

LA CRIMINALITÉ SEXUELLE DES FEMMES : ÉTUDE DES CARACTÉRISTIQUES PSYCHOPATHOLOGIQUES DES FEMMES AUTEURES D'AGRESSIONS SEXUELLES

Sonia Harrati¹, David Vavassori², Loïck M. Villerbu³

Introduction

La criminalité sexuelle des femmes est bien souvent perçue comme un phénomène criminologique d'importance secondaire. En effet, ces actes criminels des femmes sont vus comme des comportements anormaux, ne relevant pas de la nature féminine. Les stéréotypes traditionnels de la femme nourricière, gentille, passive et soumise refusent d'admettre toute possibilité d'agression ou de comportement violent comme réaction féminine naturelle. Les études sur les femmes auteurs d'agressions sexuelles sont essentiellement anglophones (États-unis, Canada). Peu d'études sont consacrées à cette criminalité, notamment dans les domaines de la psychologie clinique et de la psychopathologie.

Criminalité sexuelle féminine : état des lieux

Les agressions sexuelles perpétrées par des femmes ne sont pas quantitativement suffisantes pour susciter des recherches élaborées. Ainsi, le manque de recherche sur les femmes auteurs d'agressions sexuelles induit une carence dans les théories explicatives du phénomène. Si quelques études ont mis l'accent sur l'étiologie des agressions sexuelles féminines à partir d'explications concernant les hommes agresseurs, elles ont aussi mentionné les limites d'une telle application, ainsi que la nécessité de mieux comprendre la réalité de cette criminalité.

Depuis, certaines recherches ont porté sur l'étude de la criminalité sexuelle féminine en vue de mieux cerner le profil social, psychologique et criminologique

des auteurs. Toutefois, quelques paradoxes subsistent dans les résultats et conclusions avancés par les chercheurs, et constituent des points de désaccord. Ainsi, pour certains auteurs, la femme agit généralement en présence d'un complice (Lewis & Stanley, 2000), alors que pour d'autres, elle agit le plus souvent en solitaire (McCarty, 1986). Selon O'Connor (1987) et Matthews (1993), la femme joue un rôle passif dans l'agression sexuelle, alors qu'elle est active pour Lewis et Stanley (2000) et n'agirait pas toujours sous contraintes (Atkinson, 1995). Les motivations des femmes agresseuses mises en évidence sont également variables d'une étude à l'autre, et ne permettent pas de définir une typologie précise. Si celle de Matthews, Mathews et Speltz (1991) demeure la plus utilisée, des éléments se chevauchent d'une catégorie à l'autre, comme la colère ou la recherche de gratification sexuelle. Par ailleurs, des cas dits « atypiques » selon Saradjian et Hanks (1996) ne correspondent pas aux typologies et catégories établies.

De plus, la plupart des études s'accordent à dire que l'image traditionnelle de la femme – les scénarios sexuels traditionnels constituant un frein dans la perception de la criminalité sexuelle féminine – ainsi que la difficulté pour les victimes à dénoncer les agressions sexuelles commises par des femmes (Mayer, 1992) peuvent justifier les faibles statistiques de femmes agresseuses (Denov, 2003). D'autres données font consensus aux niveaux sociodémographique, psychopathologique et criminologique. En effet, les résultats signalent pour la plupart de ces femmes un faible statut socio-économique, un faible niveau de qualification et peu d'éducation. Les mariages et grossesses sont précoces, les partenaires multiples et fréquents (Nathan & Ward, 2002; Wakefield & Underwager, 1991). Les trajectoires personnelles sont marquées pour la plupart d'expériences précoces et continues de violences sexuelles ou de violences physiques (Tardif & Lamoureux, 1999; Wakefield & Underwager, 1991). Au niveau de la santé mentale, on note une prévalence de troubles dépressifs (Lewis & Stanley, 2000), des dépendances à des substances psychoactives, des troubles cognitifs (Faller, 1995),

des troubles de la personnalité de type limite (Mayer, 1992) ou de type dépendante (Grayston & DeLuca, 1999). Les paraphilies sont rarement diagnostiquées chez ces femmes (Wakefield & Uderwager, 1991). Les victimes sont en général connues et sont le plus souvent des enfants (Lewis et Stanley, 2000). Les femmes agresseuses sexuelles agissent moins en situation de coercition, recherchent moins le plaisir sexuel et blessent rarement physiquement leurs victimes (Nathan & Ward, 2002).

Si l'hétérogénéité des résultats souligne la difficulté d'appréhender ce phénomène, elle indique aussi la nécessité de mettre sur pied de nouvelles recherches sur cette réalité, sociale, criminologique et psycho(patho)logique encore peu connue.

