Table des matières

Sommaire iv

Liste des tableaux xi

Remerciements xii

Introduction 1

La violence chez la femme 4

Image populaire de la femme violente 4

Explications du comportement violent des femmes 6

Caractéristiques des femmes auteures de crimes violents 9

Données sociodémographiques 9

Fonctionnement intrapsychique 9

Psychopathologie 10

Troubles de la personnalité 11

Psychopathie 11

Dépression 12

Toxicomanie 12

Dissociation 12

État de stress post-traumatique 13

Expérience traumatisantes 13

Antécédents judiciaires 14

Contexte du passage à l'acte 14

Lien à la victime 14

Méthode 18

Participants 19

Instruments de mesure 23

Barratt Impulsivity Scale (BIS-11) (1959) 23

Beck Depression Inventory II (BDI-II) (1996) 24

Conflict Tactics Scales (CTS) (1979) 25

Dissociative Experiences Scale II (DES-II) (1993) 26

Questionnaire portant sur les variables situationnelles et des événements de vie (2006) 26

Rorschach (1921) 27

Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I) Overview (1997) 28

Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders (SCID-II) (1997) 28

Thematic Apperception Test (TAT) (1943) 28

Déroulement 29

Chapitre 1. Profil de personnalité de femmes auteures de crimes violents selon le lien à la victime 32

Résumé 34

Summary 35

1. Introduction 37
1.1 Définition et ampleur du phénomène 37
1.2 Recension des écrits 38
1.2.1 Facteurs sociodémographiques, situationnels et criminologiques 38
1.2.2 Psychopathologie 39
1.2.3 Impulsivité 40
1.2.4 Dissociation 40

1.2.5 Distinction entre criminalité violente intrafamiliale et extrafamiliale 41

2. Objectifs et hypothèses 42

3. Méthode 43
3.1 Participants 43
3.2 Instruments de mesure 46
3.3 Déroulement 48

4. Résultats 48
4.1 Méthode d'analyse 48
4.2 Présentation des résultats 49

5. Discussion 53

6. Conclusion 56

Références 57

Chapitre 2. Fonctionnement intrapsychique de femmes incarcérées auteures de violence intrafamiliale 64

Résumé 66

Abstract 67

1. Introduction 68
1.1 Définition et ampleur du phénomène 69
1.2 Fonctionnement intrapsychique et crimes violents 70

2. Objectif 75

3. Méthode 75
3.1 Participants 75
3.2 Instruments de mesure 79
3.3 Déroulement 80

4. Résultats 81
4.1 Méthode d'analyse 81
4.2 Présentation des résultats 81

5. Discussion 89

6. Conclusion 95

Références 97

Discussion générale 102

Limites de cette étude 112

Futures recherches et impact clinique 113

Conclusion 116

Références 119

Appendice A. Formulaire de consentement d'appel téléphonique (Société Elizabeth Fry du Québec) 128

Appendice B. Formulaire d'information et de consentement (Société Elizabeth Fry du Québec) 130

Appendice C. Formulaires de consentement en français et en anglais (Établissement de Joliette) 133

Appendice D. Formulaires d'information et de consentement en français et en anglais (Établissement de Joliette) 136

Appendice E. Formulaires d'information et de consentement en français et en anglais (Établissement de Montréal) 141

Appendice F. Normes de la revue Annales Médico-Psychologiques (AMEPSY) 146

Appendice G. Normes de la revue Pratiques Psychologiques (PRPS) 156

Liste des tableaux

Tableau

1 Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques sociodémographiques au moment du délit (N = 28) 21

2 Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques situationnelles et criminologiques (N = 28) 22

3 Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques sociodémographiques au moment du délit (N = 27) 44

4 Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques situationnelles et criminologiques (N = 27) 45

5 Résultats de l'analyse du Khi carré et du test exact de Fisher concernant les variables sociodémographiques, situationnelles et criminologiques au moment du délit 50

6 Résultats de l'analyse du test exact de Fisher concernant les principales variables étudiées 52

7 Résultats de l'analyse du Mann-Whitney concernant les trois dimensions de la BIS-11 53

8 Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques sociodémographiques au moment du délit (N = 17) 77

9 Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques situationnelles et criminologiques (N = 17) 78

10 Résultats des analyses du test exact de Fisher et du Mann-Whitney concernant les variables sociodémographiques, situationnelles et criminologiques 83

11 Résultats de l'analyse du test exact de Fisher pour les troubles de la personnalité 84

12 Résultats de l'analyse du Mann-Whitney pour le nombre de réponses données au Rorschach 84

13 Résultats de l'analyse du test exact de Fisher concernant les variables du Rorschach sélectionnées 85

Remerciements

D'abord et avant tout, je désire exprimer ma profonde reconnaissance à ma directrice de thèse, Docteure Suzanne Léveillée. Merci de m'avoir donné goût à la recherche, de m'avoir soutenue tout au long de ce processus et d'avoir été d'une disponibilité sans égale. Votre expérience clinique, votre intérêt pour ce domaine si négligé qu'est la criminalité féminine et vos précieux conseils m'ont incitée à me dépasser et à persévérer dans l'accomplissement de mes études doctorales. En espérant que cette belle collaboration se poursuive encore longtemps!

Je souhaite ensuite remercier les deux professeurs membres de mon comité de thèse restreint, Docteure Julie Lefebvre et Docteur Gilles Côté. Merci pour vos judicieux conseils et pour votre intérêt bienveillant lors de nos rencontres annuelles. Je remercie également chaleureusement Docteure Dianne Casoni et Docteure Colette Jourdan-Ionescu qui ont si gentiment accepté de siéger sur le comité final. Merci pour votre disponibilité et votre implication.

Pour mener à bien cette recherche, j'ai bénéficié du soutien et de l'enthousiasme des intervenants de l'établissement de détention fédéral de Joliette, de l'établissement de détention provincial de Montréal et du Centre Elizabeth Fry de la Mauricie/Centre du Québec. Je tiens à remercier tout spécialement Ginette Turcotte, France Veillette et Aline White, dont l'implication au quotidien auprès des femmes qui font face à la justice est à souligner.

Je désire également remercier mes amis qui m'ont encouragée jusqu'à la fin ainsi que ma famille, notamment mes parents qui m'ont appuyée dans la réalisation de ce doctorat. Finalement, une pensée toute particulière pour la personne qui partage ma vie depuis tant d'années. Ta présence, ton soutien et ta confiance inébranlable en mes capacités m'ont permis d'arriver au bout de cette aventure. Merci mon amour!

Rapport-Gratuit.com

Introduction

Malgré l'évolution sociétale des dernières décennies, la criminalité chez la femme reste largement moins étudiée que celle exercée par l'homme, plus encore lorsqu'il s'agit d'une criminalité émaillée de violence (Houel, Mercader, & Sobota, 2003; Simpson, 1991; Weizmann-Henelius, Viemerö, & Eronen, 2003).

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Pour autant, alors que la criminalité violente est en baisse constante depuis plusieurs années (Brennan & Dauvergne, 2011), la proportion de femmes commettant des crimes violents est, quant à elle, en forte augmentation (Bottos, 2007; Cortoni, 2009; Kong & AuCoin, 2008). Ainsi, au Canada, en 2009, les personnes de sexe féminin représentent 28 % des auteurs de moins de 18 ans d'une infraction présumée au *Code criminel* et plus du cinquième (22 %) des auteurs d'âge adulte (Hotton Mahony, 2011). Au Québec, en 2006, les femmes représentent 17 % des personnes inculpées de crimes (Giroux & Frigon, 2011). Par ailleurs, au Canada, aussi bien dans le cas des adolescentes que des femmes adultes, les taux d'accusations relativement à des infractions graves avec violence ont augmenté de manière significative depuis les années 70 (Kong & AuCoin, 2008). Les accusations portées contre des femmes pour des infractions violentes en vertu du *Code criminel* sont ainsi passées de 8,1 % en 1970 à 13,6 % en 1991 (Johnson & Rodgers, 1993), les femmes étant aujourd'hui considérées responsables d'environ 13 % de l'ensemble des crimes violents (Barker, 2009). Au Québec, l'écart entre les femmes

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

et les hommes concernant les crimes avec violence est passé d'une femme pour neuf hommes en 1986 à une femme pour cinq hommes en 2005 (Giroux & Frigon, 2011).

Au vu des chiffres avancés, il apparait donc légitime de se demander pour quelles raisons il n'existe pas un plus grand nombre de recherches sur ce sujet. Une de ces raisons est le fait que, pendant longtemps, les études sur les comportements violents étaient réalisées auprès des hommes et les résultats obtenus étaient ensuite directement transposés aux femmes (Cortoni, 2009). Par la suite, notamment sous l'essor du mouvement féministe, les chercheurs ont commencé à s'intéresser aux comportements violents manifestés spécifiquement par les femmes (Bottos, 2007).

Une autre raison pouvant expliquer la limitation des écrits scientifiques concernant la criminalité violente féminine est le fait que, pendant longtemps, certains stéréotypes traditionnels de la femme gentille, passive et soumise empêchaient de considérer qu'un comportement violent puisse être une réaction féminine naturelle (Campbell, 1993; Richardson, 2005).

Enfin, il s'avère que, parmi les études qui se sont intéressées à la violence chez la femme, un certain nombre se sont focalisées sur des passages à l'acte très spécifiques. Il s'agit notamment de recherches portant sur des femmes ayant commis un homicide conjugal dans un contexte où elles étaient elles-mêmes victimes de violence de la part de leur conjoint (Frigon, 2003; Kaser-Boyd, 1993; Wilson & Daly, 1993) ou bien de

femmes ayant maltraité ou tué leur enfant (Lambie, 2001; Krischer, Stone, Sevecke, & Steinmeyer, 2007). Une proportion plus restreinte d'auteurs se sont intéressés aux femmes impliquées dans d'autres types de comportements violents (Meloy & Gacono, 1998; Pollock, Mullings, & Crouch, 2006; Warren et al., 2002; Weizmann-Henelius et al., 2003).

Afin de permettre une meilleure compréhension du passage à l'acte violent chez la femme et, plus spécifiquement, de la criminalité violente féminine, nous allons, dans un premier temps, aborder la question de la violence chez la femme, notamment au travers de l'image populaire de la femme violente ainsi qu'avec les différentes théories cherchant à expliquer les comportements violents chez la femme. Puis, dans un deuxième temps, nous exposerons les caractéristiques spécifiques des femmes auteures de crimes violents.

La violence chez la femme

Image populaire de la femme violente

La criminalité chez la femme suscite de nombreux débats, plus encore lorsqu'il s'agit d'une criminalité dans laquelle la femme fait usage de violence. Durant de nombreuses années, que ce soit au niveau de la croyance populaire ou chez les chercheurs, la violence, l'agressivité, voire même la colère, étaient des caractéristiques considérées comme pouvant uniquement être présentes chez les hommes (White & Kowalski, 1994). Les stéréotypes traditionnels de la femme nourricière, gentille, passive

et soumise empêchaient ainsi d'admettre que l'agressivité ou la violence soit une réaction féminine naturelle (Lombroso & Ferrero, 1895). Par le fait même, les femmes qui commettaient des crimes violents étaient alors perçues comme « inadéquates », « folles » ou encore « masculines » car elles transgressaient le mode de comportement attendu (Lombroso & Ferrero, 1895). Ces femmes agissaient en effet d'une manière qui contredisait les opinions traditionnelles sur les femmes et leur comportement était alors considéré comme pathologique.

Par la suite, l'émergence du mouvement féministe et le combat pour l'égalité hommes – femmes a amené l'idée que si les femmes étaient égales aux hommes, elles l'étaient également dans la criminalité (Adler, 1975; Simon, 1975). Les femmes ont alors commencé à être perçues comme pouvant commettre des actes délictueux de la même manière que les hommes. De ce fait, à l'époque, la plupart des études sur les comportements violents étaient menées auprès des hommes et les conclusions qui en découlaient étaient alors directement transposées chez les femmes (Cortoni, 2009). Par la suite, l'incongruité de cette démarche a été soulevée par le mouvement féministe et des recherches ont commencé à s'intéresser spécifiquement au passage à l'acte violent chez les femmes (Bottos, 2007).

Plusieurs théories ont alors été avancées dans le but de parvenir à une compréhension plus fine du passage à l'acte violent chez la femme.

Explications du comportement violent des femmes

Pour certains auteurs, la délinquance serait apprise au contact des pairs (Bandura, 1977; Sutherland, 1947). Ainsi, en étant témoin d'actes de violence commis par ses pairs (famille ou amis), la femme apprend tout d'abord à développer des rationalisations soutenant les comportements violents. Puis, elle fait ensuite l'apprentissage de manières, de moyens de commettre des délits (Sutherland, 1947). Selon ces auteurs, le fait d'avoir été exposée tôt dans son développement à ce genre de modèle augmente les probabilités que la femme devienne délinquante. L'association à des pairs délinquants prédirait donc l'implication des femmes dans la délinquance en général et dans la délinquance violente en particulier (Alarid, Burton, & Cullen, 2000). De fait, les femmes qui fréquentent des pairs délinquants sont plus à risque de commettre des actes de violence (Sommers & Baskin, 1993). Par ailleurs, l'exposition dans l'enfance à des comportements violents et, plus spécifiquement, la victimisation dans l'enfance, est un important prédicteur de passages à l'acte violents à l'âge adulte chez les femmes (Pollock et al., 2006).

La délinquance est également considérée comme le résultat d'une précarité ou d'une rupture des liens d'attachement. En effet, ces derniers permettant d'empêcher un désir déviant de se transformer en agir, s'ils sont rompus, il n'y a plus de contrôle exercé sur les désirs déviants et le passage à l'acte devient alors possible (Hirschi, 1969). De fait, un faible attachement aux parents est un important prédicteur de passage à l'acte violent chez la femme (Alarid et al., 2000).

D'autres auteurs considèrent plutôt la délinquance comme un produit social (Merton, 1938). Ainsi, lorsqu'une femme ne parvient pas à atteindre les buts qui sont valorisés par la société dans laquelle elle vit, elle ressent alors de la frustration et du stress. Pour s'adapter à cette tension, elle peut alors, entre autres, se marginaliser, trouver des moyens illégaux pour atteindre ses buts ou se révolter contre la société et ses lois. De fait, Piquero et Sealock (2004) indiquent que les femmes qui rapportent un niveau de tension élevé rapportent également un niveau de délinquance générale et de délinquance violente plus élevés.

Au-delà des aspects sociaux et environnementaux, d'autres théories considèrent le développement de la violence sous un angle plus personnel, plus centré sur les caractéristiques propres aux individus. Ainsi, pour Gottfredson et Hirschi (1990), l'apparition de comportements délinquants est liée au faible contrôle personnel que certaines femmes exercent afin d'obtenir la gratification immédiate de leurs désirs. Ce faible contrôle serait dû à des lacunes dans la socialisation et l'éducation (Burton, Cullen, Evans, Alarid, & Dunaway, 1998). Autrement dit, le fait de grandir dans un environnement familial dans lequel les femmes sont moins soumises à la supervision parentale et ont plus d'opportunités d'adopter des conduites à risque, est un prédicteur de passage à l'acte violent (LaGrange & Silverman, 1999).

Megargee (1966), de son côté, a identifié deux types de personnalité pouvant amener à la perpétration de crimes violents, la personnalité sous-contrôlée et la

personnalité sur-contrôlée. Le premier type se caractérise par une faible inhibition des comportements agressifs qui amène les femmes à réagir avec violence lorsqu'elles se sentent provoquées ou qu'elles vivent des frustrations. Le deuxième type se caractérise quant à lui par des comportements plus soumis et de fortes inhibitions vis-à-vis des comportements violents. Les femmes vont alors accumuler de la colère jusqu'au moment où elles ne parviennent plus à se contrôler et elles passent alors à l'acte violemment (Megargee, 1966). Selon Ogle, Maier-Katkin et Bernard (1995), cette théorie permet notamment d'expliquer les homicides commis par les femmes. Ainsi, il n'y aurait pas de place durant le processus de socialisation des jeunes filles pour exprimer leur colère et, plus tard, lorsqu'elles se retrouvent confrontées à d'importants facteurs de stress, elles éprouvent des difficultés à réagir adéquatement. Elles vont donc accumuler d'importants sentiments de colère jusqu'au moment où elles ne parviennent plus à se maitriser et réagissent alors avec violence. Les femmes ayant commis un seul crime violent, en l'occurrence un homicide, correspondraient à la personnalité sur-contrôlée (Ogle et al., 1995) tandis que les femmes ayant commis plusieurs actes violents à la personnalité sous-contrôlée (Chambers, Ward, Eccleston, & Brown, 2010).

Comme nous venons de le voir, les explications concernant la criminalité violente des femmes varient considérablement et la recension des écrits amène à mettre diversement l'accent sur l'agressivité, la colère et la violence physique, les facteurs prédisposants et individuels, ainsi que les facteurs sociaux, économiques et situationnels. Dans la prochaine section, nous présentons les caractéristiques des femmes auteures de

crimes violents à la fois au niveau des données sociodémographiques, de leur fonctionnement intrapsychique, de la psychopathologie qu'elles présentent, des expériences traumatisantes qu'elles ont vécues, de leurs antécédents judiciaires ainsi que du contexte du passage à l'acte.

Caractéristiques des femmes auteures de crimes violents

Données sociodémographiques

Les femmes qui commettent des crimes violents sont relativement jeunes, elles se situent au début de la trentaine (Blanchette, 1997; Campbell, Muncer, & Bibel, 1998; Comack & Brickey, 2007; Giroux & Frigon, 2011; Pollock & Davis, 2005; Warren et al., 2002). Elles sont le plus souvent sans emploi et peu scolarisées (Comack & Brickey, 2007; Giroux & Frigon, 2011; Pollock et al., 2006; Weizmann-Henelius, Putkonen, Naukkarinen, & Eronen, 2009; Weizmann-Henelius, Viemerö, & Eronen, 2004). Ces femmes sont mères d'au moins un enfant, qui est le plus souvent pris en charge par l'État (Weizmann-Henelius et al., 2009).

Fonctionnement intrapsychique

L'utilisation de méthodes projectives et, notamment du test de Rorschach, permet d'obtenir un éclairage intéressant sur le fonctionnement intrapsychique des femmes qui commettent des crimes violents.

Ainsi, ces femmes apparaissent vulnérables de manière chronique à la désorganisation face aux stress inhérents à la vie dans une société complexe (Kane, 2000; Muntz, 1998; Weizmann-Henelius, 2006; Weizman-Henelius, Ilonen, Viemerö, & Eronen, 2006). Au plan affectif, elles présentent une vulnérabilité marquée à la dépression (Muntz, 1998; Murphy-Peaslee, 1993) et des difficultés d'ajustement social entrainant une certaine fragilité aux problèmes affectifs (Gacono & Meloy, 1994; Muntz, 1998; Murphy-Peaslee, 1993; Weizmann-Henelius, 2006). On observe également un relâchement significatif de la modulation émotionnelle qui amène ces femmes à exprimer leurs émotions de manière intense et parfois même inappropriée (Cunliffe, 2002; Gacono & Meloy, 1994; Kaser-Boyd, 1993; Murphy-Peaslee, 1993). Par ailleurs, les femmes ayant commis un crime violent sont, soit très peu portées à l'introspection (Kane, 2000; Murphy-Peaslee, 1993), soit si elles le sont, c'est alors sous forme de préoccupations concernant des caractéristiques perçues comme négatives, ce qui provoque alors l'émergence de sentiments douloureux (Cunliffe, 2002; Cunliffe & Gacono, 2005). Enfin, les femmes qui ont commis un crime violent sont plus immatures et apparaissent quelque peu limitées dans leurs compétences relationnelles. Elles sont donc susceptibles d'éprouver de fréquentes difficultés dans l'interaction avec leur environnement (Gacono & Meloy, 1994; Muntz, 1998; Murphy-Peaslee, 1993).

