

Direction des bibliothèques

AVIS

Ce document a été numérisé par la Division de la gestion des documents et des archives de l'Université de Montréal.

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

This document was digitized by the Records Management & Archives Division of Université de Montréal.

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal

Psychopathie dans la population générale :
comparaison selon le sexe

par
Marie-Laure Navay

Département de psychologie
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de maîtrise
en psychologie

Avril 2008

© Marie-Laure Navay, 2008



Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :
Psychopathie dans la population générale :
Comparaison selon le sexe

Présenté par :
Marie-Laure Navay

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Joanne-Lucine Rouleau
Président-rapporteur

Christophe Earls
Directeur de recherche

Robert Haccoun
Membre du jury

Sommaire

Le but de la présente étude était de vérifier si les manifestations du construit «Psychopathie» dans la population générale sont différentes selon le sexe. Le construit de psychopathie est différent de celui de Trouble de la Personnalité Antisociale. La plupart des études existantes ont porté sur des prisonniers masculins. Les rares études qui ont porté sur les femmes ont révélé que la psychopathie était plus fréquente et plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Aucune comparaison de ce genre n'a porté sur une population francophone. La présente étude a soumis à 114 étudiants un questionnaire destiné à mesurer la psychopathie dans la population générale et un second questionnaire basé sur des indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence. Les hommes ont obtenu des scores significativement plus élevés que les femmes sur ces deux questionnaires. Les différences significatives ne sont toutefois apparues que sur le facteur relié aux composantes affectives et interpersonnelles de la mesure de psychopathie. L'analyse de corrélation entre les deux questionnaires ainsi que l'analyse de la stabilité interne de la mesure de psychopathie ont également révélé des différences entre les hommes et les femmes. Les résultats confirment que la psychopathie est un construit applicable à la population générale. Les tendances psychopathiques semblent toutefois différentes selon les hommes et les femmes.

Mots clés : tendances psychopathiques – mesure auto-rapportée – population francophone

Abstract

The goal of the present research was to examine the construct of «Psychopathy » in the general population as a function of gender. The construct of psychopathy is different from that of the Antisocial Personality Disorder. Most of the existing studies were conducted using male prisoners. The few studies which have used females suggest that psychopathy is more frequent in men than in women. No studies have been conducted using a French-speaking sample. A total of 114 students were administered two questionnaires: one for measuring psychopathy in the general population and the other one for measuring indicators of psychopathy in childhood and adolescence. Results showed that the scores on both questionnaires were significantly higher for men than for women. Differences were shown only on the factor linked to the affective and interpersonal aspect of the measure of psychopathy. The correlational analyses between the two questionnaires and the analysis of the internal consistency of the measure of psychopathy revealed other differences between men and women. Results confirm that psychopathy is a valid construct for the general population. Psychopathic dispositions show differences between men and women.

Keywords: psychopathy – sex differences – general population – self report

Table des matières

Sommaire	iii
Abstract	iv
Table des matières.....	v
Liste des tableaux.....	vi
Remerciements.....	vii
Introduction.....	1
Contexte théorique	2
Hypothèses	10
Méthode	11
Participants.....	11
Instruments de mesure	12
Déroulement.....	15
Procédures d'analyses statistiques	16
Résultats	17
Analyses préliminaires.....	17
Analyses de variance.....	21
Validité convergente : Analyse de la relation entre l'Échelle de psychopathie de Levenson et les Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence.....	29
Fidélité : Analyse de la stabilité interne de l'Échelle de psychopathie de Levenson ..	31
Discussion.....	33
Références.....	41
<i>Appendice A</i> Questionnaire et formulaire de consentement	43

Liste des tableaux

Tableau

1	Répartition des données démographiques selon le sexe.....	12
2	Moyennes et écarts-types des scores obtenus sur les questionnaires pour l'échantillon total, les hommes et les femmes.....	19
3	Moyennes et écarts types des scores obtenus dans le cadre de recherches ayant eu recours à l' <i>Échelle de psychopathie de Levenson</i> pour l'échantillon total, les hommes et les femmes.....	20
4	Analyse de variance des scores obtenus sur les questionnaires selon le sexe.....	22
5	Répartition selon le sexe des taux d'endossement des items du Facteur 1 de l' <i>Échelle de psychopathie de Levenson</i>	24
6	Répartition selon le sexe des taux d'endossement des items du Facteur 2 de l' <i>Échelle de psychopathie de Levenson</i>	25
7	Répartition en trois groupes des scores totaux obtenus sur l' <i>Échelle de psychopathie de Levenson</i> , pour l'échantillon total, les hommes et les femmes.....	27
8	Répartition selon le sexe des indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence.....	28
9	Corrélations entre les scores obtenus sur les questionnaires pour l'échantillon total, les hommes et les femmes.....	30
10	Stabilité interne de l' <i>Échelle de psychopathie de Levenson</i> pour l'échantillon total, les hommes et les femmes.....	32

Remerciements

Je souhaite tout d'abord remercier Monsieur Christopher Earls. Je lui suis reconnaissante de m'avoir permise d'entrer en maîtrise, en acceptant d'être mon directeur de recherche, et de m'avoir suggéré l'idée de la présente étude. Sa disponibilité et son humour ont en outre contribué à rendre l'expérience bien agréable. Marie-Andrée Chapleau, étudiante au Doctorat en psychologie à l'Université de Montréal, pour son aide précieuse et ses réponses si rapides et complètes à mes questions, particulièrement sur la méthode et la cotation des questionnaires. Les professeurs qui ont accepté de me laisser prendre du temps sur leurs cours pour la passation des questionnaires, ainsi que les étudiants qui ont aimablement accepté de collaborer à la recherche. Monique pour avoir gentiment accepté de consacrer un peu de temps à la vérification de la saisie des données alors qu'Antoine reposait dans les bras de Morphée. Christophe, Véronique et Fabienne pour avoir gentiment relu et apporté leurs commentaires au texte du mémoire. Merci à tous pour avoir concrétisé mon souhait de réaliser des études supérieures et surtout de m'avoir aidée à garder le cap.

Introduction

La psychopathie est un construit largement étudié en psychologie, particulièrement parmi la population criminelle. La présente étude souhaitait contribuer à l'étude de la psychopathie dans la population générale, domaine d'étude en émergence. Elle souhaitait plus particulièrement ajouter une pierre à l'étude de la psychopathie féminine, encore peu connue, et aborder la question en débat d'éventuelles différences des tendances psychopathiques parmi les hommes et les femmes. Elle avait pour but finalement d'étudier, pour la première fois, ces différences dans le cadre d'une population francophone non criminelle.

Une première partie a permis d'examiner les scores obtenus par les hommes et les femmes sur deux questionnaires de psychopathie : un premier questionnaire destiné à mesurer la psychopathie dans la population générale et un second questionnaire destiné à mesurer les indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence. L'analyse de ces scores a été faite autour de l'examen des moyennes grâce à une analyse de variance. Dans le cadre de la deuxième partie, nous avons examiné les propriétés psychométriques du questionnaire destiné à mesurer la psychopathie dans la population générale, pour l'échantillon total et selon le sexe. Nous avons tout d'abord examiné la validité du questionnaire grâce à l'étude des corrélations des scores obtenus sur ledit questionnaire avec ceux obtenus sur le questionnaire mesurant les indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence. Nous avons finalement examiné la fidélité du questionnaire de psychopathie grâce à l'examen de sa stabilité interne, et ce pour l'échantillon total et selon le sexe.

Contexte théorique

Un bref historique du concept de psychopathie (Cale & Lilienfeld, 2002) révèle que la première description complète du construit de psychopathie a été élaborée dans les années 1940 par Hervey Cleckley dans son livre *The Mask of Sanity* (1941/1988) et fut construite autour de 16 critères : charme superficiel, absence de symptômes psychotiques, absence de nervosité, manque de fiabilité, manque de sincérité, absence de remords ou de honte, conduite antisociale inadéquatement motivée, incapacité d'apprendre par l'expérience, égocentrisme et incapacité d'aimer, pauvreté émotionnelle, manque d'introspection, insensibilité aux relations interpersonnelles, conduite peu attirante, menaces suicidaires manipulatoires, promiscuité sexuelle et incapacité de planifier à long terme (Hare, 1991 ; traduction de Laroche, 1998). Certains de ces critères ont été repris par Robert Hare alors que celui-ci élaborait l'instrument d'évaluation de la psychopathie considéré aujourd'hui comme le plus réputé, le *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R; Hare, 1991). Hare (2006) définit la psychopathie comme un trouble dévastateur sur le plan social composé d'une constellation de caractéristiques affectives, interpersonnelles et comportementales. Il cite notamment l'égocentricité, l'impulsivité, l'irresponsabilité, des émotions superficielles, l'absence d'empathie, de culpabilité et de remords, la tendance pathologique au mensonge, la manipulation et des violations persistantes des normes et des attentes sociales.

Les conceptions de la psychopathie de Cleckley et Hare amènent à distinguer celle-ci du diagnostic de Trouble de la Personnalité Antisociale, inclus dans le *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR* (American

Psychiatric Association, 2000) (Cale & Lilienfeld, 2003). Le diagnostic de Trouble de la Personnalité Antisociale repose en effet principalement sur des comportements criminels et antisociaux chroniques. Le diagnostic de Trouble de la Personnalité Antisociale néglige la plupart des critères de personnalité, au cœur du concept de la psychopathie tel que défini par Cleckley et Hare, comme l'absence d'empathie, la surestimation de soi et l'incapacité de former un attachement avec d'autres personnes (Cale & Lilienfeld, 2003). Le PCL-R de Hare inclut plusieurs des critères de Cleckley tout en intégrant certains critères du diagnostic de Trouble de la personnalité antisociale (Cale & Lilienfeld, 2003). Le questionnaire conçu par Hare combine donc l'évaluation des composantes affectives et interpersonnelles avec celle des composantes comportementales de psychopathie.

Dans le domaine psycholégal, les études ayant porté sur des échantillons de prisonniers et abordé des questions comme la motivation criminelle, la récidive et la réponse au traitement ont confirmé que le concept de psychopathie se distinguait bel et bien de celui du Trouble de la Personnalité Antisociale. Levenson, Kiehl et Fitzpatrick (1995) indiquent ainsi que si la majorité des psychopathes prisonniers peuvent recevoir le diagnostic de Trouble de la Personnalité Antisociale, seule une minorité parmi les prisonniers ayant reçu le diagnostic de Trouble de la Personnalité Antisociale peut être qualifiée de psychopathes (de 20 à 30 %). La revue de documentation scientifique de Cale et Lilienfeld (2003) souligne que les criminels psychopathes ont un profil de criminalité particulier, marqué notamment par des crimes plus violents et un taux de récidive plus important que les criminels non psychopathes.

