en 1994 et par Proulx et ses collaborateurs en 1999. En effet, dans l'étude de 1994, Proulx et ses collaborateurs mentionnent que les personnalités évitante et dépendante sont associées aux violeurs peu violents physiquement, tandis que dans l'étude de 1999, Proulx et ses collaborateurs indiquent que ces mêmes troubles sont associés aux agresseurs sexuels appartenant au profil sadique. Et comme expliqué précédemment, ce

profil se caractérise par des individus très violents physiquement et verbalement à l'encontre de la victime. De plus, concernant les autres troubles identifiés dans l'étude de 1994, ils ne trouvent aucun écho dans celle de 1999. Finalement, la réponse à ce questionnement s'est avéré se trouver dans le choix des échantillons d'agresseurs sexuels. En effet, l'échantillon sélectionné par Proulx et ses collaborateurs dans l'étude de 1994 était composé exclusivement de violeurs impliqués dans un programme de traitement des agresseurs sexuels en application à l'Institut Philippe Pinel de Montréal, un hôpital psychiatrique. Par contre, l'échantillon sélectionné par Proulx et ses collaborateurs dans l'étude de 1999 était composé d'agresseurs sexuels incarcérés au Centre Régional de Réception (Sainte-Anne de Plaine, Québec, Canada), un pénitencier à sécurité maximale. En d'autres termes, nous avons d'un côté un groupe d'agresseurs sexuels choisi selon des caractéristiques bien précises en vue de participer à un programme de traitement en hôpital psychiatrique (groupe homogène), et de l'autre côté un groupe d'agresseurs sexuels tous azimuts incarcérés dans un pénitencier à sécurité maximale. Il nous semble dès lors évident que nous avons à faire à deux groupes d'agresseurs sexuels qui ne présentent pas la même sévérité quant aux troubles de la personnalité présentés : les individus retenus en hôpital psychiatrique sont par définition plus sévèrement atteints.

3. Facteurs de personnalité impliqués dans le meurtre

D'une manière générale, l'homicide est un des phénomènes qui soulève de nombreuses interrogations. En l'espace d'une quarantaine d'années, ce phénomène si complexe qu'est l'homicide, a pris différents visages. En effet, nous spécifions aujourd'hui à quel type d'homicide nous avons à faire : s'agit-il d'un homicide ou d'un homicide à caractère sexuel? Les chercheurs se sont ainsi penchés sur les différents aspects entourant le crime. Cela a donné naissance à différents modèles et typologies explicatifs de l'homicide et de l'homicide sexuel.

La littérature, notamment américaine est très dense à ce sujet, mais quand est-il de la personnalité des meurtriers sexuels? Finalement, la dimension de la personnalité chez les meurtriers sexuels est assez floue. Elle est principalement basée que sur des considérations de nature clinique. Seul Beauregard (1998) a utilisé le MCMI-I (Millon, 1983) comme test psychométrique permettant d'évaluer les troubles de la personnalité chez son échantillon de meurtriers sexuels (n=25). Il a ainsi montré qu'il existait une concordance entre ses deux profils de scénarios délictuels (colérique versus sadique) et les troubles de la personnalité. Selon cet auteur, les meurtriers appartenant au profil " sadique " présentent de plus grandes élévations aux échelles de troubles de la personnalité schizoïde, évitante, dépendante et passive-agressive; tandis que les meurtriers sexuels appartenant au profil " colérique " avaient plutôt tendance lors de l'examen des profils individuels à présenter un trouble de la personnalité état-limite.

Les résultats obtenus par Beauregard quant aux troubles de personnalité présentés par les meurtriers sexuels concordent en quasi-totalité avec ceux obtenus par Proulx et ses collaborateurs (1999) auprès d'agresseurs sexuels. Seule la personnalité passive-agressive chez les meurtriers sexuels du profil sadique est identifiée par Beauregard, alors que Proulx et ses collaborateurs ne la mentionnent pas chez les violeurs du profil sadique.

Examinons maintenant d'autres typologies et études, qui bien qu'essentiellement cliniques nous rapportent plusieurs aspects intéressants concernant la dimension de la personnalité chez les meurtriers sexuels.

3.1. Personnalité psychopathique_ sociopathique_antisociale

En 1960, Guttmacher dans sa typologie sur l'homicide mentionnait " le meurtrier sociopathique ". Selon l'auteur, cet individu aurait subi durant son enfance des mauvais traitements (violence, abus sexuels etc.), ce qui aurait occasionné chez

lui une grande frustration qui à l'âge adulte se serait transformée en un désir constant de vengeance contre la société.

Quant à Megargee (1966), sa typologie est plutôt basée sur les caractéristiques de la personnalité de deux types d'agresseurs ayant commis des actes de violence. Son échantillon est ainsi formé d'agresseurs considérés comme très violents allant parfois jusqu'au meurtre, mais cette option ultime ne représente que quelques cas dans son étude. L'auteur distingue donc les agresseurs dit "sous-contrôlés" (*undercontrolled persons*) des agresseurs dit "surcontrôlés" (*overcontrolled persons*). Concernant les individus dit "sous-contrôlés", Megargee nous en donne la description suivante : leur mode de vie est marqué par l'expression de violence et d'agressivité spontanées à la moindre provocation d'autrui. L'auteur les qualifie donc d'individus antisociaux ou sociopathiques. Il ajoute néanmoins que le passage à l'acte se termine rarement par le meurtre de la victime. Par contre, concernant les individus dit "surcontrôlés", l'auteur nous les décrit comme isolés et très repliés sur eux-mêmes. Vivant de grandes frustrations, et n'ayant pas les moyens appropriés pour les gérer de manière adéquate, ils finissent par perdre contrôle d'eux même, et vont alors exprimer leur colère de manière intense, ce qui se termine à l'occasion par un homicide.

Dans leur typologie sur l'homicide, Revitch et Schlesinger (1981) identifient l'homicide de type "impulsif". Celui-ci correspondrait au type "sous-contrôlés" de Megargee (1966), dans le sens où là encore, nous avons à faire à des individus qui manquent de "selfcontrol" et qui agissant de manière spontanée peuvent en arriver à tuer la victime. Les auteurs ne parlent pas de personnalité antisociale, mais plutôt d'un mode de vie marqué par des activités antisociales. Bénézech (1996) ajoute que l'homicide dit "impulsif" est commis par un individu qui présente des troubles intellectuels, tel que la débilité, et/ou caractériels, tel que la psychopathie ou la prépsychose. Selon lui, il n'est pas rare que l'individu passe à l'acte sous l'effet de l'alcool ou parce qu'il présente des troubles qui le rende

anormalement violent (colère pathologique). Sa motivation serait donc d'ordre émotionnel (conflit avec autrui, frustration, stress).

Dans le même ordre d'idées, nous avons la typologie de meurtriers en série de Holmes et DeBurger (1988), qui mentionne le type " Pouvoir/contrôle ". Selon ces auteurs, ces meurtriers sont des psychopathes, qui contrairement aux individus diagnostiqués de psychotique, ont conscience de la réalité qui les entoure. En d'autres termes, ils sont capables de reconnaître le bien du mal. Ce type de meurtrier est souvent associé au meurtrier sexuel dans le sens où l'activité sexuelle qu'il entretient avec sa victime est soigneusement planifiée jusqu'à l'objectif ultime : la tuer. Cela lui confère une jouissance sans commune mesure, et c'est principalement de ce désir de domination (avoir le pouvoir de vie ou de mort sur sa victime) qu'il tient son diagnostic de psychopathe. Bénézech (1996) nous tient un discours quasi identique à Holmes et DeBurger (1988) concernant le " meurtrier psychopathe ". En voici sa définition :

" Sujet lucide capable de planifier éventuellement son crime, d'échanger des propos avec sa future victime et de prendre des dispositions pour tenter d'échapper à la police. Ce type de meurtrier obéit généralement à des mobiles assez rationnels car il souffre ni d'état délirant ni de troubles mentaux aigus. C'est souvent un homme qui utilise la violence pour résoudre ses problèmes et qui a des antécédents pénaux " (Bénézech, 1996, p. 168)

Finalement, le meurtrier psychopathe est rarement un individu atteint de troubles mentaux graves nécessitant l'urgence d'un traitement psychiatrique. En d'autres termes, il est capable d'évoluer et de vivre dans la société de manière " normale ", si ce n'est ses excès de colère et de violence incontrôlée qui finissent par le trahir et par faire naître chez les autres des soupçons à l'égard de son état psychologique.

3.2. Personnalité schizoïde_passive-agressive

La typologie de Simon (1977) porte sur la relation entre l'agresseur et la victime dans les cas d'homicide exclusivement. Selon l'auteur, la consommation d'alcool et la possession d'une arme par l'agresseur augmente les risques d'un homicide. Concernant la relation dite " accidentelle ou superficielle " entre l'agresseur et la victime, l'homicide résulterait d'une personnalité schizoïde et/ou passive-agressive de l'agresseur. N'agissant que sous une forte colère, celui-ci n'aurait que peu de souvenirs de son passage à l'acte et serait donc indifférent aux conséquences de ses comportements violents. Concernant la relation dite de type " sadique ", l'auteur identifie les mêmes troubles de la personnalité, mais ajoute que ces individus sont les plus dangereux car sont très cruels à l'égard de ce qu'ils font subir à la victime.

3.3. Personnalité sadique

Selon Guttmacher (1960), " le meurtrier sadique " est un individu qui tue simplement dans le but d'obtenir une gratification sexuelle. Il s'agit généralement d'un meurtre où fusionnent l'agressivité et la sexualité (Groth, 1979). L'agresseur prend ainsi plaisir dans la souffrance psychologique et physique de la victime. L'agression se caractérise ainsi par une utilisation de la violence amplement supérieure à celle nécessaire pour obtenir la soumission de la victime (Beauregard, 1998).

Lorsque Holmes et DeBurger (1988) parlent du type " tueur sadique " dans leur typologie de meurtriers en série, ils insistent essentiellement sur le fait que ce type de meurtre est accompagné d'atrocités, tels que des indices d'antropophagie, de démembrement, de nécrophilie, de torture ou de mutilation. Les auteurs ajoutent la chose suivante : comme les tueurs dit " psychopathe ", ils trouvent leur plaisir sexuel dans l'acte homicide.

3.4. Personnalité psychotique (notamment schizophrène)

Selon Guttmacher (1960), " le meurtrier schizophrène " est un individu qui tue sous l'emprise d'hallucinations auditives et/ou visuelles. Dans le même ordre d'idée, Bénézech (1997) parle de meurtrier ayant agi " par motivations délirantes "

Quant à Holmes et DeBurger (1988), ils identifient dans leur typologie de meurtriers en série le type dit " visionnaire ". Ces meurtriers sont diagnostiqués comme psychotiques. En d'autres termes, ils présentent des troubles mentaux sérieux, et n'ayant ainsi que de très brefs contacts avec le monde réel qui les entoure, ils sont généralement envoyés dans des hôpitaux psychiatriques à vie. Bénézech (1996) résume très bien la pensée de Holmes et DeBurger. Voici la définition qu'il nous donne du " meurtrier psychotique " :

" Sujet fortement perturbé qui présente ou traverse un état délirant, confusionnel ou dissociatif sévère. Ce malade mental, généralement un solitaire déjà soigné en psychiatrie, est dans l'incapacité d'organiser le crime qui est perpétré habituellement sans dialogue préliminaire avec la victime, assez spontanément sous l'emprise d'une impulsion morbide, avec une violence soudaine, style attaque surprise (...). Ce type de meurtrier sera facilement arrêté car, soit il reste sur la scène du crime ou dans son voisinage immédiat, soit il laisse de nombreuses traces permettant de l'identifier facilement " (Bénézech, 1996, p. 168).

4. Synthèse

De manière générale, la notion de maladie mentale est assez bien définie dans les écrits portant sur les agresseurs sexuels. En effet, nous pouvons facilement y repérer les troubles de la personnalité tels qu'identifiés dans la nosographie psychiatrique. Par contre, concernant les écrits portant sur les meurtriers sexuels, la notion de maladie mentale n'est pas définie de façon uniforme. D'une part, très peu d'études se sont intéressées à l'identification des troubles de la personnalité chez les meurtriers sexuels; et d'autre part, celles qui s'y sont intéressées ne sont exclusivement basées sur des évaluations cliniques sans réelles références empiriques. En fait, l'idée qui domine dans les esprits est que l'auteur d'un meurtre

sexuel serait atteint d'un trouble mental. Pourquoi? Tout simplement parce que nous sommes bien incapables de reconnaître une once de rationalité dans cet acte d'une extrême violence. Mais comme nous le souligne Bénézeck (1994) ces meurtriers sexuels que l'on qualifie aisément de forcenés ne sont pas toujours reconnus comme mentalement déments. Ainsi :

" folie du crime n'est pas synonyme de folie de son auteur, l'infraction folle ne préjugeant pas obligatoirement d'un criminel fou " (p. 41)

Afin de synthétiser les différentes altérations mentales décrites dans les études portant sur les auteurs de meurtres sexuels, nous allons nous inspirer de la classification de Bénézeck, issue de plus de plus de vingt cinq ans de pratique de la psychiatrie criminelle en France. Bénézeck (1994) identifie deux groupes de meurtriers : les rationnels et les irrationnels.

Le premier groupe formé de **meurtriers rationnels** comprend selon Bénézeck les " psychopathes ", les " surcontrôlés " (Megargee, 1966) et les " sadiques " (Guttmacher, 1960; Holmes et DeBurger, 1988). Il décrit ces individus comme étant organisés dans leurs comportements criminels, et généralement récidivistes. On peut ajouter à ce groupe de meurtriers rationnels, les " sociopathiques " identifiés par Guttmacher, (1960) et les meurtriers du type " Pouvoir/Contrôle " identifié par Holmes et DeBurger (1988), Finalement, ces meurtriers rationnels ne semblent pas être atteints d'altérations mentales profondes. En d'autres termes, même si leurs actes sont violents et parfois impulsifs, les troubles mentaux dont ils peuvent être atteints ne nécessitent pas l'urgence d'un traitement psychiatrique. Dans la plupart des cas, leur mode de vie est marqué par des activités antisociales (Revitch et Schlesinger, 1981), mais ils sont néanmoins tout à fait capables d'échapper au système judiciaire.

Le second groupe formé de **meurtriers irrationnels** comprend selon Bénézeck les psychotiques et les sous-contrôlés (Megargee, 1966). Il décrit ces individus comme étant incapables de toute préméditation, agissant sous une forte impulsivité, d'où généralement de nombreux indices de désorganisation dans le passage à l'acte.

On peut ajouter à ce groupe de meurtriers irrationnels, les "schizophrènes" identifiés par Guttmacher (1960) et les meurtriers du type "visionnaire" identifiés par Holmes et DeBurger, (1960).

5. Problématique

Le sujet de notre présente étude est d'examiner les facteurs de personnalité qui nous permettraient de distinguer les violeurs des meurtriers sexuels. Les écrits portant sur l'agression sexuelle montrent, tout d'abord, que la personnalité a un impact sur le déroulement du crime. Par contre, les études réalisées dans ce domaine ne s'attardent pas sur le phénomène d'aggravation, c'est à dire le passage du viol au meurtre. La question à laquelle nous tenterons de répondre est la suivante : pourquoi certains types d'agresseurs se limitent au viol, alors que d'autres vont jusqu'à tuer leur victime? Nous considérons donc que le passage du viol au meurtre est le fruit d'une dynamique intra-psychique bien spécifique.

Notre recension des écrits s'est faite de la manière suivante :

1-Nous avons tout d'abord sélectionné toutes les études faisant mention de la personnalité chez les violeurs. Le résultat final fut assez bref, puisque seule la personnalité antisociale (voir narcissique) y était mentionnée. Ensuite, nous nous sommes intéressés exclusivement aux études ayant utilisé comme instrument psychométrique le MCMI. Cela nous a permis de constater qu'une large proportion de violeurs était atteinte de troubles de la personnalité, et d'en connaître ainsi leur nature.

2-Nous avons ensuite sélectionné toutes les études faisant mention de la personnalité chez les meurtriers sexuels. Aucune, si ce n'est celle de Beauregard dans son mémoire de Maîtrise (1998), n'a utilisé le MCMI pour rendre compte de la présence de troubles de la personnalité. Par contre, il fut intéressant de constater à quel point les meurtriers sexuels jouissaient d'étiquettes particulières. Finalement, c'était plus souvent la monstruosité du crime que le meurtrier lui-même qui était à l'étude.

C'est à la lumière de toutes ces études que nous nous sommes intéressés à la notion de gravité. En effet, les différentes recherches sur le phénomène de l'agression sexuelle mettent non seulement l'accent sur les troubles de la personnalité, mais également sur le niveau de violence utilisée par l'agresseur. Le crime serait-il alors une affaire de degré? (Cusson, 1998). Sellin et De Wolfgang (1964), ainsi que De Wolfgang et al (1985) se sont intéressés à cette question et ont mis au point une mesure fiable de la gravité des délits. S'appuyant sur Cusson (1998), les résultats de leur sondage réalisé dans plusieurs pays (principalement aux États-Unis) indiquent que les principaux facteurs dont les répondants tiennent compte dans leur jugement de la gravité sont les suivants : 1/ l'ampleur des atteintes à l'intégrité physique; 2/ les dangers potentiels; 3/ les pertes monétaires; 4/ la violence des moyens (les blessures); 5/ la vulnérabilité relative de la victime; 6/ la nocivité de la drogue et 7/ l'intention coupable. La gravité ne serait donc pas une notion si arbitraire et si relative que ça. Ainsi, la violence est sans aucun doute une dimension de la gravité. De plus, le caractère sexuel associé à celui-ci ne fait qu'amplifier sa gravité. Il nous semble donc légitime de considérer la gravité comme un continuum et le meurtre sexuel comme le point extrême de ce continuum.

C'est ainsi que nous en venons à la question suivante : quels sont les facteurs de personnalité inhérents à l'agresseur qui l'entraîneraient dans un processus d'aggravation du viol au meurtre? La première étude qui nous donnent quelques pistes à ce sujet est celle de Proulx et ses collaborateurs (1994). En effet, cette étude divise les agresseurs sexuels en deux sous-groupes selon le degré de violence utilisée par l'agresseur lors de la commission du délit sexuel (les peu violents physiquement versus les très violents physiquement). Les résultats montrent qu'il existe un lien de causalité entre l'utilisation d'une force excessive versus l'utilisation d'une force minimale par l'agresseur pour maîtriser la victime et les profils de personnalité présentés chez ces deux sous-groupes de violeurs.. Selon Proulx et ses collaborateurs (1994), leur sous-groupe de violeurs très violents physiquement présentent tous des troubles de la personnalité (100%) à au moins

une échelle du MCMI (au seuil de 74) et obtiennent des scores statistiquement significatifs aux troubles de la personnalité antisociale. Quelques années plus tard, Proulx et ses collaborateurs (1999) entreprennent une étude typologique qui classe les agresseurs sexuels selon trois profils : sadique, colérique et opportuniste. Les plus violents physiquement appartiennent au profil sadique et colérique. Les résultats obtenus à l'aide du MCMI montrent que les personnalités dépendante et évitante sont associées au profil sadique et que la personnalité état-limite est associée au profil colérique. Les résultats de l'étude de Beauregard (1998) corroborent les mêmes résultats quant à son échantillon de meurtriers sexuels.

À partir de ses prémisses théoriques, nous avons élaboré les hypothèses suivantes :

- Compte tenu que le type de profil de personnalité influe sur l'utilisation de la force par l'agresseur lors de la commission du délit sexuel, nous posons l'hypothèse que les meurtriers sexuels étant par définition, ceux qui ont utilisé une force plus que nécessaire (la victime étant décédée) présentent des profils de personnalité différents des violeurs.
- Découlant de cette même idée, nous pensons que les violeurs peu violents physiquement ne présenteront pas les mêmes types de troubles de la personnalité que les violeurs très violents physiquement. On s'attend notamment à ce que les résultats montrent que les personnalités antisociale, évitante, dépendante et état-limites soient liées à l'utilisation d'une force excessive par l'agresseur pour soumettre la victime.
- Il nous semble alors inévitable que les meurtriers sexuels, quant à eux, obtiennent des résultats tout aussi convainquant concernant ces mêmes types de personnalité (antisociale, évitante, dépendante et état-limite). Reste maintenant à savoir dans quelle proportion ces troubles de personnalité vont permettre de différencier des violeurs très violents physiquement des

meurtriers sexuels. Il est fort possible qu'aucune différence ne soit notée et que nous obtenions, comme l'ont déjà montré Beauregard (1998) et Proulx et ses collaborateurs (1999) des résultats identiques.