Psychopathologie

La prévalence des problèmes de santé mentale est élevée chez les délinquantes (Chesney-Lind & Pasko, 2004; Giroux & Frigon, 2011; Weizmann-Henelius et

Rapport-Gratuit.com

al., 2003). Or, les recherches indiquent que les détenues souffrant de problèmes de santé mentale sont plus susceptibles de commettre des crimes violents que d'autres types de crimes (Silver, Felson, & Vaneseltine, 2008). Parmi les problèmes de santé mentale associés à la criminalité violente des femmes, on retrouve principalement les troubles de la personnalité, la psychopathie, la dépression, la toxicomanie, la dissociation et l'état de stress post-traumatique.

Troubles de la personnalité. Les femmes auteures de crimes violents sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité comparativement à la population féminine en général et aux femmes commettant des crimes non violents (Weizmann-Henelius et al., 2004). Ce sont principalement les troubles de la personnalité du groupe B (histrionique, narcissique, limite et antisociale) qui ressortent (Warren et al., 2002; Weizmann-Henelius et al., 2004, 2009). Par ailleurs, les femmes qui ont commis un crime violent contre une personne extérieure à leur famille (un étranger ou une connaissance) sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité, notamment antisociale ou limite, que celles dont la victime est un membre de la famille (Weizmann-Henelius et al., 2003). Les troubles de la personnalité antisociale et limite sont d'ailleurs ceux que l'on retrouve le plus fréquemment chez les femmes auteures de crimes violents (Logan & Blackburn, 2009).

Psychopathie. Un certain nombre d'études ont abordé la question de la psychopathie chez les femmes incarcérées (Cunliffe & Gacono, 2005; Forouzan &

Cooke, 2005; Meloy & Gacono, 1998). Parmi les femmes auteures de crimes violents, un certain nombre présentent des traits psychopathiques (Warren et al., 2003; Weizmann-Henelius et al., 2004).

Dépression. La présence de dépression et de tentative de suicide chez les femmes incarcérées est soulignée dans plusieurs études (Blanchette, 1997; Weizmann-Henelius et al., 2003, 2004). De plus, la dépression et les idéations suicidaires seraient d'importants prédicteurs de comportements violents chez la femme (Graves, 2007).

Toxicomanie. Les problèmes de consommation et d'abus d'alcool et de drogue sont fréquents chez les femmes qui commettent des crimes violents (Batchelor, 2005; Blanchette, 1997; Weizmann-Henelius et al., 2009). Par ailleurs, cette problématique apparait plus marquée chez les femmes qui n'ont commis qu'un seul crime violent comparativement à celles qui en ont commis plusieurs (Weizmann-Henelius et al., 2004).

Dissociation. De plus en plus de recherches s'intéressent au lien entre la dissociation et les crimes violents, la dissociation apparaissant être un facteur significatif dans le passage à l'acte violent (Stein, 2007). Plus précisément, la dissociation serait reliée au « cycle de la violence » ou transmission intergénérationnelle de comportements violents (Egeland & Susman-Stillman, 1996; Moskowitz, 2004). Ainsi, parmi des femmes ayant été maltraité sévèrement dans l'enfance, les mères qui ont à leur tour

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

maltraité leurs enfants présentent un score significativement plus élevé de dissociation (tel que mesuré par le DES avec un DES moyen de 36), que celles qui ne maltraitent pas leurs enfants (DES moyen de 16) (Egeland & Susman-Stillman, 1996).

État de stress post-traumatique. Les femmes auteures de crimes violents sont plus nombreuses à présenter un état de stress post-traumatique comparativement à la population féminine générale (Graves, 2007). D'après certains auteurs, cela s'expliquerait notamment par l'importante victimisation qu'elles ont vécue, qui les amènerait alors à utiliser la violence comme moyen pour exprimer les émotions associées aux abus subis (Graves, 2007; Wood, Foy, Goguen, Pynoos, & James, 2002).

Expérience traumatisantes

Il s'avère ainsi que les femmes auteures de crimes violents sont plus susceptibles d'avoir subi des abus physiques récurrents durant l'enfance et d'avoir été agressées sexuellement que les femmes qui commettent des crimes non violents (Byrd & David, 2009; Comack & Brickey, 2007; Pollock et al., 2006; Sommers & Baskin, 1993; Weizmann-Henelius et al., 2004). Ainsi, non seulement, la prévalence des expériences traumatiques subies dans l'enfance et à l'âge adulte permet de distinguer de manière significative les femmes délinquantes des femmes non délinquantes (Giroux & Frigon, 2011; Jordan, Schlenger, Fairbank, & Caddell, 1996; Kimonis et al., 2010; Weizmann-Henelius et al., 2004), mais cela permet également de distinguer les femmes ayant

commis des crimes violents de celles ayant commis des crimes non violents (Hamilton, Falshaw, & Browne, 2002; Pollock et al., 2006).

Antécédents judiciaires

Même si les femmes auteures de crimes violents ne présentent pas plus d'antécédents judiciaires que celles ayant commis des crimes non violents, elles ont cependant commis leur premier délit plus jeunes que les autres délinquantes (Blanchette, 1997; Pollock et al., 2006).

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Contexte du passage à l'acte

Les crimes violents commis par des femmes ne sont généralement pas planifiés. Elles agissent en effet le plus souvent spontanément, de façon impulsive et désorganisée (Harrati, Vavassori, & Villerbu, 2007; Sommers & Baskin, 1993). De plus, un nombre élevé de femmes ont commis leur délit alors qu'elles avaient consommé de l'alcool ou de la drogue (Batchelor, 2005; Harrati et al., 2007; Pollock et al., 2006; Weizmann-Henelius et al., 2003, 2009).

Lien à la victime

Les femmes sont plus susceptibles de commettre des crimes violents contre une personne avec laquelle existe un lien familial. En effet, en 2009, au Canada, parmi les crimes violents dont les femmes sont les auteures présumées, la victime est le plus souvent le conjoint ou le partenaire intime (45,5 %) ou un autre membre de la

famille (11,5 %), plutôt qu'une connaissance (29,4 %) ou un étranger (13,6 %). Et, concernant les homicides plus spécifiquement, il apparait que, sur une période allant de 1997 à 2009, les femmes sont plus susceptibles de tuer un membre de leur famille (34,9 %) ou un conjoint ou partenaire intime (33,4 %), plutôt qu'une connaissance (26,3 %) ou un étranger (5,5 %) (Hotton Mahony, 2011).

Ainsi, dans la recension des écrits, les femmes auteures de crimes violents ont une trentaine d'années, sont sans emploi et faiblement scolarisées. Elles ont au moins un enfant, dont la garde leur a été retirée par l'État. Leur fonctionnement intrapsychique est marqué par de l'immaturité et une certaine limitation dans les capacités relationnelles. Ces femmes présentent de multiples problèmes de santé mentale avec, principalement, des troubles de la personnalité, des épisodes dépressifs avec tentative de suicide et une problématique de consommation et d'abus d'alcool et de drogue. Elles peuvent également présenter des traits psychopathiques, des symptômes dissociatifs et un état de stress post-traumatique, possiblement lié aux expériences de victimisation qu'elles ont subies dans leur enfance et au cours de leur vie. Le crime violent est le plus souvent perpétré de manière impulsive, non planifiée, sous l'emprise d'alcool ou de drogue et contre une personne de leur entourage familial.

L'ensemble de ces informations permet une meilleure compréhension des caractéristiques des femmes auteures de crimes violents. Cependant, dans la majorité des études, la nature du crime et le lien à la victime sont rarement des éléments centraux

(Murphy, Stevens, McGrath, Wexler, & Reardon, 1998; Sommers & Baskin, 1993; Weizmann-Henelius et al., 2003), hormis lorsqu'il s'agit de recherches portant sur les violences familiales (McKeown, 2014). Dans ce cas, il s'agit alors d'études portant sur certains types de crimes violents (homicide, violence conjugale, abus sexuel notamment) commis par des femmes envers un membre de leur famille, généralement un conjoint ou un enfant (Gabora, Stewart, Lilley, & Allegri, 2005). Or, les femmes auteures de crimes violents ne constituent pas nécessairement un groupe homogène (Sommers & Baskin, 1993). Pourtant, peu d'études se sont spécifiquement intéressées à comparer des femmes ayant commis un crime violent envers un membre de leur famille et des femmes ayant commis un crime violent envers une connaissance ou un étranger (Edwall, Villanueva, Holigan, Buchanan, & Campbell, 1989; Weizmann-Henelius et al., 2003).

Par ailleurs, à notre connaissance, aucune étude n'explore les différences au niveau du fonctionnement intrapsychique des femmes selon qu'elles aient commis un homicide ou bien un autre type de crime violent contre un membre de leur famille.

L'objectif de cette thèse est donc double puisqu'il s'agit à la fois de parvenir à documenter les différences dans le profil de personnalité de femmes dont la victime est un membre de leur famille et de femmes dont la victime est une connaissance ou un étranger. Mais également de poursuivre cette investigation en cherchant à déterminer l'existence de différences au niveau du fonctionnement intrapsychique selon que le crime intrafamilial soit un homicide ou un autre type de crime violent.

Pour ce faire, nous présentons tout d'abord la méthode générale de la thèse. Puis, successivement, nous exposons les résultats de notre recherche sous forme de deux articles scientifiques. Le premier, intitulé « Profil de personnalité de femmes auteures de crimes violents selon le lien à la victime » est soumis à la revue Annales Médico-Psychologiques (AMEPSY) dont les normes sont présentées en Appendice F. Le second article, intitulé « Fonctionnement intrapsychique chez des femmes incarcérées auteures de violence familiale » est soumis à la revue Pratiques Psychologiques (PRPS) dont les normes sont présentées en Appendice G.

Méthode

Les deux articles de cette thèse ne décrivant pas exhaustivement les participantes rencontrées et des tests administrés, cette section présente les informations détaillées sur l'ensemble des participantes rencontrées, des instruments de mesure administrés ainsi que le déroulement précis des rencontres.

Participants

L'échantillon de participants présenté dans cette thèse provient de deux endroits distincts, l'établissement de détention fédéral de Joliette et l'établissement de détention provincial de Montréal (prison Tanguay). Cependant, l'expérimentation a, dans un premier temps, débuté dès 2010 auprès de la Société Elizabeth Fry du Québec[1]. Trois femmes qui avaient été condamnées suite à la perpétration de plusieurs délits et qui avaient ensuite participé à différents programmes dispensés par le Centre Elizabeth Fry de la Mauricie/Centre du Québec ont ainsi été rencontrées et évaluées. Malheureusement, aucune de ces femmes n'ayant été condamnées pour crime violent, elles ont alors été retirées de l'échantillon. Par la suite, le Centre a définitivement fermé ses portes le 30 juin 2011 ce qui ne nous a malheureusement pas permis de rencontrer d'autres femmes ayant, celles-ci, commis des crimes violents[2].

---

[1] La Société Elizabeth Fry du Québec est un organisme communautaire fondé en 1977 ayant comme mission de venir en aide aux femmes qui font face à la justice pénale.

[2] Les formulaires de consentement d'appel téléphonique et d'information et de consentement pour la Société Elizabeth Fry du Québec sont présentés aux Appendices A et B.

L'échantillon total de cette recherche est composé de 28 femmes incarcérées à l'établissement de détention fédéral de Joliette ($n = 8$) et à l'établissement de détention provincial de Montréal ($n = 20$). Ces femmes sont majoritairement francophones (85,7 %). Elles étaient âgées de 20 à 70 ans au moment de l'évaluation pour une moyenne de 39,50 ans ($ÉT = 12,20$) et de 19 à 46 ans au moment du délit pour une moyenne de 33,96 ans ($ÉT = 7,73$). Au moment du délit, 35,7 % des femmes étaient en couple et 78,6 % avaient des enfants. 17,8 % des femmes ont un niveau de scolarité primaire alors que 64,3 % des femmes ont un niveau de scolarité secondaire, 3,6 % ont un niveau de scolarité collégial et 14,3 % ont un niveau de scolarité universitaire. Enfin, 57,1 % des participantes occupaient un emploi au moment de leur délit. Le Tableau 1 présente de manière plus détaillée l'ensemble des informations sociodémographiques des femmes de notre échantillon. Par ailleurs, 53,6 % des femmes avaient subi des abus physiques, 46,4 % des abus sexuels et 32,1 % avaient fait au moins une tentative de suicide avant leur incarcération. De plus, 32,1 % des femmes ont commis un homicide, 3,6 % une tentative d'homicide, 42,8 % une voie de faits grave ou une agression armée, 7,1 % un vol qualifié, 14,3 % une agression sexuelle ou un contact sexuel et, chez 64,3 % des femmes, les victimes ont plus de 18 ans. Enfin, la consommation d'alcool ou de drogue était présente au moment du délit chez 39,3 % des femmes et 32,1 % présentent des antécédents judiciaires. Le Tableau 2 présente de manière plus détaillée l'ensemble des informations situationnelles et criminologiques des femmes de notre échantillon.

Rapport-Gratuit.com

Tableau 1

Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques sociodémographiques au moment du délit (N = 28)

Variables	N	%
Tranches d'âges		
Moins de 20 ans	1	3,6
20-29 ans	7	25,0
30-39 ans	13	46,4
40-44 ans	6	21,4
45 ans et plus	1	3,6
Langue parlée		
Français	24	85,7
Anglais	4	14,3
Vie maritale	10	35,7
Enfant(s)	22	78,6
Scolarité		
Primaire	5	17,8
Secondaire	18	64,3
Cégep	1	3,6
Université	4	14,3
Emploi	16	57,1

Tableau 2

Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques situationnelles et criminologiques (N = 28)

Variables	N	%
Abus subis		
Abus physique(s)	15	53,6
Abus sexuel(s)	13	46,4
Tentative(s) de suicide	9	32,1
Délit actuel		
Homicide	9	32,1
Tentative d'homicide	1	3,6
Voie de fait grave/Agression armée	12	42,8
Vol qualifié	2	7,1
Agression sexuelle/Contact sexuel	4	14,3
Âge de la victime au moment du délit		
Moins de 18 ans	10	35,7
Plus de 18 ans	18	64,3
Consommation au moment de délit		
Alcool	11	39,3
Drogue	11	39,3
Antécédents judiciaires	9	32,1

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Instruments de mesure[1]

Étant donné que l'ensemble des instruments de mesure administrés aux participantes n'ont pas tous été utilisés dans les deux articles scientifiques, ils sont présentés en détails ci-dessous. Les instruments qui n'ont pas été utilisés dans le cadre de la présente thèse feront ultérieurement l'objet d'autres articles scientifiques.

Barratt Impulsivity Scale (BIS-11) (1959)

Ce questionnaire auto-rapporté évalue les comportements d'impulsivité et l'impulsivité en tant que trait de la personnalité. L'instrument comprend 30 items auxquels les individus répondent sur une échelle en quatre points (de rarement/jamais à presque toujours/toujours). L'addition des réponses aux 30 énoncés permet d'obtenir le score total pouvant atteindre 120 au maximum. Un score total de 72 et plus est utilisé pour classifier les personnes rapportant un niveau élevé d'impulsivité, alors qu'un score compris entre 52 et 71 correspond aux limites normales de l'impulsivité. Un score total inférieur à 52 répertorie les individus ayant un contrôle très élevé d'eux-mêmes ou n'ayant pas répondu honnêtement au questionnaire (Stanford et al., 2009). L'instrument permet également d'évaluer trois dimensions de l'impulsivité, soit l'« impulsivité attentionnelle » (être distrait et manquer d'attention), l'« impulsivité motrice » (agir sans réfléchir) et la « difficulté de planification » (ne pas anticiper le futur, ne pas faire de plans) (Morgan, Gray, & Snowden, 2011). En ce qui a trait à la validation du

---

[1] Tous les instruments ont été administrés dans la langue maternelle des participantes (français ou anglais).

questionnaire, il s'avère que la consistance interne de l'instrument est bonne ($\alpha = 0,83$) et que la stabilité test-retest l'est également ($p = 0,83$) (Morgan et al., 2011).

Beck Depression Inventory II (BDI-II) (1996)

Ce questionnaire auto-rapporté permet d'évaluer les symptômes de dépression (Beck, Steer, & Brown, 1996). Cette seconde version constitue une importante révision du BDI et permet de répondre aux critères du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, quatrième version, texte révisé* (DSM-IV-TR) concernant la dépression majeure. Cet instrument mesure la présence et la sévérité des symptômes cognitifs, affectifs et somatiques de la dépression. Il comprend 21 items dont la cotation s'effectue sur une échelle en quatre points, allant de 0 à 3. L'addition des 21 énoncés permet d'obtenir un score total pouvant atteindre 63 au maximum. Selon la répartition d'Osman et al. (1997), un score entre 0 et 13 signale un état dépressif minimal, un score entre 14 et 19 un état dépressif léger, un score entre 20 et 28 un état dépressif modéré et un score entre 29 et 63 un état dépressif sévère. Plusieurs études ont démontré les bonnes qualités psychométriques du BDI-II, et ce, auprès de populations générale et clinique (Beck et al., 1996). Cet instrument possède une excellente consistance interne ($\alpha = 0,93$) et une excellente stabilité temporelle (une semaine; $r = 0,93$) (Beck et al., 1996).

Conflict Tactics Scales (CTS) (1979)

Ce questionnaire auto-rapporté permet de mesurer les comportements violents intrafamiliaux (Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996). C'est un outil de dépistage de la violence conjugale (CTS conjoint) ou familiale (CTS enfant). Il permet en effet de vérifier les comportements violents qu'a pu avoir le répondant au cours des 12 derniers mois et durant sa vie envers son partenaire intime ou envers son ou ses enfants. Cet instrument donne également des informations sur la fréquence des comportements, le type de violence et la sévérité. Il contient plusieurs sous-échelles mesurant différents types de comportements (78 items au total) tels que la violence psychologique et verbale (16 items), la violence physique (24 items), la violence sexuelle (14 items), les blessures infligées (12 items) et la négociation (12 items) Le questionnaire contient une échelle de réponse de type Likert mesurant la fréquence d'un comportement au cours de la dernière année, allant de 0 (jamais produit) à 6 (+ de 20 fois). Il y a également la possibilité de choisir 7 (déjà produit mais pas au cours de la dernière année). La consistance interne du CTS se situe entre 0,79 et 0,86 pour chaque type de violence (Newton, Connelly, & Landsverk, 2001; Straus et al., 1996). La validation franco-québécoise de cet instrument, le *Questionnaire sur la résolution des conflits* (QRC), montre que l'instrument distingue fidèlement les adultes violents des adultes non violents (Laferrière & Bouchard, 1993).

Dissociative Experiences Scale II (DES-II) (1993)

Ce questionnaire auto-rapporté permet de dépister les individus ayant eu des symptômes dissociatifs au cours de leur vie. Le DES-II comporte les mêmes 28 items que son prédécesseur, le DES (Ellason, Ross, Mayrand, & Sainton, 1991). Ce qui distingue cette deuxième version est son système de cotation, qui a été modifié dans le but de rendre la cotation plus simple. Dans le DES-II, le répondant doit encercler le chiffre qui représente le pourcentage associé à la fréquence du vécu d'un symptôme. L'échelle s'étend de 0 à 100 par tranches de 10. La moyenne des 28 items est ensuite calculée (Carlson & Putnam, 1993; Ellason et al., 1991). Le DES-II ne vise pas l'établissement d'un diagnostic car les scores obtenus ne reflètent pas nécessairement le niveau de pathologie du répondant. Certains items font en effet référence à des formes non pathologiques de dissociation, telles les rêveries (Carlson & Putnam, 1993). Un score de 30 ou plus au DES-II est le score seuil optimal pour indiquer la présence de symptômes dissociatifs sévères. En ce qui a trait à la fiabilité et la validité du questionnaire, il s'avère que la consistance interne de l'instrument est bonne ($\alpha = 0{,}87$) et que la stabilité test-retest mesurée dans de nombreuses recherches l'est également ($p = 0{,}93$) (Carlson & Putnam, 1993; Ellason et al., 1991).