Présentation de l'étude

Ces constats nous ont conduits à nous intéresser à l'étude des caractéristiques des femmes auteurs d'agressions sexuelles à partir de notre travail de thèse consacré à la criminalité des femmes (Harrati, 2003). Cet article a ainsi pour objectif de préciser les particularités psychopathologiques et psychocriminologiques de cette population à partir d'une analyse exploratoire. Dans le cadre de cette recherche, 13 femmes ont été rencontrées. Elles étaient toutes incarcérées en centre pénitentiaire, jugées et condamnées à des peines criminelles pour viol/agressions sexuelles en tant qu'auteurs et/ou complices. Compte tenu du faible nombre de femmes auteurs d'agressions sexuelles détenues et de l'accès difficile à cette population, les critères d'inclusion et d'exclusion n'étaient pas trop stricts. Nous avons recruté des sujets volontaires, quel que soit le modus operandi : il pouvait s'agir d'un acte unique ou d'une récidive, perpétré en groupe ou en solitaire, faisant une ou plusieurs victimes.

Toutes ont été soumises au protocole de recherche suivant : *la Symptom Checklist* (SCL-R) pour l'évaluation de la symptomatologie psychopathologique polymorphe, le *Questionnaire d'investigation pour les auteurs agressions sexuelles* (QICPAAS) pour l'évaluation et l'étude des données psychocriminologiques, psychopathologiques et anamnestiques, ainsi que le *Thematic Apperception Test*

(TAT) pour l'évaluation et l'étude des processus psychodynamiques. Pour répondre aux objectifs de recherche, nous avons opté pour une méthodologie mixte combinant démarche qualitative et quantitative. Deux types d'analyses ont été effectués : tout d'abord, les analyses cliniques des 13 sujets (analyses cliniques psychocriminologiques axées sur l'acte et ses modalités et psychopathologiques axées sur les données anamnestiques, symptomatologiques et psychodynamiques). Dans un second temps, ces analyses individuelles ont fait l'objet d'analyses statistiques descriptives (moyenne, écart-type, proportions) afin de dégager des tendances générales concernant l'échantillon conformément aux objectifs d'étude.

Présentation des résultats

Seuls les principaux résultats de l'étude sont présentés, selon le découpage suivant : résultats démographiques, résultats anamnestiques, résultats psychopathologiques, résultats psychodynamiques, résultats psychocriminologiques.

Résultats démographiques

La moyenne d'âge de l'échantillon de femmes auteurs d'agressions sexuelles (N=13) est de 39 ans au moment de l'étude. L'écart-type est de 7. Les résultats démographiques sont relatifs à l'analyse des données du Questionnaire d'investigation pour les auteurs agressions sexuelles et sont résumés dans le tableau 1.

Tableau 1 : Résultats démographiques

Niveau d'études	Niveau primaire ou collègue	11
	Niveau secondaire	2
Situation familiale	Vie maritale / concubinage	12
	Célibataire	1
	Enfant(s) au moment de l'incarcération	13
Activité professionnelle	Activité professionnelle au moment de l'incarcération	7
	Mère au foyer	6
		N = 13

Ainsi, 11 sujets avaient un niveau d'études primaire ou collège – sans diplôme et avec peu de qualification professionnelle – et 2 sujets avaient un niveau secondaire. De plus, 12 sujets vivaient maritalement ou en concubinage avant leur incarcération. Les 13 femmes avaient un ou plusieurs enfants au moment de leur incarcération. Enfin, 7 sujets exerçaient une activité professionnelle et 6 étaient mères au foyer.

Résultats anamnestiques

Les résultats anamnestiques sont issus du traitement et de l'analyse des données des sections « investigation familiale et des vécus d'enfance/d'adolescence » du Questionnaire d'investigation pour les auteurs agressions sexuelles. Les résultats sont présentés au tableau 2.

Tableau 2 : Résultats anamnestiques

Séparation avec la famille d'origine	Oui	6
	Non	7
Qualité de la relation avec les parents	Amour et protection du père	9
	Sévérité et rejet du père	4
	Amour et protection de la mère	5
	Sévérité et rejet de la mère	8
Traumatismes familiaux	Conflits intrafamiliaux / parentaux	10
	Maladies / décès familiaux	6
	Absence de traumatismes familiaux	3
Problématique alcoolique	Famille d'origine	8
	Famille actuelle	8
	Absence de problématique alcoolique	5
Problématique de violence physique	Famille d'origine / actuelle	7
	Famille actuelle	3
	Absence de violence physique	3
Antécédents d'agressions sexuelles	Enfance	1
	Adolescence	2
	Enfance et adolescence	3
	Absence d'agressions sexuelles	7
Qualité de la vie affective	Insatisfaction	12
	Satisfaction	1
Changement de la vie affective	Oui	2
	Non	10
		N = 13