Le diagnostic de Trouble de la Personnalité Antisociale a fait l'objet de

nombreuses études ayant examiné la question des différences entre les hommes et les femmes (Cale & Lilienfeld, 2002). La majorité des études qui ont été faites sur le diagnostic de Trouble de la Personnalité Antisociale ont révélé des différences entre les hommes et les femmes, les hommes étant plus nombreux que les femmes à recevoir le diagnostic (Cale & Lilienfeld, 2002). La revue de documentation scientifique de Cale et Lilienfeld (2002) souligne que ces études étaient essentiellement de nature catégorielle. Les études de nature catégorielle utilisent un seuil diagnostique pour déterminer si les individus évalués méritent ou non le diagnostic faisant l'objet de la recherche. Elles doivent être distinguées des études dimensionnelles qui déterminent si la personne est plus ou moins atteinte par le trouble en question, ce qui était le cas de la présente étude.

S'agissant du construit de psychopathie, la revue de la documentation scientifique de Cale et Lilienfeld (2003) a permis de relever que le construit de psychopathie a surtout été étudié parmi les hommes prisonniers et que peu de choses étaient encore connues au sujet de la psychopathie chez les femmes (voir aussi Salekin, Rogers, & Sewell, 1997). Cale et Lilienfeld (2002) indiquent toutefois que la plupart des études existantes révèlent des scores plus élevés chez les hommes que chez les femmes. Cale et Lilienfeld (2002) n'ont trouvé qu'une seule étude de nature catégorielle ayant étudié la prévalence de la psychopathie dans un échantillon de femmes, des prisonnières américaines en l'occurrence. Il s'agit de l'étude de Salekin et al. (1997) qui a révélé, à partir du PCL-R de Hare, une prévalence plus faible comparée à celles des hommes (15 % pour les femmes alors qu'elle serait de l'ordre de 25 à 30 % dans les échantillons d'hommes prisonniers). Salekin et al. (1997) ont ainsi démontré l'importance du sexe des participants en matière d'évaluation de la psychopathie. Parmi les études

dimensionnelles ayant comparé la psychopathie selon le sexe, Cale et Lilienfeld (2002) citent les études de Rutherford, Alterman, Cacciola et McKay (1998), Cooney, Kadden et Litt (1990), Forth, Brown, Hart et Hare (1996), Zagon et Jackson (1994), Hamburger, Lilienfeld et Hoegben (1996), Lilienfeld et Andrews (1996), Cale et Lilienfeld (2002), Wilson, Frick et Clements (1999) et Lilienfeld et Hess (2001). Les deux premières études citées (Rutherford et al., 1998 ; Cooney et al. 1990) ont porté sur une population de toxicomanes, les autres sur une population d'étudiants. Les études de Wilson et al. (1999) et Lilienfeld et Hess (2001) ont eu recours à la mesure de psychopathie utilisée dans le cadre de la présente étude. Leurs études sur des étudiants américains ont révélé des différences entre les hommes et les femmes.

Le concept de psychopathie n'est en effet pas limité à une utilisation dans un contexte psycholégal. Cleckley lui-même affirmait que la psychopathie n'impliquait pas nécessairement une activité criminelle (Brinkley, Schmitt, Smith, & Newman, 2001). Kantor (2006) avance que, comparativement aux psychopathes "sévéres" ayant fait l'objet de la majorité des études en psychopathie, soit les études portant sur des prisonniers, les psychopathes "légers" seraient plus nombreux et plus dangereux et il insiste sur l'importance d'en connaître davantage sur ce groupe d'individus. La documentation anglophone fait référence aux concepts de « successful psychopathy » et de « subclinical psychopathy » (Lynam, Whiteside, & Jones, 1999). On pourrait expliquer la dangerosité de ces « psychopathes légers » par le fait que la croyance populaire a assimilé la psychopathie à des actes criminels et violents et a contribué ainsi à faire de l'étude de la psychopathie une « tératologie » (Levenson et al., 1995). Kantor (2006) estime que si ces individus sont rarement violents envers les personnes, leurs

mensonges, leurs tricheries et leurs fraudes porteraient préjudice à la dignité, à l'identité et aux comptes bancaires de nombreuses personnes. Tel que le soulignent Levenson et al. (1995), l'intérêt d'étudier la psychopathie dans la population générale est de détecter la présence de tendances psychopathiques chez des personnes qui ont peu de chances d'être cliniquement diagnostiquées comme psychopathes. Selon Levenson et al. (1995), en accord avec la position de Cleckley, les actions antisociales sont clairement insuffisantes à elles seules pour identifier le construit de psychopathie. On l'a mentionné ci-dessus, les études effectuées parmi les prisonniers psychopathes ont révélé que seule une minorité d'entre eux reçoivent le diagnostic de psychopathie, tel qu'évalué par le PCL-R (Levenson et al. 1995). L'étude de Levenson et al. (1995) auprès d'étudiants anglophones a néanmoins démontré que les scores de psychopathie de ces derniers étaient corrélés au nombre de comportements antisociaux des étudiants. Parmi les comportements antisociaux évalués chez les étudiants figuraient la triche aux examens, le plagiat, le vol, le vandalisme, l'abus d'alcool plusieurs soirs de la semaine, la promiscuité et des arrestations pour conduite en état d'intoxication. L'étude de Lynam et al. (1999) a également démontré que les étudiants dont le score sur la mesure de psychopathie de Levenson et al. (1995) était élevé rapportaient avoir commis une plus grande variété de comportements antisociaux (p.ex., vols de voiture, blessures à personne ayant nécessité des soins, effractions). La présente étude se proposait d'examiner ce groupe d'individus ou « psychopathes sous-cliniques » sous l'angle de la question des différences selon les sexes.

L'examen des instruments d'évaluation de la psychopathie existants révèle que le PCL-R est aujourd'hui considéré comme l'un des instruments les plus réputés en matière

d'évaluation de la psychopathie (Lynam et al., 1999). Cet instrument est construit autour de deux facteurs (Cale & Lilienfeld, 2003). Le Facteur 1 évalue les composantes affectives et interpersonnelles de la psychopathie, à savoir l'exploitation des autres de manière égoïste, insensible et sans remords caractérisée par les items suivants : charme superficiel, surestimation de soi, tendance au mensonge pathologique, duperie/manipulation, absence de remords ou de culpabilité, affect superficiel, insensibilité et manque d'empathie et incapacité d'assumer la responsabilité de ses faits et gestes (Hare, 1991; traduction de Bertrand, 1997). Le Facteur 2 évalue la composante comportementale de la psychopathie marquée par un style de vie chroniquement instable, antisocial et déviant, similaire au critère du Trouble de la Personnalité Antisociale (Lynam et al., 1999). Le Facteur 2 du PCL-R est mesuré grâce aux items suivants : besoin de stimulation/tendance à s'ennuyer, tendance au parasitisme, faible maîtrise de soi, apparition précoce de problèmes de comportement, incapacité de planifier à long terme et de façon réaliste, impulsivité, irresponsabilité, délinquance juvénile et violation des conditions de mise en liberté conditionnelle (Hare, 1991; traduction de Bertrand, 1997).

Le PCL-R a toutefois été élaboré spécifiquement pour une population incarcérée et est basé sur un entretien semi-structuré combiné à une revue détaillée du dossier institutionnel (Cale & Lilienfeld, 2003). Levenson et al. (1995) ont de leur côté conçu un questionnaire destiné à mesurer la psychopathie dans une population non institutionnelle (*Échelle de psychopathie de Levenson*). Leur étude a permis de valider le questionnaire auprès d'un échantillon d'étudiants universitaires américains et de reproduire la structure factorielle du PCL-R. Brinkley et al. (2001) ont validé l'*Échelle de psychopathie de*

Levenson auprès d'un échantillon d'hommes prisonniers et ont révélé que l'échelle était modérément mais significativement corrélée à celle du PCL-R de Hare ($r = 0,35$, $p < 0,001$) et que le score total était corrélé à la fois au facteur interpersonnel et affectif (Facteur 1) et au facteur comportemental (Facteur 2) du PCL-R. Selon Brinkley et al. (2001), l'*Échelle de psychopathie de Levenson* serait ainsi aujourd'hui l'un des seuls instruments auto-rapportés mesurant à la fois la composante liée à la personnalité et la composante comportementale de la psychopathie. La capacité de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* à mesurer le construit de psychopathie autour de deux facteurs, en plus de sa longueur (26 items), est une des raisons pour lesquelles ce questionnaire a été sélectionné pour la présente étude. La majorité des autres questionnaires serait une meilleure mesure du comportement antisocial (Facteur 2) que de la personnalité psychopathique (Facteur 1) (Brinkley, 2001; voir aussi Cale & Lilienfeld, 2003; Lynam et al., 1999). De manière intéressante pour le cadre de la présente étude, Levenson et al. (1995) ont par ailleurs révélé des différences entre les hommes et les femmes dans la population d'étudiants sur laquelle a porté leur étude. Ils ont constaté que les scores des hommes étaient supérieurs à ceux des femmes, et ce à la fois sur le Facteur 1 et sur le Facteur 2. Ils ont en outre montré que cette différence entre les scores obtenus par les hommes et ceux obtenus par les femmes était beaucoup plus importante sur le Facteur 1 que sur le Facteur 2. Pour expliquer la différence entre les sexes sur le Facteur 1, Levenson et al. (1995) ont évoqué l'idée qu'une attitude de dureté et de froideur serait davantage encouragée chez les hommes que chez les femmes dans leur processus de socialisation. Selon Levenson, la psychopathie ne serait pas liée à une déficience neurologique mais plutôt à un processus d'apprentissage basé sur des

jugements différents concernant l'importance relative de ses propres désirs et du droit et du bien-être des autres. Cale et Lilienfeld (2002) citent de leur côté l'hypothèse selon laquelle les rôles de genre (p. ex., attitudes, comportements et émotions typiquement associés à un sexe) influenceraient le type de comportements antisociaux, dans la mesure où les hommes seraient socialisés pour être indépendants et agressifs alors que les femmes seraient socialisés pour être dépendantes.

En résumé, les études consacrées aux différences entre les sexes sur la psychopathie sont peu nombreuses et sont encore plus rares dans la population générale. Celles qui se sont penchées sur la question ont permis de révéler que les hommes obtenaient des scores de psychopathie plus élevés que les femmes (Cale & Lilienfeld, 2002). Cale et Lilienfeld (2002) suggèrent en outre dans le cadre de leur revue de documentation scientifique que la psychopathie pourrait se manifester différemment selon le sexe. Ces observations ont des implications importantes pour l'évaluation de la psychopathie selon les sexes.

La présente étude rapporte les résultats de notre comparaison des scores de psychopathie obtenus par des étudiants et se propose de vérifier l'existence de différences entre les sexes dans la population générale sur une mesure de psychopathie à l'âge adulte. Aucune étude de ce genre n'a, à notre connaissance, été menée sur des étudiants francophones. Dans la mesure où la recherche fait état du lien entre des indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence et la psychopathie à l'âge adulte (Harris, Rice, & Quinsey, 1994, sur une population de prisonniers), nous examinerons également certaines variables concernant l'enfance et l'adolescence chez les répondants et leur lien avec la mesure de psychopathie à l'âge adulte.