Questionnaire portant sur les variables situationnelles et des événements de vie (2006)

Cet instrument permet d'obtenir des renseignements sur la vie des participantes, tels que les rapports avec la famille d'origine, les relations conjugales, les tentatives de suicide, les automutilations, les abus physiques et sexuels subis, la consommation

d'alcool et de drogue, les antécédents judiciaires ainsi que les comportements agressifs envers autrui non criminalisés. Ce questionnaire maison a été élaboré dans le cadre de thèses de doctorat antérieures dirigées par Dre Suzanne Léveillée, professeure au Département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Cet instrument est complémentaire à l'*Overview du Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders* (SCID-I).

Rorschach (1921)

Ce test projectif permet de recueillir une série d'indices et de constellations de facteurs qui rendent compte du fonctionnement intrapsychique des participantes. Ce test donne ainsi accès au travail psychique et cognitif des participantes, à la perception qu'elles ont d'elles-mêmes, à leur ressenti affectif et à leurs relations interpersonnelles (Castro, 2006). De plus, ce test s'avère un outil précieux pour l'évaluation psychologique en milieu carcéral du fait de l'ambiguïté de ses stimuli qui inhibe la modification volontaire des résultats (Meloy & Gacono, 1998). Le test de Rorschach a été administré selon les procédures standardisées du *Système Intégré* (Exner, 2001) et les indices sélectionnés ont été analysés selon les normes d'Exner (2003). Dans un premier temps, les protocoles ont été côtés par la première auteure de cet article, psychologue et doctorante en psychologie (Ph.D.). Dans un deuxième temps, tous les protocoles ont à nouveau été côtés par une autre psychologue, professeure de psychologie et formatrice reconnue du test de Rorschach. Le pourcentage d'accord interjuge pour chaque indice varie de 92,2 à 97,6.

Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I) Overview (1997)

Cet instrument permet de connaitre les caractéristiques sociodémographiques des participantes, telles que l'âge, le statut marital, le fait d'avoir des enfants ou non, le niveau d'éducation, l'expérience de travail, les périodes antérieures de psychopathologie ainsi que le fonctionnement social actuel.

Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders (SCID-II) (1997)

Cet instrument permet de poser un diagnostic sur l'axe II du DSM-IV-TR, c'est-à-dire l'axe relié aux troubles de la personnalité. Pour ce faire, les participantes remplissent préalablement un questionnaire dans lequel chacune des questions correspond à un critère associé à un trouble de la personnalité. Par la suite, les participantes sont interrogées sur les troubles auxquelles elles ont répondu par l'affirmative à au moins trois critères, excepté pour les troubles de la personnalité du groupe B (histrionique, narcissique, limite et antisociale) pour lesquels toutes les questions sont systématiquement posées. À partir des réponses à ces questions, il est alors possible d'établir la présence de troubles de la personnalité tels que définis par le DSM-IV-TR.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Thematic Apperception Test (TAT) (1943)

Ce test projectif permet d'évaluer les facettes dynamiques du fonctionnement de la personnalité à partir des narrations du répondant. La passation, l'analyse et l'interprétation du protocole sont basées sur les recommandations de Shentoub (Brelet-

Foulard & Chabert, 2003). Cette méthode consiste notamment à évaluer si la personne arrive à composer avec la sollicitation des thèmes manifestes et latents présents à chacune des planches. Les planches ont été sélectionnées en regard du sexe féminin des participantes et des thématiques abordées. Seize planches ont été systématiquement administrées en respectant l'ordre de passation suivant : 1, 2, 3BM, 4, 5, 6GF, 7GF, 8BM, 9GF, 10, 11, 12BG, 13B, 13MF, 19 et 16.

Déroulement

Afin de respecter l'éthique en recherche, un certificat d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières[1] a tout d'abord été obtenu en janvier 2010. Le recrutement à l'établissement de détention fédéral de Joliette a ensuite débuté en août 2010 et s'est inscrit dans le cadre d'un projet de recherche actuellement en cours de Léveillée (2009) en raison de la concordance des variables étudiées et des instruments de mesure utilisés[2]. Les rencontres à l'établissement de Joliette se sont ainsi déroulées d'août 2010 à mai 2012. Puis, le recrutement à l'établissement de détention provincial de Montréal a nécessité l'obtention d'une autorisation par la Direction générale des services correctionnels[3]. Les rencontres à l'établissement de Montréal se sont déroulées d'octobre 2013 à avril 2014. Dans les deux cas, le projet a été expliqué par l'auteure de cette thèse aux personnes responsables de la recherche au sein des établissements et ces personnes se sont ensuite chargées de diffuser la publicité auprès des femmes

---

[1] Le certificat a été émis le 22 janvier 2010 et porte le numéro CER-10-153-06.03.
[2] Le certificat a été émis le 8 juin 2009 et porte le numéro CER-09-121-07.09.
[3] L'autorisation a été émise le 31 juillet 2012 et porte le numéro 95656.

incarcérées et de recevoir leur autorisation écrite pour une première rencontre[1]. Toutes les détenues intéressées à participer qui avaient commis au moins un délit violent étaient retenues. Les participantes potentielles étaient rencontrées par l'auteure de cette thèse qui leur expliquait la recherche. Chaque participante a lu et signé un formulaire d'information et de consentement[1] avant de participer à la recherche et aucun avantage financier ou autre n'était lié à leur participation. Toutes les femmes rencontrées ont accepté de participer après la lecture du formulaire d'information et de consentement. Cependant, une femme détenue à Joliette et une femme détenue à Montréal ont décidé d'interrompre leur participation avant la fin, tout en donnant leur accord pour que les données déjà collectées soient conservées. Les raisons n'ont pas été clairement mentionnées par ces détenues qui ont simplement cessé de se présenter malgré plusieurs relances. Tous les entretiens ont été réalisés par l'auteure de cette thèse, membre de l'Ordre des psychologues du Québec et étudiante au doctorat de recherche en psychologie. Les entretiens avaient lieu dans un local confidentiel à l'intérieur des établissements de détention et chaque femme était rencontrée individuellement à plusieurs reprises (entre trois et six fois selon les besoins) à raison de deux heures par entrevue en moyenne. À l'établissement de Joliette, deux détenues provenaient de l'unité de garde en milieu fermé (sécurité maximale) tandis que les six autres vivaient dans les unités résidentielles (sécurité minimale). À l'établissement de Montréal, 12 femmes provenaient de l'unité C2, aussi appelée secteur protection, qui est une unité réservée aux détenues nécessitant une plus grande surveillance, soit du fait d'une problématique

[1] Les exemples du formulaire de consentement sont présentés à l'Appendice C.

Rapport-Gratuit.com

suicidaire, soit à cause de la nature de leur délit qui pourrait les mettre à risque vis-à-vis des autres détenues (agression sur enfant notamment). Les huit autres femmes provenaient des autres unités de l'établissement.

[1] Les exemples des formulaires d'information et de consentement sont présentés aux Appendices D et E.

Chapitre 1

Profil de personnalité de femmes auteures de crimes violents selon le lien à la victime

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Profil de personnalité de femmes auteures de crimes violents selon le lien à la victime

Personality profile of women who committed violent crimes depending on the relationship with the victim

C Trébuchon et S Léveillée

Correspondance à adresser à : Clémentine Trébuchon

Candidate Ph.D. à l'Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boulevard des Forges, C.P. 500, Trois-Rivières, Québec, Canada, G9A 5H7

Psychologue à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal, 10905 Henri-Bourassa Est, Montréal, Québec, Canada, H1C 1H1

819 701 6945

clementine.trebuchon@uqtr.ca

clementine.trebuchon.ippm@ssss.gouv.qc.ca

Suzanne Léveillée, Ph.D.

Professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Psychologue clinicienne

suzanne.leveillee@uqtr.ca

Résumé

Cette recherche s'intéresse aux troubles de la personnalité, à l'impulsivité et aux symptômes dissociatifs présentés par des femmes selon qu'elles aient commis un crime violent contre un membre de leur famille ($n = 16$) ou contre une connaissance ou un étranger ($n = 11$). Nos résultats indiquent que les femmes qui commettent des crimes violents envers une personne extérieure à leur famille sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité ($p < 0,05$), notamment antisociale ($p < 0,05$), à être impulsives ($p < 0,01$), à avoir agressé une personne majeure ($p < 0,05$) et à avoir des antécédents judiciaires ($p < 0,05$) que les femmes dont la victime est un membre de la famille. On n'observe cependant aucune différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne les symptômes dissociatifs sévères. Ces résultats suggèrent que les femmes qui commettent des crimes violents ne constituent pas un groupe homogène et que de plus amples recherches sont nécessaires afin de mieux cerner cette problématique.

Mots-clés

Crime violent; femmes incarcérées; trouble de la personnalité; impulsivité; violence intrafamiliale

Summary

Objectives. Despite societal changes in recent decades, the criminality of women remains far less studied than that of men, even more so when it comes to violent crime. The present study examines specific psychological factors such as personality disorders, impulsivity, dissociative symptoms as well as putative differences in demographic and background characteristics between women who have victimised a family member versus an acquaintance or a stranger. *Materials and methods*. This study compares a group of incarcerated women who have committed a violent crime against a family member (Close-group = 16) with a group of incarcerated women who have committed a violent crime against an acquaintance or a stranger (Acquaintance/Stranger group = 11). These women were 19 to 46 years old at the time of the offense ($M = 33.59$, S.D. = 7.617). More specifically, at the time of the offense, 8 (29.6%) women were 36 to 40 years old, 10 (37%) lived with a partner, 21 (77.8%) had children, and 14 (51.9%) were employed. Furthermore, it appears that, throughout their lifetime, 15 (55.6%) women were physically abused, 13 (48.1%) were sexually abused, and 9 (33.3%) had made at least one suicide attempt. Finally, 9 (33.3%) women had prior criminal record. To complete this study, we used the *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I) Overview* and a questionnaire on background data and life events to obtain demographic data and other specific information on the women's life, the *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders (SCID-II)* to assess the personality disorders, the *Barratt Impulsivity Scale (BIS-11)* to measure the level of impulsivity, and finally, the *Dissociative Experiences Scale II (DES-II)* to obtain

the level of dissociative symptoms. We hypothesized that women in the Acquaintance/Stranger group would have more personality issues and that they would be more impulsive than women in the Close-group. In addition, we measured whether there is any significant difference between the two groups in terms of the three dimensions of the BIS-11 as well as regarding severe dissociative symptoms (DES-II > 29). *Results*. No significant differences were found among the two groups in terms of demographic and background characteristics except for age of victims and prior criminal record. Indeed, more women in the Acquaintance/Stranger group had assaulted an adult ($p < .05$) and had a prior criminal record ($p < .05$) than in the Close-group. In terms of the first hypothesis, there was a significant difference in personality disorders among the two groups, with more women in the Acquaintance/Stranger group having a personality disorder ($p < .05$). There was also a significant difference in impulsivity among the two groups, again in favor of the Acquaintance/Stranger group ($p < .01$). Other results showed a significant difference between the two groups on each dimension of the BIS-11 ($p < .05$) while there was no significant difference in terms of severe dissociative symptoms. *Conclusions*. These results suggest that women who commit violent crimes are not a homogenous group and that further research is needed to better understand this problematic.

Keywords

Violent crime; Female inmates; Personality disorders; Impulsivity; Family violence;

1. Introduction

Malgré l'évolution sociétale des dernières décennies, la criminalité chez la femme reste un sujet largement moins étudié que exercée par l'homme, plus encore lorsqu'il s'agit d'une criminalité émaillée de violence [36,46].

1.1 Définition et ampleur du phénomène

Au Canada, en 2009, les femmes représentent 28 % des auteurs de moins de 18 ans d'une infraction présumée[1] au *Code criminel* et plus du cinquième (22 %) des auteurs d'âge adulte [18]. Au Québec, en 2006, les femmes représentent 17 % des personnes inculpées de crimes [13]. Par ailleurs, au Canada, aussi bien dans le cas des adolescentes que des femmes adultes, les taux d'accusations relativement à des infractions graves avec violence ont augmenté de manière significative depuis les années 70 [22]. Les accusations portées contre des femmes pour des infractions violentes en vertu du *Code criminel* sont ainsi passées de 8,1 % en 1970 à 13,6 % en 1991 [19], les femmes étant aujourd'hui considérées responsables d'environ 13 % de l'ensemble des crimes violents [4]. Au Québec, le taux de crimes avec violence a augmenté entre 1986 et 2005, l'écart entre les femmes et les hommes passant ainsi d'une femme pour neuf hommes en 1986 à une femme pour cinq hommes en 2005 [13].

---

[1] Auteurs présumés : en vertu du Programme de déclaration uniforme de la criminalité fondé sur l'affaire, les auteurs présumés sont les individus qui ont été inculpés par la police ainsi que les individus qui n'ont pas été inculpés mais contre lesquels des accusations auraient pu être portées en raison de preuves suffisantes [22].

Dans cet article, la dénomination « crimes violents » se réfère à la classification du *Code criminel* du Canada. Cette classification comprend les voies de fait allant des infractions les moins sérieuses, comme la menace d'utiliser la violence ou le fait de pousser ou de bousculer, jusqu'à des attaques sérieuses qui causent des dommages physiques. Elle regroupe également les agressions sexuelles, les vols qui comportent la menace d'utiliser la force, les menaces à l'aide d'une arme, l'utilisation d'une arme et l'emploi de la violence physique, l'enlèvement, l'infanticide, les tentatives de meurtre, le meurtre ainsi que l'homicide involontaire coupable [35].

1.2 Recension des écrits

1.2.1 Facteurs sociodémographiques, situationnels et criminologiques

Les recherches actuelles sur la criminalité violente des femmes mettent l'accent sur l'importance de prendre en compte les facteurs situationnels et criminologiques en interaction avec les facteurs personnels [33]. L'absence d'emploi, le faible statut socioéconomique et la pauvreté sont ainsi des facteurs pouvant contribuer au passage à l'acte violent chez la femme [4,15,31]. Par ailleurs, deux principaux facteurs semblent se dégager de l'ensemble des recherches. En effet, le vécu d'expériences traumatiques, telles que des abus physiques et/ou sexuels dans l'enfance et à l'âge adulte, ainsi que l'abus de substance (drogue et alcool) sont deux éléments prépondérants dans la compréhension de l'étiologie de la criminalité violente des femmes [15,45]. Il apparait en effet que, non seulement, la prévalence des expériences traumatiques subies dans l'enfance [24,35] et à l'âge adulte permet de distinguer de manière significative les

femmes délinquantes des femmes non délinquantes [20,21,47], mais que cela permet également de distinguer les femmes ayant commis des crimes violents de celles ayant commis des crimes non violents [16,31]. Les études révèlent ainsi que les femmes qui commettent des crimes violents sont plus susceptibles d'avoir subi des abus physiques récurrents durant l'enfance et d'avoir été agressées sexuellement que les femmes qui commettent des crimes non violents [15,30]. Par ailleurs, la consommation de substance joue elle aussi un rôle important dans la distinction entre la criminalité violente et non violente des femmes. La consommation et l'abus d'alcool et de drogue semblent ainsi reliés à la perpétration de crimes avec violence [3,14,25,45]. De surcroit, chez les femmes intoxiquées qui commettent des crimes, les victimes sont plus souvent des connaissances ou des étrangers alors que chez les femmes non intoxiquées, les victimes sont le plus souvent un membre de leur famille [45].

1.2.2 Psychopathologie

Depuis plusieurs années, le lien entre psychopathologie et criminalité féminine est clairement établi [17,23]. Il existe en effet une prévalence élevée des problèmes de santé mentale chez les délinquantes en général et chez les délinquantes violentes en particulier [47]. Parmi les problèmes de santé mentale associés à la criminalité violente des femmes, les troubles de la personnalité occupent une place importante. Les femmes détenues sont ainsi plus nombreuses à présenter des troubles de la personnalité, tels que définis par le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) [2], que les femmes issues de la population générale [8,11,41], notamment des troubles de la

personnalité défaitiste[2], schizoïde et antisociale [8]. En outre, la prévalence des troubles de la personnalité est plus élevée chez les détenues qui ont commis un crime violent que chez celles qui ont commis un crime non violent [47]. Plus spécifiquement, les troubles de la personnalité antisociale et limite sont les plus diagnostiqués chez les femmes incarcérées pour crimes violents [11,17,20,43,47].

1.2.3 Impulsivité

L'impulsivité est associée à un large éventail de troubles mentaux et joue un rôle crucial dans divers types de comportements agressifs [34]. Les données actuelles indiquent que l'impulsivité est fortement corrélée, à la fois à la criminalité en général, et également à la criminalité avec violence plus spécifiquement [5,7]. Ainsi, non seulement l'impulsivité est une caractéristique discriminante entre les délinquantes et les non-délinquantes [37], mais elle est tout particulièrement reliée aux crimes violents chez les femmes [32]. En effet, les femmes posent des gestes à caractère violent de façon impulsive, non planifiée [38]. Les délinquantes violentes ont d'ailleurs un plus haut niveau d'impulsivité et, plus spécifiquement, d'impulsivité cognitive que les délinquantes non violentes [7,37].

1.2.4 Dissociation

Peu de recherches existent à ce jour sur le lien entre la dissociation et la criminalité violente des femmes. Cependant, quelques études s'intéressent au lien entre ce type de criminalité et certains troubles mentaux dans lesquels on retrouve des éléments

---

[2] « self-defeating » en anglais.

Rapport-Gratuit.com

dissociatifs [8, 28, 29, 40]. Il s'avère que les femmes incarcérées sont notamment plus nombreuses à présenter un diagnostic de trouble de la dépersonnalisation que les femmes issues de la population générale [8].

1.2.5 Distinction entre criminalité violente intrafamiliale et extrafamiliale

Pour autant qu'elles permettent une meilleure compréhension de la criminalité violente chez la femme, la plupart des études font rarement de distinctions à l'intérieur même de cette entité. En effet, on retrouve le plus souvent des études comparatives entre des hommes et des femmes qui commettent des crimes violents [15,42] ou bien entre des femmes qui commettent des crimes violents et des femmes issues de la population générale [44] ou ayant commis des crimes non violents [1,31]. Dans la majorité des cas, pas plus la nature du crime que le lien entre les femmes et leur(s) victime(s) ne sont des éléments centraux des études [30,38,46] hormis lorsqu'il s'agit de recherches portant sur les violences familiales [26]. Dans ce cas, on retrouve alors des études s'intéressant à certains types de crimes violents (homicide, violence conjugale, abus sexuel) commis par des femmes envers un membre de leur famille, généralement un conjoint ou un enfant [12].

Or, les femmes auteurs de crimes violents ne constituent pas nécessairement un groupe homogène [38]. Peu d'études se sont pourtant spécifiquement intéressées à comparer des femmes ayant commis un crime violent envers un membre de leur famille et des femmes ayant commis un crime violent envers une connaissance ou un étranger [9,46].

2. Objectifs et hypothèses

Selon la littérature consultée, les femmes qui commettent des crimes violents ont un statut socioéconomique faible, sont sans emploi, ont une histoire d'abus physiques et sexuels dans l'enfance et à l'âge adulte et présentent une problématique d'abus de substance. Elles sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité que les femmes qui commettent des crimes non violents, notamment un trouble de la personnalité antisociale ou limite. Elles sont également plus impulsives et plus nombreuses à présenter un trouble de la dépersonnalisation que les femmes qui commettent des crimes non violents. Le but poursuivi par la présente étude est de vérifier deux principales hypothèses portant sur les différences entre des femmes ayant commis un crime violent contre un membre de leur famille (groupe Intrafamilial) et des femmes ayant commis un crime violent contre une personne extérieure à leur famille (groupe Extrafamilial). La première hypothèse est la suivante : le pourcentage de femmes présentant un trouble de la personnalité sera plus élevé dans le groupe de femmes ayant commis un crime extrafamilial que dans le groupe de femmes ayant commis un crime intrafamilial. La seconde hypothèse est la suivante : le pourcentage de femmes impulsives (BIS-11 > 71) sera plus élevé dans le groupe de femmes ayant commis un crime extrafamilial que dans le groupe de femmes ayant commis un crime intrafamilial.