Les résultats montrent que 6 sujets sur 13 ont été séparés de leurs familles pendant une période de leur vie (placement en institution, en famille d'accueil ou chez d'autres membres famille). Ces ruptures représentent une période importante dans la vie des sujets, puisqu'elles sont en général douloureusement vécues. De plus, 9 sujets décrivent un père manifestant amour et protection, 4 sujets rapportent plutôt un père sévère et rejetant : 8 sujets décrivent une mère sévère et autoritaire et

signalent avoir été rejetés par celle-ci. Dix sujets rapportent des traumatismes familiaux liés aux relations conflictuelles des parents (alcoolisme, violences), 6 sujets font part de décès ou maladies dans la famille. Une problématique alcoolique dans la famille d'origine (parents) et dans la famille actuelle (conjoint ou elles-mêmes) est signalée par 8 sujets : 7 sujets ont été victimes de violence dans leur famille d'origine et actuelle, et 3 sujets dans leur famille actuelle.

Ces résultats conduisent vers l'hypothèse d'une répétition transgénérationnelle (famille d'origine / famille actuelle) des problématiques d'alcoolisme et de violence physique. Ils signalent d'une part la défaillance du cadre familial d'origine dans l'insuffisance ou l'absence d'un univers protecteur, sécurisant et structurant, et d'autre part la répétition et l'engrenage de ces problématiques dans la famille actuelle. Ainsi, 6 sujets sur 13 ont été victimes d'une ou plusieurs agressions sexuelles : 3 sujets pendant l'enfance et l'adolescence, 1 sujet pendant l'enfance et 2 sujets pendant l'adolescence. Ces agressions s'inscrivent dans la continuité de maltraitances et de violences évoquées précédemment et constituent une variable clinique non négligeable dans la compréhension de l'instabilité du fonctionnement psychique des sujets. Notons par ailleurs, qu'il n'y a pas ici de rapport de cause à effet entre victime d'agression sexuelle et auteure d'agression sexuelle.

Concernant la qualité de la vie affective, 12 des 13 sujets se disent insatisfaits de leur vie sexuelle et affective en raison des difficultés conjugales (violence, alcoolisme, pratiques sexuelles imposées et inconvenantes), de l'absence de sentiment, d'une sexualité difficile avec absence de désir et de plaisir.

Pour 2 sujets, l'incarcération entraîne même un changement satisfaisant dans leur vie affective : la découverte et les expériences de relations homosexuelles.

Résultats psychopathologiques

Les résultats psychopathologiques sont issus de l'analyse des données de la section « investigation de la personnalité » du QICPAAS et de la Symptom Check-List (SCL-R). Ils sont résumés au tableau 3.

Tableau 3 : Résultats psychopathologiques

Consultations psychiatriques / psychologiques	Oui	4
	Non	7
Symptomatologie psychopathologique	Symptômes dépressifs	13
	Symptômes paranoïaques	13
	Symptômes de vulnérabilité	13
Comportements addictifs avant incarcération	Oui	7
	Non	6
Tentatives de suicide	Pendant l’incarcération	5
	Avant l’incarcération	6
	Pas de tentative de suicide	2
Difficultés relationnelles	En général	6
	Avec les hommes	3
	Pas de difficultés	4
		N = 13

Nous relevons que 4 sujets ont eu des consultations psychiatriques ou psychologiques pendant l’adolescence. Les motifs de ces consultations étaient liés à des difficultés psychologiques à la suite d’événements traumatiques, de tentatives de suicide. De plus, 7 sujets présentaient des comportements addictifs (alcoolisme) avant leur incarcération. Six sujets ont fait une ou plusieurs tentatives de suicide avant l’incarcération et 5 pendant l’incarcération. Enfin, 9 sujets évoquent des difficultés relationnelles dans leur vie quotidienne : pour 3 des 9 sujets, il s’agit de difficultés relationnelles avec les hommes liées aux violences physiques et/ou sexuelles dont elles ont été victimes, pour les 6 autres sujets, il s’agit de difficultés relationnelles générales liées à l’isolement social vécu pendant l’enfance et l’adolescence.

En ce qui concerne la symptomatologie psychopathologique, les scores de la SCL-R sont relativement faibles pour l’ensemble de l’échantillon, avec un score de gravité globale moyen inférieur à 1 (0.87), 2 étant le milieu de l’échelle. Cependant, les scores de certains symptômes sont plus élevés. En effet, pour les 13 sujets, on note

des scores plus élevés pour les symptômes de « vulnérabilité » (1.01/2), de « dépression » (1.11/2) et de « paranoïa » (1.36/2).