- Par contre, concernant les violeurs peu violents physiquement, on s'attend à ce qu'il y est de fortes différences avec les meurtriers sexuels, quant à la nature des troubles de personnalité présentée.
- Concernant les résultats obtenus par le MCMI et par le psychologue, nous nous attendons à une certaine similitude dans l'identification des indices cliniques suggérant la présence de troubles de la personnalité. Nous reviendrons plus en profondeur sur ce point dans le chapitre 2.

Chapitre 2 - Méthodologie

1. La source de données

Notre étude sur l'impact des troubles de la personnalité dans le processus d'aggravation du viol au meurtre sexuel a principalement été réalisée à l'aide de la banque de données du Centre Régional de Réception (CRR), pénitencier à sécurité maximale situé à Saint-Annes-des-Plaines (Québec, Canada).

Les données utilisées pour la réalisation de notre étude ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire spécifiquement conçu pour l'évaluation des délinquants sexuels intitulé le Questionnaire Informatisé pour les Délinquants Sexuels (QIDS; St-Yves, Proulx et McKibben, 1994), construit par l'équipe de Jean Proulx de l'Université de Montréal.

Lorsqu'un individu est reconnu coupable d'un crime sur le territoire de la province de Québec et condamné à une peine fédérale d'emprisonnement (incarcération égale ou supérieure à 2 ans), il est envoyé au CRR afin que son cas soit évalué. Cette évaluation dure en moyenne de 6 à 8 semaines. Le détenu est alors soumis à plusieurs tests psychométriques, questionnaires et entrevues que lui soumet une équipe multidisciplinaire composée de psychologues, de criminologues, de sexologues et de conseillers en formation professionnelle.

Chaque détenu est évalué de façon individuelle par le service de psychologie du CRR. Lors de ces entrevues, sont abordés différents aspects. Dans un premier temps, le psychologue chargé de l'évaluation du détenu explore les aspects suivants :

- son histoire personnelle
- son développement psychosexuel
- ses antécédents familiaux
- les risques suicidaires et ses tentatives de suicide

Dans un second temps, le psychologue s'attarde sur les circonstances du passage à l'acte, et tout particulièrement sur les intentions relatives à la phase pré-crime (le

délict était-il prémédité ou non?), ainsi que sur les informations relatives à la victime. Les informations ainsi recueillies permettent de définir le modus operandi. Et pour terminer, le psychologue recueille toute une série d'informations sur les comportements et attitudes du détenu lors de la phase pré-crime (Où est-il allé? Quels étaient ses sentiments, ses émotions? etc)

Le QIDS compte, depuis sa création, à peu près 2700 variables. C'est à l'aide d'entretiens semi-structurés avec le détenu que l'équipe multidisciplinaire recueille les informations permettant de colliger le QIDS. Les variables sont réparties en plusieurs sections nous renseignant respectivement sur :

- les caractéristiques personnelles et l'histoire personnelle du détenu
- ses antécédents scolaires, professionnels, familiaux et judiciaires
- les circonstances du délit (phase pré-crime, crime, et post-crime)
- ses attitudes face au délit actuel et face à la victime
- les circonstances de son arrestation
- son expérience de victimisation (lors de l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte)
- son développement sexuel
- ses risques suicidaires
- ses résultats aux tests psychométriques et sexophysologiques

Concernant les données obtenues aux différents tests psychométriques, un total de onze sont actuellement utilisés. En voici les intitulés :

- le test d'Anxiété situationnelle et traits d'anxiété (ASTA)
- le Carlson Psychological Survey (CPS)
- le Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI-II)
- le Suicide Probability Scale (SPS)
- l'Échelle de satisfaction de vie
- l'inventaire de colère de NOVACO
- le Questionnaire sur l'attribution de la responsabilité de Gudjonsson et Singh
- le Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI)

- l'Échelle d'intimité sociale de Miller
- l'Échelle cognitive de Abel et al.
- l'Échelle de croyance sur le viol de Burt

À ceux-ci viendra s'ajouter l'évaluation sur les préférences sexuelles, réalisée par le biais de la pléthysmographie pénienne.

Afin de nous assurer de la véracité des informations recueillies auprès du détenu, une procédure de supervision des sources de données est effectuée. En effet, un agent de recherche spécialement mandaté à cet effet, a pour tâche de vérifier l'authenticité des faits rapportés par le détenu en les confrontant aux rapports officiels (rapports de police, dossiers institutionnels, notes sténographiques de la Cours, rapports médicaux légaux, témoignages des victimes, informations contenues dans les médias. Si, à tout hasard, les informations recueillies ne corrélaient pas entre elles, il va de soit que les documents officiels ont préséance. Une telle mesure assure ainsi la fiabilité de nos données.

2. L'échantillon

2.1. Présentation générale

Notre échantillon est composé de 73 violeurs et de 21 meurtriers sexuels de sexe masculin. Tous ont agressé sexuellement et/ou tué une femme adulte âgée de 16 ans et plus. Cela dit, il est important de garder à l'esprit que nous avons ici à faire à des violeurs ayant tous été condamnés à purger une peine d'emprisonnement au fédéral, ce qui signifie que l'agression sexuelle a été reconnue comme " grave " par le système judiciaire.

Pour les besoins de notre étude, nous ne retiendrons que la dernière victime de l'agresseur. Ce choix est soutenu par l'hypothèse selon laquelle le modus operandi, avec l'expérience, devient de plus en plus conforme aux préférences de l'agresseur (Kaufman, Orts, Holmberg, McCrady, Daleiden, Hilliker, 1996).

Sont exclu de notre échantillon tous les cas d'agressions physiques ne comportant pas d'acte sexualisé, ainsi que les cas d'exhibitionnisme et de voyeurisme. De plus, nous excluons tous les cas d'agression intra-familiale (inceste et pseudo inceste), considérant par là même, qu'une telle problématique est de nature bien différente de celle qui nous importe ici. Les victimes étant toutes des femmes adultes de 16 ans et plus, nous excluons ainsi de notre échantillon les cas de pédophilie.

2.2. Quelques variables descriptives

Comme mentionné antérieurement, notre échantillon est subdivisé en deux sous-groupes, nous avons d'un côté les violeurs et de l'autre les meurtriers sexuels. Il nous a semblé intéressant d'apporter quelques précisions sur la nature de notre échantillon. Pour ce faire, nous avons sélectionné trois catégories de variables tirées du QIDS, qui sont respectivement: 1) les antécédents criminels à l'âge adulte; 2) les attitudes face au délit et à la victime; 3) les distorsions cognitives. Les résultats s'y rapportant sont comparatifs (violeurs versus meurtriers sexuels) et sont présentés dans le tableau 3.

Tableau 3 : Quelques variables descriptives de notre échantillon

	Voleurs		Meurtriers sexuels		Phi
Antécédents criminels	80,2%	(59/73)	78,9%	(15/19)	-0,01
• Crimes sexuels	28,8%	(21/73)	36,8%	(7/19)	0,07
• Crimes violents	68,5%	(50/73)	52,6%	(10/19)	-0,13
• Crimes non-violents	75,3%	(55/73)	79,9%	(15/19)	0,03
Attitudes face au délit et à la victime					
• Reconnaissance de sa responsabilité par rapport au délit	23,3%	(17/73)	30%	(6/20)	0,06
• Reconnaissance des gestes reprochés	37%	(27/73)	70%	(14/20)	0,27**
• Reconnaissances des conséquences négatives pour la victime	15,1%	(11/73)	65%	(13/20)	0,46*** (p=0,000)
Distorsions cognitives	54,7%	(35/64)	30%	(6/20)	-0,21

Note : ***=p< 0,001; **=p< 0,01; *=p< 0,05

2.2.1. Les antécédents criminels

Dans notre banque de données, nous avons quatre variables concernant les antécédents adultes officiels de l'agresseur : 1-les antécédents non sexuels et violents; 2-les antécédents non sexuels et non violents; 3-les antécédents sexuels avec contacts; 4-les antécédents sexuels sans contact incluant des nuisances sexuelles. Chacune d'elles mesure la présence ou non d'antécédent, et si la réponse est " oui ", c'est le nombre d'antécédents qui est indiqué. Nous avons donc construit une nouvelle variable dichotomique à l'aide des quatre variables mentionnées ci-dessus qui a pour objectif de nous informer sur la présence ou l'absence d'antécédent adulte officiel chez l'agresseur (oui/ non).

Les résultats obtenus au tableau 1 montrent que les meurtriers sexuels ne se différencient pas des voleurs concernant la présence d'antécédents judiciaires (78,9% versus 80,2%). Nos deux groupes semblent donc présenter le même type de profil criminel. Quand est-il des types de crimes commis?

Concernant la variable intitulée " crimes sexuels ", celle-ci est dichotomique (oui/ non) et a été construite à l'aide des deux variables suivantes : 1-les antécédents sexuels avec contacts et; 2-les antécédents sexuels sans contact incluant des nuisances sexuelles. Concernant la variable " crimes violents ", elle est issue d'une re-codification de la variable " les antécédents non sexuels et violents " qui à l'origine présentait les items " non " et " nombre " que nous avons dichotomisée en " oui " et " non ". Et enfin, concernant la variable " crimes non-violents ", elle est issue d'une re-codification de la variable " les antécédents non sexuels et non violents " qui à l'origine présentait les items " non " et " nombre " que nous avons dichotomisée en " oui " et " non ".

Le tableau 1 montre que quel que soit le type d'antécédents criminels, c'est-à-dire " crimes sexuels ", " crimes violents " ou " crimes non violents ", les meurtriers sexuels ne se différencient pas des violeurs. En fait, ni les violeurs, ni les meurtriers sexuels ne présentent un profil précis d'antécédents criminels. Nos deux groupes semblent donc présenter des activités criminelles aussi polymorphes l'un comme l'autre.

2.2.2. Attitudes face au délit et à la victime

Dans notre banque de données, les variables suivantes : 1-Reconnaissance de sa responsabilité par rapport au délit; 2-Reconnaissance des gestes reprochés et; 3-Reconnaissance des conséquences négatives pour la victime, comportaient chacune trois items de réponse (non; oui; partiellement). Nous avons choisi de les dichotomiser (oui/ non) en re-codant l'item " partiellement " en l'item " non ", partant de l'idée qu'une reconnaissance partielle d'un crime sexuel n'est pas suffisante pour être considérée comme un " oui ". De plus, nous ne parlons pas ici de n'importe quel crime, mais d'individus ayant commis une agression sexuelle " grave " ou d'un viol suivi d'un meurtre.

Concernant " la reconnaissance de sa propre responsabilité par rapport au délit ", les meurtriers sexuels comme les violeurs présentent une reconnaissance quasi-identique (30% versus 23,3%). Par contre, lorsqu'on leur demande s'ils

reconnaissent les gestes qu'on leur reproche, 70% des meurtriers sexuels comparativement à 37% des violeurs ont répondu par l'affirmation. Ce résultat est statistiquement significatif à $p < 0,01$. Nous retrouvons le même phénomène lorsqu'on leur demande s'ils reconnaissent les conséquences négatives pour la victime. En effet, 65% des meurtriers sexuels comparativement à 15,1% ont répondu par l'affirmation, et ce résultat est statistiquement significatif à $p = 0,000$, avec une force de $\Phi = 0,46$. On remarque ainsi que les meurtriers sexuels sont plus enclins à reconnaître les gestes qu'on leur reproche, ainsi que les conséquences négatives pour la victime, comparativement au violeurs. Mais, ces résultats sont néanmoins surprenants car seulement 30% d'entre eux reconnaissent leur propre responsabilité par rapport au délit, et dans ce cas précis, les meurtriers sexuels ne se différencient pas des violeurs.

2.2.3. Les distorsions cognitives

Dans notre banque de données, la variable " Présence de distorsions cognitives " était présentée sous sept formes de distorsions cognitives (1-la victime le voulait; 2-la victime le méritait; 3-consentement de la victime; 4-demande explicite de la victime; 5-éducatif pour la victime; 6-thérapeuthique/bienfaisant pour la victime; 7-autres), et chacune de ces sept formes comportait trois items de réponse : " non ", " oui " et " partiellement ". Notre présente variable est issue de l'addition de ces sept formes de distorsions cognitives et nous l'avons dichotomisée (oui/non) en re-codant l'item " partiellement " en " non ". Nous invoquons ce choix pour la même raison que précédemment.

Les résultats du tableau 3 montrent que les violeurs sont proportionnellement plus nombreux à présenter des distorsions cognitives comparativement aux meurtriers sexuels (54,7% versus 30%), mais étant donné que ce résultat n'est pas statistiquement significatif, nous sommes dans l'impossibilité de l'affirmer.

3. Instruments diagnostiques de la personnalité

3.1. Le diagnostique clinique du psychologue établi à l'aide des critères du DSM-III-R.

Parmi les membres du service de psychologie, nous avons fait la connaissance du psychologue, dont la tâche consiste essentiellement à poser un diagnostic clinique des divers troubles de la personnalité présents chez les détenus. C'est lors d'une série d'entrevues de type individuel avec chaque détenu qu'il évalue si "oui" ou "non", il y a présence d'indices cliniques pouvant amener à un diagnostic particulier de troubles de la personnalité.

Pour ce faire, le psychologue se base sur les critères établis par le Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles mentaux (DSM-III-R)⁶. Le DSM-III-R est l'instrument de référence le plus répandu pour diagnostiquer les troubles mentaux. Il est avant tout défini comme étant un outil de travail qui a pour objectif premier de fournir une classification standardisée des troubles mentaux et des descriptions claires et détaillées de chacun d'eux.

Le DSM-III-R (1989) comprend un système d'évaluation multiaxiale divisé selon les cinq axes suivants : à l'axe I, on retrouve les syndromes cliniques (troubles de l'humeur, psychoses, etc.); à l'axe II, les troubles de la personnalité; à l'axe III, les troubles et affections physiques; à l'axe IV, les facteurs de stress psychosociaux; et, enfin à l'axe V, l'appréciation globale du fonctionnement. Considéré dans sa globalité, le système multiaxial que propose le DSM-III-R permet une évaluation biopsychosociale.

Cependant, pour les besoins de notre présente étude, nous ne considérerons que les troubles de la personnalité de l'axe II, défini de la manière suivante par le DSM-III-R : dans le groupe A (Patients qui apparaissent souvent bizarres ou originaux), on trouve les personnalités paranoïaque, schizoïde, et schizotypique; dans le groupe B (Patients qui manifestent souvent une dramatisation, une émotivité ou des

⁶ Afin d'être plus précis dans son diagnostic, le psychologue utilise pour les personnalités antisociale et état-limite les critères légèrement retouchés du DSM-IV (1996).

conduites excessives), on trouve les personnalités antisociale, état-limite (borderline), histrionique, et narcissique; dans le groupe C (Patients apparaissant souvent comme anxieux ou craintifs), on trouve les personnalités évitante, dépendante, obsessionnelle-compulsive, et passive-agressive.

3.2. L'inventaire du MCMI

Afin de réaliser la présente étude, nous avons choisi de nous attarder sur le *Millon Clinical Multiaxial Inventory* (MCMI-I⁷; Millon, 1983). Ce test psychologique a particulièrement retenu notre attention pour la simple raison qu'il a été développé à partir d'une théorie. En effet, l'opérationnalisation des troubles de la personnalité du MCMI-I est en accord avec la classification des troubles de la personnalité de l'*American Psychiatric Association* (1980) présentée dans le *Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles mentaux* (DSM-III, 1980). De plus, le MCMI-I est un instrument reconnu fidèle et valide, d'autant plus que sa version française a été validée auprès d'un échantillon composé de québécois francophones (D'Elia et Lagier, 1986; D'Elia, 1988)

Le MCMI⁸ est un questionnaire auto révélé (self-report) comprenant 175 questions, auxquelles le sujet doit répondre par " vrai " ou " faux ". Cet instrument comprend vingt échelles cliniques, et a été conçu pour évaluer la présence et l'intensité des onze troubles de la personnalité mentionnés dans le DSM-III.

Les résultats obtenus au MCMI sont quantitatifs, et c'est par un processus de compilation des données du MCMI que les résultats bruts sont transformés en taux basaux. Les onze échelles chargées de mesurer les troubles de la personnalité sont les suivantes : 1) schizoïde; 2) évitante; 3) dépendante; 4) histrionique; 5) narcissique; 6) antisociale; 7) obsessionnelle-compulsive; 8) passive-agressive; 9) schizotypique; C) état-limite (borderline); et P) paranoïaque.

⁷ Depuis 1987, il existe une nouvelle version du MCMI, le MCMI-II (Millon, 1987). Bien qu'au niveau conceptuel le MCMI-II diffère très peu de son prédécesseur, il propose deux troubles de personnalité supplémentaires, soit la personnalité à conduite d'échec et la personnalité sadique. Ces deux types de personnalité n'apparaissant pas dans le DSM-III, le DSM-III-R et le DSM-IV, nous en resterons à la première version du MCMI.

⁸ Nous emploierons tout au long de cette étude la première version du MCMI, c'est-à-dire le MCMI-I, mais plus communément noté MCMI.

Les échelles 1 à 8 évaluent les troubles de la personnalité de base, tandis que les échelles S, C et P mesurent les troubles de la personnalité considérés comme les plus sévères et qui entraînent une désorganisation plus globale de la personnalité. Rappelons que ces onze échelles correspondent aux troubles présentés dans la taxonomie de Millon (1983) et trouvent leur équivalent dans les DSM-III.

Le MCMI comprend également neuf échelles de syndromes cliniques, soit les échelles : A) anxiété; H) somatisation; N) hypomanie; D) dysthymie; B) abus d'alcool; T) abus de drogue; SS) trouble de la pensée; CC) dépression clinique; et PP) idées délirantes. Ces échelles complètent le tableau clinique et permettent d'avoir une représentation globale de la problématique affectant un sujet. Ces mesures de syndromes cliniques correspondent aux troubles de l'Axe I du DSM-III, mais ne constituent pas des entités diagnostiques au même titre que les échelles de troubles de la personnalité. C'est la raison pour laquelle nous ne tiendrons pas compte de ces dernières et que lors de la présentation de nos résultats, seules les échelles mesurant les troubles de la personnalité de l'Axe II du DSM-III seront présentées.

Le MCMI a été pondéré de telle sorte que si le score d'une échelle est supérieur au seuil de 74, les symptômes présentés sont considérés comme indicatifs de la présence d'indices cliniques liés à un trouble de la personnalité. Si le score est compris entre 75 et 84, alors le trouble correspondant à l'échelle désignée est considéré comme " léger ", et si par contre, le score est supérieur au seuil de 84, alors le trouble est considéré comme " sévère ". Ces deux points de césure sont d'une importance décisive dans l'analyse des profils générés par le MCMI.

3.3. Synthèse

Rappelons que l'inventaire du MCMI est, jusqu'à présent, le seul instrument psychométrique qui identifie chez un individu, les indices cliniques liés à la présence des différents troubles de la personnalité, tels qu'ils sont définis par le

DSM-III (voir également le DSM-III-R et DSM-IV). Sachant ceci, il nous a semblé intéressant de confronter les résultats obtenus au MCMI à ceux obtenus par le psychologue.

4. La présentation des variables

4.1. Les variables indépendantes (onze troubles de la personnalité)

Les seules variables indépendantes retenues pour cette présente étude sont celles mesurant la présence de troubles de personnalité. Ce choix ne s'est pas fait au hasard, mais en accord avec la nosographie psychiatrique du DSM-III, qui compte onze troubles spécifiques de personnalité. Nous avons à fortiori onze variables indépendantes, et chacune d'elle mesure un trouble spécifique de personnalité. En voici sommairement les caractéristiques :

-personnalité paranoïaque : L'individu présente une méfiance soupçonneuse et envahissante envers les autres. Il interprète alors leurs intentions comme étant malveillantes, menaçantes, voir délibérément humiliantes, et peut-être ainsi amené à contre-attaquer avec colère.

-personnalité schizoïde : L'individu présente un détachement marqué dans les relations sociales. Il choisit presque toujours des activités solitaires. Il ne recherche pas et apprécie peu la compagnie d'autrui. Il fait ainsi preuve de froideur et d'indifférence envers les autres.

-personnalité schizotypique : L'individu présente un déficit de l'adaptation (manque habilités sociales), se traduisant notamment par des distorsions cognitives et perceptuelles, ainsi que par des conduites excentriques. Cette inadéquation sociale ou cette pauvreté des affects entraîne chez lui un détachement, voir une anxiété excessive dans les rapports interpersonnels.

-personnalité antisociale : L'individu est incapable de se conformer aux normes sociales, et fonctionne exclusivement sur un mode transgressif

(répétition de comportements passibles d'arrestation tels que des bagarres, escroquerie etc). Souvent impulsif et irresponsable, cela lui confère un mépris inconsidéré pour sa propre sécurité et celle d'autrui.