Par ailleurs, nous proposons également deux questions de recherche : existe-t-il des différences significatives entre les deux groupes en ce qui a trait aux trois dimensions de la BIS-11 (impulsivité attentionnelle, impulsivité motrice et difficulté de planification) et

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

existe-t-il une différence significative entre les deux groupes quant aux symptômes dissociatifs sévères (DES-II > 29)?

3. Méthode

3.1 Participants

L'échantillon est composé de 27 femmes incarcérées à l'établissement de détention provincial de Montréal (prison Tanguay) ($n = 20$) et à l'établissement de détention fédéral de Joliette ($n = 7$). La grande majorité des femmes sont francophones (88,9 %). Au moment du délit, ces femmes étaient âgées de 19 à 46 ans pour une moyenne de 33,59 ans ($ÉT = 7{,}617$). Plus précisément, 29,6 % de ces femmes avaient entre 36 et 40 ans, 37 % étaient en couple et 77,8 % avaient des enfants. 14,8 % des femmes ont un niveau de scolarité primaire alors que la majorité (66,7 %) a un niveau de scolarité secondaire, 3,7 % ont un niveau de scolarité collégial et 14,8 % ont un niveau de scolarité universitaire. Enfin, 51,9 % des participantes occupaient un emploi au moment de leur délit (Tableau 3). Par ailleurs, au cours de leur vie, 55,6 % des femmes ont subi des abus physiques, 48,1 % des abus sexuels et 33,3 % ont fait au moins une tentative de suicide. De plus, 44,4 % des femmes ont commis des voies de faits graves ou des agressions armées et, chez 63 % des femmes, les victimes ont plus de 18 ans. Enfin, la consommation d'alcool ou de drogue était présente au moment du délit chez, respectivement, 37 % et 40,7 % des femmes et 33,3 % présentent des antécédents judiciaires (Tableau 4).

Tableau 3

Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques sociodémographiques au moment du délit (N = 27)

Variables	N	%
Tranches d'âges		
Moins de 20 ans	1	3,7
20-29 ans	7	25,9
30-39 ans	13	48,1
40-44 ans	5	18,5
45 ans et plus	1	3,7
Langue maternelle		
Français	24	88,9
Anglais	3	11,1
Vie maritale	10	37,0
Enfant(s)	21	77,7
Scolarité		
Primaire	4	14,8
Secondaire	18	66,7
Cégep	1	3,7
Université	4	14,8
Emploi	14	51,8

Tableau 4

Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques situationnelles et criminologiques (N = 27)

Variables	N	%
Abus subis		
Abus physique(s)	15	55,5
Abus sexuel(s)	13	48,1
Tentative(s) de suicide	9	33,3
Délit actuel		
Homicide	8	29,6
Tentative d'homicide	1	3,7
Voie de fait grave/Agression armée	12	44,4
Vol qualifié	2	7,4
Agression sexuelle/Contact sexuel	4	14,8
Âge de la victime au moment du délit		
Moins de 18 ans	10	37,0
Plus de 18 ans	17	63,0
Consommation au moment de délit		
Alcool	10	37,0
Drogue	11	40,7
Antécédents judiciaires	9	33,3

3.2 Instruments de mesure[3]

Overview du Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I) (1997) et *Questionnaire portant sur les variables situationnelles et des événements de vie* (2006). Ces instruments permettent d'obtenir des renseignements sur la vie des participantes, tels que les caractéristiques sociodémographiques, les tentatives de suicide, les automutilations, les abus physiques et sexuels subis, la consommation d'alcool et de drogue, ainsi que les antécédents judiciaires.

Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders (SCID-II) (1997). Cet instrument permet de poser un diagnostic sur l'axe II du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, quatrième version, texte révisé* (DSM-IV-TR), c'est-à-dire l'axe relié aux troubles de la personnalité.

Barratt Impulsivity Scale (BIS-11) (1959). Ce questionnaire auto-rapporté évalue les comportements d'impulsivité et l'impulsivité en tant que trait de la personnalité. L'instrument comprend 30 items auxquels la personne répond sur une échelle en quatre points (de rarement/jamais à presque toujours/toujours). L'addition des 30 énoncés permet d'obtenir le score total qui peut atteindre 120 au maximum. Un score total de 72 et plus est utilisé pour classifier les individus rapportant un niveau élevé d'impulsivité, alors qu'un score compris entre 52 et 71 correspond aux limites normales de l'impulsivité. Un score total inférieur à 52 répertorie les personnes ayant un contrôle très élevé d'elles-mêmes ou n'ayant pas répondu honnêtement au questionnaire [39].

---

[3] Dans le présent article, seuls les résultats au BIS-11, au DES-II et au SCID (I et II) sont présentés. Toutefois, d'autres tests ont été administrés aux participantes (BDI-II, Rorschach et TAT notamment), lesquels font l'objet d'autres articles.

L'instrument permet également d'évaluer trois dimensions de l'impulsivité, soit l'« impulsivité attentionnelle » (être distrait et manquer d'attention), l'« impulsivité motrice » (agir sans réfléchir) et la « difficulté de planification » (ne pas anticiper le futur, ne pas faire de plans) [27]. En ce qui a trait à la validation du questionnaire, il s'avère que la consistance interne de l'instrument est bonne ($\alpha = 0,83$) et que la stabilité test-retest l'est également ($p = 0,83$) [27].

Dissociative Experiences Scale II (DES-II) (1993). Ce questionnaire auto-rapporté permet de dépister les individus ayant eu des symptômes dissociatifs au cours de leur vie. Le DES-II comporte 28 items et, pour chacun, le répondant doit encercler le chiffre qui représente le pourcentage associé à la fréquence du vécu d'un symptôme. L'échelle s'étend de 0 à 100 par tranches de 10. La moyenne des 28 items est ensuite calculée [6,10]. Le DES-II ne vise pas l'établissement d'un diagnostic car les scores obtenus ne reflètent pas nécessairement le niveau de pathologie du répondant. Certains items font en effet référence à des formes non pathologiques de dissociation, telles les rêveries [6]. Un score de 30 ou plus au DES-II est le score seuil optimal pour indiquer la présence de symptômes dissociatifs sévères. En ce qui a trait à la fiabilité et la validité du questionnaire, il s'avère que la consistance interne de l'instrument est bonne ($\alpha = 0,87$) et que la stabilité test-retest mesurée dans de nombreuses recherches l'est également ($p = 0,93$) [6,10].

3.3 Déroulement

Afin de respecter l'éthique en recherche, tous les certificats nécessaires ont été obtenus auprès des autorités compétentes. Les femmes incarcérées ont été informées du projet par le biais d'une publicité diffusée dans les établissements de détention[4]. Après lecture et signature du formulaire de consentement, 28 femmes rencontrées ont accepté de participer à la recherche. Une femme détenue à Montréal s'est retirée avant la fin, tout en donnant son accord pour que les données déjà collectées soient conservées. Elle apparait donc dans notre recherche. Cependant, une femme détenue à Joliette a interrompu rapidement sa participation, ne nous permettant pas de recueillir suffisamment d'informations, elle ne fait donc pas partie de notre échantillon. Tous les entretiens ont été réalisés par la première auteure de cet article, membre de l'Ordre des psychologues du Québec et étudiante au doctorat de recherche en psychologie.

4. Résultats

4.1 Méthode d'analyse

Le traitement statistique des données a été réalisé avec le logiciel *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), version 22. Des analyses descriptives ont tout d'abord été effectuées afin de décrire l'échantillon total (N = 27) (Tableaux 3 et 4). Par la suite, des

---

[4] Nous tenons à offrir nos sincères remerciements aux responsables de la recherche ainsi qu'aux intervenants des deux établissements de détention pour leur précieuse collaboration ainsi que pour l'aide apportée à la réalisation de l'étude. Aussi, nous remercions les femmes ayant participé volontairement car, sans elles, cette recherche n'aurait pu avoir lieu.

analyses inférentielles ont été réalisées afin d'évaluer les différences entre les deux groupes : Intrafamilial (n = 16) et Extrafamilial (n = 11).

Pour les variables nominales, le test exact de Fisher et le test du Khi carré ont été utilisés, ce dernier uniquement lorsque toutes les cellules présentaient des occurrences attendues supérieures ou égales à cinq. Pour les variables quantitatives, le test de Mann-Whitney pour échantillons indépendants a été utilisé étant donné que les effectifs des deux groupes étaient inférieurs à 30.

4.2 Présentation des résultats

Une première analyse du test exact de Fisher (FET) et du Khi carré (χ^2) établit qu'il n'existe aucune différence significative entre les deux groupes en ce qui a trait à presque toutes les variables sociodémographiques, situationnelles et criminologiques, excepté en ce qui concerne l'âge des victimes et les antécédents judiciaires. Ainsi, les victimes ont moins de 18 ans pour 56,3 % des femmes du groupe Intrafamilial et pour 9,1 % des femmes du groupe Extrafamilial. Selon l'analyse du test exact de Fisher, la différence entre les deux groupes apparait significative [FET (N = 27), $p < 0{,}05$]. De plus, 12,5 % des femmes du groupe Intrafamilial et 63,6 % des femmes du groupe Extrafamilial ont des antécédents judiciaires. Selon l'analyse du test exact de Fisher, la différence entre les deux groupes apparait significative [FET (N = 27), $p < 0{,}05$] (Tableau 5).

Tableau 5

Résultats de l'analyse du Khi carré et du test exact de Fisher concernant les variables sociodémographiques, situationnelles et criminologiques au moment du délit

	Intrafamilial (n = 16)		Extrafamilial (n = 11)		Khi carré			Test de Fisher[a]
Variables	n	%	n	%	χ^2	ddl	α	α
Tranches d'âges								p = 0,383
Moins de 20 ans	0	0,0	1	9,1				
20-29 ans	5	31,2	2	18,2				
30-39 ans	7	43,7	6	54,5				
40-44 ans	4	25,0	1	9,1				
45 ans et plus	0	0,0	1	9,1				
Vie maritale	7	43,7	3	27,3				p = 0,447
Enfant(s)	14	87,5	7	63,6				p = 0,187
Scolarité								p = 0,453
Primaire	1	6,2	3	27,3				
Secondaire	11	68,7	7	63,6				
Cégep	1	6,2	0	0,0				
Université	3	18,7	1	9,1				
Emploi	9	56,2	5	45,4	0,304	1	ns	-
Abus subis								
Abus physique(s)	10	62,5	5	45,4	0,767	1	ns	
Abus sexuel(s)	8	50,0	5	45,4	0,054	1	ns	
Tentative(s) de suicide	6	37,5	3	27,3				p = 0,692
Consommation								
Alcool	5	31,2	5	45,4	0,564	1	ns	
Drogue	5	31,2	6	54,5	1,465	1	ns	
Âge de la victime								p = 0,018*
Moins de 18 ans	9	56,3	1	9,1				
Plus de 18 ans	7	43,7	10	90,9				
Antécédents judiciaires	2	12,5	7	63,6				p = 0,011*

[a] Signification exacte bilatérale.
*p < 0,05.

Rapport-Gratuit.com

En regard de la première hypothèse, 25 % des femmes présentent un trouble de la personnalité dans le groupe Intrafamilial et 72,7 % dans le groupe Extrafamilial. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il existe une différence significative entre les deux groupes [FET (N = 27), $p < 0,05$]. Puis, les analyses pour chaque trouble de la personnalité pris séparément révèlent que 6,2 % des femmes présentent un trouble de la personnalité narcissique dans le groupe Intrafamilial et 27,3 % dans le groupe Extrafamilial. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il n'existe aucune différence significative entre les deux groupes [FET (N = 27), $p = 0,272$, ns]. De même, 18,7 % des femmes présentent un trouble de la personnalité limite dans le groupe Intrafamilial et 36,4 % dans le groupe Extrafamilial. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il n'existe aucune différence significative entre les deux groupes [FET (N = 27), $p = 0,391$, ns]. Cependant, aucune femme (0,0 %) ne présente de trouble de la personnalité antisociale dans le groupe Intrafamilial alors que 36,4 % en présentent dans le groupe Extrafamilial. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il existe une différence significative entre les deux groupes [FET (N = 27), $p < 0,05$]. Pour la seconde hypothèse, 12,5 % des femmes sont considérées impulsives dans le groupe Intrafamilial et 72,72 % dans le groupe Extrafamilial. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il existe une différence significative entre les deux groupes [FET (N = 27), $p < 0,01$] (Tableau 6).

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Tableau 6

Résultats de l'analyse du test exact de Fisher concernant les principales variables étudiées

	Intrafamilial (n = 16)		Extrafamilial (n = 11)		Test exact de Fisher[a]
Variables	n	%	n	%	α
Trouble de la personnalité	4	25,0	8	72,7	p = 0,021*
Narcissique	1	6,2	3	27,3	p = 0,272
Limite	3	18,7	4	36,4	p = 0,391
Antisociale	0	0,0	4	36,4	p = 0,018*
BIS-11	2	12,5	8	72,7	p = 0,003**
DES-II	5	31,2	3	27,3	p = 1,000

[a] Signification exacte bilatérale.
*$p < 0,05$. **$p < 0,01$.

En ce qui concerne la première question de recherche, il apparait que le score à la dimension d'impulsivité attentionnelle est en moyenne de 15,25 (*ÉT* = 3,376) dans le groupe Intrafamilial et de 19,55 (*ÉT* = 3,984) dans le groupe Extrafamilial. Selon l'analyse de Mann-Whitney, il existe une différence significative entre les deux groupes (U(27) = 139, $p < 0,05$). De même, le score à la dimension d'impulsivité motrice est en moyenne de 20,75 (*ÉT* = 3,661) dans le groupe Intrafamilial et de 25,64 (*ÉT* = 5,519) dans le groupe Extrafamilial. Selon l'analyse de Mann-Whitney, il existe une différence significative entre les deux groupes (U(27) = 137,5, $p < 0,05$). Enfin, le score à la dimension de difficulté de planification est en moyenne de 24,50 (*ÉT* = 5,933) dans le groupe Intrafamilial et de 29,36 (*ÉT* = 4,653) dans le groupe Extrafamilial. Selon

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

l'analyse de Mann-Whitney, il existe une différence significative entre les deux groupes (U(27) = 132,5, $p < 0,05$) (Tableau 7). Concernant la seconde question de recherche, 31,2 % des femmes présentent des symptômes dissociatifs sévères dans le groupe Intrafamilial et 27,3 % dans le groupe Extrafamilial. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il n'existe pas de différence significative entre les deux groupes [FET (N = 27), $p = 1,000$, ns] (Tableau 6).

Tableau 7

Résultats de l'analyse du Mann-Whitney concernant les trois dimensions de la BIS-11

	Intrafamilial (n = 16)		Extrafamilial (n = 11)		Mann-Whitney[a]	
Variables	*M*	*ÉT*	*M*	*ÉT*	U	α
Impulsivité attentionnelle	15,25	3,376	19,55	3,984	139,00	$p = 0,011$*
Impulsivité motrice	20,75	3,661	25,64	5,519	137,50	$p = 0,013$*
Difficulté de planification	24,50	5,933	29,36	4,653	132,50	$p = 0,026$*

[a] Signification exacte bilatérale.
*$p < 0,05$.

5. Discussion

Nos objectifs de recherche étaient, en premier lieu, d'évaluer si des femmes ayant commis un crime violent envers une connaissance ou un étranger sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité et à être impulsives que des femmes ayant

commis un crime violent envers un membre de leur famille. En deuxième lieu, il s'agissait de déterminer s'il existe une différence entre les deux groupes quant aux trois dimensions de la BIS-11 et aux symptômes dissociatifs sévères. Les résultats indiquent que les femmes du groupe Extrafamilial sont significativement plus nombreuses à présenter à un trouble de la personnalité et à être impulsives. De plus, les femmes du groupe Extrafamilial présentent également des scores significativement plus élevés dans toutes les dimensions de la BIS-11, à savoir, l'impulsivité attentionnelle, l'impulsivité motrice et la difficulté de planification. On ne retrouve cependant pas de différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne les symptômes dissociatifs sévères.

D'après les écrits scientifiques, la prévalence des troubles de la personnalité est plus élevée chez les détenues ayant commis un crime violent que chez celles ayant commis un crime non violent, notamment en ce qui concerne le trouble de la personnalité antisociale et le trouble de la personnalité limite [11,17,20,43,47]. Nos résultats, à l'instar de ceux obtenus par Weizmann et al. [46], indiquent qu'il existe également une différence au sein même du groupe des femmes qui commettent des crimes violents, à savoir que celles dont la victime est une connaissance ou un étranger sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité, principalement du groupe B, que celles dont la victime est un membre de la famille. Plus spécifiquement, nos résultats indiquent que les femmes du groupe Extrafamilial sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité antisociale que celles du groupe Intrafamilial. Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que les femmes du groupe Extrafamilial ont un profil plus

criminalisé, avec des antécédents judiciaires plus nombreux, une plus grande diversité de types de délits et des victimes plus âgées que les femmes du groupe Intrafamilial. L'âge des victimes est en effet un facteur distinctif important entre les deux groupes, la quasi-totalité des femmes du groupe Extrafamilial ayant commis un crime sur une personne majeure, contrairement aux femmes du groupe Intrafamilial qui ont majoritairement agressé une personne mineure. Cette variable a donc été contrôlée afin de s'assurer qu'elle n'explique pas une partie des résultats obtenus. Par ailleurs, d'après plusieurs études, les femmes ayant commis des crimes violents sont plus impulsives que celles ayant commis des crimes non violents [5,7,32,37]. Nos résultats indiquent qu'il existe également une différence au sein même du groupe des femmes qui commettent des crimes violents, à savoir que celles dont la victime est une connaissance ou un étranger sont plus nombreuses à être impulsives que celles dont la victime est un membre de la famille. Et cette différence se retrouve également pour chacune des trois dimensions de l'impulsivité. Enfin, comme indiqué précédemment, on ne retrouve aucune différence significative pour ce qui est des symptômes dissociatifs sévères entre les deux groupes. Il n'en demeure pas moins que près de 30 % des femmes de notre étude présentent des symptômes dissociatifs sévères, ce qui constitue une proportion non négligeable de notre échantillon. Ces résultats rejoignent ceux de Coolidge et al. [8] qui mettent en avant le lien entre la criminalité violente des femmes et certains éléments dissociatifs.

Cette étude comporte néanmoins certaines limites. La taille de l'échantillon en constitue la principale. Malgré plusieurs relances, peu de détenues ont participé à cette recherche, ce qui a restreint le nombre de variables étudiées et diminué la portée de la

généralisation des résultats obtenus. En outre, certaines femmes ont bénéficié d'un suivi psychologique durant leur incarcération. Et même si l'impulsivité et les troubles de la personnalité sont des caractéristiques dites stables, cela a pu avoir une incidence sur les résultats et il aurait été pertinent de pouvoir contrôler cette variable.

Malgré tout, considérant le peu de travaux portant sur la criminalité violente des femmes dans un contexte intra et extrafamilial, notre étude apporte des éléments de compréhension à ce sujet. Elle souligne également l'importance de prendre en considération le lien affectif existant entre la victime et la femme auteure du crime violent. Nous aurions avantage dans les futures études à présenter quelques cas cliniques, afin de permettre une évaluation plus en profondeur de la dynamique de ces femmes. De plus, une meilleure élaboration sur la convergence d'indices entre différents tests cliniques serait pertinente. L'ajout de tests projectifs tels que le test de *Rorschach* et le *Thematic Apperception Test* permettrait de mieux comprendre les enjeux psychiques de ces femmes.

6. Conclusion

Notre recherche a permis d'explorer la criminalité violente des femmes sous l'angle peu étudié du type de lien entretenu avec la victime. Les résultats suggèrent que les femmes qui commettent des crimes violents contre une personne extérieure à leur famille sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité, notamment antisociale, à être impulsives, à avoir agressé une personne majeure et à avoir des antécédents judiciaires que celles dont la victime est un membre de leur famille. D'autres recherches sont

nécessaires, à la fois pour mieux comprendre les différents aspects de la criminalité violente des femmes, mais également afin de développer des interventions plus ciblées à leurs égards.

Conflits d'intérêt : aucun.