Précisons que la « vulnérabilité » renvoie à un sentiment d'infériorité et à une inadéquation dans les relations interpersonnelles, alors que la « paranoïa », dont le score est le plus élevé, touche la méfiance, la perte d'autonomie et l'hostilité. Le niveau élevé de ce dernier symptôme met en évidence l'impact de l'environnement carcéral sur les sujets et son effet catalyseur et amplificateur des sentiments de persécution. De même que pour la « dépression », nous pensons que le contexte d'enfermement favorise l'apparition des états dépressifs ou l'aggravation d'états existants.

Le faible niveau de symptomatologie psychopathologique peut surprendre compte tenu du choc et des répercussions de l'enfermement carcéral. Cela s'explique soit par un déplacement des troubles vers d'autres problématiques, soit par l'effet de contenance psychique que peut avoir la prison.

Résultats psychodynamiques

Les résultats psychodynamiques sont relatifs à l'analyse des données du *Thematic Apperception Test* (TAT). Ces derniers mettent en évidence un fonctionnement psychique défaillant pour l'ensemble de l'échantillon de femmes auteures d'agressions sexuelles. Le fonctionnement psychique de ces 13 femmes se caractérise par un registre défensif archaïque marqué par un recours prépondérant à l'évitement et à l'inhibition, ainsi que par la précarité des assises narcissiques relevant d'une défaillance des identifications féminines, d'une instabilité de l'intégration de la représentation de soi et de l'objet. Ce fonctionnement psychique n'autorise aucune élaboration des conflits au niveau de l'agressivité et de la sexualité. Se confronter à la situation conflictuelle constitue le risque d'un débordement du Moi et d'une désorganisation psychique. Le retrait, l'effacement du Moi, le surinvestissement de la réalité externe permet ainsi aux sujets d'éviter une position où le « je » serait assumé.

Pour 11 sujets de l'échantillon, le fonctionnement psychique prévalent se révèle de type « état limite », pour 1 sujet de type « pervers » et pour 1 sujet de type « psychotique ».

Résultats psychocriminologiques

Les résultats psychocriminologiques concernent l'acte criminel sexuel et les différents temps de celui-ci, à savoir l'avant-acte, le déroulement de l'acte, les caractéristiques de l'acte, les vécus de l'acte. Ils sont obtenus à partir de l'analyse et du traitement des données de la section « investigation de l'acte » du QICPAAS.

- L'avant-acte :

Aucun des 13 sujets n'a été incarcéré antérieurement. Toutefois, des antécédents judiciaires ayant fait l'objet d'une condamnation avec sursis pour complicité de viol ont été relevés pour 1 sujet, et pour vols chez 2 sujets. Enfin, 2 sujets signalent avoir commis des vols pendant l'adolescence, mais ces comportements transgressifs n'ont pas été judiciairisés. Pour 3 sujets, la mise en acte relève d'une impulsion violente, pour 2 sujets elle est imaginée, et 8 sujets sur 13 sont dans la négation ou le déni de l'acte. Chez 8 sujets, l'acte coïncide avec une période particulière de leur vie (difficultés psychologiques, conjugales, décès) : 5 sujets décrivent un malaise psychique lié au retour d'événements traumatiques (violences physiques ou sexuelles) : 6 sujets rapportent des sentiments d'étrangeté ou de dépersonnalisation, et 2 sujets des sentiments de colère (liés aux difficultés conjugales). Un sujet ne décrit aucun éprouvé, et 5 sont dans la négation ou le déni de l'acte. Les résultats indiquent une prise abusive de substances psychoactives avant l'acte pour 4 sujets (alcool pour 3 sujets, drogue et alcool pour le quatrième). Pour 2 sujets, la ou les victimes apparaissent comme menaçantes ou dangereuses, et symbolisent un sentiment (colère, haine ou dégoût) ressenti envers une personne, une situation de danger déjà vécue. Pour 3 sujets, la ou les victimes ne représentent rien et sont perçues comme déshumanisées. Enfin, 8 sujets sur 13 sont dans la négation ou le déni de leur acte.

- Le déroulement de l'acte :

Les 13 femmes de l'échantillon sont condamnées pour viol et agressions sexuelles : 4 en tant que complices, 6 en tant que complices et auteures et 3 en tant qu'auteures. Pour 4 sujets, le chef d'inculpation principal est associé à des violences, tortures et actes de barbarie. Pour 5 sujets, l'infraction concerne une victime, et pour 8 sujets plusieurs victimes. Pour 11 sujets, la ou les victimes sont des mineurs de moins de 15 ans, et pour 2 sujets la victime est un adulte. Huit sujets ont pour victime(s) des enfants légitimes, et 2 des enfants membres de la famille (nièces/neveux) : pour 3 sujets les victimes ne sont pas en lien avec l'entourage familial mais sont connues. Enfin, pour 6 sujets, la ou les victimes sont des filles, pour 2 sujets des garçons, et pour 6 sujets des filles et des garçons.