-personnalité état-limite (Borderline) : L'individu fonctionne sur un mode général d'instabilité. Cette instabilité intense est autant présente dans les relations interpersonnelles (alternance entre des positions extrêmes d'idéalisation excessives et de dévalorisation) qu'au niveau de l'image qu'il a de lui-même. Ce clivage identitaire et affectif le fait souvent réagir de manière impulsive et le rend de fait très imprévisible (manque de contrôle de la colère)

-personnalité histrionique : L'individu est constamment en quête d'attention. Cela se traduit par une expression émotionnelle superficielle, voir excessive (dramatisation, théâtralisation) et rapidement changeante.

-personnalité narcissique : L'individu a un sens grandiose de sa propre importance (fantaisies de succès illimités, de pouvoir, de splendeur, de beauté ou d'amour idéal). Non seulement, il se surestime, mais a un besoin excessif d'être admiré par tous. À cela s'ajoute une manque d'empathie caractérisé. Il utilise autrui pour parvenir à ses fins et fait ainsi preuve d'attitudes et de comportements arrogants et hautains.

-personnalité évitante : L'individu est très inhibé socialement. Il évite les situations sociales (professionnelles ou interpersonnelles) par crainte d'être critiqué ou rejeté (hypersensibilité au jugement des autres). Se percevant comme socialement incompetent, sans attrait ou inférieur aux autres, il est particulièrement réticent à prendre des risques personnels ou autres.

-personnalité dépendante : L'individu a un besoin excessif d'être pris en charge, ce qui le conduit à avoir un comportement soumis et " collant ". Il va, par exemple, avoir des difficultés à exprimer un désaccord avec autrui de peur de perdre son soutien ou son approbation, et peut même aller jusqu'à se porter volontaire pour effectuer des choses désagréables. Le manque de confiance en son propre jugement ou en ses propres capacités

le préoccupe au point d'être incapable de surmonter une rupture d'un lien intime. Cette peur de la séparation est constante chez lui.

-personnalité obsessionnelle-compulsive : L'individu est en quête constante de perfectionnisme. Cette préoccupation des détails, de l'ordre, et de la dévotion excessive pour le travail et la productivité, lui font perdre de vue le but principal de l'activité. Il est alors incapable d'achever ses tâches dans le délai imparti, et refuse de laisser les autres faire quelque chose, de peur qu'ils ne le fassent pas correctement. Cette rigidité se retrouve également dans son incapacité à exprimer son affection, ce qui lui confère un manque de générosité (refus de donner son temps ou son argent sans que cela débouche sur un gain personnel).

-personnalité passive-agressive : L'individu émet une résistance passive à mener à bien les tâches qui lui sont confiées (lenteur délibérée, travail bâclé, gêne le travail des autres etc.). Il se plaint, sans justification, des exigences d'autrui à son endroit, et pense qu'il travaille beaucoup plus que les autres. Il a souvent tendance à critiquer ou à mépriser sans raison les gens qui occupent des postes de commandement. Finalement, il exprime de façon passive une agressivité cachée.

Toutes ces variables indépendantes sont issues du QIDS. Dans le cadre de notre étude, nous avons choisi de les analyser selon deux modes d'évaluation. D'une part, nous nous sommes attardés sur le diagnostic de personnalité effectué par le psychologue (entrevues cliniques basées sur les critères du DSM-III-R et du DSM-IV) et, d'autre part sur les résultats issus de l'inventaire du MCMI (questionnaire auto-révélateur). Notons, qu'il nous a fallu recoder les données obtenues au MCMI, car celles-ci nous étaient présentées sous forme d'échelle. Cette codification s'est faite de la façon suivante : les scores compris entre 75 et 84 ont été associés à la mention " présence de troubles légers ", les scores supérieurs à 84, à la mention " présence de troubles sévères ", et par association, les scores supérieurs à 74, à la mention " présence de troubles légers et/ ou sévères ".

Pour ce qui est des données issues du diagnostic de personnalité effectué par le psychologue, ces mêmes variables nous étaient déjà présentées sous trois catégories (troubles "légers"; troubles "sévères"; troubles "légers et/ou sévères"), nous n'avons donc pas eu à leur apporter de modification.

4.2. Les variables dépendantes

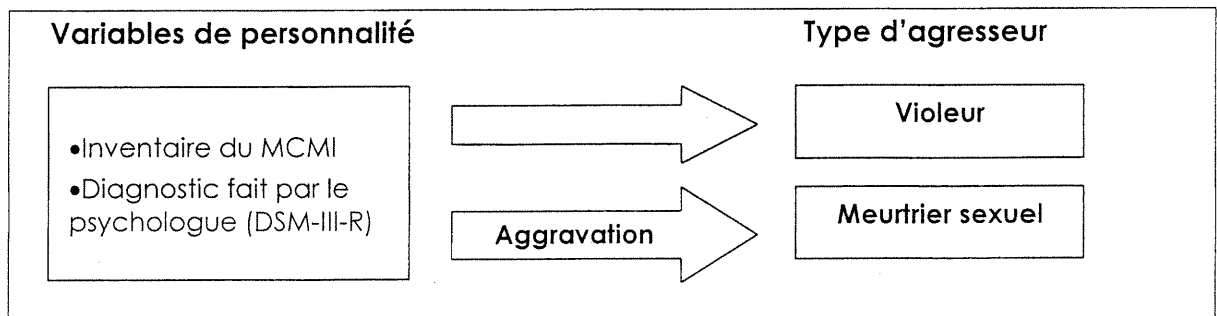
Afin d'identifier quels sont les troubles de personnalité responsables d'une aggravation dans le passage à l'acte du viol au meurtre sexuel, nous avons sélectionné les deux variables dépendantes suivantes : 1)-De quel type d'agresseur parle t-on : violeur ou meurtrier sexuel?; 2)-Gravité de l'agression : quel degré de force a été utilisée par l'agresseur?

4.2.1. Type d'agresseur : violeur ou meurtrier sexuel?

L'intérêt de cette première variable dépendante est d'identifier à quel type d'agresseur nos variables de personnalité (variables indépendantes) sont statistiquement associées. Celle-ci est de nature dichotomique : s'agit-il d'un violeur ou d'un meurtrier sexuel? Nous l'avons construite à l'aide d'une des variables issue du QIDS qui nous renseignait sur les blessures infligées à la victime. Nous avons ainsi pu coder " violeur " pour tous les items faisant mention ou non de blessures sans décès de la victime, et coder " meurtrier sexuel " pour ceux faisant mention de l'item meurtre avec ou sans mutilation.

Ce premier niveau d'analyse consiste à répondre à notre première hypothèse selon laquelle les meurtriers sexuels sont plus enclins à présenter des troubles de la personnalité comparativement aux violeurs. Par ailleurs, compte tenu du fait qu'un meurtre sexuel est un crime des plus violent, et difficilement excusable par des raisons souvent autres que mentales, nous ajoutons que l'auteur d'un tel crime sera plus disposé à présenter des troubles sévères de la personnalité.

Hypothèse 1 : Représentation schématique



Cette comparaison s'effectuera donc selon nos deux modes d'évaluation (l'inventaire du MCMI et le diagnostic rédigé par le psychologue). Théoriquement, nous devrions retrouver approximativement les mêmes résultats selon l'inventaire du MCMI, que selon le diagnostic effectué par le psychologue, puisque ces deux modes d'évaluation ont le même objectif : mesurer la présence et l'intensité des troubles de personnalité chez les violeurs et les meurtriers sexuels. Ce premier niveau d'analyse nous donnera ainsi un aperçu des variables de personnalité pouvant conduire au processus d'aggravation dans le passage à l'acte du viol au meurtre sexuel.

4.2.2. Gravité de l'agression : le degré de force utilisée par l'agresseur

Dans ce second niveau d'analyse, nous allons appréhender le processus d'aggravation du viol au meurtre sexuel selon le degré de force utilisée par l'agresseur lors de la commission du délit sexuel. L'intérêt étant ici d'identifier à quel degré de force est associé tel ou tel trouble de la personnalité. Pour ce faire, nous avons choisi d'utiliser comme mesure de gravité, les critères utilisés par Avery-Clark et Laws (1983) pour mesurer le niveau de force physique déployée par l'agresseur. D'ailleurs Proulx et al.(1994), ainsi que Ouimet, Guay et Proulx (2000) ont utilisé les mêmes critères.

Notre variable dépendante répond à la question : " L'agresseur a-t-il utilisé une force excessive (plus que nécessaire) durant la commission du délit sexuel? ". La variable d'Avery-Clark et Laws est issue du QIDS et comprend trois niveaux de gravité : 1-Aucune force, 2-Force minimale, 3-Force plus que nécessaire. Ainsi, les agresseurs définis comme ayant utilisé une force minimale lors de la commission du délit sexuel devaient répondre aux critères suivants : 1) ne pas avoir utilisé plus de violence physique qu'il n'en fallait pour soumettre la victime; 2) avoir utilisé principalement des tactiques psychologiques de persuasion; 3) avoir posé principalement des actes sexuels, génitaux et pré-génitaux, et ce par opposition à des actes essentiellement agressifs; 4) une fois la victime soumise, avoir cessé d'utiliser la coercition physique lorsque celle-ci exprimait de la douleur, de l'inconfort ou du déplaisir. Les agresseurs définis comme ayant utilisé une force excessive lors de la commission du délit sexuel devaient répondre aux critères suivants : 1) avoir utilisé plus de violence physique qu'il n'en fallait pour contraindre la victime; 2) avoir principalement utilisé des tactiques physiquement violentes; 3) avoir posé des actes sexuels et non sexuels répondant principalement à des pulsions agressives plutôt que sexuelles; 4) une fois la victime soumise, avoir continué à exercer de la coercition physique, même si celle-ci exprimait de la douleur, de l'inconfort et du déplaisir (Proulx et al., 1994)

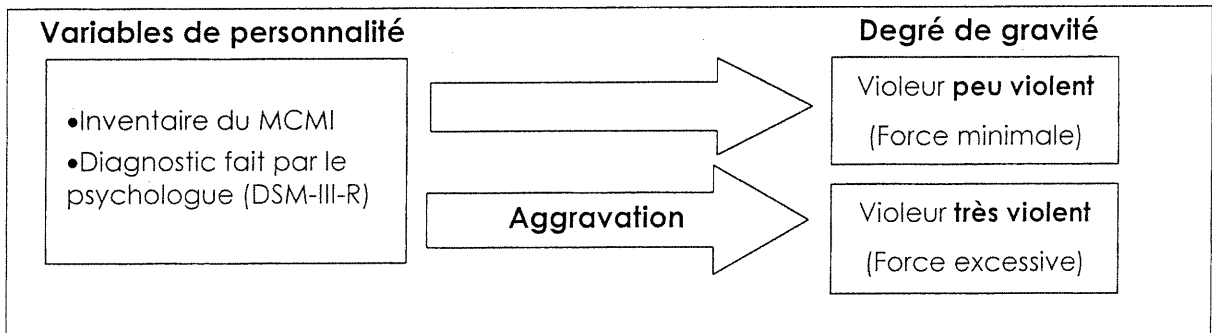
Nous avons pris la décision de dichotomiser notre variable dépendante, en fusionnant les indicateurs " Aucune force " et " Force minimale " en l'indicateur " Force minimale ". Ce choix a été fait en raison du faible nombre d'agresseurs n'ayant utilisé aucune force lors de la commission du délit sexuel. Notre étude tiendra alors compte de deux niveaux de gravité :1-Force minimale; 2-Force excessive

Par ailleurs, seul notre échantillon de violeurs est soumis à cette dichotomie de la force utilisée lors de la commission du délit sexuel puisque la totalité de nos meurtriers sexuels a utilisé une force excessive. Nous serions tentés de penser qu'il existe une certaine tautologie dans le fait de parler de " Force excessive " dans le

cas de nos meurtriers sexuels puisque la victime est décédée. Cela dit, après consultation des dossiers criminels des meurtriers sexuels, les chercheurs chargés de la codification du QIDS ont clairement mis en évidence qu'aucune des victimes n'était décédée accidentellement, mais bien par une force meurtrière exercée sur la victime par l'agresseur.

Dans un premier temps, nous allons nous attarder spécifiquement sur notre échantillon de violeurs. Nous cherchons à savoir quels sont ceux qui ont utilisé une force minimale (violeurs peu violents physiquement) versus ceux qui ont utilisé une force excessive (violeurs très violents physiquement) lors de la commission du délit sexuel. La question à laquelle nous tenterons de répondre est la suivante : " Quels sont les troubles de la personnalité associés à une utilisation excessive de la force par les violeurs? ". Nous répondrons ainsi à notre seconde hypothèse selon laquelle les violeurs très violents physiquement se distinguent des violeurs peu violents physiquement quant à la gravité des troubles de la personnalité présentés.

Hypothèse 2: Représentation schématique



Proulx et ses collaborateurs (1994), dans une étude portant sur les troubles de la personnalité chez les violeurs, rapportent la présence de troubles de personnalité diamétralement différents, selon que les violeurs aient été classés comme " peu violent " versus ceux ayant été classés comme " très violent ". Ce qui nous amène à l'idée suivante : le degré de force utilisée par les violeurs est associé à la

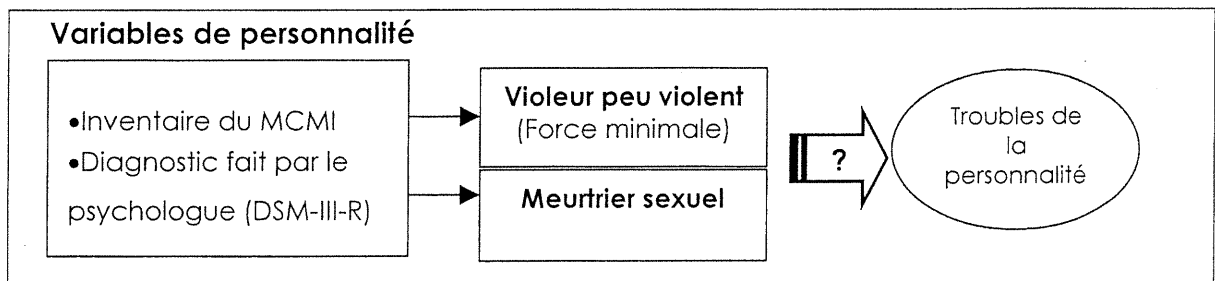
présence de troubles de personnalité bien spécifiques dans le processus d'aggravation du délit sexuel.

Maintenant que nous avons dichotomisé notre échantillon de violeurs (les très violents physiquement versus les peu violents physiquement), il nous est possible d'intégrer à notre échantillon de violeurs, celui de meurtriers sexuels.

Nous arrivons donc à notre second temps d'analyse. Celui-ci va s'effectuer d'un point de vue comparatif (valeur versus meurtrier sexuel) en fonction du degré de force utilisée, et des troubles de la personnalité qui leur sont associés. Plus spécifiquement, voici les détails de cette analyse comparative :

1-Tout d'abord, nous allons confronter les troubles de la personnalité présentés par les meurtriers sexuels aux troubles de personnalité présentés par les violeurs peu violents physiquement. Notre troisième hypothèse étant que les meurtriers sexuels se distinguent des violeurs peu violents physiquement quant à la gravité des troubles de la personnalité présentés.

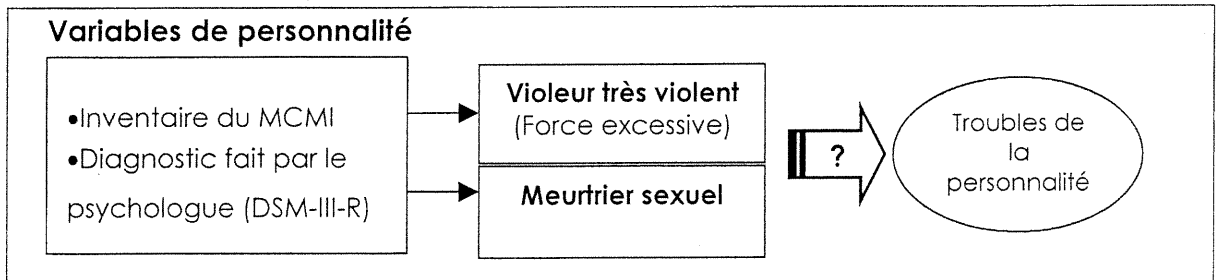
Hypothèse 3: Représentation schématique



2-Et enfin, nous allons confronter les troubles de la personnalité présentés par les meurtriers sexuels aux troubles de la personnalité présentés par les violeurs très violents physiquement. Sachant que ces deux types d'agresseurs ont utilisé un niveau de violence plus que nécessaire pour soumettre la victime, nous répondrons à notre quatrième hypothèse selon laquelle les troubles de la

personnalité présentés par les violeurs très violents physiquement se rapprochent de ceux présentés par les meurtriers sexuels.

Hypothèse 4 : Représentation schématique



5. Méthode d'analyse

L'analyse statistique de nos données se fera exclusivement à un niveau bivarié. Dans un premier temps, nous présenterons des tableaux de fréquences (pourcentages) dont l'objectif est d'identifier quels sont les troubles de personnalité présents chez les violeurs comparativement aux meurtriers sexuels. Puis, dans un second temps, nous calculerons le coefficient Phi afin de mesurer la force des relations entre nos variables indépendantes et dépendantes.

Nos résultats ne nous permettant pas d'aller plus loin statistiquement, des analyses multivariées se seront pas nécessaires dans la poursuite d'une compréhension plus élaborée en ce qui concerne les troubles de personnalité dans l'aggravation du viol au meurtre sexuel.

6. L'intérêt de l'étude

Tout d'abord, nous tenons à préciser que cette présente étude se situe dans le continuum d'une recherche dirigée par Jean Proulx et Maurice Cusson sur les agresseurs sexuels. En effet, ma collègue Sabine Chéné a déjà exploré de nombreuses pistes afin d'élargir le champs de nos connaissances sur l'agression

sexuelle en général et du meurtre sexuel en particulier. Sabine s'est intéressée aux facteurs situationnels et aux caractéristiques de la victime afin d'expliquer le processus d'aggravation du viol au meurtre. Elle pose ainsi l'hypothèse que l'agresseur s'adapte aux différentes circonstances du crime et aux comportements de la victime. Ce qui l'amène à penser que la victime a un rôle actif dans l'agression et par conséquent, elle a une part de responsabilité dans le déroulement du crime comme facteur précipitant du degré de violence utilisée lors du passage à l'acte.

Néanmoins, de nombreuses choses restent encore à découvrir pour expliquer l'extrême gravité du meurtre sexuel. Celui-ci n'est pas intelligible d'entrée de jeu. Il nécessite une grande réflexion pour que nous parvenions à l'expliquer.

Pour notre part, nous allons explorer les pistes qui touchent aux troubles de la personnalité. En effet, l'intérêt de cette recherche est d'expliquer le meurtre sexuel par opposition à une simple agression sexuelle en terme de troubles de la personnalité.

Finalement, la présente étude devrait permettre de comprendre la dynamique intra-psychique des meurtriers sexuels dans la commission de leur crime. En faisant ressortir les éléments psychologiques qui expliquent le passage au meurtre dans le viol, nous serons davantage en mesure de prédire quels sont les troubles de la personnalité qui entraîneraient l'aggravation du viol au meurtre sexuel.

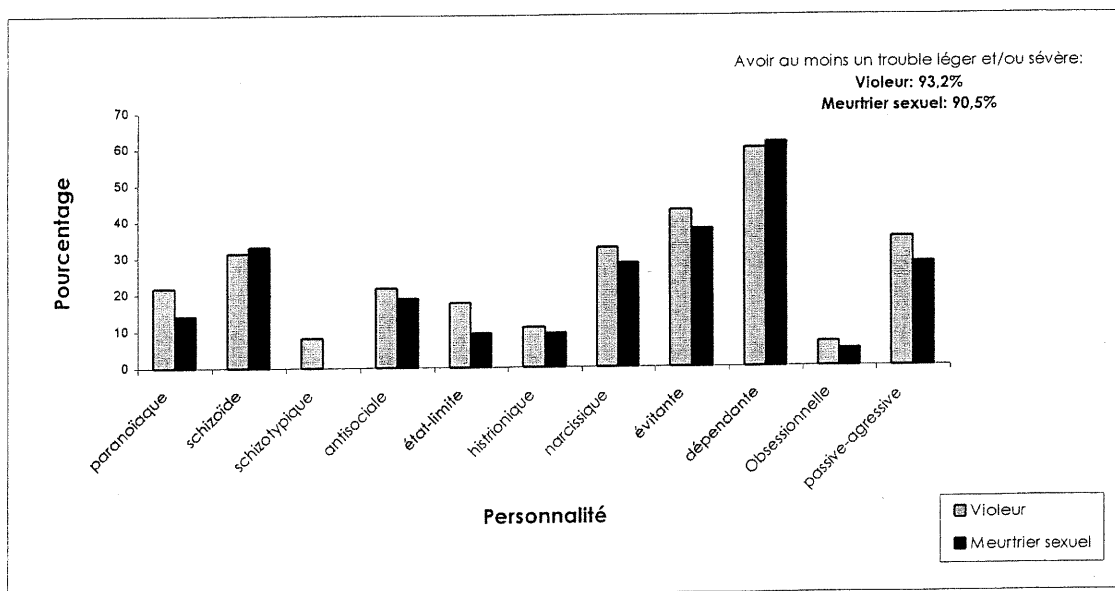
Chapitre 3 -Résultats

Dans ce présent chapitre, nous allons présenter sous forme graphique les résultats reliés à l'objectif principal de notre recherche, qui est : identifier la nature des troubles de la personnalité responsable d'une aggravation dans le passage à l'acte du viol au meurtre sexuel. Chaque graphique exposera les résultats obtenus pour les deux variables dépendantes de notre étude : 1) Type d'agresseur : violeur ou meurtrier sexuel?, et 2) Gravité de l'agression : le degré de force utilisée par l'agresseur? Ainsi, ce chapitre se divise en deux parties correspondantes respectivement à nos deux variables dépendantes, et chacune d'elles exposera les résultats obtenus selon l'inventaire du MCMI (mode d'évaluation psychométrique) et selon le diagnostic du psychologue (mode d'évaluation clinique).