Les opinions et conclusions présentées dans cet article ne constituent pas nécessairement celles du Service correctionnel du Canada et du ministère de la Sécurité publique.

Références

[1] Allen JS Jr, Rupert V, Spatafora K, Windell JO, Gaulier B, Conti KL. Differentiating violent from nonviolent female offenders using the Jesness inventory. Pers and Ind Dif 2003;35:101-08.

[2] American Psychiatric Association. DSM-IV-TR : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (4e éd. révisée) (version internationale). Washington, DC; 2000. Traduction française par J. D. Guelfi et al., Paris : Masson; 2003. 1120p.

[3] Baltieri DA. Order of onset of drug use and criminal activities in a sample of drug-abusing women convicted of violent crimes. Drug Alcohol Rev 2014 Mar;33:202-10.

[4] Barker J. Women and the criminal justice system: A Canadian perspective. Toronto, ON: Emond Montgomery Publications Limited; 2009.

[5] Bernstein MH, McSheffrey SN, van den Berg JJ, Vela JE, Stein LAR, Roberts MB et al. The association between impulsivity and alcohol/drug use among prison inmates. Addict Behav 2015;42:140-3.

[6] Carlson EB, Putnam FW. An update on the Dissociative Experiences Scale. Dissociation 1993;6(1):16-27.

[7] Cherek DR, Lane SD. Laboratory and psychometric measurements of impulsivity among violent and nonviolent female parolees. Biol Psychiatry 1999;46:273-80.

[8] Coolidge FL, Marle PD, Van Horn SA, Segal DL. Clinical syndromes, personality disorders, and neurocognitive differences in male and female inmates. Behav Sci Law 2011;29:741-51.

[9] Edwall GE, Villanueva MR, Holigan RA, Buchanan RJ, Campbell CO. Females incarcerated for assaultive crimes: Differential personality and demographic variables. Am J Forensic Psychol 1989;7(4):49-57.

[10] Ellason JW, Ross CA, Mayran LW, Sainton K. Convergent validity of the new form of the DES. Dissociation 1991;11(2):101-3.

[11] Fazel S, Danesh J. Serious mental disorder in 23000 prisoners: A systematic review of 62 surveys. The Lancet 2002;359:545-50.

[12] Gabora N, Stewart L, Lilley K, Allegri N. Profil de femmes incarcérées auteures de violence faite à un partenaire intime : conséquences pour le traitement. Opérations et programmes correctionnels, Division des programmes de réinsertion sociale. Service correctionnel du Canada 2005 Oct.

[13] Giroux L. Frigon S. Profil correctionnel 2007-2008 : Les femmes confiées aux Services correctionnels. Québec, QC: Ministère de la Sécurité publique; 2011.

[14] Grande TP, Wolf AW, Schubert DSP, Patterson MB, Brocco K. Associations among alcoholism, drug abuse, and antisocial personality: A review of literature. Psychol Rep 1984 Oct;55(2):455-74.

[15] Graves KN. Not always sugar and spice: Expending theoretical and functional explanation for why females aggress. Aggress Violent Behav 2007;12:131-40.

[16] Hamilton C, Falshaw L, Browne K. The link between recurrent maltreatment and offending behavior. Int J Offender Ther Comp Criminol 2002;46(1):75-94.

[17] Howard RC, Huband N, Duggan C, Mannion A. Exploring the link between personality disorder and criminality in a community sample. J Pers Disord 2008;22(6):589-603.

[18] Hotton Mahony T. Les femmes et le système de justice pénale. In: Statistique Canada (Éd.). *Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe* (n° 89-503-X) (6e éd.). Ottawa, ON : Statistique Canada; 2011;179-220.

[19] Johnson H, Rodgers K. Getting the facts straight: A statistical overview. In: Adelberg E, Currie C. *In conflict with the law: Women and the Canadian Justice System*. Vancouver, BC: Press Gang Publishers; 1993;95-116.

[20] Jordan BK, Schlenger WE, Fairbank JA, Caddell JM. Prevalence of psychiatric disorders among incarcerated women II. Convicted Felons Entering Prison. Arch Gen Psychiatry 1996 Jun;53(6):513-9.

[21] Kimonis ER, Skeem JL, Edens JF, Douglas KS, Lilienfeld SO, Poythress NG. Suicidal and criminal behavior among female offenders: The role of abuse and psychopathology. J Pers Disord 2010;24(5):581-609.

[22] Kong R, AuCoin K. Les contrevenantes au Canada (n° 85-002). Statistique Canada 2008;28:1-27.

[23] Mahmood ST, Tripodi SJ, Vaughn MG, Bender KA, Schwartz RD. Effects of personality disorder and impulsivity on emotional adaptations in prisons among women offenders. Psychiatr Q 2012;83:467-80.

[24] Makarios MD. Rage, abuse and female criminal violence. Fem Criminol 2007;2:100-16.

Rapport-Gratuit.com

[25] Martin RL, Cloninger CR, Guze SB. Alcoholism and female criminality. J Clin Psychiatry 1982;Oct;43(10):400-3.

[26] McKeown A. Attachment, personality and female perpetrators of intimate partner violence. J Forens Psychiatry Psychol 2014;25(5):556-73.

[27] Morgan JE, Gray NS, Snowden RJ. The relationship between psychopathy and impulsivity: A multi-impulsivity measurement approach. Pers Individ Dif 2011;51(4):429-34.

[28] Moskowitz A. Dissociative and violence: A review of the literature. Trauma, Violence and Abuse: A Review Journal 2004;5:21-46.

[29] Moskowitz A. Dissociative pathways to homicide: Clinical and forensic implications. Journal of Trauma & Dissociation 2004;5(3):5-32.

[30] Murphy BS, Stevens SJ, McGrath RA, Wexler HK, Reardon, D. Women and violence: A different look. Drugs Soc 1998;13(1-2):131-44.

[31] Pollock JM, Mullings JL, Crouch BM. Violent women: Findings from the Texas women inmates study. J Interpers Violence 2006;21(4):485-502.

[32] Ramoutar KM, Farrington DP. Are the same factors related to participation and frequency of offending by male and female prisoners? Psychol Crime Law 2006;Oct;12(5):557-72.

[33] Robitaille MP, Cortoni F. La pensée des femmes violentes : les théories implicites liées au comportement violent. Can J Behav Sci 2014; 46(2):175-84.

[34] Ruiz MA, Skeem JL, Poythress NG, Douglas KS, Lilienfeld SO. Structure and Correlates of the Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) in Offenders: Implications for psychopathy and externalizing pathology. Int J Forensic Ment Health 2010;9(3):237-44.

[35] Shaw M, Dubois S. Comprendre la violence exercée par des femmes : Un examen de la documentation. Ottawa, ON: Service correctionnel du Canada 1995 Fév.

[36] Simpson S. Caste class and violent crime: Explaining differences in female offending. Criminology 1991;29(1):115-35.

[37] Smith P, Waterman M, Ward N. Driving aggression in forensic and non-forensic populations: Relationships to self-reported levels of aggression, anger and impulsivity. Br J Psychol 2006;97:387-403.

[38] Sommers I, Baskin DR. The situational context of violent female offending. J Res Crime Delinq 1993;30:136-62.

[39] Stanford MS, Mathias CW, Dougherty DM, Lake SL, Anderson NE, Patton JH. Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An update and review. Pers Individ Dif 2009;47(5):385-95.

[40] Stein A. Prologue to violence: Child abuse, dissociation, and crime. Mahwah, NJ: The Analytic Press; 2007.

[41] Tye CS, Mullen PE. Mental disorders in female prisoners. Aust N Z J Psychiatry 2006;40:266-71.

[42] Warren JI, Burnette M. Factor invariance of Cluster B psychopathology among male and female inmates and association with impulsive and violent behavior. J Forens Psychiatry Psychol 2012;23(1):40-60.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

[43] Warren JI, Burnette M, South SC, Chauhan P, Bale R, Friend R. Personality disorders and violence among female prison inmates. J Am Acad Psychiatry Law 2002;30(4):502-9.

[44] Weizmann-Henelius G, Ilonen T, Viemerö V, Eronen M. A comparison of selected Rorschach variables of violent female offenders and female non-offenders. Behav Sci Law 2006;24:199-213.

[45] Weizmann-Henelius G, Putkonen H, Naukkarinen H, Eronen M. Intoxication and violent women. Arch Womens Ment Health 2009;12:15-25.

[46] Weizmann-Henelius G, Viemerö V, Eronen M. The violent female perpetrator and her victim. Forensic Sci Int 2003;133:197-203.

[47] Weizmann-Henelius G, Viemerö V, Eronen M. Psychological risk markers in violent female behavior. Int J Forensic Ment Health 2004;3(2):185-96.

Chapitre 2

Fonctionnement intrapsychique de femmes incarcérées auteures de violence intrafamiliale

Fonctionnement intrapsychique de femmes incarcérées auteures de violence intrafamiliale

Intrapsychic functioning of incarcerated women who committed intrafamily violence

Clémentine Trébuchon* et Suzanne Léveillée

Clémentine Trébuchon*

Candidate Ph.D. à l'Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boulevard des Forges, C.P. 500, Trois-Rivières, Québec, Canada, G9A 5H7

Psychologue à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal, 10905 Henri-Bourassa Est, Montréal, Québec, Canada, H1C 1H1

819 701 6945

clementine.trebuchon@uqtr.ca

clementine.trebuchon.ippm@ssss.gouv.qc.ca

Suzanne Léveillée, Ph.D.

Professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Psychologue clinicienne

suzanne.leveillee@uqtr.ca

Résumé

Cette recherche explore les différences entre des femmes incarcérées qui ont commis un homicide sur un membre de leur famille (Homicide; $n = 6$) ou qui ont commis un autre type de crime intrafamilial (Violence familiale; $n = 11$). Les résultats indiquent que les femmes du groupe Homicide sont ouvertes à établir des relations proches mais éprouvent des difficultés à comprendre les autres. L'estimation de leur valeur personnelle tend à être négative. Cognitivement, elles minimisent une grande partie des intrusions mentales naturelles causées par les états de besoin. Les femmes du groupe Violence familiale se montrent quant à elles plus prudentes dans l'établissement de liens émotionnels. Elles sont moins actives dans les interactions sociales et adoptent généralement des comportements interpersonnels peu adaptés. De plus, elles manifestent une importante préoccupation vis-à-vis d'elles-mêmes qui les conduit à négliger leur environnement. Finalement, on ne retrouve pas de différence significative entre les deux groupes quant aux troubles de la personnalité.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Mots-clés

Criminalité féminine; Rorschach; Homicide; Crime violent; Famille

Abstract

The present study explores the differences between women incarcerated for homicide against a family member (Homicide = 6) and women incarcerated for other violent crime against a family member (Family Violence = 11). The results indicate that women in the Homicide Group are open to establish close relationships but have difficulty understanding others. The estimate of their personal value tends to be negative. Cognitively, these are people who tend to minimize much of the natural mental intrusions caused by cravings. In contrast, women in the Family Violence group are more conservative in close interpersonal situations and in establishing close emotional bonds. They are less active in social interactions and, when they engage in interpersonal relationships, they then adopt behaviors that are poorly adapted to situations. Finally, they show a very important concern for themselves which can easily lead them to neglect their environment. Indeed, no significant differences were found among the two groups in terms of personality disorders.

Keywords

Female criminality; Rorschach; Homicide; Violent crime; Family

1. Introduction

Il existe encore relativement peu de recherches portant spécifiquement sur la personnalité des femmes qui commettent des crimes violents envers un membre de leur famille, et encore moins des recherches utilisant les méthodes projectives, notamment le test projectif de Rorschach (Weizmann-Henelius, Ilonen, Viemerö et Eronen, 2006). La majorité des études concerne des femmes ayant commis des crimes violents et non violents, sans que le lien avec la victime ne soit forcément évoqué (Weizmann-Henelius et al., 2006). Il existe ainsi des recherches sur des femmes ayant commis des crimes violents et non violents qui sont ensuite regroupées et comparées en fonction de leur niveau de psychopathie (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005; Kane, 2000) ou encore des études comparatives entre des femmes ayant commis des crimes violents et des femmes issues de la population générale (Gacono et Meloy, 1994; Murphy-Peaslee, 1993; Weizmann-Henelius, 2006). Le lien entre la femme auteure du crime violent et la victime de ce dernier n'est alors soit pas mentionné, soit pas considéré comme un élément principal. On retrouve malgré tout quelques recherches employant des méthodes projectives dans lesquelles le lien entre la victime et la femme auteure est clairement mentionné mais elles sont relativement rares et très ciblées. Ce sont des études sur des femmes ayant commis un homicide conjugal dans un contexte où elles étaient elles-mêmes victimes de violence de la part de leur conjoint (Kaser-Boyd, 1993), sur des femmes avec le syndrome de Münchhausen par procuration qui ont maltraité leur enfant (Solomon, 1999) ou encore sur des femmes ayant tué ou tenté de tuer leur enfant (Lee-Lau, 2001). À notre connaissance, il n'existe pas de recherches utilisant le Rorschach et

comparant des femmes ayant commis un homicide sur un membre de leur famille et des femmes ayant commis un autre type de crime violent sur un membre de leur famille. Dans un premier temps, les termes employés et l'ampleur du phénomène sont présentés. Puis, dans un deuxième temps, les recherches sur le fonctionnement intrapsychique des femmes ayant commis un crime violent sont détaillées.

1.1 Définition et ampleur du phénomène

Actuellement, il n'existe aucune définition unanimement acceptée de la violence intrafamiliale (Sinha, 2013). Pour autant, les auteurs s'accordent sur l'importance de considérer deux éléments principaux, soit les formes de violence exercées et les types de relations familiales. La violence familiale renvoie alors à une gamme étendue de comportements violents se produisant dans le cadre d'une relation fondée sur le lien de parenté, l'intimité, la dépendance ou la confiance (Jamieson et Gomes, 2010). Cette définition comprend toute forme de violence, qu'elle soit physique, sexuelle, verbale ou psychologique, qu'il s'agisse d'exploitation financière ou bien de négligence. Par ailleurs, la dénomination « crimes violents » utilisée dans cet article se réfère plus spécifiquement à la classification du *Code criminel* du Canada. Cette classification comprend les voies de fait allant des infractions les moins sérieuses, comme la menace d'utiliser la violence ou le fait de pousser ou de bousculer, jusqu'à des attaques sérieuses qui causent des dommages physiques. Elle regroupe également les agressions sexuelles, les menaces à l'aide d'une arme, l'utilisation d'une arme et l'emploi de la violence physique, l'enlèvement, l'infanticide, les tentatives de meurtre, le meurtre ainsi que

l'homicide involontaire coupable (Shaw et Dubois, 1995). Le meurtre ou homicide est qualifié de familial lorsqu'il est commis par un membre d'une même famille lié par le sang, par alliance ou par adoption (Dauvergne et Li, 2006). Différents termes sont utilisés pour désigner les principaux types d'homicides familiaux : l'homicide conjugal (homicide d'un conjoint ou ex-conjoint), le filicide (homicide d'un enfant), le fratricide (homicide d'un frère ou d'une sœur) et le parricide (homicide d'un parent) (Léveillée, Lefebvre et Vaillancourt, 2010).

Au Canada, en 2006, sur l'ensemble des actes de violence, 22 % ont été commis par un membre de la famille de la victime (Jamieson et Gomes, 2010). Plus spécifiquement, en 2006, au Canada, les homicides entre conjoints représentent près de la moitié (47 %) de tous les cas d'homicide familiaux et, concernant la violence conjugale, les femmes représentent 17 % des auteurs. Par ailleurs, de 1997 à 2006, 33 % des enfants tués par un membre de la famille l'ont été par leurs mères (Jamieson et Gomes, 2010). Et en 2006, au Canada, les enfants et les adolescents victimes d'agression (y compris sexuelle) l'ont été par un membre de leur famille dans 24 % des cas. Les femmes représentent alors 29 % des accusées dans les cas d'agression physique et 4 % dans les cas d'agression sexuelle par un membre de la famille envers un enfant et un adolescent (Jamieson et Gomes, 2010).

1.2 Fonctionnement intrapsychique et crimes violents

Plusieurs recherches s'intéressant aux femmes ayant commis des crimes violents emploient le Rorschach selon le Système Intégré (SI), une méthode développée par

Rapport-Gratuit.com

Exner (1974) afin de parvenir à une meilleure compréhension de leur fonctionnement intrapsychique. Il s'avère ainsi que les femmes qui commettent des crimes violents semblent vulnérables, de manière chronique, à la désorganisation face aux stress inhérents à la vie dans une société complexe (*EA*) (Kane, 2000; Muntz, 1998; Weizmann-Henelius, 2006; Weizman-Henelius et al., 2006). À ces difficultés de tolérance au stress s'ajoute un manque généralisé de capacités d'adaptation (*D*; *Adj D*), (Murphy-Peaslee, 1993) qui fait que ces femmes fonctionnent mieux dans des environnements très structurés qui leur permettent d'avoir un sentiment de contrôle.

Par ailleurs, au plan affectif, les femmes ayant commis un crime violent présentent une vulnérabilité marquée à la dépression (*DEPI*) (Muntz, 1998; Murphy-Peaslee, 1993) et des difficultés d'ajustement social entrainant une certaine fragilité aux problèmes affectifs (*CDI*) (Gacono et Meloy, 1994; Muntz, 1998; Murphy-Peaslee, 1993; Weizmann-Henelius, 2006). Elles manifestent de l'inhibition ou une certaine répression de l'expression émotionnelle (*SumC'*) (Berg, Gacono, Meloy et Peaslee, 1994, cité dans Cunliffe, 2002), ce qui entraine alors une irritation, un malaise psychique (*SumShd:FM+m*) (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005). On observe également un relâchement significatif de la modulation émotionnelle (*FC:CF+C*; *C Pur*) qui amène ces femmes à exprimer leurs émotions de manière intense et parfois même inappropriée (Cunliffe, 2002; Gacono et Meloy, 1994; Kaser-Boyd, 1993; Murphy-Peaslee, 1993). Par ailleurs, elles tendent à se montrer plus négatives ou opposées à leur environnement que la plupart des gens (*S*) (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005).

Au plan des relations interpersonnelles, les femmes qui ont commis un crime violent sont plus immatures et apparaissent quelque peu limitées dans leurs compétences relationnelles. Elles sont donc susceptibles d'éprouver de fréquentes difficultés dans l'interaction avec leur environnement (*CDI*) (Gacono et Meloy, 1994; Muntz, 1998; Murphy-Peaslee, 1993). De plus, elles adoptent généralement un rôle plutôt passif dans les relations interpersonnelles (*a:p*) (Kaser-Boyd, 1993) et manifestent plus de comportements de dépendance que la plupart des gens (*Food*). Cela les amène à attendre des autres qu'ils se montrent très tolérants envers leurs besoins et leurs exigences (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005). Par ailleurs, il semble que, d'un côté, certaines de ces femmes expriment et reconnaissent leur besoin de contact d'une manière inhabituelle et se montrent très prudentes dans l'établissement ou le maintien de liens émotionnels proches avec les autres (*SumT*) (Berg et al., 1994, cité dans Cunliffe, 2002; Gacono et Meloy, 1994; Lee-Lau, 2001; Murphy-Peaslee, 1993). Et que, d'un autre côté, certaines femmes ressentent des besoins de contacts très forts et insatisfaits (*SumT*) qui entrainent alors chez elles un sentiment exacerbé de demande ou de solitude (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005). Dans tous les cas, elles n'anticipent pas des interactions positives entre les gens de manière habituelle (*COP; AG*) (Gacono et Meloy, 1994; Kane, 2000; Lee-Lau, 2001; Murphy-Peaslee, 1993).