De plus, une femme a agi seule, alors que 12 sujets ont agi en groupe lors de leur acte. Pour 2 sujets le groupe renvoie à la participation de plusieurs membres familiaux (grands-parents, oncles, tantes, frères, sœurs), pour 5 sujets du conjoint ou du mari, et pour 5 sujets à la participation de 2 ou plusieurs amis. Ce résultat nous amène à considérer que les actes d'agressions sexuelles commis par les femmes de l'échantillon ne renvoient pas à un mode opératoire unique : le statut de complice prend plusieurs formes. Il semble alors que la complicité, l'implication ou non d'autres agresseurs dans les actes d'agressions sexuelles dépendent des particularités environnementales (milieu et conditions de vie, nature du réseau social ou amical) et des opportunités situationnelles des sujets.

Par ailleurs, 5 sujets décrivent des éprouvés d'apaisement, de dégoût, de haine ou de colère lors de l'acte, alors que 2 sujets rapportent un sentiment de confusion identitaire. Sept sujets sur 13 se sont perçus comme anormaux au moment de l'acte en raison de sentiments d'étrangeté et de dépersonnalisation : 6 sujets sont dans la négation ou le déni de l'acte et ne peuvent donc qualifier leur état.

- Les caractéristiques de l'acte :

Chez aucun des sujets l'acte ne visait à montrer ou apprendre quelque chose à la victime en tenant compte du fait que 6 sont dans la négation ou le déni de l'acte. Pour 8 sujets sur 13, la violence est reconnue. Elle est liée à la violence physique intrafamiliale quotidienne (de la part du conjoint ou d'elle-même), et non à l'acte lui-même. La violence psychologique et physique de l'acte n'est jamais évoquée. Pour 1 sujet, la violence de l'acte n'est pas repérée. L'humiliation de la victime est reconnue pour 5 sujets, mais non associée à un éprouvé de plaisir ou de satisfaction.

- Les vécus après l'acte :

D'abord, 8 sujets sur 13 décrivent des ressentis après l'acte. Deux sujets signalent des sentiments de culpabilité, 4 sujets des sentiments de honte, et 2 sujets des sentiments de honte et de culpabilité. Deux sujets ne rapportent aucun éprouvé et 3 sont dans la négation ou le déni de l'acte.

Trois sujets revendiquent la responsabilité totale de leur acte, 5 évoquent une responsabilité partielle en soulignant l'implication de facteurs extérieurs pour minimiser leur participation, alors que 5 sujets ne se perçoivent pas responsables (dénégation/déni). Dix sujets sur 13 perçoivent leur acte comme anormal, et 3 sont dans la négation ou le déni de l'acte.

En ce qui concerne les conséquences de l'acte, 9 sujets perçoivent des conséquences pour eux-mêmes – conséquences morales, pénales et familiales (regard d'autrui, incarcération, suppression du droit parental, séparation familiale) – 8 sujets perçoivent des conséquences pour la ou les victimes – conséquences psychologiques, sociales et affectives.

Douze sujets expriment une volonté de changer : pour 6 sujets, ce désir de changement concerne le caractère ou le comportement afin de résister à l'emprise et à la dépendance au partenaire; 3 sujets mentionnent plutôt le maintien d'un suivi psychologique afin de contenir et de mieux gérer la résonance d'événements

traumatiques vécus; enfin, chez 3 sujets, il concerne la sphère professionnelle à travers une volonté ou une reprise effective d'études et de formation.

Chez 7 sujets, l'arrestation a procuré un soulagement en mettant fin aux actes d'agressions sexuelles ou est vécue comme un moyen de révéler, de verbaliser des événements traumatiques vécus.

Discussion

Après avoir présenté les caractéristiques psychopathologiques et psychocriminologiques relatives à l'échantillon de femmes auteures d'agressions sexuelles, apportons quelques points de discussion quant à nos objectifs de recherche.