Hypothèses

La première hypothèse stipule que les étudiants de sexe masculin obtiendront des scores plus élevés que les étudiants de sexe féminin sur la mesure de psychopathie. Il est prédit que cette différence sera observée sur tous les scores mesurés grâce à l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (score total, score sur le Facteur 1 et score sur le Facteur 2) et que la différence sera davantage marquée sur le Facteur 1 que sur le Facteur 2. Une deuxième hypothèse stipule que des différences selon les sexes seront également présentes sur la mesure des indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence, avec les hommes obtenant des résultats plus élevés sur cette mesure que les femmes.

Dans le cadre de l'analyse de validité de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* sur une population étudiante francophone, nous prédisons également qu'il existera une relation positive et modérément élevée entre le score relié aux indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence et les scores obtenus sur le construit de psychopathie, tels que mesurés par l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (score total, score sur le Facteur 1 et score sur le Facteur 2).

Nous procéderons également à l'analyse de la stabilité interne des scores obtenus sur les items composant l'*Échelle de psychopathie de Levenson* et prédisons que les coefficients alpha obtenus seront assez élevés ou acceptables (égaux ou supérieurs à 0,70). Nous prédisons une différence entre les hommes et les femmes sur les coefficients alpha, avec des coefficients alpha plus élevés chez les hommes que chez les femmes, dans la mesure où la recherche suggère que la psychopathie se manifesterait différemment selon le sexe.

Méthode

Participants

Au total, 114 participants (75 femmes et 39 hommes) ont accepté de remplir les questionnaires préparés pour la présente recherche. Ces participants étaient âgés entre 19 et 51 ans, avec une moyenne d'âge de 26 ans (ET = 7,4). Les valeurs de symétrie et d'aplatissement pour la variable « âge » étaient anormales puisqu'elles se situaient en dehors de la fourchette de -1,0 et 1,0, recommandée par Muthén et Kaplan (1985), avec une asymétrie positive de 1,557 et un aplatissement de 1,738. La majorité des répondants était de sexe féminin (66 %) et de race blanche (77 %). Le français représentait la langue maternelle prédominante (90 %). 31 % des participants ont complété au moins un diplôme de niveau universitaire, en plus du programme dans lequel ils étaient inscrits au moment de la remise des questionnaires. Les répondants étaient majoritairement célibataires (75 %). Presque la moitié d'entre eux (46 %) étaient inscrits à un programme de relations industrielles (certificat et baccalauréat confondus) et 27 % à un programme de psychologie. Près des trois-quarts des répondants (80 %) ont déclaré exercer un emploi (temps plein ou temps partiel). Une analyse plus détaillée des données démographiques de l'échantillon réparties selon le sexe (voir Tableau 1) ne révèle pas de différence importante entre les hommes et les femmes au niveau de l'âge, ainsi que sur le plan du statut matrimonial, de la langue maternelle, de la race, de l'exercice d'un emploi, du niveau de scolarité complété et selon les programmes d'inscription au moment de la passation des questionnaires.

Tableau 1

Répartition des données démographiques selon le sexe

Données sociodémographiques	Hommes (n = 39)		Femmes (n = 75)	
	M	(ET)	M	(ET)
Age (ans)	25,23	(6,10)	26,28	(7,94)
	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)
Statut matrimonial*				
célibataire	31	79,5	54	72,0
marié(e)	3	7,7	8	10,7
autre (séparé(e), divorcé(e))	n/a	n/a	6	8,0
Union libre*				
oui	17	43,6	31	40,3
non	17	43,6	36	48,0
Langue maternelle				
française	36	92,3	67	89,3
autre	3	7,7	8	10,7
Race				
blanche	29	74,4	59	78,7
noire	5	12,8	11	14,7
asiatique	1	2,6	1	1,3
arabe	3	7,7	2	2,7
autre	1	2,6	1	1,3
Emploi actuel*				
oui	31	79,5	60	80,0
temps plein	10	25,6	25	33,3
temps partiel	18	46,2	18	40,0
non	1	2,6	5	6,7
Niveau de scolarité complété				
CEGEP	22	56,4	47	62,7
universitaire	13	33,3	22	29,3
Programme actuel :				
Relations industrielles	20	51,3	34	45,3
Droit	3	7,7	9	12,0
Psychologie	12	30,8	19	25,3
Autres	4	10,3	10	13,3

(*) plus de 5 % de données manquantes.

Instruments de mesure

La première partie du questionnaire (voir Appendice 1) était constituée de

questions démographiques qui ont permis d'évaluer notamment l'âge, le sexe, la langue maternelle, la race, le statut matrimonial, la situation professionnelle et le niveau de scolarité des participants.

Les questions démographiques étaient suivies de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (Levenson et al., 1995). Il s'agit d'un questionnaire auto-administré constitué de 26 items distribués selon deux dimensions : une dimension interpersonnelle et affective (16 items mesurant la tendance à exploiter les autres de façon égoïste, insensible et sans remords), ainsi qu'une dimension comportementale (10 items mesurant le niveau d'impulsivité et le style de vie autodestructeur). Parmi les items constituant le Facteur 1 figurent : « La réussite est basée sur la loi du plus fort. Je ne me soucie pas des perdants » et « Pour moi, tous les moyens sont bons pourvu que je m'en tire bien » et parmi les items constituant le Facteur 2 figurent : « Je me trouve sans cesse face aux mêmes problèmes » et « Je me désintéresse rapidement des choses que j'entreprends ». Les participants devaient évaluer chaque item selon une échelle de Likert à 4 points (de 1, *pas du tout d'accord*, à 4, *tout à fait d'accord*). Le score pour chaque dimension (Facteur 1 et Facteur 2) a été obtenu en additionnant les valeurs obtenues par les items composant chaque dimension (sept items étaient inversés afin de contrôler l'ensemble des réponses). Une version française a été créée par Chabrol et Leichsenring (2006) et a été validée auprès d'un échantillon de 243 élèves de secondaire en France. L'étude a révélé un coefficient alpha de 0,78 pour le Facteur 1 et de 0,62 pour le Facteur 2 après l'élimination de trois items. Cette étude qui a porté sur une population francophone n'avait pas pour objet d'examiner les distributions des scores obtenus et ne les mentionne pas dans l'article. Levenson et al. (1995), de leur côté, ont révélé des

coefficients alpha similaires, respectivement de 0,82 pour le Facteur 1 et de 0,63 pour le Facteur 2. Levenson et al. (1995) ont considéré ce dernier coefficient comme acceptable dans la mesure où l'échelle constituée par le Facteur 2 ne comptait que dix items. Levenson et al. (1995) n'ont constaté aucune amélioration des coefficients alpha avec la suppression d'items. Leur étude ne comportait pas d'analyse séparée de validation selon les sexes mais cite néanmoins les distributions des scores obtenus selon le sexe. L'étude de validation de Lynam et al. (1999), sur une population d'étudiants, a confirmé les qualités psychométriques de l'*Échelle de psychopathie de Levenson*. Leur étude a révélé des consistances internes acceptables ($\alpha = 0,84$ pour le Facteur 1 et $\alpha = 0,68$ pour le Facteur 2), une corrélation modérée entre les deux facteurs ($r = 0,43$), ainsi qu'une fidélité test-retest élevée après huit semaines ($r = 0,83$, $p < 0,01$).

La présente étude a par ailleurs eu recours à l'*Échelle auto-rapportée des indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* (*Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*; Seto, Khattar, Lalumière & Quinsey, 1997). Les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* n'ont, à notre connaissance, pas encore fait l'objet d'une étude de comparaison selon le sexe. Cette échelle est basée sur les huit caractéristiques identifiées par Harris et al. (1994) qui seraient reliées à la mesure de la psychopathie à l'âge adulte. Il s'agit de : l'arrestation avant l'âge de 16 ans, la séparation des parents biologiques avant l'âge de 16 ans (divorce, abandon ou placement en institution), la participation à des bagarres avant l'âge de 16 ans, des problèmes de discipline et/ou d'absentéisme à l'école primaire, la suspension ou l'expulsion de l'école, les problèmes avec l'alcool, les problèmes d'alcool chez les parents et les problèmes de comportement avant l'âge de 15 ans (Traduction de

Chapleau, 2006). Trois questions (la participation à des bagarres avant l'âge de 16 ans, les problèmes de discipline et/ou d'absentéisme à l'école primaire, les problèmes avec l'alcool) sont évaluées sur une échelle de Likert à sept points (de 1, *aucune bagarre* ou *aucun problème* à 7, *plusieurs bagarres* ou *problèmes sérieux*). Les autres questions font l'objet d'une réponse dichotomique (oui ou non). Seto et al. (1997) ont déterminé que les scores obtenus sur ce questionnaire étaient fortement corrélés avec les scores obtenus au PCL-R ($r = 0,72$). La présente étude a utilisé la traduction et la méthode de cotation utilisée par Chapleau (2006). Afin d'obtenir un indicateur total sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*, la cote de 2 était attribuée à chacune des caractéristiques présentes lorsque celles-ci étaient dichotomiques. Pour les caractéristiques évaluées sur une échelle de Likert, les participants se voyaient attribuer la cote de 0 pour les scores de 1 à 2, la cote de 1 pour les scores situés entre 3 et 4 et la cote de 2 pour les scores égaux ou supérieurs à 5. Enfin, pour la huitième caractéristique « problèmes de comportement » constituée de 13 troubles du comportement, la cote de 1 était attribuée à chacun des troubles présents. Ensuite, selon le total des points obtenus, les participants se voyaient attribuer une cote de 0 pour aucun ou un seul trouble du comportement, une cote de 1 pour deux troubles du comportement et une cote de 2 pour trois troubles du comportement ou plus. Le score total maximum pouvant être obtenu sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* était donc de 16.

Déroulement

Les participants ont été recrutés directement dans le cadre de cours universitaires (après autorisation des professeurs responsables des cours) dans le cadre de cours du soir organisés par la Faculté d'éducation permanente de l'Université de Montréal (composés

essentiellement d'élèves en provenance des programmes de Certificat en Relations Industrielles et de Certificat en droit), ainsi que dans le cadre d'un cours de psychologie de jour. Les trois questionnaires : (a) Questions démographiques; (b) *Échelle de psychopathie de Levenson* et (c) *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* étaient accompagnés d'un formulaire de consentement (voir Appendice 1). Les participants ont été informés qu'ils étaient libres de refuser de participer, que toutes les données resteraient confidentielles et qu'ils pouvaient se retirer en tout temps.

Procédures d'analyses statistiques

Avant de procéder aux analyses statistiques, il a été demandé à un tiers de vérifier la saisie des données pour environ 10 % des participants. Les analyses statistiques ont été effectuées grâce au logiciel SPSS, sauf pour quelques calculs exécutés à la main (Tests de Hartley et tailles d'effet). Les scores des hommes ont été comparés aux scores des femmes sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson*, ainsi que sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*, grâce à la technique de l'analyse de variance (ANOVA). L'analyse de validité convergente de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* avec les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* a consisté à mesurer la relation entre les scores obtenus sur chacun des deux questionnaires grâce à l'analyse statistique de corrélation (coefficient de Pearson). L'analyse de la fidélité (stabilité interne) de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* a été évaluée avec l'aide de l'analyse statistique du coefficient *alpha* de Cronbach, et ce à la fois pour le score total et pour les scores obtenus sur chacun des deux facteurs constituant l'échelle.