En ce qui a trait à la perception de soi, les femmes qui ont commis des crimes violents présentent un investissement exagéré de soi et une inflation du sentiment de valeur personnelle qui tend à dominer les perceptions qu'elles ont de leur environnement (*Fr+rF*) (Cunliffe, 2002; Gacono et Meloy, 1994; Murphy-Peaslee, 1993). Elles vont

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

donc éprouver de la difficulté à établir et à maintenir des relations interpersonnelles de qualité. De plus, pour certaines de ces femmes, cette caractéristique de type narcissique est profondément ancrée et contribue à maintenir des jugements favorables sur soi dans les relations avec autrui (*Fr+rF*; *Ego Indx*) (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005). Par ailleurs, les femmes ayant commis un crime violent sont, soit très peu portées à l'introspection (*FD*) (Kane, 2000; Murphy-Peaslee, 1993), soit si elles le sont, c'est alors sous forme de préoccupations concernant des caractéristiques perçues comme négatives, ce qui provoque alors l'émergence de sentiments douloureux (*SumV*) (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005). En effet, ces femmes semblent avoir un point de vue sur elles-mêmes plus pessimiste qu'il n'est apparent au premier abord (*MOR*) et ce contraste avec leur investissement exagéré d'elles-mêmes signale un conflit important au niveau de l'image de soi (Berg et al., 1994, cité dans Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005; Muntz, 1998). Cette caractéristique ne se retrouve cependant pas chez des femmes présentant un syndrome de Münchhausen par procuration reconnues coupables où accusées de maltraitance envers leur enfant (Solomon, 1999).

Au plan cognitif et, plus particulièrement au niveau de l'idéation, certaines femmes ayant commis des crimes violents adoptent un style ambiéqual (*EB*; *Lambda*) qui se manifeste notamment par l'oscillation entre pensée et action et entre des styles de résolution de problèmes actif et passif (*a:p*) (Kaser-Boyd, 1993). Elles ont également tendance à substituer de manière défensive le fantasme à la réalité dans des situations de stress (*Ma:Mp*) (Lee-Lau, 2001). Par ailleurs, il existe d'importants problèmes dans la

pensée, le jugement et les processus cognitifs associés (*Sum6; Lv2; WSum6*) (Kane, 2000; Lee-Lau, 2001; Murphy-Peaslee, 1993).

En ce qui concerne la médiation cognitive, le testing de la réalité des femmes qui ont commis un crime violent est caractérisé par la présence de distorsions et de troubles de la pensée modérés et envahissants (*X-% ; X+% ; Xu%*) (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005; Kaser-Boyd, 1993; Lee-Lau, 2001; Muntz, 1998; Murphy-Peaslee, 1993).

Enfin, pour ce qui est du traitement de l'information, les femmes ayant commis un crime violent ont tendance à négliger des indices de l'environnement qui peuvent être importants dans leurs décisions et leurs comportements (*Zd*) (Kaser-Boyd, 1993).

L'ensemble de ces recherches permet une meilleure compréhension du fonctionnement intrapsychique des femmes qui ont commis des crimes violents. Cependant, il importe de demeurer attentif au fait que certains résultats obtenus sont à relativiser à la lumière des informations suivantes. Ainsi, dans certaines études, les conclusions sont tirées de l'analyse des moyennes des indices sélectionnés et non de l'analyse des indices en fonction des normes définies par Exner (2003) (Kaser-Boyd, 1993; Murphy-Peaslee, 1993). Par ailleurs, dans certaines études analysant les indices en fonction des normes (Kaser-Boyd, 1993), celles-ci ne correspondent pas à celles indiquées dans la dernière édition de l'ouvrage d'Exner paru en 2003. Dans une autre étude (Muntz, 1998), les protocoles ont été révisés par Gacono (31 mars 2001) qui a conclu à l'existence de problèmes dans l'administration du Rorschach rendant ces résultats difficilement interprétables (cité par Cunliffe, 2002, p. 123).

2. Objectif

Étant donné l'absence de recherches similaires dans la littérature, aucune hypothèse spécifique n'est formulée. L'objectif de cet article se présente donc sous forme de questions de recherche et vise à déterminer, dans un premier temps, s'il existe une différence en ce qui concerne la présence de troubles de la personnalité entre des femmes ayant commis un homicide sur un membre de leur famille (groupe Homicide) et des femmes ayant commis un autre type de crime intrafamilial (groupe Violence familiale). Puis, dans un deuxième temps, s'il existe des différences entre des femmes ayant commis un homicide intrafamilial et des femmes ayant commis un autre type de crime intrafamilial quant à leur fonctionnement intrapsychique et, plus spécifiquement, à leur capacité de contrôle et de tolérance au stress, à leur ressenti affectif, à leurs relations interpersonnelles, à la perception qu'elles ont d'elles-mêmes, ainsi qu'à leurs activités cognitives.

3. Méthode

3.1 Participants

L'échantillon est composé de 17 femmes incarcérées à l'établissement de détention provincial de Montréal (prison Tanguay) ($n = 11$) et à l'établissement de détention fédéral de Joliette ($n = 6$). La très grande majorité des femmes sont francophones (88,2 %, voir Tableau 8). Au moment du délit, elles étaient âgées de 21 à 44 ans pour une moyenne de 34,18 ans ($ÉT = 7{,}626$); plus précisément, 70,5 % de ces femmes avaient entre 31 et 45 ans. De plus, 47,1 % des femmes étaient en couple et 88,2 %

avaient des enfants. La majorité a un niveau de scolarité secondaire (64,7 %) tandis que 11,8 % des femmes ont un niveau de scolarité primaire et que 23,5 % ont un niveau de scolarité collégial ou universitaire. Enfin, 52,9 % des participantes occupaient un emploi au moment de leur délit. Par ailleurs, 64,7 % des femmes ont subi des abus physiques, 47,1 % des abus sexuels et 35,3 % ont fait au moins une tentative de suicide avant leur incarcération. De plus, pour 52,9 % des femmes, les victimes sont leurs enfants alors âgés de moins de 18 ans. Enfin, la consommation d'alcool ou de drogue était présente au moment du délit chez, respectivement, 35,3 % et 29,4 % des femmes et 11,8 % présentent des antécédents judiciaires (Tableau 9).

Tableau 8

Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques sociodémographiques au moment du délit (N = 17)

Variables	N	%
Tranches d'âges		
20 à 25 ans	3	17,6
26 à 30 ans	2	11,8
31 à 35 ans	4	23,5
36 à 40 ans	4	23,5
41 à 45 ans	4	23,5
Langue maternelle		
Français	15	88,2
Anglais	2	11,8
Vie maritale	8	47,1
Enfant(s)	15	88,2
Scolarité		
Primaire	2	11,8
Secondaire	11	64,7
Cégep / Université	4	23,5
Emploi	9	52,9

Tableau 9

Répartition des participantes selon les différentes caractéristiques situationnelles et criminologiques (N = 17)

Variables	N	%
Abus subis		
Abus physique(s)	11	64,7
Abus sexuel(s)	8	47,1
Tentative(s) de suicide	6	35,3
Délit actuel		
Homicide	6	35,3
Tentative d'homicide	1	5,9
Voie de fait grave/Agression armée	8	47,1
Agression sexuelle/Contact sexuel	2	11,8
Victime		
Conjoint/Ex-conjoint	7	41,2
Sœur ou frère	1	5,9
Enfant	9	52,9
Âge de la victime au moment du délit		
Moins de 18 ans	9	52,9
Plus de 18 ans	8	47,1
Consommation au moment de délit		
Alcool	6	35,3
Drogue	5	29,4
Antécédents judiciaires	2	11,8

3.2 Instruments de mesure[1]

Overview du Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I) (1997) et *Questionnaire portant sur les variables situationnelles et des événements de vie* (2006). Ces instruments permettent d'obtenir des renseignements sur la vie des participantes, tels que les caractéristiques sociodémographiques, les tentatives de suicide, les automutilations, les abus physiques et sexuels subis, la consommation d'alcool et de drogue, ainsi que les antécédents judiciaires.

Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders (SCID-II) (1997). Cet instrument permet de poser un diagnostic sur l'axe II du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, quatrième version, texte révisé* (DSM-IV-TR; APA, 2003), c'est-à-dire l'axe relié aux troubles de la personnalité.

Rorschach (1921). Ce test projectif permet de recueillir une série d'indices et de constellations de facteurs qui rendent compte du fonctionnement intrapsychique des participantes. Ce test donne ainsi accès au travail psychique et cognitif des participantes, à leur perception d'elles-mêmes, à leur ressenti affectif et à leurs relations interpersonnelles (Castro, 2006). De plus, ce test s'avère un outil précieux pour l'évaluation psychologique en milieu carcéral du fait de l'ambiguïté de ses stimuli qui inhibe la modification volontaire des résultats (Meloy et Gacono, 1998).

Le test de Rorschach a été administré selon les procédures standardisées du *Système Intégré* (*SI*) (Exner, 2001) et les indices sélectionnés ont été analysés selon les normes

---

[1] Dans le présent article, seuls les résultats au SCID (I et II) et au Rorschach sont présentés. Toutefois, d'autres tests ont été administrés aux participantes (BIS-11, DES-II, BDI-II et TAT notamment), lesquels font l'objet d'autres articles.

d'Exner (2003). Dans un premier temps, les protocoles ont été côtés par la première auteure de cet article, psychologue et doctorante en psychologie (Ph.D.). Dans un deuxième temps, tous les protocoles ont à nouveau été côtés par une autre psychologue, professeure de psychologie et formatrice reconnue du test de Rorschach. Le pourcentage d'accord interjuge pour chaque indice varie de 92,2 à 97,6.

3.3 Déroulement

Afin de respecter l'éthique en recherche, tous les certificats nécessaires ont été obtenus auprès des autorités compétentes. Les femmes incarcérées ont été informées du projet par le biais d'une publicité diffusée dans les établissements de détention[2]. Après lecture et signature du formulaire de consentement, toutes les femmes rencontrées ont accepté de participer à la recherche. Par la suite, une femme détenue à Joliette a décidé d'interrompre sa participation avant la fin, tout en donnant son accord pour que les chercheurs puissent conserver les données déjà collectées. Tous les entretiens ont été réalisés par la première auteure de cet article.

Rapport-Gratuit.com

---

[2] Nous tenons à offrir nos sincères remerciements aux responsables de la recherche ainsi qu'aux intervenants des deux établissements de détention pour leur précieuse collaboration ainsi que pour l'aide apportée à la réalisation de l'étude. Aussi, nous remercions les femmes ayant participé volontairement car, sans elles, cette recherche n'aurait pu avoir lieu.

4. Résultats

4.1 Méthode d'analyse

Le traitement statistique des données a été réalisé avec le logiciel *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) version 22. Des analyses descriptives ont tout d'abord été effectuées afin de décrire l'échantillon total (N = 17) (Tableaux 8 et 9). Par la suite, des analyses inférentielles ont été réalisées afin d'évaluer les différences entre les deux groupes : Homicide ($n = 6$) et Violence familiale ($n = 11$). Du fait de la petite taille de l'échantillon, le test exact de Fisher a été utilisé pour les variables nominales et le test de Mann-Whitney pour échantillons indépendants a été choisi pour les variables quantitatives étant donné que les effectifs des deux groupes étaient inférieurs à 30.

4.2 Présentation des résultats

Concernant les variables sociodémographiques, situationnelles et criminologiques, l'analyse du Mann-Whitney révèle une différence statistiquement significative entre les deux groupes en ce qui concerne l'âge des participantes. En effet, l'âge moyen des femmes au moment du délit est de 40 ans ($ÉT = 4{,}582$) dans le groupe Homicide et de 31 ans ($ÉT = 6{,}674$) dans le groupe Violence familiale [$U(17) = 10{,}5$, $p < 0{,}05$]. De plus, les analyses du test exact de Fisher indiquent des différences statistiquement significatives entre les deux groupes en ce qui concerne l'emploi, le lien avec les victimes et l'âge des victimes. Ainsi, 100 % des femmes du groupe Homicide et 36,4 % des femmes du groupe Violence familiale occupaient un emploi au moment du délit (FET (N = 17), $p < 0{,}05$). Par ailleurs, d'une part, les victimes sont un conjoint ou

ex-conjoint chez 83,3 % des femmes du groupe Homicide et 18,2 % des femmes du groupe Violence familiale. D'autre part, les victimes sont un de leurs enfants pour aucune femme (0,0 %) du groupe Homicide et pour 81,8 % des femmes du groupe Violence familiale (FET (N = 17), $p < 0,01$). Enfin, les victimes sont âgées de moins de 18 ans pour aucune femme (0,0 %) du groupe Homicide et pour 81,8 % des femmes du groupe Violence familiale (FET (N = 17), $p < 0,01$). Les analyses du test exact de Fisher des autres variables sociodémographiques, situationnelles et criminologiques ne révèlent aucune autre différence significative entre les deux groupes (Tableau 10).

En ce qui a trait aux troubles de la personnalité, 16,7 % des femmes du groupe Homicide et 45,4 % des femmes du groupe Violence familiale présentent un trouble de la personnalité. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il n'existe aucune différence significative entre les deux groupes (FET (N = 17), $p = 0,333$, ns) (Tableau 11).

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Tableau 10

Résultats des analyses du test exact de Fisher et du Mann-Whitney concernant les variables sociodémographiques, situationnelles et criminologiques

	Homicide (n = 6)		Violence familiale (n = 11)		Mann-Whitney[a]		Test de Fisher[a]
Variables	n	%	n	%	U	α	α
Tranches d'âges					10,5	p = 0,023*	
20 à 25 ans	0	0,0	3	27,3			
26 à 30 ans	0	31,2	2	18,2			
31 à 35 ans	1	16,7	3	27,3			
36 à 40 ans	2	33,3	2	18,2			
41 à 45 ans	3	50,0	1	9,1			
Vie maritale	4	66,7	4	36,4			p = 0,335
Enfant(s)	5	83,3	10	90,9			p = 1,000
Scolarité							p = 0,099
Primaire/Secondaire	3	50,0	10	90,9			
Cégep/Université	3	50,0	1	9,1			
Emploi	6	100,0	4	36,4			p = 0,035*
Abus subis							
Abus physique(s)	4	66,7	7	63,6			p = 1,000
Abus sexuel(s)	4	66,7	4	36,4			p = 0,232
Tentative(s) de suicide	2	33,3	4	36,4			p = 1,000
Consommation							
Alcool	2	33,3	4	36,4			p = 1,000
Drogue	1	16,7	4	36,4			p = 0,600
Victime							p = 0,002**
Conjoint/Ex-conjoint	5	83,3	2	18,2			
Sœur ou frère	1	16,7	0	0,0			
Enfant	0	0,0	9	81,8			
Âge de la victime							p = 0,002**
Moins de 18 ans	0	0,0	9	81,8			
Plus de 18 ans	6	100,0	2	18,2			
Antécédents judiciaires	0	00,0	2	18,2			p = 0,515

[a] Signification exacte bilatérale.
*p < 0,05. **p < 0,01.

Tableau 11

Résultats de l'analyse du test exact de Fisher pour les troubles de la personnalité

	Homicide (n = 6)		Violence familiale (n = 11)		Test de Fisher[a]
Variable	n	%	n	%	α
Troubles de la personnalité	1	16,7	5	45,4	p = 0,333

[a] Signification exacte bilatérale.

Pour ce qui est du fonctionnement intrapsychique évalué à l'aide du Rorschach, au vu du nombre important de variables étudiées et afin de rendre la lecture plus aisée, seuls les résultats significatifs sont détaillés dans le texte. Le lecteur est invité à se référer aux tableaux 12 et 13 pour des informations plus complètes concernant les variables non significatives et pour connaitre les normes employées.

Tableau 12

Résultats de l'analyse du Mann-Whitney pour le nombre de réponses données au Rorschach

	Homicide (n = 6)				Violence familiale (n = 11)				Mann-Whitney[a]	
Variable	*M*	*ÉT*	Min	Max	*M*	*ÉT*	Min	Max	U	α
Nombre de réponses (R)	21,00	8,04	14,00	36,00	23,36	11,74	14,00	52,00	35,50	p = 0,808

[a] Signification exacte bilatérale.

Tableau 13

Résultats de l'analyse du test exact de Fisher concernant les variables du Rorschach sélectionnées

	Homicide (n = 6)		Violence familiale (n = 11)		Test exact de Fisher[a]
Variables	n	%	n	%	α
Lambda > 0,99	6	100,0	9	81,8	p = 0,515
Lambda > 0,99 et EA < 4	3	50,0	6	54,5	p = 1,000
Tolérance au stress					
D					
D < 0	1	16,7	1	9,1	p = 1,000
D > 0	1	16,7	3	27,3	p = 1,000
Adj D					
Adj D < 0	1	16,7	1	9,1	p = 1,000
Adj D > 0	1	16,7	3	27,3	p = 1,000
Affect					
DEPI positif	2	33,3	2	18,2	p = 0,584
CDI positif	3	50,0	5	45,4	p = 1,000
CF + C > FC	4	66,7	7	63,6	p = 1,000
Pure C > 0	2	33,3	2	18,2	p = 0,584
S > 2	1	16,7	3	27,3	p = 1,000
SumC' > WSumC	1	16,7	2	18,2	p = 1,000
Afr < Norme selon le style	3	50,0	5	45,4	p = 1,000
Relations interpersonnelles					
COP = 0	2	33,3	6	54,5	p = 0,620
AG > 1	0	00,0	0	00,0	p = 1,000
GHR < PHR	1	16,7	9	81,8	p = 0,035*
p > a + 1	1	16,7	3	27,3	p = 1,000
SumT					p = 0,006**
SumT = 0	2	33,3	11	100,0	
SumT = 1	4	66,7	0	00,0	
Pure H < 2	6	100,0	5	45,4	p = 0,043*
PER > 1	2	33,3	1	9,1	p = 0,515
Isol Indx > 0,26	0	00,0	6	54,5	p = 0,043*

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Tableau 13

Résultats de l'analyse du test exact de Fisher concernant les variables du Rorschach sélectionnées (suite)

	Homicide (n = 6)		Violence familiale (n = 11)		Test exact de Fisher[a]
Variables	n	%	n	%	α
Perception de soi					
3r+(2)/R					p = 0,043*
< 0,33	6	100,0	5	45,4	
> 0,45	0	00,0	6	54,5	
Fr+rF > 0	0	00,0	3	27,3	p = 0,515
FD = 0	6	100,0	11	100,0	p = 1,000
SumV > 0	1	16,7	2	18,2	p = 1,000
MOR > 1	4	66,7	1	9,1	p = 0,028*
Idéation					
FM					p = 0,034*
0 à 2	5	83,3	2	18,2	
3 à 5	1	16,7	9	81,8	
m > 2	0	00,00	1	9,1	p = 1,000
WSum6 > 6	1	16,7	5	45,4	p = 0,333
WSum6 > 18	2	33,3	3	27,3	p = 1,000
Médiation cognitive					
XA% < 0,70	1	16,7	5	45,4	p = 0,333
X-% > 0,15	3	50,0	9	81,8	p = 0,280
X+% < 0,70	5	83,3	11	100,0	p = 0,352
Xu% > 0,20	5	83,3	8	72,7	p = 1,000

[a] Signification exacte bilatérale avec correction de Bonferroni.
*p < 0,05. **p < 0,01.

Tout d'abord, les résultats obtenus ne révèlent aucune différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne le nombre de réponses (R) données par les participantes (U(17) = 35,50, p = 0,808, ns), le *Lambda* supérieur à la norme (FET (N = 17),

$p = 0{,}515$, ns) ainsi que le *Lambda* supérieur à la norme avec le *EA* inférieur à la norme (FET (N = 17), $p = 1{,}000$, ns).

En ce qui concerne la tolérance au stress, les résultats n'indiquent pas de différence significative entre les deux groupes que ce soit pour les indices *D* et *Adj D* inférieurs à la norme (FET (N = 17), $p = 1{,}000$, ns) ou pour les indices *D* et *Adj D* supérieurs à la norme (FET (N = 17), $p = 1{,}000$, ns).

Quant à la dimension « affect », les résultats ne révèlent pas de différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne les indices *DEPI* (FET (N = 17), $p = 0{,}584$, ns), *CDI* (FET (N = 17), $p = 1{,}000$, ns), le rapport *CF* + *C* > *FC* (FET (N = 17), $p = 1{,}000$, ns), l'indice *Pure C* (FET (N = 17), $p = 0{,}584$, ns), l'indice *S* (FET (N = 17), $p = 1{,}000$, ns), le rapport *SumC'* > *WSumC* (FET (N = 17), $p = 1{,}000$, ns) ainsi que l'indice *Afr* (FET (N = 17), $p = 1{,}000$, ns).