1. Identification des troubles de la personnalité

1.1. Résultats obtenus au MCMI (mode d'évaluation psychométrique)

Graphique 1 : Représentation des violeurs et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (inventaire du MCMI)

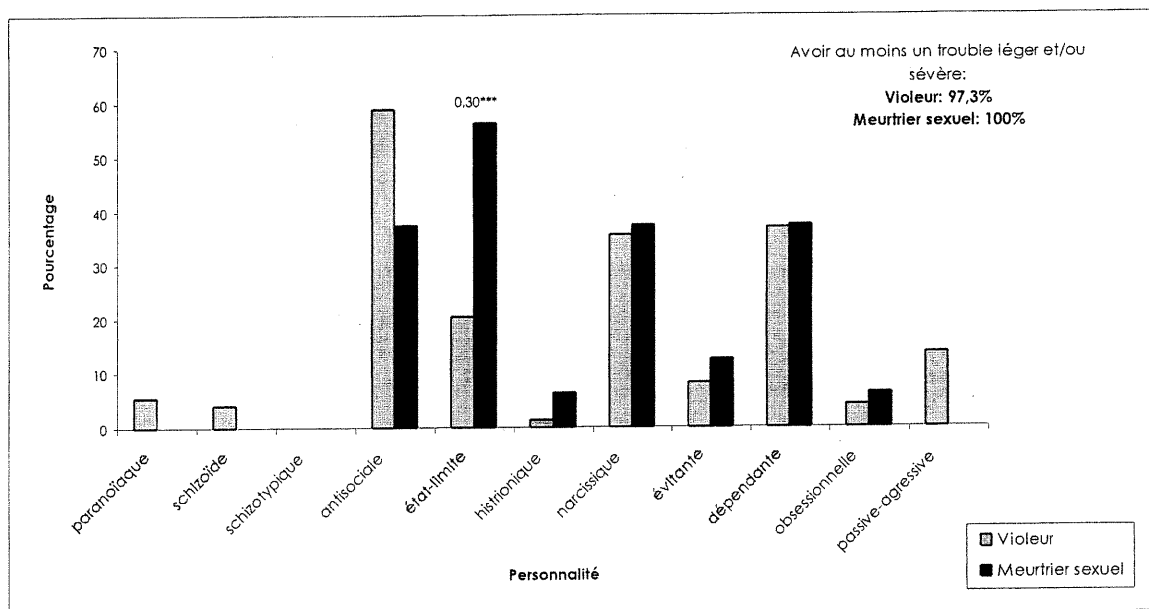


Globalement, les résultats obtenus au graphique 1 (Annexe, tableau 1) indiquent une omniprésence d'indices cliniques relatifs à des troubles de la personnalité, marqués notamment par une similitude entre nos deux types d'agresseurs. En effet, selon l'inventaire du MCMI, 93,2% des violeurs et 90,5% des meurtriers sexuels présentent au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité. Et, concernant la nature de ces troubles légers et/ou sévères de la personnalité, aucune différence statistiquement significative n'est notée.

Lors de l'évaluation des troubles légers de la personnalité (Annexe, tableau 1a) et des troubles sévères de la personnalité (Annexe, tableau 1b), les résultats obtenus concernant nos deux types d'agresseurs restent statistiquement non significatifs. Toutefois, nous pouvons observer que les violeurs sont proportionnellement plus nombreux que les meurtriers sexuels à présenter au moins un trouble léger de la personnalité (80,8% versus 66,7%), tandis que pour ce qui a trait aux troubles sévères de la personnalité, nous remarquons que nos deux types d'agresseurs se confondent (65,8% des violeurs et 66,7% des meurtriers sexuels présentent au moins un trouble sévère de la personnalité).

1.2. Résultats obtenus par le psychologue (mode d'évaluation clinique)

Graphique 2 : Représentation des violeurs et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)



Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Globalement, les résultats obtenus par le psychologue et exposés dans le graphique 2 (Annexe, tableau 2) montrent que les meurtriers sexuels ne se distinguent pas des violeurs quant à la présence d'au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité (100% versus 97,3%). Par contre, concernant la nature des troubles légers et/ou sévères de la personnalité présentée, les résultats du graphique 2 révèlent que les meurtriers sexuels sont statistiquement plus nombreux que les violeurs à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite (Phi=0,30; $p \leq 0,01$). En effet, plus d'un meurtrier sexuel sur deux (56,3%) présentent des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite comparativement à 20,5% des violeurs. De plus, les résultats du tableau 2b (Annexe) nous apportent la précision suivante : sur 56,3% des meurtriers sexuels qui présentent des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite, 50% de ces troubles sont des troubles sévères de la personnalité état-limite, comparativement à 15,1% chez les violeurs (Phi=0,32; $p \leq 0,01$).

Par ailleurs, on constate également que les violeurs sont statistiquement plus nombreux que les meurtriers sexuels à présenter au moins un trouble léger de la personnalité (68,5% versus 43,8%; $\Phi=-0,19$; $p\leq 0,10$; Annexe, tableau 2a), tandis que les meurtriers sexuels sont à l'inverse, statistiquement plus nombreux que les violeurs à présenter au moins un trouble sévère de la personnalité (87,5% versus 64,4%; $\Phi=0,19$; $p\leq 0,10$; Annexe, tableau 2b). Cependant, bien que ces résultats soient statistiquement significatifs, ils ne le sont qu'à un seuil de .10. En d'autres termes, ces résultats sont à prendre avec beaucoup de prudence.

Il est aussi intéressant de noter que la personnalité antisociale, bien qu'elle ne soit pas soutenue par un test statistiquement significatif, est représentée par un fort pourcentage de violeurs (58,9%) comparativement aux meurtriers sexuels (37,5%).

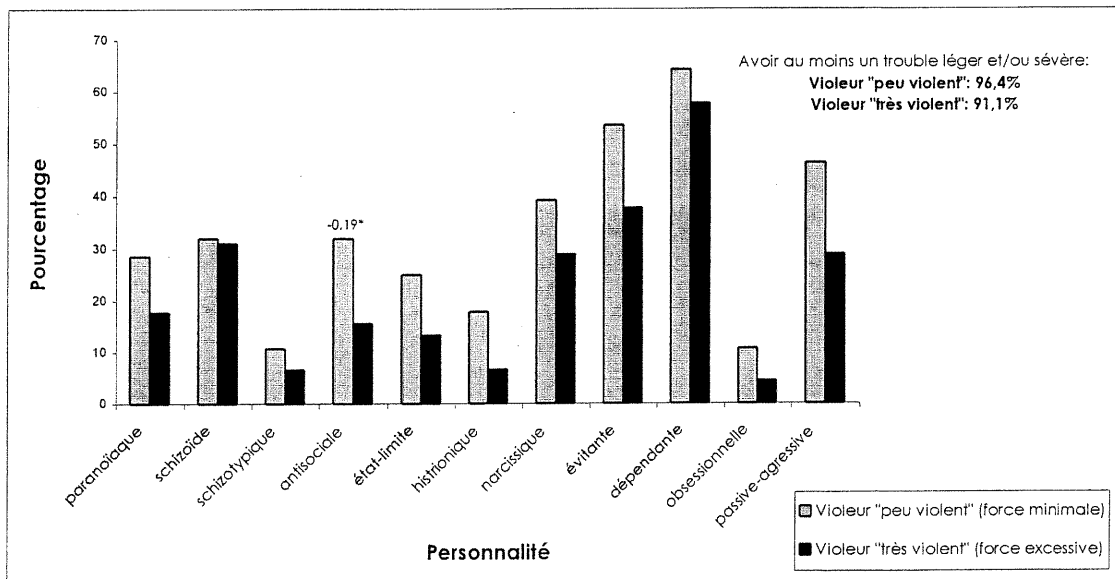
Les résultats obtenus du tableau 2b (Annexe) indiquent que les troubles sévères de la personnalité histrionique sont statistiquement associés aux meurtriers sexuels, mais ce résultat n'attirera pas notre attention étant donné le faible nombre de meurtriers sexuels composant cette catégorie ($n=1$).

2. Relation entre les troubles de la personnalité et le degré d'utilisation de la violence par l'agresseur

2.1. Résultats obtenus au MCMI (mode d'évaluation psychométrique)

2.1.1. Les violeurs peu violents physiquement versus les violeurs très violents physiquement

Graphique 3 : Représentation des violeurs présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité selon le degré de force utilisée (inventaire du MCMI)



Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

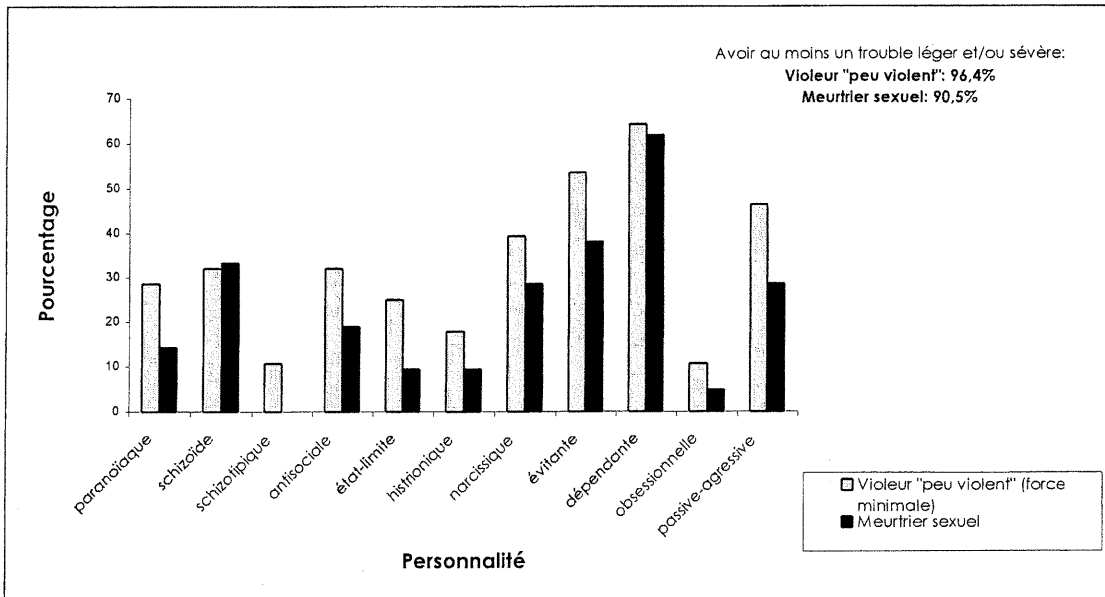
De manière générale, les résultats obtenus au MCMI et exposés dans le graphique 3 (Annexe, tableau 3) montrent que les violeurs très violents physiquement ne se distinguent pas des violeurs peu violents physiquement quant à la présence d'au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité (91,1% versus 96,4%). Par contre, concernant la nature des troubles légers et/ou sévères de la personnalité présentée, les résultats du graphique 3 exposent que les violeurs peu violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale (32,1% versus 15,6%; $\Phi = -0,19$; $p \leq 0,10$). Cela dit, ce résultat est à

prendre avec prudence. En effet, il n'est statistiquement significatif qu'à un seuil de .10. De plus, sur 32,1% des violeurs peu violents physiquement présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale, seulement 10,7% d'entre eux présentent des troubles sévères de la personnalité antisociale (Annexe, tableau 3b). La différence statistiquement significative obtenue précédemment à un seuil de .10 entre les violeurs peu violents et les violeurs très violents physiquement, quant à la présence de troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale s'annule par la suite. En effet, si l'on examine d'un bord les troubles légers, et d'un autre bord les troubles sévères de la personnalité antisociale, aucune différence statistiquement significative entre les violeurs peu violents et très violents physiquement n'apparaît.

Concernant l'évaluation des troubles sévères de la personnalité (Annexe, tableau 3b), des différences statistiquement significatives sont notées. En effet, les violeurs peu violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter au moins un trouble sévère de la personnalité (82,1% versus 55,6%; $\Phi = -0,22$; $p \leq 0,05$). De plus, les violeurs peu violents physiquement sont également statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter des troubles sévères à la personnalité paranoïaque (17,9% versus 4,4%; $\Phi = -0,25$; $p \leq 0,10$), narcissique (17,9% versus 6,7%; $\Phi = -0,18$; $p \leq 0,10$), histrionique (7,2% versus 0%; $\Phi = -0,22$, $p \leq 0,05$) et passive-agressive (39,3% versus 15,6%; $\Phi = -0,22$; $p \leq 0,05$). Cela dit, nous devons rester prudents face à ces résultats car d'une part, on note que les personnalités narcissique et paranoïaque ne sortent statistiquement significatives qu'à un seuil de .10, et que d'autre part, la personnalité histrionique n'est composée que d'un faible nombre de sujets.

2.1.2. Les violeurs peu violents physiquement versus les meurtriers sexuels

Graphique 4 : Représentation des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (inventaire du MCMI)



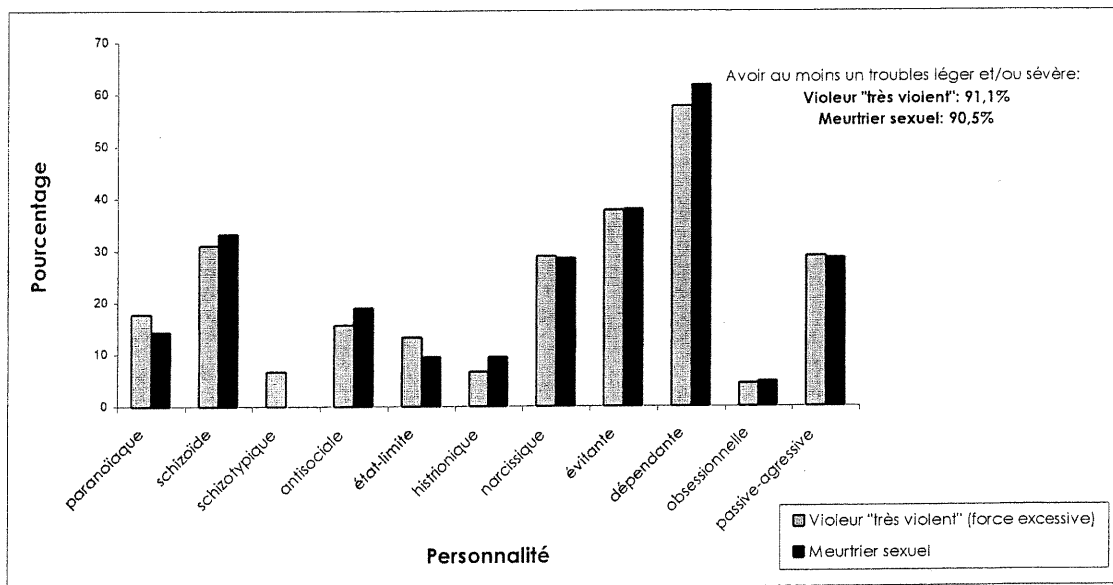
Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Les résultats obtenus au MCMI et exposés dans graphique 4 (Annexe, tableau 4) montrent que les meurtriers sexuels ne se distinguent pas des violeurs peu violents physiquement, quant à la présence d'au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité (96,4% versus 90,5%). Et, concernant la nature des ces troubles légers et/ou sévères de la personnalité, aucune différence statistiquement significative n'est notée. Nous pouvons simplement faire l'observation suivante : les violeurs peu violents physiquement obtiennent des pourcentages plus élevés comparativement aux meurtriers sexuels quant à la présence d'au moins un trouble léger de la personnalité (85,7% versus 66,7%), et quant à la présence d'au moins un trouble sévère de la personnalité (82,1% versus 66,7%). De plus, le graphique 4 attire notre attention sur le fait que pour chacun des onze types de personnalité, les violeurs peu violents physiquement obtiennent des pourcentages plus élevés que les meurtriers sexuels. Cela dit, ces résultats sont statistiquement

non significatifs. Le seul résultat statistiquement significatif concerne la personnalité paranoïaque. En effet, les résultats du tableau 4b (Annexe) indiquent que les violeurs peu violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les meurtriers sexuels à présenter des troubles sévères de la personnalité paranoïaque (17,9% versus 0%; $\Phi = -0,29$; $p \leq 0,05$).

2.1.3. Les violeurs très violents physiquement versus les meurtriers sexuels

Graphique 5 : Représentation des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (inventaire du MCMI)



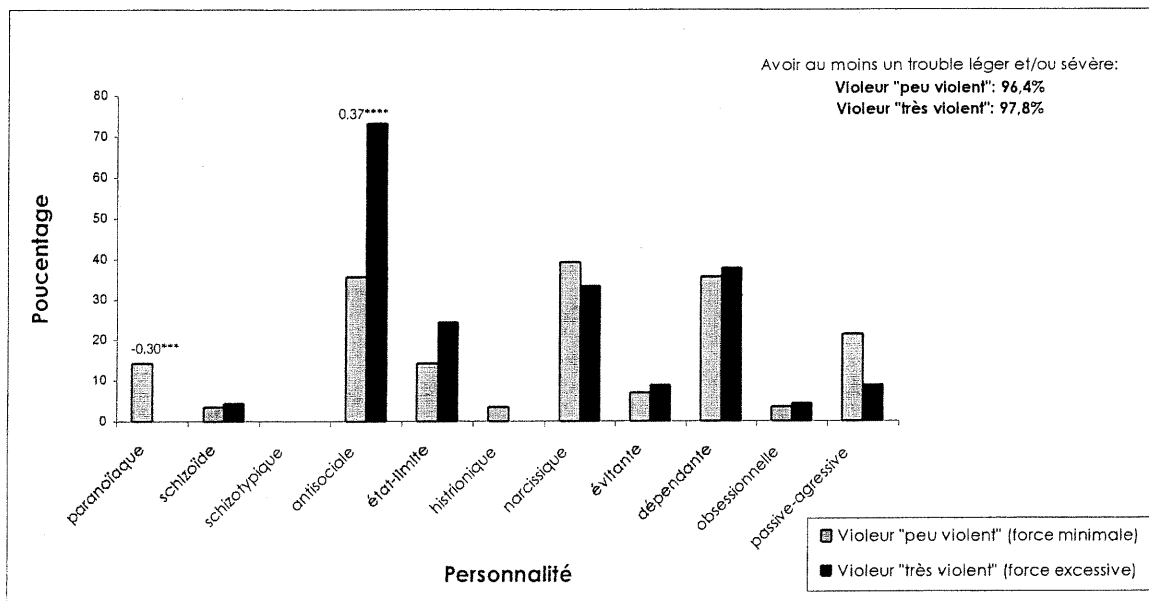
Les résultats obtenus au MCMI et exposés dans le graphique 5 (Annexe, tableau 5) montrent que les meurtriers sexuels ne se distinguent pas des violeurs très violents physiquement quant à la présence d'au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité (90,5% versus 91,1%). Et, concernant la nature de ces troubles légers et/ou sévères de la personnalité, aucune différence statistiquement significative n'est notée. Cependant, nous constatons la chose suivante : les pourcentages obtenus par les violeurs très violents physiquement se rapprochent étrangement de ceux obtenus par les meurtriers sexuels. En effet, comme en témoignent les forces annoncées entre les différentes relations mesurées (Phi; Annexe, tableau 5), celles-ci se situent entre un Phi égal à 0,00 (relation inexistante) et un Phi égal à 0,05 (relation quasi inexistante). Seule la personnalité schizotypique obtient une relation dont la force atteint un Phi de 0,14, mais encore trop faible pour espérer être statistiquement significative.