Les données démographiques indiquent une intégration et une autonomie sociales plus ou moins correctes des sujets avant l'incarcération (logement personnel, vie maritale ou en concubinage, enfants, activité professionnelle). Néanmoins, on relève une précarité des situations personnelles liée à la défaillance du cadre environnemental. Celui-ci se caractérise en effet par des dysfonctionnements intrafamiliaux (famille d'origine et actuelle) en raison de la manifestation de problématiques d'alcoolisme et de violence, d'antécédents de violences physiques ou sexuelles vécus comme une atteinte à l'intégrité corporelle et psychique avec des sentiments de culpabilité et d'humiliation. Ces données rejoignent les conclusions selon lesquelles les femmes ont souvent été elles-mêmes victimes d'agressions sévères et chroniques (Allen, 1991; Elliot, 1993), et plus particulièrement au sein de leur famille (Green et Kaplan, 1994). Des vécus carenciels précoces (aux niveaux affectif, éducatif, social) s'associent également à d'autres événements traumatiques douloureusement vécus et gérés, pendant les périodes l'enfance et l'adolescence tels les séparations avec l'environnement familial, les pertes et les deuils. Ces données rendent ainsi compte d'un univers primaire peu structurant et protecteur, n'autorisant pas la stabilité du développement et du fonctionnement psychique. Autant d'éléments qui positionnent une transmission intergénérationnelle défaillante. Green et Kaplan (1994) soulignent

également un milieu d'origine carencé avec des relations mère/fille conflictuelles (Tardif, Auclair, Jacob, & Carpentier, 2005). Les carences rencontrées pendant l'enfance, la violence et l'emprise empêcheraient l'intériorisation de leur propre fonction maternelle (Tardif et al., 2005). Les femmes auteures d'agressions sexuelles rejoueraient cette victimisation en s'identifiant à la fois au parent agresseur et à la victime qu'elles étaient.

Il en résulte pour ces femmes une entrée précoce dans la vie active, avec un faible niveau d'instruction et de qualification, ainsi qu'une entrée précoce dans la vie de couple, avec des grossesses précoces. Les situations socio-économiques sont précaires et conduisent à la répétition des problématiques connues dans la famille d'origine comme l'alcoolisme ou la violence.

Ces données paraissent assez caractéristiques de cette population (Nathan & Ward, 2002), et doivent donc être considérées comme des pistes d'interventions dans les traitements et prises en charge individuelles (Tardif et al., 2005). Des répercussions sont aussi à noter au niveau psychopathologique.

Si aucun antécédent psychiatrique majeur (maladie mentale, par exemple) n'est relevé chez les sujets de l'échantillon, ces derniers présentent néanmoins un état de vulnérabilité psychologique faisant appel à des conduites alcooliques (parfois chronique et massif), des accès dépressifs ou des tentatives de suicide, le tout lié aux antécédents familiaux sociaux. Deschacht et Génuit (2000), signalent également, chez la plupart des femmes auteures d'agressions sexuelles, des troubles psychopathologiques tels l'alcoolisme, la toxicomanie (pour les plus jeunes) et des accès dépressifs pouvant conduire à des tentatives de suicide par ingestion médicamenteuse.

L'analyse psychodynamique vient confirmer cette situation de vulnérabilité à travers la défaillance du fonctionnement psychique pour l'ensemble des sujets de l'échantillon.

Ce dernier, fragile et instable, ne permet pas une gestion adaptée des situations de mise en conflit. Ainsi, tout élément de conflictualisation est réprimé et abrasé, toute confrontation aux conflits est évitée au risque d'un débordement du Moi et d'une désorganisation psychique. Le retrait et l'effacement du Moi sont manifestes, l'accrochage à la réalité externe est nécessaire, la demande d'étayage est patente pour éviter ainsi de se situer dans une position où le « je » serait assumé, ce qui signifierait antinomie mais aussi opposition et conflit potentiel. Nous pensons que la précarité des assises narcissiques constitue le frein principal d'accès à une position plus solide et évoluée.

D'ailleurs, pour la majorité des femmes de l'échantillon, l'acte coïncide avec une période particulière de leur vie (difficultés psychologiques, conditions de vie psycho-familiales traumatiques, conditions de vie psycho-conjugales difficiles, décès familial) conduisant à une mise en acte imaginée ou impulsive avec des vécus d'étrangeté et de dépersonnalisation. L'acte se déroule dans un climat psychique où le sujet semble avoir des difficultés à distinguer le soi de l'autre. Toute forme d'altérité devient dans ce cas une menace réelle d'effraction et d'effondrement pour le sujet. La victime est alors perçue comme dangereuse et nuisible : elle symbolise un sentiment de menace et de danger interne, qui conduit à la désobjectivation et à déshumanisation de la victime. Cela pourrait expliquer pourquoi la notion d'agressivité ou de colère envers la victime prime sur l'excitation sexuelle (Tardif et al., 2005). Les caractéristiques des victimes (enfants légitimes, nièces/neveux) révèlent la confusion des statuts, des rôles, des identités, des générations, de la filiation agissant dans le mode opératoire. Retenons également que l'acte est commis le plus souvent en complicité – donc en groupe. Ces caractéristiques du mode opératoire sont évoquées dans les typologies de femmes auteures d'agressions sexuelles (Matthews et al., 1991; McCarty, 1986), mais encore mal assurées. Il semble intéressant d'approfondir l'analyse du statut de complice – au-delà de la qualification juridique – en terme de profils criminologiques.