Pour ce qui est de la dimension « relations interpersonnelles », 16,7 % des femmes du groupe Homicide et 81,8 % des femmes du groupe Violence familiale présentent un rapport *GHR* < *PHR*. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il existe une différence significative entre les deux groupes (FET (N = 17), $p < 0{,}05$). Par ailleurs, 33,3 % des femmes du groupe Homicide et 100 % des femmes du groupe Violence familiale présentent un score inférieur à la norme à l'indice *SumT*. Et 66,7 % des femmes du groupe Homicide et aucune femme (00,0 %) du groupe Violence familiale présentent un score égal à la norme à l'indice *SumT*. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il existe une différence significative entre les deux groupes (FET (N = 17), $p < 0{,}01$). En outre, 100 % des femmes du groupe Homicide et 45,4 % des femmes du groupe Violence

familiale présentent un score inférieur à la norme à l'indice *Pure H*. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il existe une différence significative entre les deux groupes (FET (N = 17), $p < 0,05$). Enfin, aucune femme (00,0 %) du groupe Homicide et 54,5 % des femmes du groupe Violence familiale présentent un score supérieur à la norme à l'indice *Isol Indx*. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il existe une différence significative entre les deux groupes (FET (N = 17), $p < 0,05$). On ne retrouve pas de différence significative entre les deux groupes pour les cotations spéciales *COP* (FET (N = 17), $p = 0,620$, ns) et *AG* (FET (N = 17), $p = 1,000$, ns), pour le rapport $p > a + 1$ (FET (N = 17), $p = 1,000$, ns) ainsi que pour la cotation spéciale *PER* (FET (N = 17), $p = 0,515$, ns).

En ce qui concerne la dimension « perception de soi », 100 % des femmes dans le groupe Homicide et 45,4 % des femmes dans le groupe Violence familiale présentent un score inférieur à la norme à l'indice *3r+(2)/R*. De plus, aucune femme (00,0 %) du groupe Homicide et 54,5 % des femmes du groupe Violence familiale présentent un score supérieur à la norme à l'indice *3r+(2)/R*. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il existe une différence significative entre les deux groupes (FET (N = 17), $p < 0,05$). De même, 66,7 % des femmes du groupe Homicide et 9,1 % des femmes du groupe Violence familiale présentent un score supérieur à la norme à la cotation spéciale *MOR*. Selon l'analyse du test exact de Fisher, il existe une différence significative entre les deux groupes (FET (N = 17), $p < 0,05$). On ne retrouve cependant pas de différence significative entre les deux groupes aux indices *Fr+rF* (FET (N = 17), $p = 0,515$, ns), *FD* (FET (*N* = 17), $p = 1,000$, ns) et *SumV* (FET (N = 17), $p = 1,000$, ns).

Pour ce qui est de la dimension « idéation », il existe une différence statistiquement significative entre les deux groupes pour l'indice *FM*. Ainsi, 83,3 % des femmes du groupe Homicide et 18,2 % des femmes du groupe Violence familiale présentent un score à l'indice *FM* inférieur à la norme. Et 16,7 % des femmes du groupe Homicide et 81,8 % des femmes du groupe Violence familiale présentent un score à l'indice *FM* dans la norme (FET (N = 17), $p < 0,05$). Les autres résultats n'indiquent pas de différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne les indices *m* (FET (N = 17), $p = 1,000$, ns), *WSum6* supérieur à six (FET (N = 17), $p = 0,333$, ns) ainsi que *WSum6* supérieur à 18 (FET (N = 17), $p = 1,000$, ns).

Enfin, en ce qui a trait à la dimension « médiation », les résultats ne révèlent pas de différence significative entre les deux groupes pour ce qui est des indices *XA%* (FET (N = 17), $p = 0,333$, ns), *X-%* (FET (N = 17), $p = 0,280$, ns), *X+%* (FET (N = 17), $p = 0,352$, ns) et *Xu%* (FET (N = 17), $p = 1,000$, ns).

5. Discussion

Notre objectif était d'explorer les différences au niveau du fonctionnement intrapsychique entre des femmes ayant commis un homicide sur un membre de leur famille et des femmes ayant commis un autre type de crime intrafamilial.

Dans un premier temps, il s'avère qu'il n'existe pas de différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne la présence de troubles de la personnalité. Il n'en demeure pas moins que plus du tiers des femmes de notre recherche présentent un trouble de la personnalité ce qui est non négligeable et cohérent avec de nombreuses

études portant sur des femmes incarcérées pour crimes violents (Coolidge, Marle, Van Horn et Segal, 2011; Fazel et Danesh, 2002; Tye et Mullen, 2006; Weizmann-Henelius, Viemerö et Eronen, 2004).

Dans un deuxième temps, les résultats révèlent des différences significatives entre les deux groupes pour ce qui est du fonctionnement intrapsychique. Afin de permettre une lecture plus fluide, nous présentons d'abord les caractéristiques des femmes du groupe Homicide, puis celles du groupe Violence familiale et, enfin, celles de l'ensemble des femmes de la recherche.

Il s'avère ainsi que, comparées aux femmes du groupe Violence familiale, les femmes du groupe Homicide sont capables de reconnaitre et d'exprimer leurs besoins de proximité. Elles sont ouvertes à établir des relations proches et à accepter de maintenir ces relations par des contacts physiques adéquats. Ce résultat est similaire à celui des femmes incarcérées présentant un diagnostic de psychopathie dans l'étude de Cunliffe (2002). D'un autre côté, les femmes du groupe Homicide éprouvent plus de difficulté à comprendre les autres. Elles ont ainsi tendance à se tromper sur autrui et à mal interpréter certains gestes relationnels. De plus, à l'instar des résultats présentés dans la recherche de Kaser-Boyd (1993), l'estimation de leur valeur personnelle tend à être négative. Elles sont alors portées à se dévaloriser lorsqu'elles se comparent à autrui. Leur image de soi inclut d'ailleurs des impressions négatives, des caractéristiques qu'elles se reprochent. Cette vision pessimiste d'elles-mêmes se retrouve également dans plusieurs recherches sur les femmes incarcérées. Ainsi, à l'instar de femmes présentant un trouble de la personnalité antisociale (Berg et al., 1994, cité dans

Rapport-Gratuit.com

Cunliffe, 2002) ou de femmes psychopathes avec ou sans trouble de la personnalité antisociale (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005), l'image de soi des femmes du groupe Homicide est négative. Enfin, au plan cognitif, ce sont des personnes qui ont tendance à minimiser une grande partie des intrusions mentales naturelles causées par les états de besoin. Elles sont alors promptes à répondre rapidement pour réduire les besoins lorsqu'elles les ressentent.

Comparées aux femmes du groupe Homicide, les femmes du groupe Violence familiale reconnaissent ou expriment leur besoin de contact d'une manière qui peut être qualifiée d'inhabituelle. Elles se montrent ainsi plus prudentes dans les situations de proximité interpersonnelle, en particulier celles impliquant un échange tactile. Des résultats similaires se retrouvent dans plusieurs études sur des femmes incarcérées. Ainsi, à l'instar de femmes ayant commis des crimes violents et non violents (Gacono et Meloy, 1994; Murphy-Peaslee, 1993), de femmes présentant un trouble de la personnalité antisociale (Berg et al., 1994, cité dans Cunliffe, 2002) ou encore de femmes ayant commis un filicide ou une tentative de filicide (Lee-Lau, 2001), les femmes du groupe Violence familiale semblent excessivement concernées par leur espace personnel et beaucoup plus prudentes dans l'établissement ou le maintien de liens émotionnels proches avec les autres. Elles sont d'ailleurs moins actives dans les interactions sociales qu'il ne serait souhaitable, possiblement en raison d'un faible intérêt à s'engager dans des échanges relationnels de manière habituelle. De plus, lorsqu'elles s'engagent dans des relations interpersonnelles, elles adoptent alors des formes de comportements relationnels qui sont peu adaptés aux situations. Ces comportements sont d'ailleurs

généralement considérés de manière défavorable par autrui. Enfin, il s'agit de personnes beaucoup plus concernées par elles-mêmes que la plupart des gens. Elles manifestent en effet une préoccupation d'elles-mêmes très importante qui peut facilement les conduire à négliger le monde extérieur.

Parallèlement à ces résultats distinctifs des deux groupes, on constate également des caractéristiques communes à un grand nombre des femmes de notre recherche. Ainsi, on ne retrouve de réponses *AG* chez aucune des femmes de notre échantillon. Habituellement, ce type de réponse indique notamment que les personnes anticipent les échanges interpersonnels de manière agressive ou compétitive. Au vu du parcours de ces femmes, ce résultat peut paraitre étonnant dans un premier temps. Or, il apparait que dans plusieurs autres recherches avec des femmes incarcérées, les auteurs rapportent soit l'absence de réponses *AG*, soit une fréquence très inférieure à la norme (Gacono et Meloy, 1994; Kane, 2000; Lee-Lau, 2001). Ceci pourrait s'expliquer par le caractère égosyntonique de l'agressivité représentée par les réponses *AG* (Meloy et Gacono, 1992) ou par le fait que les réponses *AG* sont en fait une indication d'un comportement d'affirmation verbal et non-verbal plus qu'une mesure de l'agressivité (Weiner, 1998). Par ailleurs, la totalité des femmes sont moins portées à la conscience de soi qu'il n'est habituel. Des résultats similaires se retrouvent dans plusieurs études sur des femmes incarcérées. Ainsi, à l'instar de femmes ayant commis des crimes violents et non violents (Kane, 2000; Murphy-Peaslee, 1993) ou de femmes psychopathes présentant un trouble de la personnalité antisociale (Cunliffe et Gacono, 2005), les femmes de notre recherche sont des personnes plus naïves quant à elles-mêmes qu'il n'est souhaitable. En

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

outre, près de la moitié des femmes de notre recherche se montrent moins intéressées par les stimuli émotionnels ou, du moins, moins prêtes à les traiter. Des résultats similaires sont retrouvés à la fois chez des femmes ayant commis un homicide conjugal (Kaser-Boyd, 1993) et chez des femmes ayant commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993). Près de la moitié des femmes semblent d'ailleurs moins mûres au plan des relations interpersonnelles que la moyenne des gens. Cette immaturité relationnelle les amène à rencontrer des difficultés à établir ou à maintenir des relations proches et adultes. Ainsi, à l'instar de femmes ayant commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993; Weizmann-Henelius, 2006; Weizmann-Henelius et al., 2006), les femmes de notre recherche sont limitées dans leurs compétences relationnelles et sont susceptibles d'éprouver de fréquentes difficultés dans l'interaction avec l'environnement. Les relations avec les autres sont donc probablement plus superficielles et moins faciles à maintenir. Parallèlement, deux tiers des femmes de notre échantillon sont moins préoccupées à contrôler les décharges émotionnelles que la plupart des adultes. Ces résultats rejoignent ceux de Gacono et Meloy (1994) et indiquent que les femmes de notre recherche tendent à se montrer plus directes ou intenses dans l'expression de leurs affects et que l'amplitude de leur expression émotionnelle risque d'être inappropriée aux circonstances. Enfin, au plan cognitif, toutes les femmes de notre recherche sauf une tendent à produire des décisions médiationnelles qui ignorent les demandes ou les attentes sociales plus souvent que la majorité des gens. Des résultats similaires se retrouvent dans plusieurs recherches. Ainsi, à l'instar de femmes ayant commis un homicide conjugal (Kaser-Boyd, 1993), de femmes ayant

commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993), de femmes ayant commis un filicide ou une tentative de filicide (Lee-Lau, 2001) ou encore de femmes psychopathes (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005), les femmes de notre recherche sont sujettes à adopter des comportements moins conventionnels et plus individualistes que la plupart des gens. Au vu de l'histoire de ces femmes, elles semblent chercher à éviter les conventions dans le but de maintenir à distance leur environnement qui est perçu à la fois comme exigeant et peu gratifiant. En outre, plus des deux tiers des femmes présentent un dysfonctionnement médiationnel pouvant être qualifié de modéré. Ces résultats se retrouvent chez des femmes qui ont commis un homicide conjugal (Kaser-Boyd, 1993), qui ont commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993), qui ont commis un filicide ou une tentative de filicide (Lee-Lau, 2001) ou encore chez des femmes psychopathes (Cunliffe, 2002; Cunliffe et Gacono, 2005). Par ailleurs, plus d'un quart des femmes de notre recherche présentent une pensée considérablement perturbée avec un testing de la réalité marginal, ce qui se retrouve également dans la recherche de Muntz (1998). Enfin, la pensée des femmes de notre échantillon est désorganisée, décousue et fréquemment marquée par des jugements très erronés. Ces résultats sont similaires à ceux présentés par des femmes qui ont commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993) ou qui ont commis un filicide ou une tentative de filicide (Lee-Lau, 2001).

Cette étude comporte certaines limites. La taille de l'échantillon en constitue la principale. Malgré plusieurs relances, peu de détenues ont participé à cette recherche, ce qui a restreint le nombre de variables étudiées et diminué la portée de la généralisation

des résultats obtenus. En outre, un temps variable, de quelques semaines à plusieurs années, s'est écoulé entre la perpétration du délit et la rencontre avec ces femmes. Certaines ont ainsi bénéficié d'un suivi psychologique durant leur incarcération tandis que d'autres venaient tout juste d'être incarcérées. Cela a pu avoir une incidence sur les résultats et il aurait été pertinent de pouvoir contrôler cette variable.

Malgré tout, considérant le peu de travaux portant sur la criminalité violente des femmes dans un contexte intrafamilial et l'absence de recherche, à notre connaissance, comparant les homicides et les autres crimes intrafamiliaux à l'aide du Rorschach, cette étude apporte des éléments de compréhension sur ce sujet. Nous aurions avantage dans les futures études avec le Rorschach à étudier les sollicitations à l'évaluateur (Husain, 2001) ainsi que les scores d'agressivité de Meloy et Gacono (AgPot, AgPast, AgC et SM) (1992). De plus, une meilleure élaboration sur la convergence d'indices entre différents tests cliniques serait pertinente. L'ajout des résultats d'un autre test projectif tel que le *Thematic Apperception Test* permettrait de mieux cerner les enjeux psychiques vécus par ces femmes et d'affiner notre compréhension de leur dynamique.

6. Conclusion

Cette étude a permis d'explorer la criminalité violente des femmes sous l'angle inusité de la comparaison entre les homicides et les autres crimes violents perpétrés envers un membre de la famille.

Nos résultats suggèrent que les femmes qui ont commis un homicide contre une personne de leur famille présentent des difficultés au niveau des relations

interpersonnelles, ont une image d'elles-mêmes négative et que, cognitivement, la minimisation des intrusions mentales qu'elles effectuent les amène parfois à répondre trop rapidement aux besoins qu'elles ressentent.

Par ailleurs, les femmes qui ont commis un crime violent contre un membre de leur famille présentent également des difficultés au plan des relations interpersonnelles et paraissent excessivement préoccupées par elles-mêmes, au point que cela puisse les amener à négliger le monde extérieur.

Finalement, l'ensemble des femmes de notre échantillon présente des difficultés au plan de l'introspection ainsi qu'une immaturité relationnelle qui occasionne de fréquentes difficultés dans l'interaction avec l'environnement. Parallèlement, elles rencontrent des difficultés dans la gestion et l'expression de leurs affects. Enfin, au plan cognitif, leur pensée est désorganisée et fréquemment marquée par des jugements erronés.

Les résultats de cette recherche exploratoire confirment la nécessité de poursuivre l'étude du fonctionnement intrapsychique des femmes qui commettent des crimes violents intrafamiliaux afin de pouvoir, notamment, améliorer leur prise en charge en étant capable de mieux déterminer les cibles de traitement prioritaires.

Conflit d'intérêt : aucun.

Les opinions et conclusions présentées dans cet article ne constituent pas nécessairement celles du Service correctionnel du Canada et du ministère de la Sécurité publique.

Références

American Psychiatric Association., 2003. DSM-IV-TR : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (4e éd. révisée) (version internationale) (Washington, DC, 2000). Traduction française par J. D. Guelfi et al., Masson, Paris.

Castro, D., 2006. Pratique de l'examen psychologique en clinique adulte. Dunod, Paris.

Coolidge, F. L., Marle, P. D., Van Horn, S. A., Segal, D. L., 2011. Clinical syndromes, personality disorders, and neurocognitive differences in male and female inmates. Behavioral Sciences and the Law 29, 741-751.

Cunliffe, T., 2002. A Rorschach investigation of incarcerated female psychopaths. Thèse de doctorat Faculty of Pacific Graduate School of Psychology Palo Alto, California.

Cunliffe, T., Gacono, C. B., 2005. A Rorschach investigation of incarcerated female offenders with antisocial personality disorder. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology 49, 530-546.

Dauvergne, M., Li, G., 2006. L'homicide au Canada, 2005. Juristat 25, 1-18.

Exner, J. E., 1974. The Rorschach: A comprehensive system. Volume 1. Wiley, New York.

Exner, J.E., 2001. Manuel de cotation du Rorschach pour le Système Intégré (4e éd.). Traduction française par A. Andronikof. Éditions Frison-Roche, Paris.

Exner, J. E., 2003. Manuel d'interprétation du Rorschach en Système Intégré. Traduction française par A. Andronikof. Éditions Frison-Roche, Paris.

Fazel, S., Danesh, J., 2002. Serious mental disorder in 23000 prisoners: A systematic review of 62 surveys. The Lancet 359, 545-550.

Gacono, C. B., Meloy, J. R., 1994. The Rorschach Assessment of Aggressive and Psychopathic Personalities. Lawrence Erlbaum Associates, Inc, Hillsdale, NJ.

Husain, O., 2001. Exemples de formulations non cotables : les appels à l'examinateur au Rorschach et au TAT. Bulletin de psychologie 54(5), 503-507.

Jamieson, W., Gomes, L., 2010. Rapport sur le rendement de l'Initiative de lutte contre la violence familiale d'avril 2004 à mars 2008. Agence de santé publique du Canada.

Kane, M. R., 2000. The psychological profile of the psychopathic female. Thèse de doctorat Graduate Faculty of Political and Social Science of the New School University, New York.

Kaser-Boyd, N., 1993. Rorschach of women who commit homicide. Journal of Personality Assessment 60(3), 458-470.

Lee-Lau, M. F., 2001. Female filicide offenders: A descriptive Rorschach and MMPI-2 study. Thèse de doctorat Faculty of The California School of Professional Psychology, Alameda.

Léveillée, S., Lefebvre, J., Vaillancourt, J. P., 2010. Parricides commis par des hommes adultes : variables descriptives et motivations sous-jacentes au passage à l'acte. L'évolution Psychiatrique 75(1), 77-91.

Meloy, J. R., Gacono, C. B., 1992. The aggression response and the Rorschach. Journal of Clinical Psychology 48(1), 104-114.

Meloy, J. R., Gacono, C. B., 1998. The internal world of the psychopath. In : Million, T., Simonsen, E., Davis, R. L., (Eds), Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behavior. The Guilford Press, New York, pp. 95-109.

Muntz, A., 1998. Object relations and defense mechanisms of psychopathic and nonpsychopathic female offenders: A descriptive study. Thèse de doctorat Faculty of The California School of Professional Psychology, Fresno.

Murphy-Peaslee, D. M., 1993. An investigation of incarcerated females: Rorschach indices and psychopathy checklist scores. Thèse de doctorat Faculty of The California School of Professional Psychology, Fresno.

Shaw, M., Dubois, S., 1995. Comprendre la violence exercée par des femmes : Un examen de la documentation. Service correctionnel du Canada, Ottawa, ON.

Sinha, M., 2013. La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2011. Juristat, produit n°85-002-X au catalogue de Statistique Canada.

Solomon, A., 1999. Personality characteristics of women diagnosed with Munchausen by proxy syndrome utilizing the Rorschach. Thèse de doctorat Faculty of The California School of Professional Psychology, Alameda.