Concernant l'évaluation des troubles légers de la personnalité (Annexe, tableau 5a), et des troubles sévères de la personnalité (Annexe, tableau 5b), aucun résultat n'est statistiquement significatif. Cependant, on observe que les violeurs très violents physiquement sont proportionnellement plus nombreux que les meurtriers sexuels à présenter au moins un trouble léger de la personnalité (77,8% versus 66,7%), alors qu'à l'inverse les meurtriers sexuels sont proportionnellement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter au moins un trouble sévère de la personnalité (66,7% versus 55,6%).

2.2. Résultats obtenus par le psychologue (mode d'évaluation clinique)

2.2.1. Les violeurs peu violents physiquement versus les violeurs très violents physiquement

Graphique 6 : Représentation des violeurs présentant des troubles légers et/ou sévères selon le degré de force utilisée (diagnostic du psychologue)



Note : **** = $p = 0,001$; *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Les résultats obtenus par le psychologue et exposés dans graphique 6 (Annexe, tableau 6) montrent que les violeurs très violents physiquement ne se distinguent pas des violeurs peu violents physiquement quant à la présence d'au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité (96,4% versus 97,8%). Par contre, concernant la nature des troubles légers et/ou sévères de la personnalité présentée, les résultats du graphique 6 montrent que les violeurs très violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les violeurs peu violents physiquement à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale ($\Phi = 0,37$; $p = 0,001$). En effet, à peu près ¾ des violeurs très violents physiquement (73,3%) présentent des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale comparativement à 35,7% des violeurs peu violents physiquement. Lors de l'évaluation des troubles légers de la personnalité

antisociale (Annexe, graphique 6a), nous faisons le même constat. Par contre, lors de l'évaluation des troubles sévères de la personnalité antisociale, les résultats du tableau 6b (Annexe) indiquent une relation non significative. En effet, seulement 37,8% des violeurs très violents physiquement présentent des troubles sévères de la personnalité antisociale comparativement à 25% des violeurs peu violents physiquement.

Concernant la personnalité paranoïaque, les résultats du graphique 6 mis en parallèles avec les résultats du tableau 6a (Annexe) montrent que 14,3% des violeurs peu violents physiquement présentent des troubles légers de la personnalité paranoïaque comparativement à 0% des violeurs très violents physiquement. Bien que ce résultat soit statistiquement significatif au seuil de .01, le nombre de sujets reste cependant très faible (n=4 versus n=0).

Quant à la personnalité narcissique, les résultats du tableau 6a (Annexe) indiquent que les violeurs très violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les violeurs peu violents physiquement à présenter des troubles légers de la personnalité narcissique (26,7% versus 10,7%, $\Phi = -0,19$; $p \leq 0,10$). Par contre, lors de l'évaluation des troubles sévères de la personnalité narcissique, les résultats du tableau 6b (Annexe) nous indiquent une relation inverse : les violeurs peu violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter des troubles sévères de la personnalité narcissique (28,6% versus 6,7%, $\Phi = -0,29$; $p \leq 0,05$).

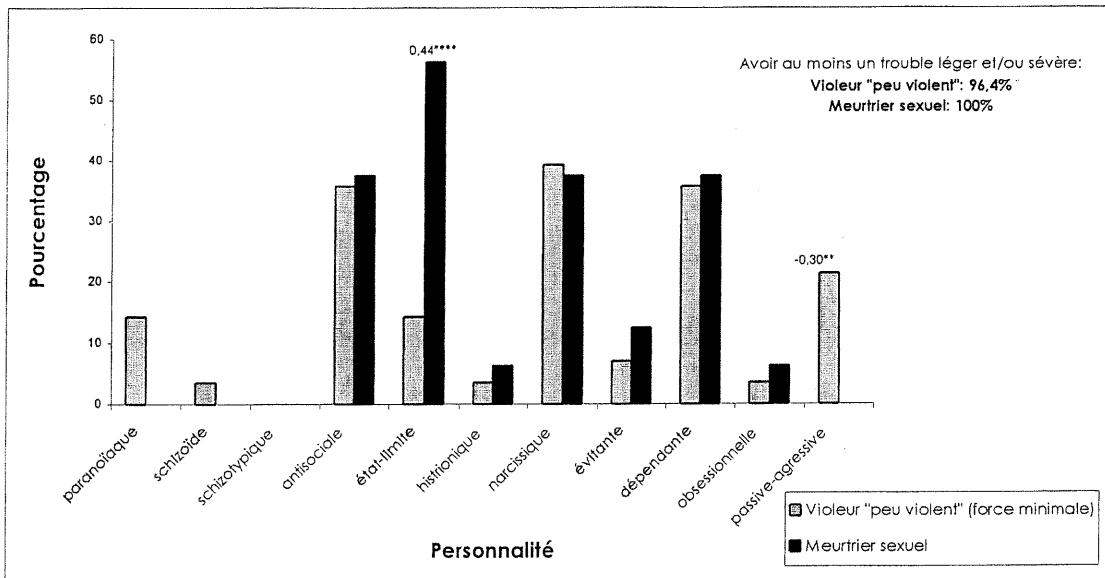
Quant à la personnalité narcissique, les résultats des tableaux 6a et 6b indiquent d'une part que les violeurs très violents physiquement (26,7%) sont statistiquement plus nombreux que les violeurs peu violents physiquement (10,7%) à présenter des troubles légers de la personnalité narcissique mais que d'autre part, ce sont les violeurs peu violents physiquement (28,6%) qui sont statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement (6,7%) à présenter des troubles sévères

de la personnalité narcissique. Ces résultats sont statistiquement significatifs au seuil de .10, ce qui suggère que nous soyons prudents quant à leur véracité.

Pour terminer, les résultats du tableau 6b indiquent que les violeurs peu violents physiquement (7,1%) sont statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement (0%) à présenter des troubles sévères de la personnalité passive-agressive (Phi=-0,21; $p \leq 0,10$). Encore une fois, nous devons rester prudents devant ce résultat puisque le seuil de signification de la relation mesurée est de .10 et que le nombre de sujets est extrêmement limité (n=2 pour les violeurs peu violents physiquement et n=0 pour les violeurs très violents physiquement).

2.2.2. Les violeurs peu violents physiquement versus les meurtriers sexuels

Graphique 7 : Représentation des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)



Note : **** = $p = 0,001$; *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Globalement, les résultats obtenus par le psychologue et exposés dans le graphique 7 (Annexe, tableau 7) montrent que les meurtriers sexuels ne se

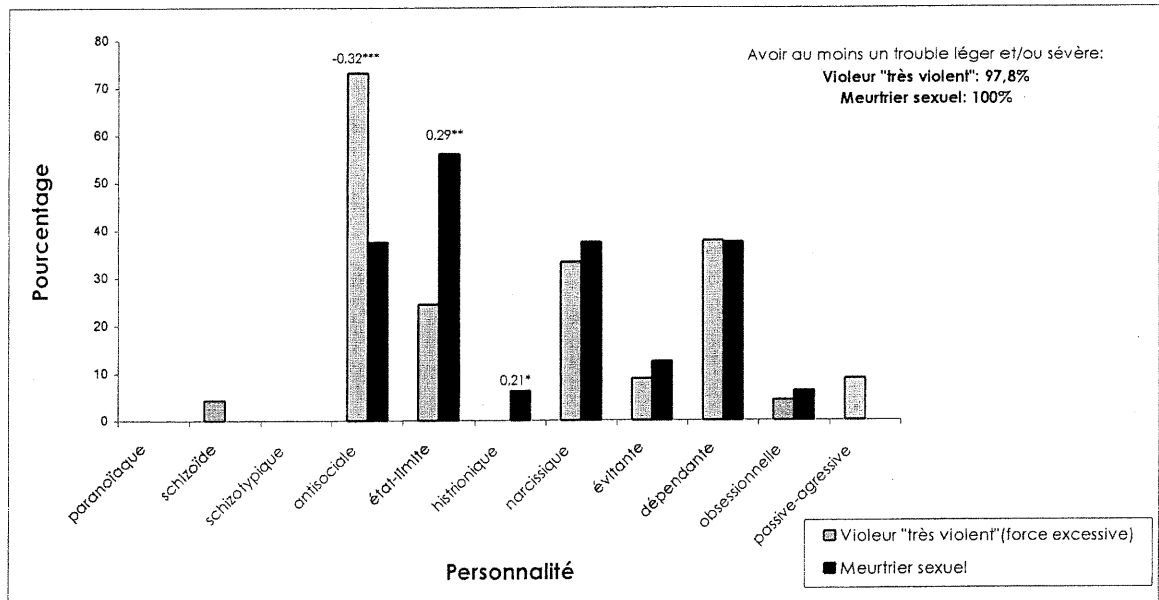
distinguent pas des violeurs peu violents quant à la présence d'au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité (100% versus 96,4%). Par contre, concernant la nature des troubles légers et/ou sévères de la personnalité présentée, les résultats du graphique 7 montrent que les meurtriers sexuels sont statistiquement plus nombreux que les violeurs peu violents physiquement à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite ($\Phi=0,44$; $p=0,01$). En effet, plus d'un meurtrier sexuel sur deux (56,3%) présentent des troubles de la personnalité état-limite comparativement à 14,3% des violeurs peu violents physiquement. De plus, les résultats du tableau 7b (Annexe) nous apportent la précision suivante : sur 56,3% de meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite, 50% de ces troubles sont des troubles sévères de la personnalité état-limite.

Quant à la personnalité paranoïaque, les résultats du graphique 7 montrent que 21,4% des violeurs peu violents physiquement présentent des troubles légers et/ou sévères de la personnalité paranoïaque comparativement à 0% des meurtriers sexuels ($\Phi=-0,30$; $p\leq 0,01$). Il est néanmoins intéressant de noter que sur les 21,4% des violeurs peu violents physiquement présentant des troubles de la personnalité paranoïaque, 14,3% d'entre eux sont des troubles légers de la personnalité paranoïaque, et seulement 7,1% sont des troubles sévères de la personnalité paranoïaque.

Concernant l'évaluation des troubles légers de la personnalité (Annexe, tableau 7a), et des troubles sévères de la personnalité (Annexe, tableau 7b), aucun résultat n'est statistiquement significatif. Cependant, on observe que les violeurs peu violents physiquement sont proportionnellement plus nombreux que les meurtriers sexuels à présenter au moins un trouble léger de la personnalité (67,9% versus 43,8%), alors qu'à l'inverse les meurtriers sexuels sont proportionnellement plus nombreux que les violeurs peu violents physiquement à présenter au moins un trouble sévère de la personnalité (71,4% versus 87,5%).

2.2.3. Les violeurs très violents physiquement versus les meurtriers sexuels

Graphique 8 : Représentation des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)



Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Globalement, les résultats obtenus par le psychologue et exposés dans le graphique 8 (Annexe, tableau 8) montrent que les meurtriers sexuels ne se distinguent pas des violeurs très violents physiquement quant à la présence d'au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité (97,8% versus 100%). Par contre, concernant la nature des troubles légers et/ou sévères de la personnalité présentée, le graphique 8 indique deux résultats intéressants. Premièrement, les meurtriers sexuels sont statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite ($\Phi=0,29$; $p \leq 0,05$). En effet, plus d'un meurtrier sexuel sur deux (56,3%) présentent des troubles de la personnalité état-limite comparativement à 24,4% des violeurs très violents physiquement. De plus, les résultats du tableau 8b (Annexe) nous apportent la précision suivante : sur les 56,3% des meurtriers sexuels qui présentent des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite, 50% de ces troubles sont des troubles sévères de la personnalité état-limite.

Deuxièmement, les violeurs très violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les meurtriers sexuels à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale ($\Phi=-0,32$; $p\leq 0,01$). En effet, à peu près $\frac{3}{4}$ des violeurs très violents physiquement (73,3%) présentent des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale comparativement à 37,5% des meurtriers sexuels. Lors de l'évaluation des troubles légers de la personnalité antisociale (Annexe, graphique 8a), nous faisons le même constat. Par contre, lors de l'évaluation des troubles sévères de la personnalité antisociale, les résultats du tableau 8b (Annexe) indiquent une relation non significative. En effet, seulement 37,8% des violeurs très violents physiquement présentent des troubles sévères de la personnalité antisociale comparativement à 25% des meurtriers sexuels.

Par ailleurs, on constate également que les violeurs très violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les meurtriers sexuels à présenter au moins un trouble léger de la personnalité (68,5% versus 43,8%; $\Phi=-0,22$; $p\leq 0,10$; Annexe, tableau 8a), tandis que les meurtriers sexuels sont à l'inverse, statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter au moins un trouble sévère de la personnalité (87,5% versus 60%; $\Phi=0,25$; $p\leq 0,05$; Annexe, tableau 8b).

Quant à la personnalité narcissique, les résultats du tableau 8b indiquent qu'un meurtrier sexuel sur quatre (25%) présentent des troubles sévères de la personnalité narcissique comparativement à 6,7% des violeurs très violents physiquement ($\Phi=0,25$; $p\leq 0,05$).

Concernant la personnalité histrionique, bien qu'elle soit soutenue par un test statistique significatif lors de l'évaluation des troubles sévères de la personnalité (Annexe, tableau 8b) n'attirera pas notre attention compte tenu du faible nombre de meurtriers sexuels la représentant ($n=1$).

Avant d'aborder le prochain chapitre, lequel a pour tâche de discuter de ces présents résultats, nous tenons à préciser la chose suivante : afin de rester prudents dans nos interprétations et d'éviter de faire des inférences, nous avons volontairement choisi de taire certains résultats statistiquement significatifs. Non qu'ils ne soient inintéressants, mais par soucis de prudence, il nous semble risqué d'interpréter et de poser des conclusions à propos de résultats dont le nombre de sujets est extrêmement limité.

Chapitre 4 – *Interprétation et discussion*

Dans les pages qui vont suivre, nous allons reprendre les principaux résultats précédemment décrits dans le chapitre 3 et tenter de les interpréter. Pour ce faire, nous allons les comparer à différentes études récentes sur le sujet. Par la suite, nous soumettrons quelques réflexions quant à la divergence de certains de nos résultats obtenus à l'aide de nos deux modes d'évaluation (l'inventaire du MCMI versus le diagnostic posé par le psychologue).

Ce chapitre se divise en deux parties. La première partie traite des troubles de la personnalité tel qu'identifiés par le MCMI et par le psychologue chez les violeurs et les meurtriers sexuels. Suivra quelques hypothèses, quant au pourquoi d'un tel désaccord entre les résultats obtenus au MCMI et ceux obtenus par le psychologue.

1. Interprétation des résultats : les meurtriers sexuels se distinguent-ils des violeurs?

1.1. À propos des troubles de la personnalité

L'identification des troubles de la personnalité chez les violeurs et les meurtriers sexuels constitue l'objectif principal de notre étude. Par cet exercice, il nous est possible de connaître l'impact que peuvent produire les troubles de la personnalité dans le processus d'aggravation du viol au meurtre sexuel.

1.1.1. Selon l'inventaire du MCMI (mode d'évaluation psychométrique)

Une forte proportion de violeurs (93,2%) et de meurtriers sexuels (90,5%) présentent au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité. Lors de l'évaluation des troubles sévères de la personnalité, nous constatons également que les violeurs et les meurtriers sexuels sont nombreux à présenter ces troubles sévères (65,8% versus 66,7%). Ces résultats révèlent un niveau élevé de psychopathologie chez nos

deux types d'agresseurs. Ils corroborent ceux identifiés par Proulx et ses collaborateurs (1994), lesquels indiquent que 98% des sujets de leur échantillon évalué à l'aide du MCMI et composé exclusivement de violeurs de femmes adultes, présentent au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité.

En d'autres termes, notre première hypothèse de recherche selon laquelle les meurtriers sexuels seraient plus enclins à présenter des troubles de la personnalité, et notamment des troubles sévères comparativement aux violeurs est ici infirmée. Finalement, le fait de présenter des troubles de la personnalité au MCMI n'est pas un indicateur suffisant pour expliquer le phénomène d'aggravation du viol au meurtre sexuel.

1.1.2. Selon le diagnostic du psychologue (mode d'évaluation clinique)

Concernant les résultats obtenus par le psychologue, la totalité des meurtriers sexuels (100%) et la quasi-totalité des violeurs (97,3%) présentent au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité. Ces résultats ne diffèrent pas énormément de ceux obtenus précédemment au MCMI. Par contre, lors de l'évaluation des troubles sévères de la personnalité, nous constatons que les meurtriers sexuels sont statistiquement plus nombreux que les violeurs à présenter au moins un trouble sévère de la personnalité (87,5% versus 64,4%). À l'inverse, on constate que les violeurs sont statistiquement plus nombreux que les meurtriers sexuels à présenter au moins un trouble léger de la personnalité (65,5% versus 43,8%). Ces résultats révèlent un niveau d'intensité des troubles de la personnalité plus élevé chez les meurtriers sexuels, comparativement aux violeurs.

Un examen comparatif plus détaillé sur la nature des troubles de la personnalité présentée par les violeurs et les meurtriers sexuels nous amène à distinguer la personnalité état-limite. En effet, selon le diagnostic du psychologue, plus d'un meurtrier sexuel sur deux (56,3%) présentent des troubles de la personnalité état-limite comparativement à 20,5% des violeurs. De plus, sur les 56,3% de meurtriers

sexuels qui présentent des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite, 50% de ces troubles sont des troubles sévères de la personnalité état-limite. Ces résultats révèlent que la personnalité état-limite serait un bon indicateur quant à la nature des troubles de la personnalité qui entraînerait l'aggravation du viol au meurtre sexuel.

Selon la nosographie psychiatrique du DSM-III-R et du DSM-IV, un individu présentant une personnalité état-limite est marqué par une instabilité dans son mode de fonctionnement général. Cette instabilité intense se manifeste autant dans les relations interpersonnelles (alternance entre des positions extrêmes d'idéalisation excessive et de dévalorisation) qu'au niveau de l'image qu'il a de lui-même. Ce clivage identitaire et affectif le fait souvent réagir de manière impulsive et le rend de fait très imprévisible (manque de contrôle de la colère). Un rapport peut ici être établi avec l'étude de Proulx et ses collaborateurs (1999), laquelle démontre l'existence d'un lien entre le type de profil de personnalité des agresseurs sexuels de femmes adultes (identifié à l'aide du MCMI) et le type de scénario délictuel. En effet, ces chercheurs identifient la personnalité état-limite chez les agresseurs sexuels catégorisés dans le profil « colérique ». Ces individus sont motivés par une colère intense qui les poussent à utiliser une violence plus que nécessaire pour soumettre la victime, ce qui se solde dans la plupart des cas pour la victime par de graves blessures. Il n'est donc pas surprenant que les meurtriers sexuels présentent des troubles de la personnalité état-limite, et de surcroît des troubles sévères, compte tenu de la gravité de leur délit.

Finalement, selon les résultats obtenus par le psychologue, les meurtriers sexuels se distinguent des violeurs sur deux points : 1) ils sont statistiquement plus nombreux à présenter au moins un trouble sévère de la personnalité, et 2) ils sont statistiquement plus nombreux à présenter des troubles de la personnalité état-limite. En d'autres termes, notre première hypothèse de recherche selon laquelle les meurtriers sexuels seraient plus enclins à présenter des troubles de la personnalité, et notamment des troubles sévères comparativement aux violeurs

est ici confirmée. Cela dit, seule la personnalité état-limite nous permet de distinguer les meurtriers sexuels des violeurs.

1.2. À propos de la relation entre les troubles de la personnalité et le degré d'utilisation de la violence par l'agresseur

La présence de troubles de la personnalité chez les violeurs et les meurtriers sexuels n'est maintenant plus un sujet à débattre, mais qu'en est-il du degré d'utilisation de la violence? Existe-t-il des troubles de la personnalité étroitement associés à une utilisation excessive de la violence par l'agresseur? Proulx et ses collaborateurs (1994) ont répondu par l'affirmation à cette question. En effet, après avoir administré le MCMI à un échantillon composé exclusivement de violeurs, ils en ont conclu que les violeurs classés comme très violents physiquement ne présentaient pas les mêmes troubles de la personnalité que les violeurs classés comme peu violents physiquement. Nous allons donc nous inspirer de cette étude pour l'interprétation de nos résultats. Si le degré d'utilisation de la violence est un facteur qui permet de discriminer les violeurs peu violents physiquement des violeurs très violents physiquement, il devrait aussi être en mesure de discriminer les violeurs peu violents physiquement des meurtriers sexuels. À l'inverse, il ne devrait pas y avoir de différence entre les violeurs très violents physiquement et les meurtriers sexuels.