L'absence de reconnaissance de la violence morale indique la difficulté de repérage de la réalité morale violente de l'acte : autrement dit, sans perception de « traces » physiques, la violence n'existe pas. Ainsi, même si l'acte est perçu comme la source d'une perturbation entraînant son caractère « hors norme », les sujets se perçoivent davantage comme acteurs que comme auteurs de leur acte. Les caractéristiques de l'acte sont minimisées, rationalisées parce qu'elles sont sources de conflits internes et de mise en danger psychique.

Cette difficulté de (ré)appropriation de l'acte s'associe avec l'inefficacité des sentiments de honte et de culpabilité ressentis par les sujets de l'échantillon. En effet, la culpabilité est liée non pas à un éprouvé interne, mais à une donnée judiciaire. Elle semble plaquée, et ne correspond pas au sentiment de franchir un interdit valable pour tous et en tous les lieux.

Culpabilité et honte semblent peu différenciées, ne s'expriment pas dans un registre différent et ne représentent peu ou pas une réalité de conflit psychique.

L'incapacité de discriminer les éprouvés suscités par l'acte est liée au niveau de reconnaissance de ce dernier. Si l'acte est reconnu par la majorité des femmes de l'échantillon, certaines accusent néanmoins des facteurs extérieurs, minimisant leur participation ou légitimant leur acte par l'influence d'un tiers, l'effet de la prise d'alcool, l'incidence de conditions de vie psycho-familiales ou psycho-conjugales difficiles. Une partie de l'échantillon refuse même la réalité de l'acte (négation/déni total). Le déni ou la minimisation de l'acte sont également des données relevées dans les études (Tardif et al., 2005) et doivent constituer une des modalités essentielles dans la prise en charge thérapeutique.

Conclusion

Si cette recherche apporte quelques pistes de compréhension et de réflexion, les résultats ne sont pas généralisables en raison du faible échantillon (N=13). L'échantillon restreint, ainsi que la difficulté d'évaluer des occurrences, constituent ainsi une des limites de la présente étude.

Les études portant sur un large échantillon sont rares, et concernent souvent les cas les plus graves (Faller, 1995; Saradjian & Hanks, 1996) ou ceux connus de la justice. Cela souligne une autre limite de l'étude, soit la constitution de l'échantillon. En effet, la difficulté d'accès à cette population nous a conduits à privilégier le chef d'inculpation afin de ne pas limiter la recherche à des critères d'inclusion et d'exclusion stricts. Le chef d'inculpation renvoie à des catégories juridiques larges incluant une variété des comportements.

Pour conclure, relevons quelques points concernant la prise en charge thérapeutique. Celle-ci suppose une réappropriation de l'acte par une clinique du vécu : la réappropriation de l'acte passe nécessairement par celle de leur histoire. La restauration d'une identité féminine, d'une position maternelle, parentale, liée à la relation mère/enfants devient primordiale. L'analyse des modes de décriminalisation et des processus psychiques associés est aussi fondamentale afin de mieux dissocier et de poser les questions de culpabilité et de responsabilité psychologiques comme on peut les concevoir d'un point de vue psychologique. La culpabilité et la responsabilité psychologique correspondent à des éprouvés internes, à des affects sur lesquels le travail thérapeutique peut s'appuyer. Ils supposent toutefois que le sujet se reconnaisse comme auteur et acteur de son acte. Il est donc important d'analyser la nature des exigences surmoïques et du registre défensif, la reconnaissance de la loi, la capacité à tenir compte d'autrui, la qualité de la relation d'objet, la genèse, la fonction et la signification de l'acte (Harrati, Vavassori, & Villerbu, 2003). La réhabilitation sociale est aussi nécessaire afin d'instaurer un lien là où règne le déni ou, selon Balier (1996), le clivage. Elle suppose de repérer les formes d'acquisition et d'appropriation des codes et normes sociétales en interrogeant l'histoire singulière, les événements de vie qui y ont pris sens, les événements psychiques se rapportant à la chaîne des générations, des relations généalogiques, et aux modes d'accès à la filiation, à la différence des genres, des sexes.