Résultats

Analyses préliminaires

Dans une première étape, un tableau des analyses descriptives et des fréquences pour chacune des variables a été préparé. Les valeurs minimales et maximales de chacune des variables, ainsi que leur moyenne et leur écart-type ont été examinés pour vérifier leur plausibilité. Toutes les données obtenues l'ont été dans le cadre de l'étendue fixée par les items des questionnaires. Une vérification des données manquantes, de l'asymétrie et de l'aplatissement des variables continues a été faite par la suite. Pour la majorité des variables, les données manquantes étaient peu nombreuses (moins de 5 %), étaient distribuées aléatoirement et n'ont pas été remplacées ou analysées de manière plus approfondie. Deux variables démographiques se distinguaient avec respectivement 23,7 % de données manquantes pour la variable « ethnique » et 27,2 % pour la variable « temps plein / temps partiel ». Dans la mesure où ces variables n'étaient pas fondamentales pour les analyses principales, elles n'ont pas fait l'objet d'un remplacement ou d'une analyse plus approfondie. Les valeurs de symétrie et d'aplatissement sur les scores obtenus par les deux facteurs constituant l'*Échelle de psychopathie de Levenson* et celui obtenu sur le score total de cette même échelle ont été examinées et étaient appropriées puisqu'elles se situaient entre -1,0 et 1,0 (Muthén & Kaplan, 1985). Les moyennes de symétrie en question se situaient entre 0,341 et 0,534 et celles d'aplatissement entre 0,040 et 0,467. En revanche, les scores obtenus sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* étaient répartis de façon anormale puisque les scores présentaient une asymétrie positive avec une valeur d'asymétrie, après correction des valeurs extrêmes, de 1,624 (hommes = 1,134 ; femmes

= 1,383). Trois-quarts des participants (75 %) ont obtenu des scores situés entre 0 et 2 sur un total de 16 points maximum. Ces valeurs se situaient en dehors des limites recommandées par Muthén & Kaplan (1985). La transformation à la racine carrée, effectuées selon les recommandations de Tabachnick et Fidell (2007), a permis de ramener les données d'asymétrie à l'intérieur des limites recommandées, à savoir 0,379 (hommes = 0,206 ; femmes = 0,314).

Une analyse des scores extrêmes univariés pour les variables continues a ensuite été effectuée. Selon les recommandations de Tabachnick et Fidell (2007), à partir du tableau des fréquences z établi avec SPSS, les participants ayant des scores z se situant au-delà et en deçà de 3,29 ($p < 0,01$, test bilatéral) sur au moins une variable doivent être considérés comme des scores extrêmes potentiels. L'analyse des scores z sur les variables continues (âge, Facteur 1, Facteur 2, Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence) a révélé un total de cinq participants avec des scores extrêmes. Compte tenu de leur faible nombre, leurs résultats ont été remplacés par un score limite obtenu en ajoutant ($3,29 \times \text{écart-type}$) à la moyenne de la variable. La répartition de la variable dichotomique « sexe » n'était pas plus différente qu'une proportion de 90:10 et n'était donc pas problématique en l'état selon les recommandations de Rummel (1970, voir Tabachnick et Fidell, 2007). Une analyse des scores extrêmes multivariés identifiés grâce à la distance de Mahalanobis ($p < 0,001$) et un χ^2 critique (3, N = 106) de 16,26 a également été faite et n'a révélé aucun score extrême multivarié.

À ce stade-ci de l'analyse, nous avons donc examiné les distributions de toutes les variables ainsi que le nombre des données manquantes et trouvé cinq données extrêmes univariées lesquelles, après transformation, fournissent un échantillon de 114

participants. Nous avons également corrigé l'asymétrie positive de la variable « Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence ». Le Tableau 2 décrit les moyennes et écarts types des variables d'intérêts, à savoir les scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (Facteur 1, Facteur 2 et score total) et sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*, et ce pour l'échantillon total, les hommes et les femmes.

Tableau 2

Moyennes et écarts types des scores obtenus sur chacun des questionnaires pour l'échantillon total, les hommes et les femmes

	Échantillon N = 114		Hommes n = 39		Femmes n = 75	
	M	(ET)	M	(ET)	M	(ET)
<i>Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*</i>	1,97	(2,48)	2,88	(3,24)	1,49	(1,83)
<i>Échelle de psychopathie de Levenson</i>						
Facteur 1	29,66	(6,69)	31,95	(7,65)	28,50	(5,86)
Facteur 2	19,05	(4,35)	19,48	(4,87)	18,84	(4,09)
Score total	48,69	(9,49)	51,43	(10,50)	47,30	(8,69)

(*) après transformation des scores extrêmes et avant transformation à la racine carrée.

Avant de décrire les analyses principales, il est intéressant de noter que les résultats obtenus sont très similaires à ceux des études ayant eu recours à l'*Échelle de psychopathie de Levenson*. Le Tableau 3 rapporte les moyennes et écart-types obtenus dans le cadre des recherches de Levenson et al. (1995), de Brinkley et al. (2001) et de Lilienfeld et Hess (2001).

Tableau 3

Moyennes et écarts types des scores obtenus dans le cadre de recherches ayant eu recours à l'*Échelle de psychopathie de Levenson* pour l'échantillon total, les hommes et les femmes

	Échantillon		Hommes		Femmes	
	M	(ET)	M	(ET)	M	(ET)
<i>Échelle de psychopathie de Levenson</i>						
Levenson et al., (1995)	N = 487		n = 133		n = 338	
Facteur 1	29,13	(6,86)	32,96	n/d	27,67	n/d
Facteur 2	19,32	(4,06)	20,04	n/d	19,03	n/d
Lilienfeld et Hess, (2001)	N = 139-150		n = 32-33		n = 112-117	
Facteur 1	28,72	(7,18)	31,75	(8,09)	27,86	6,70
Facteur 2	20,34	(4,27)	21,91	(3,80)	19,90	(4,30)

Note. Les articles de Wilson et al. (1999) et de Chabrol et Leichsenring (2006) ne citent malheureusement pas les scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson*.

Les résultats des étudiants masculins sont en outre très similaires à ceux obtenus par les prisonniers masculins de Brinkley et al. (2001). Ces derniers avaient relevé une moyenne de 32,99 (8,19) sur le Facteur 1, de 21,68 (5,05) sur le Facteur 2 et de 54,66 (11,58) sur le Score total.

De la même manière que Lynam et al. (1999) (voir aussi Chabrol & Leichenring, 2006 et Levenson et al., 1995), nous avons procédé à l'analyse des taux d'endossement des items de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* afin de confirmer que l'endossement des items était suffisant pour assumer une représentation adéquate des attributs psychopathiques dans la population et permettre ainsi l'interprétation des résultats. L'analyse des taux d'endossement (*plutôt d'accord* et *tout à fait d'accord*) pour l'échantillon total a révélé que ceux-ci s'étendaient entre 9,7 % pour l'item « Je prends plaisir à manipuler les sentiments des autres » et 52,6 % pour l'item « Il m'est

souvent arrivé de me disputer en criant ». 16 des 26 items (soit environ 62 % des items) ont obtenu des taux d'endossement supérieurs à 20 %. Bien que les items endossés soient différents de ceux obtenus par Lynam et al. (1999), les taux étaient similaires et nous autorisaient à poursuivre les analyses.

Analyses de variance

Quatre ANOVA ont été effectuées afin de déterminer si des différences existaient entre les hommes et les femmes sur les scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (Facteur 1, Facteur 2 et score total) et sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*. Le Tableau 4 permet de récapituler les résultats des analyses de variance effectuées. Afin de garantir le même type de contrôle sur l'erreur de type I qu'aurait pu apporter une analyse de variance multivariée (MANOVA), il a été décidé d'appliquer une correction de Bonferroni et d'utiliser un alpha plus conservateur de 0,016 (alpha de 0,05 divisé par 3, soit le nombre de mesures de psychopathie), selon les recommandations de Tabachnick et Fidell (2007). Il est utile de préciser que ce type d'analyse est relativement robuste en cas de répartition anormale des données, ce qui est le cas des scores obtenus par les hommes et les femmes sur les *Indicateurs de psychopathie à l'enfance et à l'adolescence*. L'ANOVA a donc été effectuée sur la variable avant sa transformation à la racine carrée. L'ANOVA requiert en revanche que les variances soient homogènes et que les groupes soient indépendants. Le postulat d'homogénéité de la variance a été vérifié pour chacune des ANOVA grâce au Test de Hartley. Le Test de Hartley est relativement robuste selon les recommandations de Tabachnick & Fidell (1996), lesquels précisent que si une

différence de taille entre les groupes analysés est de 4 :1 ou moins, le ratio de la plus grande variance sur la plus petite variance peut aller jusqu'à 10 :1. Les tests effectués ont permis de constater que le postulat de l'homogénéité de la variance était respecté pour chacune des ANOVA effectuées. S'agissant du postulat d'indépendance, celui-ci est respecté dans la mesure où l'étude a fait appel à des groupes indépendants. Dans la mesure où les tests de signification ne révèlent rien quant à la magnitude de l'effet, surtout en présence de grands échantillons qui ont tendance à faciliter l'obtention de résultats significatifs, chaque résultat significatif est suivi de l'examen de sa taille d'effet, telle que mesurée par l'éta-carré (R^2). R^2 nous permet de vérifier la proportion de la variance due au traitement par rapport à la variance totale. La qualification de la taille d'effet a été faite en fonction des recommandations de Cohen (1988) : $R^2 \cong 0,01$, « Petit effet » ; $R^2 \cong 0,06$, « Moyen effet » ; $R^2 \geq 0,16$, « Grand effet ».

Tableau 4

Analyse de variance des scores obtenus sur les questionnaires selon le sexe				
Source de variation	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	R^2
<i>Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence</i>	112	49,34	8,54**	0,004
<i>Échelle de psychopathie de Levenson</i>				
Facteur 1	108	290,41	6,84**	0,01
Facteur 2	109	10,38	0,55	
Score total	108	419,04	4,81*	0,03

Note. Analyse effectuée après transformation des données extrêmes et avant transformation à la racine carrée.