1.2.1. Selon l'inventaire du MCMI (mode d'évaluation psychométrique)

1.2.1.1. Les violeurs peu violents physiquement versus les violeurs très violents physiquement

Après examen comparatif sur la nature des troubles de la personnalité présentée par les violeurs peu violents physiquement et par les violeurs très violents physiquement, nous constatons que nos résultats divergent grandement de ceux obtenus par Proulx et ses collaborateurs (1994). Cela dit, nous obtenons des résultats similaires sur un point : le niveau élevé de psychopathologie chez les

voleurs. En effet, nos résultats montrent que 96,4% des voleurs peu violents physiquement et 91,1% des voleurs très violents physiquement présentent au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité. Ils concordent avec ceux obtenus par Proulx et ses collaborateurs, lesquels sont respectivement 96,7% et 100%.

Les résultats obtenus au MCMI révèlent que seule la personnalité antisociale permet de discriminer les voleurs peu violents physiquement des voleurs très violents physiquement. Non seulement ce sont les voleurs peu violents physiquement qui présentent ce trouble antisocial, mais ils sont également statistiquement plus nombreux que les voleurs très violents physiquement à présenter au moins un trouble sévère de la personnalité à une des échelle du MCMI (82,1% versus 55,6%). Ces résultats nous laissent donc perplexes d'un point de vue théorique. En effet, si nous nous référons aux résultats obtenus par Proulx et ses collaborateurs (1994), les voleurs peu violents physiquement sont ceux qui présentent des troubles de la personnalité évitante, dépendante, schizotypique et passive-agressive. Quant aux voleurs très violents physiquement, ce sont ces derniers qui présentent des troubles de la personnalité antisociale.

Nos résultats ne sont donc pas congruents avec ceux obtenus par Proulx et ses collaborateurs (1994). Que penser des voleurs peu violents physiquement qui présentent des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale? Tout d'abord, notons que ce résultat n'est statistiquement significatif qu'à un seuil de .10 et que la force de la relation est faible ($\Phi=0,19$). Ensuite, nous constatons que sur 32,1% des voleurs peu violents physiquement qui présentent des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale, seulement 10,7% de ces 32,1% sont des troubles sévères. Nous suggérons donc de rester prudent quant à ce résultat. L'autre point qui nous semble important de soulever afin d'expliquer ces divergences de résultats se situe au niveau de l'échantillonnage. En effet, on peut penser que l'échantillon de Proulx et ses collaborateurs n'est pas très représentatif de la population de voleurs qu'on retrouve habituellement dans les institutions carcérales fédérales du Québec. Sachant que leur échantillon de voleurs

représente uniquement la population que reçoit d'Institut Philippe-Pinel de Montréal (hôpital psychiatrique), il est alors raisonnable de penser qu'il s'agit dans ce cas précis d'individus plus perturbés mentalement.

Revenons maintenant à notre seconde hypothèse, laquelle suggérait que les troubles de la personnalité présentés par les violeurs très violents physiquement nous guideraient sur une piste explicative quant à l'établissement d'un lien entre les troubles de la personnalité et la gravité d'une agression sexuelle. Nos propres résultats ne nous permettent pas de faire ce lien étant donné que les violeurs très violents physiquement ne se distinguent en rien des violeurs peu violents physiquement. Ces résultats nous mettent donc dans l'incapacité de conclure un quelconque lien de causalité entre la présence de troubles de la personnalité identifiés au MCMI et le degré d'utilisation de la violence par les violeurs lors de la commission d'une agression sexuelle.

1.2.1.2. Les violeurs peu violents physiquement versus les meurtriers sexuels

Après examen comparatif sur la nature des troubles de la personnalité présentée par les violeurs peu violents physiquement et par les meurtriers sexuels, nous constatons que nos résultats vont à l'encontre de nos attentes. En effet, ce sont les violeurs peu violents physiquement qui présentent des pourcentages plus élevés que les meurtriers sexuels quant à la présence d'au moins un trouble léger de la personnalité (85,7% versus 66,7%) et, nous faisons la même observation quant à la présence d'au moins un trouble sévère de la personnalité (82,1% versus 66,7%). Cela dit, ces résultats ne peuvent rester qu'à l'état d'observation puisqu'ils ne sont pas statistiquement significatifs. En d'autres termes, les résultats obtenus au MCMI, quant à la présence d'au moins un trouble de la personnalité ne permettent pas de différencier les violeurs peu violents physiquement des meurtriers sexuels.

Par contre, on note que 17,9% des violeurs peu violents physiquement présentent des troubles sévères de la personnalité paranoïaque, comparativement à 0% des

meurtriers sexuels. À ce sujet, les résultats obtenus par Proulx et ses collaborateurs (1999) suggèrent que les violeurs présentant une personnalité paranoïaque sont ceux qui appartiennent au profil "opportuniste". Sachant que ces derniers se différencient des agresseurs du profil "sadique" et "colérique", notamment par une utilisation minimale de la violence physique pour soumettre la victime lors de la commission du délit sexuel; il n'est donc pas surprenant que nos violeurs peu violents physiquement présentent une personnalité paranoïaque. Quels sont les caractéristiques d'une personnalité paranoïaque? La personnalité paranoïaque se caractérise par: 1) une hypertrophie du moi (une surestimation de soi); 2) une psychorigidité (obstination, intolérance, rationalité froide, difficulté à montrer des émotions positives, mépris d'autrui); 3) une méfiance (crainte exagéré de l'agressivité d'autrui), 4) une fausseté du jugement (la personne interprète des évènements neutres comme étant dirigés contre elle). Cependant, malgré une surestimation de soi et un orgueil anormalement développé, l'agresseur paranoïaque présente une méfiance malade face aux intentions malveillantes d'autrui à son égard, ce qui le rend peureux et nerveux. On peut alors penser qu'une résistance physique et/ou verbale de la victime est susceptible de le faire reculer, voir même de le faire fuir. Cela pourrait, en partie, expliquer le fait qu'aucun meurtrier sexuel ne présente de troubles de la personnalité paranoïaque. De plus, il est intéressant de noter que la personnalité paranoïaque vient également discriminer les violeurs peu violents physiquement des violeurs très violents physiquement (17,9% versus 4,4%; $\Phi = -0,25$; $p \leq 0,10$). Bien que ce résultat ne soit significatif qu'à un seuil de .10, il reste néanmoins intéressant de le mentionner compte tenu de ce qui précède. En d'autres termes, la personnalité paranoïaque semble être intimement liée à une utilisation minimale de la violence dans le cas d'une agression sexuelle.

Cela dit, nous sommes en droit de nous questionner sur les circonstances du crime. L'utilisation excessive de la violence est-elle nécessaire à l'agresseur pour se sentir en contrôle de la situation? Dans le cas d'un agresseur paranoïaque, il semblerait que la réponse est « non ». Pourquoi? Nous pensons que la victime sert, dans ce

cas précis, uniquement à confirmer sa virilité et la surestimation démesurée qu'il a de lui-même. Sa fantasmagie réfère donc à un besoin d'impressionner. Il ne serait donc pas surprenant qu'il cherche à séduire sa victime par sa compétence sexuelle, se préoccupant ainsi de l'opinion qu'elle entretient à son égard. Voilà pourquoi une utilisation excessive de la violence par l'agresseur n'est pas de mise.

Globalement, les résultats obtenus au MCMI ne nous permettent pas d'établir une frontière solide entre les meurtriers sexuels et les violeurs peu violents physiquement, quant à la présence de troubles spécifiques de la personnalité. En fait, seule la personnalité paranoïaque est statistiquement associée aux violeurs peu violents physiquement comparativement aux meurtriers sexuels.

1.2.1.3. Les violeurs très violents physiquement versus les meurtriers sexuels

Après examen comparatif sur la nature des troubles de la personnalité présentée par les violeurs très violents physiquement et par les meurtriers sexuels, nous constatons que les profils de personnalité présentés par nos deux types d'agresseurs sont très similaires. Finalement, les meurtriers sexuels semblent présenter les mêmes profils de personnalité que les violeurs très violents physiquement.

1.2.2. Selon le diagnostic du psychologue (mode d'évaluation clinique)

Concernant les résultats obtenus par le psychologue, ces derniers sont assez congruents entre eux pour que l'on puisse se permettre d'en faire une synthèse.

1.2.2.1. Les violeurs peu violents physiquement

Concernant la nature des troubles de la personnalité présentée par les violeurs peu violents physiquement, les résultats obtenus par le psychologue sont les suivants :

- 1) Les violeurs peu violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité paranoïaque (14,3% versus 0%; $\Phi=0,30$; $p\leq 0,01$).
- 2) Les violeurs peu violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter des troubles sévères de la personnalité narcissique (28,6% versus 6,7%; $\Phi=-0,29$; $p\leq 0,05$).

Les résultats obtenus par le psychologue, quant à la présence de troubles de la personnalité paranoïaque chez les violeurs peu violents physiquement, comparativement aux violeurs très violents physiquement corroborent ceux obtenus par le MCMI. Cette relation étant statistiquement significative à un seuil de .01, nous pouvons nous permettre de conclure à une certaine véracité des résultats actuels et précédents, quant à la personnalité paranoïaque. De plus, le psychologue n'identifie aucun trouble de la personnalité paranoïaque chez les meurtriers sexuels. Ces résultats sous-tendent donc que la personnalité paranoïaque est un facteur inhibiteur quant à une utilisation excessive de la violence par l'agresseur.

Par contre, concernant la personnalité narcissique, nous ne pouvons pas nous permettre d'être aussi affirmatifs dans nos conclusions. Pourquoi? Bien que les résultats du psychologue indiquent une présence de troubles sévères de la personnalité narcissique chez les violeurs peu violents physiquement comparativement aux violeurs très violents physiquement, ces résultats perdent toute leur véracité lors de la comparaison « violeurs peu violents physiquement » versus « meurtriers sexuels ». En effet, les résultats montrent que 28,6% des violeurs peu violents physiquement présentent des troubles sévères de la personnalité narcissique, comparativement à 25% des meurtriers sexuels. De plus, lors de la comparaison « violeurs très violents physiquement » versus « meurtriers sexuels », les résultats suggèrent que ce sont les meurtriers sexuels qui sont plus enclins à présenter des troubles sévères de la personnalité narcissique, comparativement

aux violeurs très violents physiquement (25% versus 6,7%; $\Phi=-0,25$; $p\leq 0,05$). Nous nous sommes alors questionnés sur les caractéristiques d'une personnalité narcissique. Connaissez-vous Narcisse? Dans la mythologie grecque, Narcisse est un beau jeune homme qui à force de contempler son reflet dans un étang en tomba amoureux. Cette passion qu'il avait pour lui-même l'a finalement conduit à la mort puisqu'il s'est noyé dans l'étang. Ainsi, le narcissisme est issu de cette histoire. Il s'agit donc d'une personne qui a une image d'elle-même grandiose et supérieure aux autres. Finalement, un narcissique, au sens du Narcisse d'Ovide, est un individu qui croit se trouver en se regardant dans le miroir. Sa vie consiste donc à se chercher dans le regard des autres. Référons nous maintenant au manuel de la classification internationale des maladies mentales. Selon le DSM-IV (voir également le DSM-III-R), un individu narcissique se caractérise par :

« (...) un sens grandiose de sa propre importance est observé par des fantasmes de succès illimité, de pouvoir, pense être « spéciale » et unique, a un besoin excessif d'être admiré, pense que tout lui est dû, exploite l'autre dans les relations interpersonnelle, manque d'empathie, envie souvent les autres, fait preuve d'attitudes et de comportements arrogants » (p. 1056)

Un individu narcissique ne présente peut-être pas toutes ces caractéristiques en même temps...mais cinq d'entre elles suffisent pour qu'on le reconnaisse ainsi.

Bien qu'il soit facile de repérer des points communs entre un individu qui présente une personnalité narcissique et un individu qui présente une personnalité paranoïaque, il n'en reste pas moins que le narcissique ne présente pas de crainte exagérée de l'agressivité d'autrui et ne s'engage pas dans une interprétation faussée que tout événement est nécessairement dirigé contre lui.

Compte tenu de ces prémisses théoriques, qu'arrive t-il si la victime ne lui reflète pas l'image de perfection que l'agresseur narcissique veut bien s'attribuer? On peut alors imaginer qu'il se mettra dans une colère intense. En effet, ne supportant pas cette dévalorisation et l'affront qui en découle, l'agresseur narcissique peut ainsi décider d'utiliser une violence amplement supérieure à celle nécessaire pour maîtriser la victime. L'utilisation de cette extrême violence peut donc être comprise comme un exutoire à la colère qui l'envahit, pour finalement

conduire au meurtre de la victime. En d'autres termes, la personnalité narcissique, bien qu'elle soit statistiquement présente chez les violeurs peu violents physiquement, elle l'est également chez les meurtriers sexuels. Ces résultats nous mettent donc dans l'incapacité d'associer cette dernière à une utilisation minimale de la violence par l'agresseur.

Selon les résultats obtenus par le psychologue, seule la personnalité paranoïaque est statistiquement associée aux violeurs peu violents physiquement, comparativement aux violeurs très violents physiquement et aux meurtriers sexuels.

1.2.2.2. Les violeurs très violents physiquement

Concernant la nature des troubles de la personnalité présentée par les violeurs très violents physiquement, les résultats obtenus par le psychologue sont les suivants :

- 1) Les violeurs très violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les violeurs peu violents physiquement à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale (73,3% versus 35,7%; $\Phi=0,37$; $p=0,001$).
- 2) Les violeurs très violents physiquement sont statistiquement plus nombreux que les meurtriers sexuels à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité antisociale (73,3% versus 37,5%; $\Phi=-0,32$; $p\leq 0,01$).

Ces deux relations sont intéressantes par leur niveau force respective ainsi que par leur seuil de signification respectif.

Cette incidence élevée des troubles de la personnalité antisociale est confirmée par de nombreuses études. En effet, plusieurs auteurs affirment que la personnalité antisociale est fortement associée aux violeurs (Marschall et Barbaree, 1990; Hall et Hirshman, 1991; Malamuth, Heavy et Linz, 1993). D'autre part, nos résultats concordent avec ceux obtenus par Proulx et ses collaborateurs

(1994) quant à la présence de la dimension antisociale chez les violeurs très violents physiquement. Selon la nosographie psychiatrique du DSM-III-R et du DSM-IV, un individu présentant une personnalité antisociale est incapable de se conformer aux normes sociales, et fonctionne exclusivement sur un mode transgressif (répétition des comportements passibles d'arrestation tels que des bagarres, escroquerie etc). Souvent impulsif et irresponsable, cela lui confère un mépris inconsidéré pour sa propre sécurité et celle d'autrui.

Finalement, la personnalité antisociale est un facteur facilitateur quant à l'utilisation excessive de la violence par l'agresseur. Toutefois, elle ne semble pas prédisposer l'agresseur sexuel à tuer sa victime. Dans ce cas précis, l'agresseur recherche essentiellement un contrôle, ce que Yochelson & Samenow (1976) appelle « l'obsession du pouvoir » (*The power trust*). L'agression sexuelle est alors compensatoire à un sentiment d'incompétence, d'inaptitude, particulièrement dans sa capacité à établir des relations intimes avec les femmes. La victime n'est alors qu'un objet destiné à satisfaire ses besoins. L'agresseur veut que la victime réponde à ses ordres, il veut sentir le pouvoir qu'il a sur elle. Et même si la victime cesse de résister, il continue d'utiliser une force plus que nécessaire, dans le seul objectif de ressentir au plus profond de lui-même que c'est bien lui qui décide et non pas la victime, quoi qu'elle fasse.

1.2.2.3. Les meurtriers sexuels

Concernant la nature des troubles de la personnalité présentée par les meurtriers sexuels, les résultats obtenus par le psychologue sont les suivants :

- 1) Les meurtriers sexuels sont statistiquement plus nombreux que les violeurs peu violents physiquement à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite (56,3% versus 14,7%; $\Phi=0,44$; $p \leq 0,01$).
- 2) Les meurtriers sexuels sont statistiquement plus nombreux que les violeurs très violents physiquement à présenter des troubles légers et/ou sévères de la personnalité état-limite (56,3% versus 24,4%; $\Phi=-0,29$; $p \leq 0,05$).

L'impact de la personnalité état-limite chez les meurtriers sexuels a précédemment été explicité dans la partie dont l'objectif était d'identifier la nature des troubles de la personnalité qui nous permettrait de distinguer les violeurs des meurtriers sexuels. Finalement, ces nouveaux résultats nous ont permis d'apprendre que les troubles de la personnalité présentés par les meurtriers sexuels se distinguent de ceux présentés par les violeurs très violents physiquement. Ce qui suggère que la personnalité état-limite est un facteur précipitant le passage à l'acte du viol au meurtre sexuel. En effet, comme nous l'avons dit précédemment, un individu atteint de troubles de la personnalité état-limite présente une grande instabilité qui s'exprime dans ses relations interpersonnelles et affectives, ce qui le rend émotionnellement très fragile et imprévisible. Agissant généralement sous une rage intense, il se retrouve dans l'incapacité de contrôler sa colère, et bien qu'il soit dans la plupart des cas sans intention meurtrière, ses comportements violents aboutissent au décès de la victime.

2. L'inventaire du MCMI et le diagnostic posé par le psychologue : deux poids, deux mesures?

Cette présente étude avait deux objectifs principaux. Tout d'abord, elle devait nous permettre d'identifier la nature des troubles de la personnalité susceptible de différencier les violeurs des meurtriers sexuels. Ensuite, elle devait nous renseigner sur la nature des troubles de la personnalité associée à une utilisation excessive de la violence. Pour cela, nous avons décidé d'utiliser deux modes de mesures. Le premier était un mode d'évaluation psychométrique (le MCMI) et le second, un mode d'évaluation clinique (le diagnostic posé par le psychologue). Rappelons que le MCMI est, jusqu'à présent, le seul instrument psychométrique qui identifie chez un individu, les indices cliniques liés à la présence des différents troubles de la personnalité, tels qu'ils sont définis par la nosographie psychiatrique du DSM-III. Quant au psychologue, il se base sur les critères établis par le DSM-III-R et le DSM-IV

pour poser ses diagnostics. Sachant ceci, il nous semblait intéressant de faire un lien entre la démarche de validation de mesures empiriques et la réalité pratique de la clinique de terrain.

Ce problème d'ajustement entre notre mesure standardisée (le MCMI) et l'évaluation clinique (diagnostic du psychologue) nous interroge sur la question de la validité concurrente des deux outils. À quoi est attribuable la divergence des diagnostics?

- Concernant **la personnalité état-limite**, l'inventaire du MCMI est incapable d'identifier les agresseurs dit « hétéro-destructeur » (ex : indices de colère, de rage intense envers autrui). Seul les agresseurs dit « auto-destructeur » (ex : tentative de suicide) seront identifiés par le MCMI. Par contre, lors de l'entretien clinique, le psychologue portera attention aux manifestations de rage intense et d'affects négatifs chez le sujet, et il en tiendra compte lorsqu'il aura à établir un diagnostic de personnalité état-limite.

- Concernant **la personnalité antisociale**. La nosographie psychiatrique du DSM-III-R nous dit qu'un individu présentant une personnalité antisociale est incapable de se conformer aux normes sociales, et fonctionne exclusivement sur un mode transgressif (répétition de comportements passibles d'arrestation tels que des bagarres, escroquerie etc). . Cela suggère qu'il est important de connaître les antécédents judiciaires du sujet avant de poser ou non un diagnostic de personnalité antisociale. Ces aspects ne sont pas réellement mesurés par le MCMI. Par contre, le psychologue s'informerera de l'histoire personnelle du sujet (problèmes de comportements, d'antécédents criminels, de condamnations), ce qui facilitera le diagnostic de personnalité antisociale si nécessaire.

- À propos du **MCMI**. Langevin et ses collaborateurs (1988), après avoir administré le MCMI à un groupe contrôle d'individus considérés comme mentalement normaux ont été très surpris des résultats obtenus. Lesquels indiquaient que 76,9%

des sujets présentaient au moins un trouble léger et/ou sévère de la personnalité, et que 64,1% des sujets présentaient au moins un trouble sévère de la personnalité. Ils en ont alors conclu que le MCMI sur diagnostiquait la présence de troubles de la personnalité. Peut-être que ce même phénomène s'est présenté dans notre étude?

D'autre part, le MCMI est un test auto-révélateur. Bien qu'il comporte des variables capables d'identifier le mensonge chez les répondants, nous ne devons pas oublier que notre échantillon est très particulier. En effet, nous sommes loin d'avoir à faire avec une clientèle des plus honnête et des moins méfiante. De plus, nous ne devons pas oublier le fait que tous nos agresseurs et meurtriers sexuels étaient incarcérés au moment de la passation du test. Sachant que la passation du test est ponctuel dans le temps, rien ne nous garanti que l'individu n'était pas dans un état psychologique perturbé, notamment influencé par le contexte de l'incarcération. Par exemple, on peut imaginer qu'un agresseur qui vient d'apprendre une bonne nouvelle de la part de son avocat sera plus positif dans ses réponses au test et inversement.