- 1 *Sonia Harrati, CERPP*
Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie, Maison de la Recherche, Université Toulouse
Le Mirail
harrati@univ-tlse2.fr
- 2 *David Vavassori, CERPP*
Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie, Maison de la Recherche, Université Toulouse
Le Mirail
vavassor@univ-tlse2.fr
- 3 *Loïck M. Villerbu*
Institut de Criminologie et de Sciences Humaines, Université Rennes 2
loick.villerbu@uhb.fr

Références

- Allen, C. M. (1991). *Woman and men who sexually abuse children : A comparative analysis*. Orwell, VT : Safer Society Press.
- Atkinson, J. (1995). L'évaluation des délinquantes sexuelles. Service correctionnel du Canada.
- Balier, C. (1996). *Psychanalyse des comportements sexuels violents*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Claude, A. (2000). Psychopathologie des femmes abuseuses sexuelles. In A. Ciavaldini, & C. Balier (Eds). *Agressions sexuelles : Pathologies, suivis thérapeutiques et cadre judiciaire* (pp. 59-65). Paris : Masson.
- Denov, M. S. (2003). The myth of innocence : Sexual scripts and the recognition of child sexual abuse by female perpetrators. *The Journal of Sex Research*, 40(3), 303-314.
- Deschacht, J. M., & Genuit, P. (2000). Femmes agresseuses sexuelles en France. In A. Ciavaldini, & C. Balier (Eds). *Agressions sexuelles : Pathologies, suivis thérapeutiques et cadre judiciaire* (pp. 47-57). Paris : Masson.
- Elliot, M. (1993). What survivors tell us : An overview. In M. Elliot (Ed.), *Female sexual abuse of children* (pp. 5-13). New York : Guilford Press.
- Faller, K. (1987). Woman who sexually abuse children. *Violence and Victims*, 2(4), 263-276.
- Faller, K. (1995). A clinical sample of women who have sexually abuse children. *Journal of Child Sexual Abuse*, 4, 13-30.
- Grayston, D., & DeLuca, R. (1999). Female perpetrators of child sexual abuse : A review of the clinical and empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 4, 93-106.
- Green, A. & Kaplan, M. (1994). Psychiatric impairment and childhood victimization experiences in female child molesters. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 954-961.
- Harrati, S. (2003). La criminalité des femmes : La « sérialité » comme modèle d'étude du « processus acte ». Thèse de doctorat non publiée, Université de Toulouse le Mirail, France.
- Harrati S., Vavassori D., & Villerbu L. M. (2003). L'analyse criminelle sérielle appliquée aux agressions sexuelles féminines. *Forensic, Revue de Psychiatrie et Psychologie Légales*, 16, 34-39.

- Kadler, S., Inkster, C., & Britt, F. (1994). Female child sex offenders in New Zealand. Psychological Service, Department of Corrections.
- Kaplan, M., & Green, A. (1995). Incarcerated female sexual offenders : A comparison of sexual histories with eleven female nonsexual offenders. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*, 7(4), 287-300.
- Lewis, C., & Stanley, C. (2000). Woman accused of sexual offenses. *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 73-81.
- Matthews, J.K. (1993). Working with female sexual abuse. In M. Elliot (Ed.), *Female sexual abuse of children : The ultimate taboo* (pp. 57-73). Essex, VT : Longman.
- Matthews, J. Mathews, R., & Speltz, K. (1991). Female sexual offenders : A typology. In M. Patton (Ed.), *Family sexual abuse : Frontline research and evaluation* (pp. 199-210). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Mayer, A. (1992). *Women sex offenders*. Holmes Beach, FL : Learning Publications.
- McCarty, L. (1986). Mother-child incest : Characteristics of the offender. *Child Welfare*, 65(5), 447-458.
- Nathan, P., & Ward, T. (2002). Adult and adolescent female sex offenders : Clinical and demographic features. *Journal of Sexual Aggression*, 8, 5-21.
- O'Connor, A. (1987). Female sex offenders. *British Journal of Psychiatry*, 150, 615-620.
- Saradjian, J., & Hanks, H. (1996). *Woman who sexually abuse children : From research to clinical practice*. New York : John Wiley.
- Tardif, M., Auclair, N., Jacob, M., & Carpentier, J. (2005). Sexual abuse perpetrated by adult and juvenile females : An ultimate attempt to resolve a conflict associated with maternal identity. *Child Abuse & Neglect*, 29, 153-167.
- Tardif, M., & Lamoureux, B. (1999). Les femmes responsables d'abus sexuels : refus d'une certaine réalité. *Forensic, Revue de Psychiatrie et Psychologie Légales*, 21, 26-28.
- Wakefield, H., & Underwager, G. (1991). Female child sexual abusers : A critical review of the literature. *American Journal of Forensic Psychology*, 9(4), 45-69.