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Sexe et Facteur 1 de l'Échelle de psychopathie de Levenson. La comparaison selon le sexe des scores des participants sur le Facteur 1 de l'Échelle de psychopathie de Levenson a révélé une différence significative¹ entre les différentes moyennes, $F(1, 108) = 6,84, p < 0,01$, avec un effet moyen ($R^2 = 0,06$). Tel que prédit, les participants du sexe masculin ont obtenu un score significativement plus élevé sur le Facteur 1 de l'Échelle de psychopathie de Levenson ($M = 31,95$) que les participants du sexe féminin ($M = 28,50$). Une analyse détaillée a révélé que la répartition des hommes et des femmes autour de la médiane était différente. Sur un total de 64 points maximum pouvant être obtenu sur cette échelle, un homme sur deux (46,3 %) obtenait des scores supérieurs à la médiane de 32 points pour seulement une femme sur quatre (24 %). L'analyse des items endossés par les hommes a révélé que les items les plus souvent endossés par ces derniers (*plutôt d'accord* et *tout à fait d'accord*) était l'item « Ma principale priorité est de m'occuper de moi » (46,1 %) et l'item « Mon but le plus important est de gagner beaucoup d'argent » (46,1 %). Ces deux items étaient également les items les plus endossés par les femmes (respectivement 48 % et 42,7 %). Il est intéressant de noter qu'à l'exception de deux items, les hommes ont en général davantage endossé les items que les femmes. La répartition des taux d'endossement des items du Facteur 1 de l'Échelle de psychopathie de Levenson est décrite dans le Tableau 5.

¹ Tel que souligné par Carver (1993), comprendre la mention «significatif» utilisée dans le présent mémoire comme voulant dire «statistiquement significatif» ;

Tableau 5

Répartition selon le sexe des taux d'endossement
des items du Facteur 1 de l'*Échelle de psychopathie de Levenson*

	Hommes (%)	Femmes (%)
La réussite est basée sur la loi du plus fort. Je ne me soucie pas des perdants	25,7	18,7
Mon principal but dans la vie est d'amasser le plus possible de biens désirables	28,2	20
Mon but le plus important est de gagner beaucoup d'argent	46,1	42,7
Pour moi, tous les moyens sont bons pourvu que je m'en tire bien	25,6	17,3
Je prends plaisir à manipuler les sentiments des autres	12,9	8
J'admire souvent une arnaque vraiment ingénieuse	33,3	16
Je me sentirais mal à l'aise si ma réussite se faisait aux dépens de quelqu'un d'autre*	28,2	25,3
Les personnes qui sont assez bêtes pour se faire avoir le méritent en général	17,9	22,6
Je dis aux autres ce qu'ils ont envie d'entendre pour qu'ils agissent comme je le désire	23	18,6
Je me sens mal à l'aise si mes propos ou actions font de la peine à quelqu'un*	23,1	13,3
Ma principale priorité est de m'occuper de moi	46,1	48
La tricherie ne se justifie pas car elle est injuste envers les autres*	33,4	10,7
Même pour vendre quelque chose, je ne mentirais pas*	41	32
Dans le monde actuel, je me sens en droit de faire n'importe quoi pour réussir	17,9	12
Je laisse aux autres le souci des grandes valeurs morales, moi je me préoccupe du résultat concret	15,4	14,7
Je cherche toujours à ne pas léser les autres dans la poursuite de mes objectifs*	23,1	9,4

Note. (*) Items inversés. En gras, taux d'endossement (*plutôt d'accord et tout à fait d'accord*) des femmes supérieurs aux hommes.

Sexe et Facteur 2 de l'Échelle de psychopathie de Levenson. La comparaison selon le sexe des scores des participants sur le Facteur 2 de l'Échelle de psychopathie de Levenson n'a pas révélé de différence significative entre les différentes moyennes, $F(1, 109) = 0,55, p > 0,05$. Tel que prédit les participants de sexe masculin ont obtenu des scores plus élevés que les participants de sexe féminin sur le Facteur 2 de l'Échelle de psychopathie de Levenson ($M_{\text{hommes}} = 19,48, M_{\text{femmes}} = 18,84$) mais la différence n'était pas significative sur le plan statistique. Une analyse détaillée de la répartition des résultats des hommes et des femmes autour de la médiane n'a pas révélé de grande différence selon le sexe. C'est ainsi que sur un total de 40 points maximum pouvant être obtenu sur cette échelle, environ un homme sur trois (35 %) et une femme sur trois (30 %) ont obtenu des scores supérieurs à la médiane de 20 points.

Une analyse plus détaillée des items endossés par les hommes a révélé que l'item le plus souvent endossé par ces derniers était l'item « Il m'est souvent arrivé de me disputer en criant » (41 %) et que cet item était également l'item le plus souvent endossé par les femmes (58,6 %). Le Tableau 6 reprend la description des taux d'endossement des items du Facteur 2 de l'Échelle de psychopathie de Levenson.

Tableau 6

Répartition selon le sexe des taux d'endossement
des items du Facteur 2 de l'Échelle de psychopathie de Levenson

	Hommes (%)	Femmes (%)
Je me désintéresse rapidement des choses que j'entreprends.	15,4	14,7
Quand je suis frustré, je me défoule en m'emportant	20,5	22,7
Avant de faire quoi que ce soit, je réfléchis soigneusement aux conséquences possibles*	17,9	16
Je m'ennuie souvent	20,5	21,3

Tableau 6 (suite)

Répartition selon le sexe des taux d'endossement
des items du Facteur 2 de l'Échelle de psychopathie de Levenson

La plupart de mes problèmes viennent du fait que les autres ne me comprennent pas	15,4	13,3
Je me trouve sans cesse face aux mêmes problèmes	15,4	28
Je ne prévois rien longtemps à l'avance	33,3	20
Je suis capable de poursuivre un même objectif pendant longtemps*	10,3	10,6
Il m'est souvent arrivé de me disputer en criant	41	58,6
On attribue trop de valeur à l'amour	35,9	16,2

Note : (*) Items inversés. En gras, taux d'endossements (*plutôt d'accord et tout à fait d'accord*) des femmes supérieurs aux hommes.

Sexe et score total sur l'Échelle de psychopathie de Levenson. La comparaison selon le sexe des participants sur le score total obtenu sur l'Échelle de psychopathie de Levenson n'a pas révélé, après correction de Bonferroni, de différence significative entre les différentes moyennes, $F(1, 108) = 4,81, p = 0,03$. Tel que prédit les participants de sexe masculin ont obtenu des scores plus élevés que les participants de sexe féminin sur le score total de l'Échelle de psychopathie de Levenson ($M_{\text{hommes}} = 51,43, M_{\text{femmes}} = 47,30$) mais la différence n'était pas significative sur le plan statistique. Une analyse détaillée a néanmoins révélé une répartition différente des hommes et des femmes autour de la médiane. C'est ainsi que sur un total possible de 104 points maximum pouvant être obtenus sur cette échelle, près d'un homme sur deux (48 %) obtenait des scores supérieurs à la médiane de 52 points, pour seulement une femme sur cinq (20 %). Suivant l'exemple de Brinkley et al. (2001), les participants ont été divisés en trois groupes basés sur le score total obtenu sur l'Échelle de psychopathie de Levenson (voir Tableau 7). Les participants dont les scores étaient égaux ou supérieurs à 58 étaient

considérés psychopathiques, ceux dont les scores étaient égaux ou inférieurs à 47 comme non psychopathiques et, enfin, ceux dont les scores se situaient entre 48 et 57 étaient considérés comme mixtes. Là encore, la répartition des participants était différente selon le sexe. Le groupe considéré comme « psychopathique » comprenait ainsi près d'un homme sur trois (27 %) pour seulement un peu plus d'une femme sur dix (12,3 %). L'étude de Brinkley et al. (2001) révèle que 39 % des hommes de leur échantillon pouvait être classé dans la catégorie « psychopathique ». Le taux de 12,3 % obtenu pour les femmes était très similaire à celui de 15 % obtenu par Salekin et al. (1997) chez une population de femmes prisonnières, à partir du PCL-R.

Tableau 7

Répartition en trois groupes des scores totaux obtenus sur l'Échelle de psychopathie de Levenson pour l'échantillon total, les hommes et les femmes

	Échantillon N = 114	Hommes n = 39	Femmes n = 75
Scores sur l'Échelle de psychopathie de Levenson	%	%	%
47 et moins (non psychopathiques)	45,4	32,4	52,1
48 et 57 (mixtes)	37,3	40,5	35,6
58 et plus (psychopathiques)	17,3	27,0	12,3

Sexe et Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence. La comparaison des sexes sur le score total obtenu sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* a révélé une différence significative entre les différentes moyennes, $F(1, 112) = 8,54$, $p < 0,01$, avec un effet moyen ($R^2 = 0,07$). Tel que prédit, les participants du sexe masculin ont obtenu un score significativement plus élevé sur la mesure des *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* ($M = 2,88$) que les participants du sexe féminin ($M = 1,49$).

Une analyse plus détaillée des items des *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* (voir Tableau 8) a révélé que la majorité des items a été davantage endossé par les hommes que par les femmes. Les hommes étaient ainsi plus nombreux que les femmes à déclarer des arrestations (10,3 % vs 1,3 %), des bagarres (41 % vs 11,9 %), des problèmes de disciplines (15,5 % vs 5,3 %), des problèmes de suspension (17,9 % vs 10,7 %), avant 16 ans, et des problèmes d'alcool personnel durant l'adolescence (18 % vs 5,3 %). Les hommes étaient aussi plus nombreux à signaler des problèmes de comportement avant 15 ans. Près d'un homme sur deux a signalé au moins deux troubles du comportement (46,1 %) pour seulement 13,4 % des femmes.

Tableau 8
Répartition selon le sexe des indicateurs de psychopathie
de l'enfance et de l'adolescence

Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence	Hommes (n = 39)		Femmes (n = 75)	
	n	%	n	%
Arrestation avant 16 ans				
oui	4	10,3	1	1,3
non	35	89,7	74	98,7
Séparation des parents avant 16 ans				
oui	7	17,9	19	25,3
non	32	82,1	56	74,7
Bagarres avant 16 ans				
aucune bagarre	23	58,9	66	88,0
quelques bagarres	12	30,8	8	10,6
plusieurs bagarres	4	10,2	1	1,3
Problèmes à l'école primaire (discipline ou absentéisme)				
aucun problème	33	84,6	71	94,7
quelques problèmes	2	5,2	3	4,0
problèmes sérieux	4	10,3	1	1,3
Suspension ou expulsion de l'école avant 16 ans				
oui	7	17,9	8	10,7
non	32	82,1	67	89,3

Tableau 8 (suite)
Répartition selon le sexe des indicateurs de psychopathie
de l'enfance et de l'adolescence

Problèmes personnels avec l'alcool à l'adolescence	32	82,1	71	94,7
aucun problème	5	12,8	4	5,3
quelques problèmes	2	5,2	0	0,0
problèmes sérieux				
Problèmes d'alcool chez les parents				
oui	6	15,4	14	18,7
non	33	84,6	61	81,3
Problèmes de comportement avant 15 ans				
0 ou 1 problème	21	53,8	65	86,7
2 problèmes	8	20,5	5	6,7
3 problèmes ou plus	10	25,6	5	6,7

Une analyse plus détaillée de la liste des troubles du comportement signalés a révélé que les items les plus souvent endossés par les hommes étaient « mentir souvent » (33,3 %), « voler des objets » (33,3 %), « faire souvent l'école buissonnière » (17,9 %) et « détruire délibérément le bien d'autrui » (17,9 %). Là encore les femmes étaient moins nombreuses avec des chiffres respectifs de 17,3 % pour « mentir souvent », 6,7 % pour « voler des objets », 10,7 % pour « faire souvent l'école buissonnière » et 5,3 % pour « détruire délibérément le bien d'autrui ». Le mensonge, l'école buissonnière et le vol étaient également les trois troubles les plus signalés parmi les femmes.