- À propos du diagnostic posé par **le psychologue**. Nous pouvons également nous interroger sur une surestimation de la présence de troubles de la personnalité. En effet, lors d'un entretien avec le psychologue, celui ci nous a appris qu'il consultait le dossier de chaque agresseur avant de les passer en entrevue individuelle. Il reconnaît donc qu'il est possible qu'il ait eu tendance à surévaluer les troubles de la personnalité d'un agresseur ayant un dossier criminel chargé. Par contre, contrairement au MCMI, le psychologue peut, en cas de sérieux doutes quant au type de profil de personnalité présenté par l'individu, prolonger l'entretien avec ce dernier. Cette tactique permet ainsi au psychologue d'explorer certaines avenues spécifiques afin de confirmer son diagnostic.

Finalement, on peut également se questionner de façon plus générale sur **l'utilité de comparer** un matériel clinique hétérogène (entretiens cliniques) et les données d'un instrument psychométrique (MCMI). Quel serait le meilleur indicateur d'un

diagnostic juste et fiable? Il est difficile de répondre à une telle interrogation. En effet, nous avons ici à faire à deux types de matériel bien différents quant à leur nature respective. D'un côté, nous utilisons un matériel clinique qui donne accès à l'approche psychodynamique de la personne, et de l'autre côté, nous utilisons un outil standardisé. Il serait, à notre avis, préférable de considérer ces matériels comme complémentaires plutôt que de tenter d'établir une concordance entre eux qui, s'est présentement avérée divergente.

Conclusion

Notre question de recherche avait principalement pour but de comparer les agresseurs sexuels de femmes et les meurtriers sexuels de femmes quant à leur profil de personnalité.

Afin de rendre compte des faits saillants de nos résultats, nous les avons condensés sous la forme de deux interrogations :

Les meurtriers sexuels de femmes adultes se différencient-ils des agresseurs sexuels de femmes adultes, quant à leur profil de personnalité?

- Que ce soit selon l'inventaire du MCMI ou selon le diagnostic du psychologue, les résultats obtenus révèlent globalement **un haut niveau de psychopathie**, à la fois chez les agresseurs sexuels et chez les meurtriers sexuels.
- Bien que les résultats obtenus au MCMI permettent de conclure à des profils quasi identiques entre nos deux groupes, il n'en est pas de même concernant les résultats obtenus par le psychologue. En effet, selon le diagnostic du psychologue, **les meurtriers sexuels** sont plus nombreux que les agresseurs sexuels à présenter des troubles **sévères** de la personnalité. Ce dernier identifie notamment chez les meurtriers sexuels un profil de personnalité caractérisé par des troubles propres à **l'état-limite**.

L'utilisation d'une violence excessive par l'agresseur lors de la commission du délit sexuel est-elle associée à un trouble spécifique de la personnalité?

- Les résultats obtenus par le MCMI ne révèlent aucun lien de causalité entre une utilisation excessive de la violence par les agresseurs sexuels ou les meurtriers sexuels et la présence de troubles spécifiques de la personnalité. Par contre, une relation de causalité est obtenue en ce qui a trait à **une utilisation minimale de la violence** par les agresseurs sexuels et la présence de troubles de **la personnalité paranoïaque**. Ce lien est d'autant plus renforcé par le fait qu'aucun meurtrier sexuel ne présente de troubles paranoïaques.

•Concernant le diagnostic du psychologue, la même constatation émerge de ses résultats, quant à la prédominance du profil paranoïaque chez les agresseurs sexuels peu violents physiquement, ainsi qu'à son absence chez les meurtriers sexuels.

Le psychologue nous rapporte également deux autres résultats intéressants :

- 1) Tout d'abord, ses résultats montrent un lien de causalité entre **une utilisation excessive de la violence** par l'**AGRESSEUR SEXUEL** et un profil de **personnalité antisociale** (Proulx et ses collaborateurs, 1994). Cela dit, de tels troubles de la personnalité antisociale ne semblent pas prédisposer l'agresseur à tuer sa victime.
- 2) Ensuite, les résultats obtenus par le psychologue indiquent une relation de causalité entre le fait d'être un **MEURTRIER SEXUEL** et de présenter des troubles de **la personnalité état-limite**.

Comme l'on déjà montré les résultats de plusieurs études concernant la personnalité des agresseurs sexuels de femmes, il existe **une hétérogénéité** dans les profils qu'ils présentent (Proulx, St-Yves, Guay et Ouimet, 1999). Une des nombreuses variables qui permettent de distinguer les agresseurs sexuels entre eux est le niveau de violence utilisée lors du délit (Proulx et ses collaborateurs, 1994). Comme nous le montrent nos résultats, les agresseurs sexuels pris dans leur ensemble ne semblent pas prédisposer à une quelconque subdivision quant à la présence de troubles spécifiques de la personnalité.

Par contre, après avoir répertorié les « peu violents physiquement » des « très violents physiquement », des résultats intéressants apparaissent. C'est d'ailleurs, cette même dichotomie qui laisse également paraître des profils de personnalité distincts entre les agresseurs sexuels et les meurtriers sexuels.

Finalement, nous pouvons conclure à la chose suivante : les meurtriers sexuels présentent un profil de personnalité caractérisé par des traits propres à l'état-limite alors que les agresseurs sexuels présentent des traits de personnalité antisociale.

Annexe

Tableau 1 : Pourcentage de sujets présentant des troubles légers et/ou sévères selon l'inventaire du MCMI

Personnalité	Voleur (n=73)	Meurtrier (n=21)	Phi
Paranoïaque	21,9% (16)	14,3% (3)	-0,07
Schizoïde	31,5% (23)	33,3% (7)	0,01
Schizotypique	8,2% (6)	0% (0)	-0,14
Antisociale	21,9% (16)	19% (4)	-0,02
État-Limite (<i>Borderline</i>)	17,8% (13)	9,5% (2)	-0,09
Histrionique	11% (8)	9,5% (2)	-0,01
Narcissique	32,9% (24)	28,6% (6)	-0,03
Évitante	43,1% (32)	38,1% (8)	-0,04
Dépendante	60,3% (44)	61,9% (13)	0,01
Obsessionnelle-Compulsive	6,8% (5)	4,8% (1)	-0,03
Passive-Agressive	35,6% (26)	28,6% (6)	-0,06
Présenter au moins un trouble léger et /ou sévère	93,2% (68)	90,5% (19)	-0,04

Tableau 1a : Pourcentage de sujets présentant des troubles légers selon l'inventaire du MCMI

Personnalité	Voleur (n=73)	Meurtrier (n=21)	Phi
Paranoïaque	12,3% (9)	14,3% (3)	0,02
Schizoïde	6,8% (5)	9,5% (2)	0,04
Schizotypique	5,5% (4)	0% (0)	-0,11
Antisociale	15,1% (11)	9,5% (2)	-0,06
État-Limite (<i>Borderline</i>)	13,7% (10)	9,5% (2)	-0,05
Histrionique	8,2% (6)	9,5% (2)	0,01
Narcissique	21,9% (16)	23,8% (5)	0,01
Évitante	19,4% (14)	4,8% (1)	-0,16
Dépendante	11% (8)	23,8% (5)	0,15
Obsessionnelle-Compulsive	2,7% (2)	4,8% (1)	0,04
Passive-Agressive	11% (8)	4,8% (1)	-0,08
Présenter au moins un trouble léger	80,8% (59)	66,7% (14)	-0,14

Tableau 1b : Pourcentage de sujets présentant des troubles sévères selon l'inventaire du MCM

Personnalité	Violleur (n=73)	Meurtrier (n=21)	Phi
Paranoïaque	9,6% (7)	0% (0)	-0,15
Schizoïde	24,7% (18)	23,8% (5)	-0,00
Schizotypique	2,7% (2)	0% (0)	-0,07
Antisociale	6,8% (5)	9,5% (2)	0,04
État-Limite (<i>Borderline</i>)	4,1% (3)	0% (0)	-0,09
Histrionique	2,7% (2)	0% (0)	-0,07
Narcissique	11% (8)	4,8% (1)	-0,08
Évitante	24,7% (18)	33,3% (7)	0,08
Dépendante	49,3% (36)	38,1% (8)	-0,09
Obsessionnelle-Compulsive	4,1% (3)	0% (0)	-0,09
Passive-Agressive	24,7% (18)	23,8% (5)	-0,00
Présenter au moins un trouble sévère	65,8% (48)	66,7% (14)	0,00

Tableau 2 : Pourcentage de sujets présentant des troubles légers et/ou sévères selon le diagnostic du psychologue

Personnalité	Violleur (n=73)	Meurtrier (n=16)	Phi
Paranoïaque	5,5% (4)	0% (0)	-0,11
Schizoïde	4,1% (3)	0% (0)	-0,08
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	58,9% (43)	37,5% (6)	-0,11
État-Limite (<i>Borderline</i>)	20,5% (15)	56,3% (9)	0,30***
Histrionique	1,4% (1)	6,3% (1)	0,12
Narcissique	35,6% (26)	37,5% (6)	0,01
Évitante	8,2% (6)	12,5% (2)	0,05
Dépendante	37% (27)	37,5% (6)	0,00
Obsessionnelle-Compulsive	4,1% (3)	6,3% (1)	0,04
Passive-Agressive	13,7% (10)	0% (0)	-0,16
Présenter au moins un trouble léger et /ou sévère	97,3% (71)	100% (16)	0,07

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 2a : Pourcentage de sujets présentant des troubles légers selon le diagnostic du psychologue

Personnalité	Violéur (n=73)	Meurtrier (n=16)	Phi
Paranoïaque	5,5% (4)	0% (0)	-0,10
Schizoïde	2,7% (2)	0% (0)	-0,07
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	26% (19)	12,5% (2)	-0,12
État-Limite (<i>Borderline</i>)	5,5% (4)	6,3% (1)	0,01
Histrionique	1,4% (1)	0% (0)	-0,05
Narcissique	20,5% (15)	12,5% (2)	-0,07
Évitante	5,5% (4)	12,5% (2)	0,10
Dépendante	28,8% (21)	18,8% (3)	-0,08
Obsessionnelle-Compulsive	4,1% (3)	6,3% (1)	0,04
Passive-Agressive	11% (8)	0% (0)	-0,14
Présenter au moins un trouble léger	68,5% (50)	43,8% (7)	-0,19*

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 2b : Pourcentage de sujets présentant des troubles sévères selon le diagnostic du psychologue

Personnalité	Violéur (n=73)	Meurtrier (n=16)	Phi
Paranoïaque	0% (0)	0% (0)	-
Schizoïde	1,4% (1)	0% (0)	-0,005
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	32,9% (24)	25% (4)	-0,06
État-Limite (<i>Borderline</i>)	15,1% (11)	50% (8)	0,32***
Histrionique	0% (0)	6,3% (1)	0,22**
Narcissique	15,1% (11)	25% (4)	0,10
Évitante	2,7% (2)	0% (0)	-0,07
Dépendante	8,2% (6)	18,8% (3)	0,13
Obsessionnelle-Compulsive	0% (0)	0% (0)	-
Passive-Agressive	2,7% (2)	0% (0)	-0,07
Présenter au moins un trouble sévère	64,4% (47)	87,5% (14)	0,19*

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 3 : Pourcentage de violeurs présentant des troubles légers et/ou sévères selon le degré de force utilisé (inventaire du MCMI)

Personnalité	DÉGRÉ DE FORCE		Phi
	Force minimale Violeur « peu violent » (n=28)	Force excessive Violeur « très violent » (n=45)	
Paranoïaque	28,6% (8)	17,8% (8)	-0,12
Schizoïde	32,1% (9)	31,1% (14)	-0,01
Schizotypique	10,7% (3)	6,7% (3)	-0,07
Antisociale	32,1% (9)	15,6% (7)	-0,19*
État-Limite (<i>Borderline</i>)	25% (7)	13,3% (6)	-0,14
Histrionique	17,9% (5)	6,7% (3)	-0,17
Narcissique	39,3% (11)	28,9% (13)	-0,10
Évitante	53,6% (15)	37,8% (17)	-0,15
Dépendante	64,3% (18)	57,8% (26)	-0,06
Obsessionnelle-Compulsive	10,7% (3)	4,4% (2)	-0,12
Passive-Agressive	46,4% (13)	28,9% (13)	-0,17
Présenter au moins un trouble léger et /ou sévère	96,4% (27)	91,1% (41)	-0,10

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 3a : Pourcentage de violeurs présentant des troubles légers selon le degré de force utilisé (inventaire du MCMI)

Personnalité	DÉGRÉ DE FORCE		Phi
	Force minimale Violeur « peu violent » (n=28)	Force excessive Violeur « très violent » (n=45)	
Paranoïaque	10,7% (3)	13,3% (6)	0,04
Schizoïde	3,5% (1)	8,9% (4)	0,09
Schizotypique	7,1% (2)	4,4% (2)	-0,09
Antisociale	21,4% (6)	11,1% (5)	-0,14
État-Limite (<i>Borderline</i>)	17,9% (5)	11,1% (5)	0,09
Histrionique	10,7% (3)	6,7% (3)	-0,05
Narcissique	21,4% (6)	22,2% (10)	0,01
Évitante	17,9% (5)	20% (9)	-0,03
Dépendante	7,1% (2)	13,3% (6)	0,12
Obsessionnelle-Compulsive	3,6% (1)	2,2% (1)	-0,01
Passive-Agressive	7,1% (2)	13,3% (6)	-0,05
Présenter au moins un trouble léger	85,7% (24)	77,8% (35)	-0,12

Tableau 3b : Pourcentage de violeurs présentant des troubles sévères selon le degré de force utilisé (inventaire du MCMI)

Personnalité	DÉGRÉ DE FORCE		Phi
	Force minimale Violeur « peu violent » (n=28)	Force excessive Violeur « très violent » (n=45)	
Paranoïaque	17,9% (5)	4,4% (2)	-0,25*
Schizoïde	28,5% (8)	22,2% (10)	-0,06
Schizotypique	3,6% (1)	2,2% (1)	-0,06
Antisociale	10,7% (3)	4,4% (2)	-0,08
État-Limite (<i>Borderline</i>)	7,1% (2)	2,2% (1)	-0,14
Histrionique	7,2% (2)	0% (0)	-0,22**
Narcissique	17,9% (5)	6,7% (3)	-0,18*
Évitante	35,7% (10)	17,8% (8)	-0,13
Dépendante	57,2% (16)	44,4% (20)	-0,13
Obsessionnelle-Compulsive	7,1% (2)	2,2% (1)	-0,14
Passive-Agressive	39,3% (11)	15,6% (7)	-0,22**
Présenter au moins un trouble sévère	82,1% (23)	55,6% (25)	-0,22**

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 4 : Pourcentage des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères (inventaire du MCMI)

Personnalité	VIOLEUR « peu violent » Force minimale (n=28)	MEURTRIER (n=21)	Phi
	Paranoïaque	28,6% (8)	
Schizoïde	32,1% (9)	33,3% (7)	0,01
Schizotypique	10,7% (3)	0% (0)	-0,22
Antisociale	32,1% (9)	19% (4)	-0,14
État-Limite (<i>Borderline</i>)	25% (7)	9,5% (2)	-0,19
Histrionique	17,9% (5)	9,5% (2)	-0,11
Narcissique	39,3% (11)	28,6% (6)	-0,11
Évitante	53,6% (15)	38,1% (8)	-0,15
Dépendante	64,3% (18)	61,9% (13)	-0,02
Obsessionnelle-Compulsive	10,7% (3)	4,8% (1)	-0,10
Passive-Agressive	46,4% (13)	28,6% (6)	-0,18
Présenter au moins un trouble léger et/ou sévère	96,4% (27)	90,5% (19)	-0,12

Tableau 4a : Pourcentage des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers (inventaire du MCMI)

Personnalité	VIOLEUR	MEURTRIER	Phi
	« peu violent » Force minimale (n=28)	(n=21)	
Paranoïaque	10,7% (3)	14,3% (3)	0,05
Schizoïde	3,5% (1)	9,5% (2)	-0,12
Schizotypique	7,1% (2)	0% (0)	-0,17
Antisociale	21,4% (6)	9,5% (2)	-0,15
État-Limite (<i>Borderline</i>)	17,9% (5)	9,5% (2)	-0,11
Histrionique	10,7% (3)	9,5% (2)	-0,01
Narcissique	21,4% (6)	23,8% (5)	0,02
Évitante	17,9% (5)	4,8% (1)	-0,19
Dépendante	7,1% (2)	23,8% (5)	0,23
Obsessionnelle-Compulsive	3,6% (1)	4,8% (1)	0,03
Passive-Agressive	7,1% (2)	4,8% (1)	-0,04
Présenter au moins un trouble léger	85,7% (24)	66,7% (14)	-0,22

Tableau 4b : Pourcentage des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles sévères (inventaire du MCMI)

Personnalité	VIOLEUR	MEURTRIER	Phi
	« peu violent » Force minimale (n=28)	(n=21)	
Paranoïaque	17,9% (5)	0% (0)	-0,29**
Schizoïde	28,5% (8)	23,8% (5)	-0,05
Schizotypique	3,6% (1)	0% (0)	-0,12
Antisociale	10,7% (3)	9,5% (2)	-0,01
État-Limite (<i>Borderline</i>)	7,1% (2)	0% (0)	-0,17
Histrionique	7,2% (2)	0% (0)	-0,17
Narcissique	17,9% (5)	4,8% (1)	-0,19
Évitante	35,7% (10)	33,3% (7)	-0,02
Dépendante	57,2% (16)	38,1% (8)	-0,18
Obsessionnelle-Compulsive	7,1% (2)	0% (0)	-0,17
Passive-Agressive	39,3% (11)	23,8% (5)	-0,16
Présenter au moins un trouble sévère	82,1% (23)	66,7% (14)	-0,17

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 5 : Pourcentage des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères (inventaire du MCMI)

Personnalité	FORCE EXCESSIVE		Phi
	VIOLEUR « très violent » (n=45)	MEURTRIER (n=21)	
Paranoïaque	17,8% (8)	14,3% (3)	-0,04
Schizoïde	31,1% (14)	33,3% (7)	0,02
Schizotypique	6,7% (3)	0% (0)	-0,14
Antisociale	15,6% (7)	19% (4)	0,04
État-Limite (<i>Borderline</i>)	13,3% (6)	9,5% (2)	-0,05
Histrionique	6,7% (3)	9,5% (2)	0,05
Narcissique	28,9% (13)	28,6% (6)	-0,00
Évitante	37,8% (17)	38,1% (8)	0,00
Dépendante	57,8% (26)	61,9% (13)	0,03
Obsessionnelle-Compulsive	4,4% (2)	4,8% (1)	0,00
Passive-Agressive	28,9% (13)	28,6% (6)	-0,00
Présenter au moins un trouble léger et/ou sévère	91,1% (41)	90,5% (19)	-0,00

Tableau 5a : Pourcentage des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers (inventaire du MCMI)

Personnalité	FORCE EXCESSIVE		Phi
	VIOLEUR « très violent » (n=45)	MEURTRIER (n=21)	
Paranoïaque	13,3% (6)	14,3% (3)	0,01
Schizoïde	8,9% (4)	9,5% (2)	0,01
Schizotypique	4,4% (2)	0% (0)	-0,12
Antisociale	11,1% (5)	9,5% (2)	-0,12
État-Limite (<i>Borderline</i>)	11,1% (5)	9,5% (2)	-0,02
Histrionique	6,7% (3)	9,5% (2)	0,05
Narcissique	22,2% (10)	23,8% (5)	0,01
Évitante	20% (9)	4,8% (1)	-0,19
Dépendante	13,3% (6)	23,8% (5)	0,13
Obsessionnelle-Compulsive	2,2% (1)	4,8% (1)	0,06
Passive-Agressive	13,3% (6)	4,8% (1)	-0,13
Présenter au moins un trouble léger	77,8% (35)	66,7% (14)	-0,11

Tableau 5b : Pourcentage des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles sévères (inventaire du MCMI)