Pour terminer avec les analyses de variance et afin de nous assurer que le fait d'avoir sélectionné des étudiants en provenance de plusieurs programmes n'ait pas influencé les résultats obtenus, il a été décidé de recourir à une analyse de variance multivariée (MANOVA). Une MANOVA a été effectuée avec le programme comme variable indépendante et les trois mesures de psychopathie comme variables

dépendantes (Facteurs 1 et 2 de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* et *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*). L'utilisation du test lambda de Wilks a révélé que la combinaison des variables dépendantes n'était pas affectée significativement par le type de programme auquel les étudiants appartenaient, Wilks = 0,92, F approx (9, 246) = 0,98, $p > 0,05$.

Validité convergente : Analyse de la relation entre l'Échelle de psychopathie de Levenson et les Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence

Des corrélations de Pearson ont été calculées afin d'évaluer le degré d'association entre, d'une part, les scores obtenus sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* et, d'autre part, les scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (Facteur 1, Facteur 2 et score total), à la fois pour l'échantillon total, les hommes et les femmes. La matrice de corrélations est décrite dans le Tableau 9. Les corrélations ont été obtenues après la transformation de la variable «*Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* » qui a été effectuée afin d'en corriger l'asymétrie positive. L'analyse de l'échantillon total a révélé des corrélations positives significatives et modérées, et ce pour tous les scores (score total, Facteur 1 et Facteur 2). Toutefois, une analyse séparée des corrélations selon le sexe des participants n'a révélé aucune corrélation significative pour les femmes entre les scores obtenus sur les questionnaires (*Échelle de psychopathie de Levenson* et *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*). Les hommes n'ont obtenu de leur côté qu'une seule corrélation significative, positive et modérée ($r = 0,34$) pour l'association entre le score total obtenu sur l'*Echelle de psychopathie de Levenson* et celui obtenu sur les

Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence. Cette corrélation a été qualifiée de taille moyenne selon les recommandations de Cohen (1992, voir Chabrol et Leichsenring, 2006) pour lequel des corrélations de Pearson de l'ordre de 0,10 sont considérées représenter un petit effet, des corrélations de 0,30 un moyen effet et des corrélations de 0,50 un grand effet. Aucune analyse n'a été faite pour déterminer si la différence hommes – femmes était significative.

Tableau 9

Corrélations entre les questionnaires
pour l'échantillon total, les hommes et les femmes

	<i>Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence</i>		
	Échantillon <i>n</i> = 114	Hommes <i>n</i> = 39	Femmes <i>n</i> = 75
<i>Échelle de psychopathie de Levenson</i>			
Facteur 1	0,25**	0,29	0,14
Facteur 2	0,21*	0,28	0,14
Score total	0,27**	0,34*	0,16

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Fidélité : Analyse de la stabilité interne de l'Échelle de psychopathie de Levenson

La présente étude a eu recours à l'analyse des coefficients alpha afin d'évaluer la stabilité interne des scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson*, et ce pour le score total ainsi que pour les scores recueillis sur chacune de ses deux dimensions (Facteur 1 et Facteur 2). Des coefficients alpha ont été calculés pour l'échantillon total, les femmes et les hommes (voir Tableau 10). Les corrélations item-total corrigées ont également été examinées. Selon les recommandations de Cronbach (1951, voir Chabrol & Leichsenring, 2006), la stabilité interne des scores obtenus sur les questionnaires a été considérée satisfaisante lorsque le coefficient alpha était égal ou supérieur à 0,70. Quant

aux corrélations item-total corrigées, celles-ci ont été considérées satisfaisantes lorsqu'elles étaient égales ou supérieures à 0,30 (Forth et al., 1996). L'analyse de la stabilité interne des scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* auprès d'une population d'étudiants francophones a révélé des coefficients alpha élevés pour les scores obtenus sur le Facteur 1 (0,80) et le score total (0,83). L'échantillon total a obtenu un coefficient alpha modéré (0,69) pour les scores obtenus sur le Facteur 2 de l'*Échelle de psychopathie de Levenson*. Une analyse séparée selon le sexe des participants a révélé que les scores des femmes ont obtenus des coefficients alpha inférieurs à ceux obtenus par les hommes sur chacun des scores constituant l'échelle (Facteur 1, Facteur 2 et score total). Les femmes de l'échantillon ont obtenu des coefficients alpha satisfaisants sur le Facteur 1 (0,74) et le score total de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (0,81) et un coefficient alpha modéré pour les scores obtenus sur le Facteur 2 de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (0,64). Les hommes ont obtenu des coefficients élevés sur tous les scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (Facteur 1 = 0,85 ; Facteur 2 = 0,77 et score total = 0,86). Afin de compléter les analyses, les corrélations item-total corrigées ont également été examinées. Chez les hommes, l'analyse des corrélations item-total corrigées révèle des corrélations supérieures à 0,30 pour tous les items, sauf pour deux items composant le Facteur 1 (« Ma principale priorité est de m'occuper de moi » et « Même pour vendre quelque chose, je ne mentirais pas ») et deux items composant le Facteur 2 de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (« Il m'est souvent arrivé de me disputer en criant » et « On attribue trop de valeur à l'amour »). Chez les femmes, l'analyse des corrélations items-total corrigées révèle davantage de corrélations inférieures à 0,30 (6 items composant le Facteur 1 et 4 items composant le

Facteur 2). On retrouve chez les femmes l'item « Il m'est souvent arrivé de me disputer en criant » du Facteur 1 et les items repérés chez les hommes pour le Facteur 2. La suppression de l'item « On attribue trop de valeur à l'amour » a permis d'augmenter le coefficient alpha obtenu par les hommes sur le Facteur 2 de 0,77 à 0,80. Aucune autre suppression, chez les hommes et chez les femmes, n'a permis d'augmenter de façon importante les coefficients alpha obtenus sur le Facteur 1 et le Facteur 2 de l'*Échelle de psychopathie de Levenson*.

Tableau 10

Stabilité interne de l'*Échelle de psychopathie de Levenson*
pour l'échantillon total, les hommes et les femmes

	Échantillon N = 114	Hommes n = 39	Femmes n = 75
<i>Échelle de psychopathie de Levenson</i>			
Facteur 1	0,80	0,85	0,74
Facteur 2	0,69	0,77	0,64
Score total	0,83	0,86	0,81

Discussion

La présente étude nous a permis de réaliser trois objectifs en matière de comparaison selon le sexe sur une mesure de psychopathie dans la population générale. Elle nous a d'abord permis d'examiner la distribution des scores de psychopathie obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* dans une population d'étudiants francophones. Elle nous a ensuite permis d'examiner la validité de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* grâce à l'étude de sa relation avec une mesure d'indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence qui a été reliée au construit de psychopathie à l'âge adulte (Harris et al., 1994). Elle nous a enfin permis d'examiner la

structure interne de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* en comparant les coefficients alpha obtenus séparément par les scores des hommes et des femmes.

S'agissant des scores de psychopathie obtenus par les hommes et les femmes de la population générale, en l'occurrence des étudiants francophones, nos hypothèses de départ ont toutes été confirmées dans la mesure où les résultats des hommes étaient supérieurs aux résultats des femmes sur toutes les mesures. La différence ne s'est toutefois manifestée de manière significative qu'au niveau du Facteur 1 de la mesure de psychopathie, avec une taille d'effet moyenne. Le Facteur 2 de l'*Échelle de psychopathie de Levenson*, pour lequel nous avions prédit une différence moins marquée que sur le Facteur 1, n'a en effet pas permis de relever de différence significative. Levenson et al. (1995) avaient relevé des différences significatives entre les hommes et les femmes avec une différence nettement moins marquée sur le Facteur 2. L'absence de différence significative sur le Facteur 2 dans le cas de la présente étude a pu être causée par la taille de notre échantillon (39 hommes et 75 femmes) nettement plus petite que celle de l'étude de Levenson et al. (133 hommes et 338 femmes). La présence d'une différence statistiquement significative entre les hommes et les femmes sur le Facteur 1 et l'absence d'une telle différence sur le Facteur 2 peuvent trouver leur explication dans le fait que le Facteur 2 est associé à l'impulsivité, l'intolérance à la frustration et l'absence d'objectif à long terme (Levenson et al., 1995). Ces caractéristiques pourraient être moins marquées dans une population d'étudiants, hommes ou femmes, et la différence entre ces derniers en serait d'autant moins visible.

La différence de résultats relevés sur les Facteurs 1 et 2 de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* soutient l'idée que ces deux facteurs représentent des

composantes différentes de la psychopathie, et ce également dans la population générale. Les résultats sont cohérents avec la recherche scientifique qui distingue les psychopathes primaires des psychopathes secondaires (Levenson et al., 1995). Selon ce courant de recherche en psychopathie, les psychopathes secondaires se distingueraient des psychopathes primaires en raison d'une déficience sur le plan émotionnel qui les amènerait à attirer davantage l'attention des autorités judiciaires ou des professionnels en santé mentale (Levenson et al., 2005). Selon Levenson et al. (1995) toujours, la philosophie interpersonnelle psychopathique peut être adoptée autant par des personnes stables sur le plan émotionnel que par des personnes moins stables. Ceci justifie le fait que la présente étude ait pu relever des scores de psychopathie élevés dans une population d'étudiants, hypothétiquement plus stables sur le plan émotionnel qu'une population de criminels incarcérés. Notre étude a révélé qu'environ 17 % des participants obtenaient des scores considérés comme psychopathiques par la recherche (Brinkley et al., 2001). Il existerait donc dans la population générale une psychopathie dont le type de manifestation permettrait aux individus d'échapper aux institutions carcérales et de santé mentale. Ceci vient confirmer l'utilité du concept de *successful psychopathy*, mentionné dans la documentation scientifique (Lynam et al., 1999), tout comme l'approche de Hare et de Cleckley selon laquelle des comportements antisociaux ne sont pas satisfaisants à eux-seuls pour définir la psychopathie (Brinkley et al., 2001).

Nous avons également relevé une différence significative entre les scores obtenus par les hommes et ceux obtenus par les femmes sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*. Cette échelle est constituée par plusieurs comportements antisociaux. Le résultat obtenu pourrait trouver une explication dans

l'hypothèse suggérée par Salekin et al. (1997) selon laquelle les comportements antisociaux des femmes se manifesteraient plus tard que chez les hommes (vers 14-16 ans) et qu'ils comprendraient moins d'agression que les hommes. Dans le même ordre d'idées, Cale et Lilienfeld (2002) citaient l'étude de Mulder, Wells, Joyce et Bushnell (1994) qui avait examiné les différences entre les hommes et les femmes de la population générale sur le diagnostic de Trouble de la personnalité antisociale et qui avait relevé des comportements antisociaux différents selon le sexe. Mulder et al. (1994) avaient relevé que les hommes antisociaux s'engageaient davantage que les femmes antisociales dans des comportements illégaux, parmi lesquels figuraient les infractions au code de la route, alors que les femmes antisociales signalaient plus de difficultés relationnelles et une tendance plus importante au mensonge que les hommes antisociaux. Il se pourrait que la mesure des indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence ne soit pas adaptée aux comportements antisociaux féminins.

Il est à noter que si l'étude catégorielle de la psychopathie n'était pas l'objet de la présente étude, les scores obtenus sur la mesure de psychopathie étaient particulièrement élevés pour une partie importante des étudiants ayant participé à l'étude. Près d'un étudiant sur cinq (17 %) a obtenu des scores considérés comme psychopathiques par la recherche (Brinkley et al., 2001). Notre étude a par ailleurs permis de relever une différence dans la répartition des scores parmi les hommes et les femmes. Près d'un homme sur quatre (24 %) pour seulement 12 % des femmes obtenaient des scores considérés comme psychopathiques. Cette différence peut refléter là encore un préjugé de la mesure ou bien des différences réelles dans la manifestation des tendances psychopathiques dans la population générale selon le sexe. Le taux de 12 % obtenu par

les étudiants de sexe féminin était très proche du taux de 15 % obtenu dans le cadre d'une recherche effectuée sur des prisonniers (Salekin et al., 1997). Le taux observé chez les hommes (24 %) entre également dans la fourchette des taux observés chez les prisonniers (voir notamment Salekin et al., 1997). Ceci vient infirmer l'hypothèse selon laquelle les taux de psychopathie seraient faibles dans la population générale (Forth et al., 1996).

S'agissant de l'examen de la validité de la mesure de psychopathie élaborée par Levenson et al. (1995), la présente étude a de nouveau révélé des différences entre les scores des hommes et ceux des femmes. Un des aspects étudiés dans le cadre de la recherche faite en psychopathie est le lien entre certains indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence et la psychopathie à l'âge adulte (Harris et al., 1994). Tel que prédit, l'analyse des scores obtenus par l'échantillon total a confirmé l'hypothèse du lien entre les indicateurs de psychopathie à l'enfance et de l'adolescence et la psychopathie à l'âge adulte, en révélant des corrélations positives significatives et modérées avec tous les scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (Facteur 1, Facteur 2 et score total). Autrement dit, plus le score obtenu sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* augmentait, plus les scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* augmentaient, et ce lorsque l'ensemble de l'échantillon était examiné. Il existerait donc bien un lien entre la mesure de psychopathie à l'âge adulte (*Échelle de psychopathie de Levenson*) et la mesure de certains indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence. Toutefois, une analyse séparée des corrélations selon le sexe des participants a révélé des corrélations différentes selon que les répondants étaient masculins ou féminins. Les analyses n'ont

ainsi révélé aucune corrélation significative entre les scores obtenus par les femmes sur les deux questionnaires. Les analyses effectuées sur les scores des hommes ont révélé de leur côté une corrélation significative modérée pour l'association entre le score total obtenu sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* et celui obtenu sur les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*. La mesure des *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence* se présenterait ainsi comme un meilleur prédicteur de psychopathie à l'âge adulte pour les hommes que pour les femmes. Le nombre d'indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence n'était cependant relié de manière significative qu'au seul score total obtenu par les hommes sur l'échelle élaborée par Levenson et al. (1995) et non sur un des facteurs de l'échelle en particulier.

Le Facteur 2, dont les items mesurent le niveau d'impulsivité et le style de vie autodestructeur, n'est pas corrélé de façon plus importante que le Facteur 1 avec les *Indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence*, constitués de comportements antisociaux. Tel qu'avancé par Salekin et al. (1997), on peut se demander si les comportements antisociaux sont essentiels pour un diagnostic de psychopathie, *a fortiori* dans la population générale. Lynam et al. (1999), en citant Widiger et Lynam (1998), suggéraient de considérer les Facteurs 1 et 2 comme deux facteurs mesurant l'antagonisme grâce à des traits de personnalité différents, plutôt que comme deux composantes de psychopathie, reliée l'une à la personnalité et l'autre au comportement. Dans un autre ordre d'idées, les comportements inclus dans la mesure des indicateurs de psychopathie de l'enfance et de l'adolescence pourraient ne pas convenir à l'échantillon étudié. C'est ainsi que Levenson et al. (1995) avaient démontré que les scores de psychopathie des étudiants étaient corrélés à un nombre de

comportements antisociaux plus appropriés pour ce type de population. Parmi les comportements antisociaux évalués chez les étudiants figuraient la triche aux examens, le plagiat, le vol, le vandalisme, l'abus d'alcool plusieurs soirs de la semaine, la promiscuité et des arrestations pour conduite en état d'intoxication.

Quant à l'objectif d'analyser la fidélité de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* dans la population générale, francophone de surcroît, la présente étude indique que l'*Échelle de psychopathie de Levenson* est un instrument fiable pour mesurer la psychopathie sur une population d'étudiants francophones mais qu'il convient de tenir compte de différences entre les scores obtenus par les hommes et ceux obtenus par les femmes. Les coefficients alpha élevés obtenus sur le Facteur 1 de l'*Échelle de psychopathie de Levenson* (Facteur 1) suggèrent que cette partie de l'instrument de psychopathie mesure un construit unitaire. Des coefficients alpha plus faibles ont toutefois été obtenus pour le Facteur 2. Des résultats similaires ont été obtenus par Chabrol et Leichsenring (2006), sur une population d'étudiants francophones, ainsi que par Levenson et al. (1995) et Lynam et al. (1999), sur une population d'étudiants anglophones. Tel que souligné par Levenson et al. (1995), ceci pourrait être dû au fait que l'échelle constituant le Facteur 2 n'est constituée que de dix items. La présente étude a par ailleurs révélé des différences dans la stabilité interne de l'instrument selon que les participants étaient des hommes ou des femmes. Les coefficients alpha moindres obtenus pour la population féminine sur les scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* appuieraient l'hypothèse soulevée notamment par la revue de documentation scientifique de Cale et Lilienfeld (2002) selon laquelle la psychopathie prendrait des formes différentes chez les femmes. Cette hypothèse serait applicable à la

population générale.

En résumé, les analyses effectuées soutiennent l'idée que la psychopathie est un concept applicable à la population générale. La présente étude vient également confirmer l'hypothèse selon laquelle le sexe des participants joue un rôle important en matière d'évaluation de la psychopathie. Les analyses des scores obtenus sur l'*Échelle de psychopathie de Levenson* ont en effet révélé des différences entre les scores des hommes et ceux des femmes, tant au niveau de leur distribution, qu'au niveau de la validité convergente obtenue avec des indicateurs de psychopathie de l'enfance et de la stabilité interne du questionnaire. Il reste à déterminer si ces différences reflètent un degré moindre de psychopathie chez les femmes ou bien un préjugé dans les mesures qui ne permettent pas de repérer efficacement les manifestations psychopathiques féminines. En tenant compte de ces limites, l'*Échelle de psychopathie de Levenson* se présente toutefois comme un instrument potentiellement intéressant pour la recherche en matière de psychopathie dans la population générale. Il est rapide, facile et économique à administrer. En outre, l'*Échelle de psychopathie de Levenson* se montre particulièrement efficace, quel que soit le sexe du participant, pour la mesure du Facteur 1 qui est une dimension souvent négligée par les autres questionnaires existant en matière de psychopathie (Brinkley, 2001; Cale & Lilienfeld, 2003; Lynam et al., 1999). Il conviendrait d'étendre la recherche à un échantillon plus important ainsi qu'à une autre population que des étudiants, même si la présente étude incluait des travailleurs à temps plein. La présente étude confirme l'importance de raffiner l'évaluation de la psychopathie dans la population générale.

Références

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4e éd. rév.). Washington, DC: Auteur.
- Bertrand, C. (1997). Validation de la version française de l'échelle de psychopathie de Hare (PCL) auprès d'adolescents francophones. Mémoire de maîtrise inédit, Université de Sherbrooke. Document consulté le 10 mars 2007 de <http://www.collectionscanada.gc.ca/obj/s4/f2/dsk2/ftp04/mq26540.pdf>
- Brinkley, C.A., Schmitt W.A., Smith S.S., & Newman, J.P. (2001). Construct validation of a self-report psychopathy scale: Does Levenson's self-report psychopathy scale measure the same constructs as Hare's psychopathy checklist-revised? *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1021-1038.
- Cale, E.M., & Lilienfeld, S.O. (2003). What every forensic psychologist should know about Psychopathic Personality. Dans W.T. O'Donohue, & E.R Levensky (Éds.), *Handbook of forensic psychology* (pp. 395-427). Boston: Academic Press.
- Cale, E.M., & Lilienfeld, S.O. (2002). Sex differences in psychopathy and antisocial personality disorder: A review and integration. *Clinical Psychology Review*, 22, 1179-1207.
- Carver, R.P. (1993). The case against statistical significance testing, revisited. *Journal of Experimental Education*, 61, 287-292.
- Chabrol, H., & Leichsenring, F. (2006). Borderline personality organization and psychopathic traits in nonclinical adolescents: Relationships of identity diffusion, primitive defense mechanisms and reality testing with callousness and impulsivity traits. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 70(2), 160-170.
- Chapleau, M.A. (2006). *Caractéristiques psychopathiques et peur de l'évaluation négative chez les non criminels*. Rapport de recherche inédit, Université de Montréal.
- Cleckley, H. (1988). *The mask of sanity*. St. Louis, MO: Mosby. (Ouvrage original publié en 1941).
- Cronbach, L.J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297-333.
- Forth, A.E., Brown, S.L., Hart, S.D., & Hare, R.D. (1996). The Assessment of psychopathy in male and female noncriminals: Reliability and Validity. *Personality and Individual Differences*, 20(5), 531-543.
- Hare, R.D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi-Health Systems.