Personnalité	FORCE EXCESSIVE		Phi
	VIOLEUR « très violent » (n=45)	MEURTRIER (n=21)	
Paranoïaque	4,4% (2)	0% (0)	0,12
Schizoïde	22,2% (10)	23,8% (5)	0,01
Schizotypique	2,2% (1)	0% (0)	-0,08
Antisociale	4,4% (2)	9,5% (2)	0,09
État-Limite (<i>Borderline</i>)	2,2% (1)	0% (0)	-0,08
Histrionique	0% (0)	0% (0)	-
Narcissique	6,7% (3)	4,8% (1)	-0,03
Évitante	17,8% (8)	33,3% (7)	0,17
Dépendante	44,4% (20)	38,1% (8)	-0,06
Obsessionnelle-Compulsive	2,2% (1)	0% (0)	-0,08
Passive-Agressive	15,6% (7)	23,8% (5)	0,10
Présenter au moins un trouble sévère	55,6% (25)	66,7% (14)	0,10

Tableau 6 : Pourcentage de violeurs présentant des troubles légers et/ou sévères selon le degré de force utilisé (diagnostic du psychologue)

Personnalité	DÉGRÉ DE FORCE		Phi
	Force minimale Violeur « peu violent » (n=28)	Force excessive Violeur « très violent » (n=45)	
Paranoïaque	14,3% (4)	0% (0)	-0,30***
Schizoïde	3,6% (1)	4,4% (2)	0,02
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	35,7% (10)	73,3% (33)	0,37****
État-Limite (<i>Borderline</i>)	14,3% (4)	24,4% (11)	0,12
Histrionique	3,6% (1)	0% (0)	-0,14
Narcissique	39,3% (11)	33,3% (15)	-0,06
Évitante	7,1% (2)	8,9% (4)	0,03
Dépendante	35,7% (10)	37,8% (17)	0,02
Obsessionnelle-Compulsive	3,6% (1)	4,4% (2)	0,02
Passive-Agressive	21,4% (6)	8,9% (4)	-0,17
Présenter au moins un trouble léger et /ou sévère	96,4% (27)	97,8% (44)	0,04

Note : **** = p = 0,001; *** = p ≤ 0,01; ** = p ≤ 0,05; * = p ≤ 0,10

Tableau 6a : Pourcentage de violeurs présentant des troubles légers selon le degré de force utilisé (diagnostic du psychologue)

Personnalité	DÉGRÉ DE FORCE		Phi
	Force minimale Violeur « peu violent » (n=28)	Force excessive Violeur « très violent » (n=45)	
Paranoïaque	14,3% (4)	0% (0)	-0,30***
Schizoïde	0% (0)	4,4% (2)	0,13
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	10,7% (3)	35,6% (16)	0,27**
État-Limite (<i>Borderline</i>)	7,1% (2)	4,4% (2)	-0,05
Histrionique	3,6% (1)	0% (0)	-0,14
Narcissique	10,7% (3)	26,7% (12)	0,19*
Évitante	7,1% (2)	4,4% (2)	-0,05
Dépendante	21,4% (6)	33,3% (15)	0,12
Obsessionnelle-Compulsive	3,6% (1)	4,4% (2)	0,02
Passive-Agressive	14,3% (4)	8,9% (4)	-0,08
Présenter au moins un trouble léger	67,9% (19)	68,9% (31)	0,01

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 6b : Pourcentage de violeurs présentant des troubles sévères selon le degré de force utilisé (diagnostic du psychologue)

Personnalité	DÉGRÉ DE FORCE		Phi
	Force minimale Violeur « peu violent » (n=28)	Force excessive Violeur « très violent » (n=45)	
Paranoïaque	0% (0)	0% (0)	-
Schizoïde	3,6% (1)	0% (0)	0,14
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	25% (7)	37,8% (17)	0,13
État-Limite (<i>Borderline</i>)	7,1% (2)	20% (9)	0,17
Histrionique	0% (0)	0% (0)	-
Narcissique	28,6% (8)	6,7% (3)	-0,29**
Évitante	0% (0)	4,4% (2)	0,13
Dépendante	14,3% (4)	4,4% (2)	-0,17
Obsessionnelle-Compulsive	0% (0)	0% (0)	-
Passive-Agressive	7,1% (2)	0% (0)	-0,21*
Présenter au moins un trouble sévère	71,4% (20)	60% (27)	-0,11

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 7 : Pourcentage des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)

Personnalité	VIOLEUR	MEURTRIER	Phi
	Force minimale Voleur « peu violent » (n=28)	(n=16)	
Paranoïaque	14,3% (4)	0% (0)	-0,24
Schizoïde	3,6% (1)	0% (0)	-0,11
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	35,7% (10)	37,5% (6)	0,01
État-Limite (Borderline)	14,3% (4)	56,3% (9)	0,44***
Histrionique	3,6% (1)	6,3% (1)	0,06
Narcissique	39,3% (11)	37,5% (6)	-0,18
Évitante	7,1% (2)	12,5% (2)	0,09
Dépendante	35,7% (10)	37,5% (6)	0,01
Obsessionnelle-Compulsive	3,6% (1)	6,3% (1)	0,06
Passive-Agressive	21,4% (6)	0% (0)	-0,30**
Présenter au moins un trouble léger et/ou sévère	96,4% (27)	100% (16)	0,11

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 7a : Pourcentage des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers de la personnalité (diagnostic du psychologue)

Personnalité	VIOLEUR	MEURTRIER	Phi
	Force minimale Voleur « peu violent » (n=28)	(n=16)	
Paranoïaque	14,3% (4)	0% (0)	-0,23
Schizoïde	0% (0)	0% (0)	-
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	10,7% (3)	12,5% (2)	0,02
État-Limite (Borderline)	7,1% (2)	6,3% (1)	-0,01
Histrionique	3,6% (1)	0% (0)	-0,01
Narcissique	10,7% (3)	12,5% (2)	0,02
Évitante	7,1% (2)	12,5% (2)	0,09
Dépendante	21,4% (6)	18,8% (3)	-0,03
Obsessionnelle-Compulsive	3,6% (1)	6,3% (1)	0,06
Passive-Agressive	14,3% (4)	0% (0)	-0,23
Présenter au moins un trouble léger	67,9% (19)	43,8% (7)	-0,23

Tableau 7b : Pourcentage des violeurs peu violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)

Personnalité	VIOLEUR	MEURTRIER	Phi
	Force minimale Violeur « peu violent » (n=28)	(n=16)	
Paranoïaque	0% (0)	0% (0)	-
Schizoïde	3,6% (1)	0% (0)	-0,11
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	25% (7)	25% (4)	0,00
État-Limite (Borderline)	7,1% (2)	50% (8)	0,49***
Histrionique	0% (0)	6,3% (1)	0,20
Narcissique	28,6% (8)	25% (4)	-0,03
Évitante	0% (0)	0% (0)	-
Dépendante	14,3% (4)	18,8% (3)	0,05
Obsessionnelle-Compulsive	0% (0)	0% (0)	-
Passive-Agressive	7,1% (2)	0% (0)	0,16
Présenter au moins un trouble sévère	71,4% (20)	87,5% (14)	0,18

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 8 : Pourcentage des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers et/ou sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)

Personnalité	FORCE EXCESSIVE		Phi
	VIOLEUR « très violent » (n=45)	MEURTRIER (n=16)	
Paranoïaque	0% (0)	0% (0)	-
Schizoïde	4,4% (2)	0% (0)	-0,11
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	73,3% (33)	37,5% (6)	-0,32***
État-Limite (Borderline)	24,4% (11)	56,3% (9)	0,29**
Histrionique	0% (0)	6,3% (1)	0,21*
Narcissique	33,3% (15)	37,5% (6)	0,03
Évitante	8,9% (4)	12,5% (2)	0,05
Dépendante	37,8% (17)	37,5% (6)	-0,00
Obsessionnelle-Compulsive	4,4% (2)	6,3% (1)	0,03
Passive-Agressive	8,9% (4)	0% (0)	-0,15
Présenter au moins un trouble léger et/ou sévère	97,8% (44)	100% (16)	0,07

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 8a : Pourcentage des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles légers de la personnalité (diagnostic du psychologue)

Personnalité	FORCE EXCESSIVE		Phi
	VIOLEUR « très violent » (n=45)	MEURTRIER (n=16)	
Paranoïaque	0% (0)	0% (0)	-
Schizoïde	4,4% (2)	0% (0)	-0,11
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	35,6% (16)	12,5% (2)	-0,22*
État-Limite (<i>Borderline</i>)	4,4% (2)	6,3% (1)	0,03
Histrionique	0% (0)	0% (0)	-
Narcissique	26,7% (12)	12,5% (2)	-0,14
Évitante	4,4% (2)	12,5% (2)	0,14
Dépendante	33,3% (15)	18,8% (3)	-0,14
Obsessionnelle-Compulsive	4,4% (2)	6,3% (1)	0,03
Passive-Agressive	8,9% (4)	0% (0)	-0,15
Présenter au moins un trouble léger	68,9% (31)	43,8% (7)	-0,22*

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Tableau 8b : Pourcentage des violeurs très violents physiquement et des meurtriers sexuels présentant des troubles sévères de la personnalité (diagnostic du psychologue)

Personnalité	FORCE EXCESSIVE		Phi
	VIOLEUR « très violent » (n=45)	MEURTRIER (n=16)	
Paranoïaque	0% (0)	0% (0)	-
Schizoïde	0% (0)	0% (0)	-
Schizotypique	0% (0)	0% (0)	-
Antisociale	37,8% (17)	25% (4)	-0,11
État-Limite (<i>Borderline</i>)	20% (9)	50% (8)	0,29**
Histrionique	0% (0)	6,3% (1)	0,21*
Narcissique	6,7% (3)	25% (4)	0,25**
Évitante	4,4% (2)	0% (0)	-0,11
Dépendante	4,4% (2)	18,8% (3)	0,22*
Obsessionnelle-Compulsive	0% (0)	0% (0)	-
Passive-Agressive	0% (0)	0% (0)	-
Présenter au moins un trouble sévère	60% (27)	87,5% (14)	0,25**

Note : *** = $p \leq 0,01$; ** = $p \leq 0,05$; * = $p \leq 0,10$

Bibliographie

- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders*. (1th) (DSM-I), Washington, D.C. : Auteur.
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders*. (2th) (DSM-II), Washington, D.C. : Auteur.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders*. (3th) (DSM-III), Washington, D.C. : Auteur.
- American Psychiatric Association. (1989). *Manuel diagnostique et statistique des Troubles mentaux*, 3^{ème} édition révisée (DSM-III-R), (Version Internationale, Washington, D.C., 1987). Traduction française par J.-D. Guelfi et al., Masson, Paris.
- American Psychiatric Association. (1996). *Manuel diagnostique et statistique des Troubles mentaux*, 4^{ème} édition (DSM-IV), (Version Internationale, Washington, D.C., 1995). Traduction française par J.-D. Guelfi et al., Masson, Paris.
- Bard, L. A. et Knight, R. A. (1987). " Sex Offender Subtyping and the MCMI ", texte présenté à la *Conference on the Millon Clinical Inventory*, Miami, Floride.
- Beauregard, E. (1999). *Typologie de scénarios délictuels de meurtriers sexuels*. Mémoire de maîtrise. École de criminologie, Université de Montréal.
- Beck, A. T. et Freeman, A. (1990). *Cognitive Therapy of Personality Disorders*. New York: The Guilford Press.
- Bénézech, M. (1994). " Des crimes fous commis par les fous et les autres ". *Forensic*, 5 : 41-44.
- Bénézech, M. (1995). " De quelques perspectives médico-psychologiques sur les homicides sexuels. Présentation de trois observations ". *Annales médico-psychologique*, 153 (8) : 501-511.
- Bénézech, M. (1996). " Classification des homicides volontaires et psychiatrie ", *Annales médico-psychologique*, 154 (3) : 161-173.
- Bénézech, M. (1997). "L'homicide sexuel : Diagnostic et Classement Criminologiques" *Journal de Médecine Légale Droit Médical*, 40 (4) : 289-294.
- Cason, H. (1943). " The Psychopath and The Psychopathic ", *Journal of Criminal Psychopathology*, 4 : 522-527.
- Chantry, K. et Craig, R. J. (1994). " Psychological Screening of Sexually Violent Offenders with the MCMI ", *Journal of Clinical Psychology*, 50 : 430-435.
- Chéné, S. (2000). *Le processus d'aggravation du viol au meurtre sexuel: intentions de l'agresseur et données situationnelles*. Mémoire de maîtrise. École de criminologie, Université de Montréal.
- Cleckley, H. (1941-1976). *The Mask of Sanity*. St. Louis: The C. V. Mosby Compagny.

- Côté, G., Hodgins, S. et Toupin, J. (1999). " Psychopathie, comportement antisocial et violence ". In Proulx, J., Cusson, M. et Ouimet, M. (Dir.), *Les violences criminelles*, Québec : Les Presses de l'Université Laval : 289-317.
- Cusson, M. (1998). "Le crime et sa gravité". In *Criminologie actuelle*, Paris : Presses Universitaires de France : 9-20.
- D'Elia, A. (1988). *A study of Personality Patterns in Homosexual and Heterosexual Pedophiles*. Thèse inédite. Université McGill, Montréal, Canada
- D'Elia, D. et Lagier, P. M. (1986). *Inventaire clinique multiaxial de Millon*. Montréal : Bureau d'intervention psychosocial.
- Gerbner, G., Cross, L., Morgan, M. et Signorielli, N. (1981). " Health and Medecine on Television ", *New England Journal of Medecine*, 305 : 901-904.
- Granger, L., McKibben, A., Ouimet, M., Perreault, C., Proulx, J. et St-Yves, M. (1994). *Questionnaire Informatisé des Délinquants Sexuels (QIDS)*. Document non publié. Droit d'auteur : 28 juillet 1997.
- Groth, A. N. et Birnbaum, H. J. (1979). *Men Who Rape : The Psychology of the Offender*. New York : Plenum Press.
- Guttmacher, M. (1960). *The Mind of the Murderer*. New York : American Book-Stratford Press.
- Hall, G. C. N. et Hirschman (1991). "Towards a Theory of Sexual Aggression : A Quadripartite Model", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59 : 662-669.
- Hare, R. (1985). " A Checklist for the Assessment of Psychopathy ". In Ben-Aron, M. H. , Hucker, S. J. & Webster, C. (Eds.), *Clinical criminology*, Toronto, M. & M. Graphics.
- Hare, R. D.; Hart, et Harpur. (1991). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist*. Toronto : Multihealth Systems, Inc.
- Holmes, R. H. et DeBurger, J. (1988). *Serial Murder : Studies in Crime Law and Justice*. vol. 2, Sage publications.
- Kahn, E. (1931). *Psychopathic Personalities*. New Haven: Yale University Press.
- Kalichman, S. C. (1990). " Affective and Personality Characteristics of MMPI Profiles Subgroups of Incarcerated Rapists ", *Archives of Sexual Behavior*, 19 (5) : 443-459.
- Kalichman, S. C., Szymanowski, D., McKee, J., Taylor, J ET Craig, M. (1989). " Cluster Analytically Derived MMPI Profiles Subgroups of Incarcerated Adult Rapists ", *Journal of Clinical Psychology*, 45 (1) : 149-155.
- Karpman, B. (1961). " The Structure of Neuroses : With Special Differentials between Neurosis, Psychosis, Homosexuality, Alcoholism, Psychopathy and Criminality, *Archives of Criminal Psychodynamics*, 4 : 599-646.

- Kaufman, K. L., Orts, K., Holmberg, J., McCrady, F., Daleiden, E. L. et Hilliker, D. (1996). *Contrasting Adult and Adolescent Sexual Offenders' Modus Operandi: A Developmental Process*. Paper presented at the 15th Annual Conference of the Association for the Treatment of Sexual Abusers, Chicago, Illinois, USA.
- Langevin, R., Lang, R., Reynolds, R., Wright, P., Garrels, D., Marchesa, V., Handy, L, Pugh, & Frenzel, R. (1988). "Personality and Sexual Anomalies: An Examination of the Millon Clinical Multiaxial Inventory", *Annals of Sex Research*, 1: 13-32.
- Levin, S.M. et Strava, L. (1987). " Personality, characteristics of sex offenders : A review ". *Archives of Sexual Behavior*, 16 : 57-79.
- Link, B. G., Cullen, F. et Frank, J. (1987). " The Social Rejection of Former Mental Patients : Understanding Why Labels Matter ", *American Journal of Sociology*, 92 : 1461-1500.
- Malamuth, N. M., Heavey, C. L. et Linz, D. (1993). " Predicting Men's Antisocial Behavior Against Women : The Interaction Model of Sexual Aggression ". In *Sexual Aggression : Issues in Etiology, Assessment, and Treatment*, sous la dir. de Hall, Hirschman, Graham et Zaragoza, Taylor and Francis publisher : 63-97.
- Marshall, W. L. et Barbaree, H. E. (1990). " An Integrated Theory of the Etiology of Sexual Offending ". In *Handbook of Sexual Assault : Issues, Theories and Treatment of the Offender*, sous la dir. de W. L Marshall, D. R. Laws et H. E. Barbaree. New York : Plenum Press : 257-275.
- Megargee, E. I. (1966). " Undercontrolled and Overcontrolled Personality Types in Extreme Antisocial Aggression ". *Psychological Monographs : general and Applied*, 80 (3) : 1-29
- Millaud, F. (1999). " Maladie mentale et violence : revue de littérature ". In Proulx, J., Cusson, M. et Ouimet, M. (Dir.), *Les violences criminelles*, Québec : Les Presses de l'université de Laval : 267-288.
- Millon, T. (1981). *Disorders of Personality : DSM-III, axe II*. New York: Wiley.
- Millon, T. (1983). *Millon Clinical Multiaxial Inventory Manual*. Minneapolis: Interpretive Scoring Systems.
- Millon, T. et Davis, R. D. (1996). *Disorders of Personality DSM-IV and Beyond*. New York: Wiley.
- Monahan, J. et Arnold, J. (1996). " Violence by People With Mental Illness : A Consensus Statement by Advocates and Researchers ", *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 19 (4) : 67-70.
- Ouimet, M., Guay, J.-P. et Proulx, J. (2000). "Analyse de la gravité des agressions sexuelles de femmes adultes et de ses déterminants". *Revue Internationale de Criminologie et de Police Technique et Scientifique*, LIII (2) : 157-172.
- Partridge, G. E. (1930). « Current Conceptions of Psychopathic Personality », *American Journal of Psychiatry*, 87: 53-99.

- Picat, J. (1982). *Violences meurtrières et sexuelles* ". Paris : Press Universitaire de France.
- Proulx, J., Aubut, J., Perron, L. et McKibben, A. (1994). "Troubles de la personnalité et viol : implications théoriques et cliniques". *Criminologie*, 27 (2) : 33-53.
- Proulx, J., Guay, J.-P., St Yves, M. et Ouimet, M. (1999). "Les agresseurs sexuels de femmes adultes : scénarios délictuels et troubles de la personnalité". In Proulx, J., Cusson, M. et Ouimet, M. (Dir.), *Les violences criminelles*, Québec : Les Presses de l'université de Laval : 157-185.
- Racine, S. et Nadeau, L. (1995). *Interaction entre les troubles de la personnalité et la toxicomanie*. Montréal : Recherche et Intervention sur les Substances psychoactives, Québec.
- Ressler, R. K., Burgess, A. W. et Douglas, J. E. (1988). *Sexual Homicide, Patterns and Motives*. New-York : Lexington Books.
- Revitch, E. et Schlesinger, L. B. (1981). *Psychopathology of Homicide*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publisher.
- Robins, L. N. (1978). « Sturdy Childhood Predictors of Adult Antisocial Behaviour : Replications from Longitudinal Studies », *Psychological Medicine*, 8 : 611-622.
- Sellin, T. et Wolfgang, M. E. (1964). *The Measurement of Delinquency*, New York, Wiley.
- Simon, R.I. (1977). "Type A, AB, B Murderers: Their Relationship to the Victims and to the Criminal Justice System". *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 5 : 344-362.
- Wahl, O. (1985). *Media Madness : Public Images of Mental Illness*. New Brunswick, NJ: Tutgers University Press.
- Wahl, O. (1987). " Public vs Professional Conceptions of Schizophrenic ", *Journal of Community Psychology*, 15 : 285-291.
- Widiger, T. A., Cadoret, R., Hare, R.D., Robins, L., Rutherford, M., Zanarini, M., Alerman, A., Apple, M., Corbitt, E., Forth, A., Hart, S., Kulterman, J., et Woody, G. (1996). "DSM-IV Antisocial Personality Disorder Field Trial". *Journal of abnormal Psychology*, 105 : 3-16.
- Wolfgang, M., Figlio R. M., Tracy P. E. et Singer S. I. (1985), *The National Survey of Crime Severity*, Washington, US Department of Justice, Bureau of Justice Statistics.
- Yamarellos, E. et Kellens, G. (1970). *Le crime et la criminologie* ". Verviers : Marabout Université.
- Yochelson, S. et Samenow, S. E. (1976). *The Criminal Personality : A Profil for Change*. New York: Aronson.