- Hare, R.D. (2006). Psychopathy: A clinical construct whose time has come. In *Current perspective in forensic psychology and criminal justice* (pp. 107-117). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Harris, G.T., Rice M.E., & Quinsey, V.L. (1994). Psychopathy as a taxon: Evidence that psychopaths are a discrete class. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*(2), 387-397.
- Kantor, M. (2006). The psychopathy of everyday life. Dans T.G. Plante (Éd.), *Mental disorders of the new millennium: Behavioral issues (Vol 1)* (pp. 1-23). Westport, CT: Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Laroche, I. (1998). Les composantes psychologiques et comportementales parentales associées à la psychopathie de jeunes contrevenants violents. Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal. Document consulté le 5 février 2008 de <http://www.these.umontreal.ca/theses/pilote/laroche/these.html>
- Levenson, M.R., Kiehl, K.A., & Fitzpatrick, C.M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*(1), 151-158.
- Lilienfeld, S.O., & Hess, T.H.. (2001). Psychopathic personality traits and somatization: sex differences and the mediating role of negative emotionality. *Journal of psychopathology and Behavioral Assessment, 23*, 11-24.
- Lynam, D.R., Whiteside, S., & Jones, S. (1999). Self-reported psychopathy: a validation study. *Journal of Personality Assessment, 73*, 110-132.
- Muthén, B., & Kaplan, D. (1985). A comparison of methodologies for the factor analysis of non-normal Likert variables. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology, 38*, 171-189.
- Salekin, R.T., Rogers R., & Sewell K.W. (1997). Construct validity of psychopathy in a female offender sample: A multitrait-multimethod evaluation. *Journal of Abnormal Psychology, 106* (4), 576-585.
- Seto M.C., Khattar N.A., Lalumière M.L., & Quinsey V.L. (1997). Deception and sexual strategy in psychopathy. *Personality and Individual Differences, 22*, 301-307
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th Ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Wilson, D.L., Frick, P., & Clements, C.B. (1999). Gender, somatization, and psychopathic traits in a college sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 21*, 221-235.

Appendice A
Questionnaire et formulaire de consentement

No : _____

Date : _____

ANNEXE 1

Partie I : Questions démographiques

1. *Âge* _____
2. *Sexe* Masculin Féminin
3. *État matrimonial* Marié Séparé Divorcé Veuf(ve) Célibataire
4. *Union libre* Oui Non
5. *Langue maternelle* Français Anglais Autre (précisez) : _____
6. *Origine ethnique* _____
7. *Race* Blanche Noire Asiatique Latino-américaine
 Arabe Autre (précisez) : _____
8. *Scolarité complétée* Diplôme : _____
9. *Programme d'étude actuel* Diplôme : _____ Année : _____
Spécialisation : _____
10. *Emploi actuel (s'il y a lieu)* Poste : _____ Domaine : _____
 Temps plein Temps partiel
11. *Revenu personnel* Moins de 1 000 \$ 1 000 \$ - 5 999 \$ 6 000 \$ - 11 999 \$
 12 000 \$ - 19 999 \$ 20 000 \$ - 29 999 \$ 30 000 - 39 999 \$
 40 000 \$ - 49 999 \$ 50 000 \$ - 69 999 \$ 70 000 \$ et plus
 Inconnu
12. *Occupation de la mère* _____
13. *Revenu de la mère* Moins de 1 000 \$ 1 000 \$ - 5 999 \$ 6 000 \$ - 11 999 \$
 12 000 \$ - 19 999 \$ 20 000 \$ - 29 999 \$ 30 000 - 39 999 \$
 40 000 \$ - 49 999 \$ 50 000 \$ - 69 999 \$ 70 000 \$ et plus
 Inconnu
14. *Occupation du père* _____
15. *Revenu du père* Moins de 1 000 \$ 1 000 \$ - 5 999 \$ 6 000 \$ - 11 999 \$
 12 000 \$ - 19 999 \$ 20 000 \$ - 29 999 \$ 30 000 - 39 999 \$
 40 000 \$ - 49 999 \$ 50 000 \$ - 69 999 \$ 70 000 \$ et plus
 Inconnu
16. *Nombre de frères* _____ Nombre de frères plus âgés : _____
17. *Nombre de sœurs* _____ Nombre de sœurs plus âgées : _____

ANNEXE 2

Partie II : Questions sur l'enfance et l'adolescence

1. Avez-vous déjà été arrêté(e) avant l'âge de 16 ans? Oui Non
2. Avez-vous habité avec vos deux parents biologiques jusqu'à l'âge de 16 ans? Oui Non

Si vous avez répondu **NON** : Quelle(s) étai(en)t la ou les raison(s) de la séparation?

- Décès d'un parent* *Départ d'un parent* *Divorce* *Retrait de la maison*
 Abandon *Placement en institution* *Autre (précisez) : _____*

Si vous avez répondu **NON** : La séparation a-t-elle duré plus d'un mois? Oui Non

3. Avez-vous déjà été impliqué(e) dans plusieurs bagarres (excluant les bagarres avec les frères ou les sœurs) avant l'âge de 16 ans?

1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
Aucune bagarre **Quelques bagarres** **Plusieurs bagarres**

4. Avez-vous eu des problèmes de discipline et/ou d'absentéisme (manquer des cours) à l'école primaire? Veuillez indiquer votre réponse en encerclant le chiffre approprié.

1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
Aucun problème **Quelques problèmes** **Problèmes sérieux**

5. Avez-vous été suspendu ou expulsé de l'école avant l'âge de 16 ans? Oui Non

6. A l'adolescence, avez-vous déjà senti que vous aviez des problèmes avec l'alcool (c'est-à-dire que votre consommation interférait d'une certaine façon avec vos activités habituelles?) Veuillez indiquer votre réponse en encerclant le chiffre approprié.

1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
Aucun problème **Quelques problèmes** **Problèmes sérieux**

7. Croyez-vous que l'un de vos parents ou vos deux parents avai(en)t des problèmes avec l'alcool pendant votre enfance? Oui Non

8. Veuillez indiquer si oui ou non vous avez eu les comportements suivants avant l'âge de 15 ans :

Commencer souvent des bagarres Oui Non

Mentir souvent Oui Non

Fuguer et passer la nuit dehors
(au moins à deux reprises ou fuguer
une seule fois sans revenir à la maison) Oui Non

Voler des objets (inclut la contrefaçon) Oui Non

Mettre le feu délibérément Oui Non

Faire souvent l'école buissonnière Oui Non

- Pénétrer par effraction dans une maison,
un bâtiment ou une voiture appartenant à autrui Oui Non
- Détruire délibérément le bien d'autrui (autrement
qu'en y mettant le feu) Oui Non
- Faire preuve de cruauté physique envers les animaux Oui Non
- Contraindre quelqu'un à avoir des relations sexuelles Oui Non
- Utiliser une arme pouvant blesser sérieusement autrui Oui Non
- Faire preuve de cruauté physique envers des personnes Oui Non
- Autre (précisez) : _____ Oui Non

Dernier questionnaire sur la page suivante...

ANNEXE 3

Partie III : Questions sur la personnalité

<i>Indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec les propositions suivantes.</i>					
1 = pas du tout d'accord, 2 = plutôt pas d'accord, 3 = plutôt d'accord, 4 = tout à fait d'accord					
1	La réussite est basée sur la loi du plus fort. Je ne me soucie pas des perdants.	1	2	3	4
2	Je me désintéresse rapidement des choses que j'entreprends.	1	2	3	4
3	Quand je suis frustré, je me défoule en m'emportant.	1	2	3	4
4	Mon principal but dans la vie est d'amasser le plus possible de biens désirables.	1	2	3	4
5	Avant de faire quoi que ce soit, je réfléchis soigneusement aux conséquences possibles.	1	2	3	4
6	Mon but le plus important est de gagner beaucoup d'argent.	1	2	3	4
7	Pour moi, tous les moyens sont bons pourvu que je m'en tire bien.	1	2	3	4
8	Je m'ennuie souvent.	1	2	3	4
9	Je prends plaisir à manipuler les sentiments des autres.	1	2	3	4
10	J'admire souvent une arnaque vraiment ingénieuse.	1	2	3	4
11	Je me sentirais mal à l'aise si ma réussite se faisait aux dépens de quelqu'un d'autre.	1	2	3	4
12	Les personnes qui sont assez bêtes pour se faire avoir le méritent en général.	1	2	3	4
13	Je dis aux autres ce qu'ils ont envie d'entendre pour qu'ils agissent comme je le désire.	1	2	3	4
14	Je me sens mal à l'aise si mes propos ou actions font de la peine à quelqu'un.	1	2	3	4
15	Ma principale priorité est de m'occuper de moi.	1	2	3	4
16	La plupart de mes problèmes viennent du fait que les autres ne me comprennent pas.	1	2	3	4
17	La tricherie ne se justifie pas car elle est injuste envers les autres.	1	2	3	4
18	Je me trouve sans cesse face aux mêmes problèmes.	1	2	3	4
19	Même pour vendre quelque chose, je ne mentirais pas.	1	2	3	4
20	Dans le monde actuel, je me sens en droit de faire n'importe quoi pour réussir.	1	2	3	4
21	Je ne prévois rien longtemps à l'avance.	1	2	3	4
22	Je laisse aux autres le souci des grandes valeurs morales, moi je me préoccupe du résultat concret.	1	2	3	4
23	Je suis capable de poursuivre un même objectif pendant longtemps.	1	2	3	4
24	Je cherche toujours à ne pas léser les autres dans la poursuite de mes objectifs.	1	2	3	4
25	Il m'est souvent arrivé de me disputer en criant.	1	2	3	4
26	On attribue trop de valeur à l'amour.	1	2	3	4

Merci pour votre collaboration

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre de la recherche : Personnalité : comparaison selon le sexe
Chercheur : Marie-Laure Navay, Département de psychologie
Directeur de recherche : Christopher Earls, Ph.D., Département de psychologie

A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTS

1. Objectifs de la recherche

Ce projet de recherche vise à mieux comprendre les différences de personnalité entre les hommes et les femmes, en vérifiant notamment si les hommes et les femmes obtiennent des résultats différents sur des mesures affectives, interpersonnelles et comportementales.

2. Participation à la recherche

Votre participation consiste à remplir un questionnaire pour une durée totale d'environ 10 minutes incluant des questions démographiques, des questions relatives à l'enfance et à l'adolescence et enfin des questions relatives à la personnalité.

3. Confidentialité

Les renseignements que vous nous donnerez demeureront confidentiels. Chaque participant à la recherche se verra attribuer un numéro et seul le chercheur principal aura la liste des participants et des numéros qui leur auront été attribués. De plus, les renseignements seront conservés dans un classeur sous clé situé dans un bureau fermé. Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée. Ces renseignements personnels seront détruits 7 ans après la fin du projet. Seules les données ne permettant pas de vous identifier seront conservées après cette date.

4. Droit de retrait

Votre participation est entièrement volontaire. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans devoir justifier votre décision. Si vous vous retirez de la recherche, toutes les informations recueillies à votre sujet seront détruites.

B) CONSENTEMENT

Je déclare avoir pris connaissance des informations ci-dessus, avoir obtenu les réponses à mes questions sur ma participation à la recherche et comprendre le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de cette recherche.

Après réflexion et un délai raisonnable, je consens librement à participer à cette recherche. Je sais que je peux me retirer en tout temps sans préjudice et sans devoir justifier ma décision.

Signature : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de l'étude et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du chercheur : _____ Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Votre participation est fortement appréciée. Pour toute question relative à la recherche, ou pour vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec Marie-Laure Navay, chercheur, au numéro de téléphone suivant : (514) 938-1917 ou à l'adresse courriel : [REDACTED]. Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal, au numéro de téléphone (514) 343-2100 ou à l'adresse courriel ombudsman@umontreal.ca. (L'ombudsman accepte les appels à frais virés).