Tye, C. S., Mullen, P. E., 2006. Mental disorders in female prisoners. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 40, 266-271.

Weiner, I. B., 1998. Principles of Rorschach interpretation. Erlbaum, Mahwah, NJ.

Weizmann-Henelius, G., 2006. Violent female perpetrators in Finland. Personality and life events. Nordic Psychology 58(4), 280-297.

Rapport-Gratuit.com

Weizmann-Henelius, G., Ilonen, T., Viemerö, V., Eronen, M., 2006. A comparison of selected Rorschach variables of violent female offenders and female non-offenders. Behavioral Sciences and the Law 24, 199-213.

Weizmann-Henelius, G., Viemerö, V., Eronen, M. 2004. Psychological risk markers in violent female behavior. International Journal of Forensic Mental Health 3(2), 185-196.

Discussion générale

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Cette thèse avait pour objectif de permettre une meilleure compréhension de la dynamique des femmes qui commettent des crimes violents, tout en tenant compte, à la fois, du lien avec la victime et du type de crime perpétré. Les deux articles présentés cherchent ainsi à répondre à certaines questions dégagées par les écrits scientifiques sur ce sujet.

Un premier article s'intéresse tout d'abord à la personnalité et à certaines caractéristiques psychologiques de femmes incarcérées pour crimes violents. Une distinction est faite entre les femmes ayant commis un crime envers un membre de leur famille et les femmes ayant commis un crime envers une connaissance ou un étranger. Cet article vise principalement à répondre aux questions suivantes : les femmes ayant commis un crime violent contre une connaissance ou un étranger sont-elles plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité que celles dont la victime est un membre de la famille? De même, les femmes ayant commis un crime violent contre une connaissance ou un étranger sont-elles plus nombreuses à être impulsives que celles dont la victime est un membre de la famille? De plus, existe-t-il des différences entre les deux groupes quant aux trois dimensions de l'impulsivité mesurée par la BIS-11? Enfin, existe-t-il des différences entre les deux groupes pour ce qui est des symptômes dissociatifs sévères? En parallèle à ces questions, de nombreuses variables sociodémographiques, situationnelles et criminologiques ont été comparées.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Les résultats présentés dans ce premier article montrent, à l'instar de ceux obtenus par Weizmann-Henelius et al. (2003), que les femmes ayant commis un crime violent dans un contexte extrafamilial sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité, notamment un trouble de la personnalité antisociale, que celles ayant commis un crime envers un membre de leur famille. Elles sont également plus nombreuses à être impulsives que ces dernières, à la fois globalement, mais aussi en termes d'impulsivité attentionnelle, d'impulsivité motrice et de difficultés de planification. Ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que les motivations et les caractéristiques des crimes violents envers une connaissance ou un étranger sont différentes de celles des crimes violents commis envers un membre de la famille. En effet, dans le premier cas, le plus souvent, le crime est non planifié et les victimes sont majeures. Alors que dans les crimes intrafamiliaux, la victime est bien connue de son agresseur et est mineure dans plus de la moitié des cas. De plus, le crime n'est pas un acte unique mais s'inscrit plutôt dans un contexte de violence familiale, qui peut être aussi bien physique que sexuelle. Par ailleurs, les femmes qui commettent des crimes violents envers une connaissance ou un étranger sont plus nombreuses à présenter des antécédents judiciaires que celles ayant commis un crime violent dans un contexte intrafamilial. Ces résultats rejoignent ceux de Weizmann-Henelius et al. (2003). Cependant, contrairement à eux, nos résultats n'indiquent pas que les femmes du groupe Extrafamilial ont été plus nombreuses à avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie. Elles sont d'ailleurs moins nombreuses que celles du groupe Intrafamilial même si la différence n'est pas statistiquement significative. De plus, on ne note pas de

différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne les symptômes dissociatifs sévères. Il est cependant important de mentionner que près de 30 % de l'ensemble des femmes de cette recherche présentent des symptômes dissociatifs sévères, ce qui constitue une proportion non négligeable de notre échantillon. Cela va dans le sens de l'étude de Coolidge, Marle, Van Horn et Segal (2011) qui met en avant le lien entre la criminalité violente des femmes et certains éléments dissociatifs. Et également dans le sens d'Egeland et Susman-Stillman (1996) qui, lors d'une recherche sur des femmes ayant été abusées dans l'enfance, ont trouvé des scores significativement plus élevés au DES chez les femmes qui ont par la suite abusé leur propre enfant que chez les femmes qui ne l'ont pas fait. Les auteurs suggèrent alors que les femmes qui dissocient sont plus susceptibles d'éprouver moins d'empathie envers leur enfant et que la dissociation peut être considérée comme une explication à la transmission intergénérationnelle des abus.

Ce premier article permet ainsi de confirmer que les femmes qui commettent des crimes violents ne constituent pas un groupe homogène et qu'il importe de tenir compte du lien entretenu avec la victime. Ainsi, les femmes qui commettent des crimes violents dans un contexte extrafamilial sont plus nombreuses à présenter un trouble de la personnalité, notamment un trouble de la personnalité antisociale, sont plus nombreuses à être impulsives, leur victime est plus souvent majeure et elles sont plus nombreuses à avoir des antécédents judiciaires que les femmes qui commettent des crimes violents dans un contexte familial.

Un second article s'inscrit dans la continuité des conclusions de l'article précédent et s'intéresse aux variables intrapsychiques et à la personnalité de femmes incarcérées ayant commis un crime violent contre un membre de leur famille. Plus spécifiquement, cet article cherche à déterminer l'existence de différences entre les femmes qui ont commis un homicide (groupe Homicide) et celles qui ont commis un autre crime violent intrafamilial (groupe Violence familiale). Étant donné l'absence d'écrits scientifiques similaires, aucune hypothèse spécifique n'a été formulée.

Dans un premier temps, les résultats présentés dans le deuxième article montrent qu'il n'existe pas de différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne les troubles de la personnalité. Il n'en demeure pas moins que plus du tiers des femmes de notre recherche présente un trouble de la personnalité ce qui est non négligeable et cohérent avec de nombreuses études portant sur des femmes incarcérées pour crimes violents (Coolidge et al., 2011; Fazel & Danesh, 2002; Tye & Mullen, 2006; Weizmann-Henelius et al., 2004).

Dans un deuxième temps, les résultats font état de différences significatives entre les deux groupes pour certaines variables du Rorschach. Il s'avère ainsi que, comparées aux femmes du groupe Violence familiale, les femmes du groupe Homicide sont capables de reconnaitre et d'exprimer leurs besoins de proximité. Elles sont ouvertes à établir des relations proches et à accepter de maintenir ces relations par des contacts physiques adéquats. Ce résultat est similaire à celui des femmes incarcérées présentant

un diagnostic de psychopathie dans l'étude de Cunliffe (2002). Cependant, d'un autre côté, les femmes du groupe Homicide éprouvent plus de difficulté à comprendre les autres. Elles ont ainsi tendance à se tromper sur autrui et à mal interpréter certains gestes relationnels. Cela peut les amener à se comporter de façon peu appropriée dans les situations relationnelles. De plus, à l'instar des résultats présentés dans la recherche de Kaser-Boyd (1993), l'estimation de leur valeur personnelle tend à être négative et elles se dévalorisent lorsqu'elles se comparent à autrui. Leur image de soi inclut d'ailleurs des impressions négatives, des caractéristiques qu'elles se reprochent. Cette vision pessimiste de soi se retrouve également dans plusieurs recherches sur les femmes incarcérées. Ainsi, à l'instar de femmes présentant un trouble de la personnalité antisociale (Berg, Gacono, Meloy, & Peaslee, 1994, cité dans Cunliffe, 2002) ou de femmes psychopathes avec ou sans trouble de la personnalité antisociale (Cunliffe, 2002; Cunliffe & Gacono, 2005), l'image de soi des femmes du groupe Homicide est négative. Enfin, au plan cognitif, ce sont des personnes qui ont tendance à minimiser une grande partie des intrusions mentales naturelles causées par les états de besoin. Elles sont alors promptes à répondre rapidement pour réduire les besoins lorsqu'elles les ressentent.

Par ailleurs, comparées aux femmes du groupe Homicide, les femmes du groupe Violence familiale reconnaissent ou expriment leur besoin de contact d'une manière qui peut être qualifiée d'inhabituelle. Elles se montrent ainsi plus prudentes dans les situations de proximité interpersonnelle, en particulier celles impliquant un échange

tactile. Des résultats similaires se retrouvent dans plusieurs études sur des femmes incarcérées. Ainsi, à l'instar de femmes ayant commis des crimes violents et non violents (Gacono & Meloy, 1994; Murphy-Peaslee, 1993), de femmes présentant un trouble de la personnalité antisociale (Berg et al., 1994, cité dans Cunliffe, 2002) ou encore de femmes ayant commis un filicide ou une tentative de filicide (Lee-Lau, 2001), les femmes du groupe Violence familiale sont excessivement concernées par leur espace personnel et beaucoup plus prudentes dans l'établissement ou le maintien de liens émotionnels proches avec les autres. Elles sont d'ailleurs moins actives dans les interactions sociales qu'il ne serait souhaitable, possiblement en raison d'un faible intérêt à s'engager dans des échanges relationnels de manière habituelle. De plus, lorsqu'elles s'engagent dans des relations interpersonnelles, elles adoptent des formes de comportements relationnels qui sont peu adaptés aux situations. Ces comportements sont alors généralement considérés de manière défavorable par leur entourage. Enfin, il s'agit de personnes beaucoup plus concernées par elles-mêmes que la plupart des gens. Elles manifestent en effet une préoccupation d'elles-mêmes très importante qui peut facilement les conduire à négliger le monde extérieur.

Parallèlement à ces résultats distinctifs des deux groupes, on constate également des caractéristiques communes à un grand nombre des femmes de notre recherche. Ainsi, on ne retrouve de réponses *AG* chez aucune des femmes de notre échantillon. Habituellement, ce type de réponse indique notamment que les personnes anticipent les échanges interpersonnels de manière agressive ou compétitive. Au vu de l'histoire de ces

femmes et de leur crime, ce résultat peut paraitre étonnant à première vue. Or, dans plusieurs autres recherches avec des femmes incarcérées, les auteurs rapportent soit l'absence de réponses *AG*, soit une fréquence très inférieure à la norme (Gacono & Meloy, 1994; Kane, 2000; Lee-Lau, 2001). Ceci pourrait s'expliquer par le caractère égosyntonique de l'agressivité représentée par les réponses *AG* (Meloy & Gacono, 1992) ou par le fait que les réponses AG sont en fait une indication d'un comportement d'affirmation verbal et non-verbal plus qu'une mesure de l'agressivité (Weiner, 1998). Par ailleurs, la totalité des femmes sont moins portées à la conscience de soi qu'il n'est habituel. Des résultats similaires se retrouvent dans plusieurs études sur des femmes incarcérées. Ainsi, à l'instar de femmes ayant commis des crimes violents et non violents (Kane, 2000; Murphy-Peaslee, 1993) ou de femmes psychopathes présentant un trouble de la personnalité antisociale (Cunliffe & Gacono, 2005), les femmes de notre recherche sont des personnes plus naïves quant à elles-mêmes qu'il n'est souhaitable. En outre, près de la moitié des femmes de notre recherche se montrent moins intéressées par les stimuli émotionnels ou, du moins, moins prêtes à les traiter. Des résultats similaires sont retrouvés à la fois chez des femmes ayant commis un homicide conjugal (Kaser-Boyd, 1993) et chez des femmes ayant commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993). Près de la moitié des femmes semblent d'ailleurs moins mûres au plan des relations interpersonnelles que la moyenne des gens. Cette immaturité relationnelle les amène à rencontrer des difficultés à établir ou à maintenir des relations proches et adultes. Ainsi, à l'instar de femmes ayant commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993; Weizmann-Henelius, 2006; Weizmann-Henelius et

al., 2006), les femmes de notre recherche sont limitées dans leurs compétences relationnelles et sont susceptibles d'éprouver de fréquentes difficultés dans l'interaction avec l'environnement. Les relations avec les autres sont donc probablement plus superficielles et moins faciles à maintenir. Parallèlement, deux tiers des femmes de notre échantillon sont moins préoccupées à contrôler les décharges émotionnelles que la plupart des adultes. Ces résultats rejoignent ceux de Gacono et Meloy (1994) et indiquent que les femmes de notre recherche tendent à se montrer plus directes ou intenses dans l'expression de leurs affects et que l'amplitude de leur expression émotionnelle risque d'être inappropriée aux circonstances. Enfin, au plan cognitif, toutes les femmes de notre recherche sauf une tendent à produire des décisions médiationnelles qui ignorent les demandes ou les attentes sociales plus souvent que la majorité des gens. Des résultats similaires se retrouvent dans plusieurs recherches. Ainsi, à l'instar de femmes ayant commis un homicide conjugal (Kaser-Boyd, 1993), de femmes ayant commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993), de femmes ayant commis un filicide ou une tentative de filicide (Lee-Lau, 2001) ou encore de femmes psychopathes (Cunliffe, 2002; Cunliffe & Gacono, 2005), les femmes de notre recherche sont sujettes à adopter des comportements moins conventionnels et plus individualistes que la plupart des gens. Au vu de l'histoire de ces femmes, elles semblent chercher à éviter les conventions dans le but de maintenir à distance leur environnement qui est perçu à la fois comme exigeant et peu gratifiant. De plus, plus des deux tiers des femmes présentent un dysfonctionnement médiationnel pouvant être qualifié de modéré. Ces résultats se retrouvent chez des femmes qui ont commis un homicide conjugal

Rapport-Gratuit.com

(Kaser-Boyd, 1993), qui ont commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993), qui ont commis un filicide ou une tentative de filicide (Lee-Lau, 2001) ou encore chez des femmes psychopathes (Cunliffe, 2002; Cunliffe & Gacono, 2005). Par ailleurs, plus d'un quart des femmes de notre recherche présentent une pensée considérablement perturbée avec un testing de la réalité marginal, ce qui se retrouve également dans la recherche de Muntz (1998). Enfin, la pensée des femmes de notre échantillon est désorganisée, décousue et fréquemment marquée par des jugements très erronés. Ces résultats sont similaires à ceux présentés par des femmes qui ont commis des crimes violents et non violents (Murphy-Peaslee, 1993) ou qui ont commis un filicide ou une tentative de filicide (Lee-Lau, 2001).

Ces deux articles ont permis d'avoir une compréhension plus fine des femmes qui commettent des crimes violents, tout d'abord en prenant conscience que ces dernières ne constituent pas un groupe homogène et qu'il est important de faire la distinction entre les femmes dont la victime est un membre de la famille et celles dont la victime est une connaissance ou un étranger. Par la suite, nous avons vu qu'il existe également des différences selon le type de crime intrafamilial commis. Pour autant, certaines caractéristiques se retrouvent chez ces femmes incarcérées, quel que soit le lien affectif avec leur victime ou même le type de crime commis. Ainsi, près de 40 % de l'ensemble des femmes de notre échantillon ont consommé de l'alcool ou de la drogue au moment de commettre leur délit. Ces résultats vont dans le sens de plusieurs recherches qui relient la consommation et l'abus d'alcool et de drogue à la perpétration de crimes avec

violence (Baltieri, 2014; Grande, Wolf, Schubert, Patterson, & Brocco, 1984; Martin, Cloninger, & Guze, 1982; Weizmann-Henelius et al., 2009). En outre, plus de la moitié des femmes de cette recherche ont subi des abus physiques au cours de leur vie et, à peine moins de la moitié, des abus sexuels. Ces expériences traumatiques sont d'ailleurs reconnues comme permettant d'établir une distinction entre des femmes ayant commis des crimes violents et des femmes ayant commis des crimes non violents (Hamilton et al., 2002; Pollock et al., 2006). Les études révèlent en effet que les femmes qui commettent des crimes violents sont plus susceptibles d'avoir subi des abus physiques récurrents durant l'enfance et d'avoir été agressées sexuellement que les femmes qui commettent des crimes non violents (Graves, 2007; Murphy et al., 1998). Enfin, près du tiers des femmes de l'échantillon ont commis au moins une tentative de suicide avant leur incarcération. Tous ces éléments sont autant d'indicateurs, qu'au-delà de la gravité du crime commis, nombreuses sont les femmes à avoir vécu des événements de vie douloureux et qu'il importe de tenir compte de ces éléments afin de parvenir à dresser le profil de ces dernières de la manière la plus représentative et exhaustive possible.

Cependant, malgré l'intérêt des résultats obtenus et des réflexions qu'ils suscitent, plusieurs points attirent l'attention et constituent des limites à cette recherche.

Limites de cette étude

La taille de l'échantillon constitue la principale limite de notre recherche. En effet, malgré de nombreuses relances sous formes de publicités distribuées par les intervenants

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

dans les différentes unités des établissements de détention, relativement peu de détenues ont manifesté un intérêt à participer à cette étude. De plus, dans le cas de l'établissement de détention de Montréal en particulier, plusieurs détenues souhaitant participer à la recherche n'ont pu être retenues car elles n'avaient pas commis de crimes violents et d'autres n'ont pu être rencontrées avant leur libération. La taille de l'échantillon a donc nécessité une restriction du nombre de variables étudiées afin de garantir la qualité et la fiabilité des analyses statistiques employées. Cela diminue également la portée de la généralisation des résultats obtenus, notamment pour ce qui est du deuxième article.

Un second point à souligner est le fait qu'il s'est écoulé un temps variable, de quelques semaines à plusieurs années, entre la perpétration du délit et la rencontre avec ces femmes. Certaines ont ainsi pu bénéficier d'un suivi psychologique durant leur incarcération tandis que d'autres venaient tout juste d'être incarcérées. Nous nous questionnons sur l'incidence possible que cet élément a pu avoir sur les résultats obtenus et, pour les futures recherches, il nous paraitrait important de contrôler cette variable.

Futures recherches et impact clinique

Au vu des résultats obtenus et de la pertinence de l'emploi des méthodes projectives dans l'exploration du fonctionnement intrapsychique des femmes incarcérées, nous aurions avantage dans les futures études à considérer d'autres analyses avec le Rorschach. Il serait ainsi pertinent d'étudier notamment les sollicitations à l'examinateur. Dans la lignée des travaux de Husain (2001), les quatre catégories de

sollicitations suivantes pourraient être analysées : les commentaires hors contexte; les questions et remarques directes; les demandes d'étayage; la nette implication de l'autre dans la formulation de la réponse. De plus, les femmes qui ont commis des crimes violents produisant moins de réponses AG, il apparaitrait intéressant d'utiliser les scores d'agressivité de Meloy et Gacono (1992). Ces derniers ont en effet développé quatre indices supplémentaires permettant une élaboration plus subtile de l'agressivité chez les répondants (Weizmann-Henelius et al., 2006). Ces indices sont les suivants : le contenu agressif (AgC) qui correspond aux réponses présentant un contenu perçu de façon générale comme étant dangereux, blessant ou malveillant; l'agressivité potentielle (AgPot) qui se rapporte aux réponses contenant un acte agressif imminent; l'agressivité subie (AgPast) qui fait référence à une réponse dont l'objet a été la cible d'un acte de violence; le sadomasochisme (SM) qui se définit comme étant l'expression d'une dévalorisation agressive ou d'un contenu morbide accompagné d'un affect plaisant dans la réponse.

De plus, une meilleure élaboration sur la convergence d'indices entre différents tests cliniques serait pertinente. L'ajout des résultats d'un autre test projectif tel que le *Thematic Apperception Test* permettrait de mieux cerner les enjeux psychiques vécus par ces femmes et d'affiner notre compréhension de leur dynamique, notamment au niveau relationnel.

Finalement, cette recherche nous aura permis, en améliorant notre compréhension de la dynamique de personnalité et des caractéristiques intrapsychiques des femmes auteures de crimes violents, d'envisager des interventions plus ciblées en fonction de leurs difficultés et de leurs besoins. Avoir notamment été capable de distinguer de subtiles mais, bien réelles, différences au plan des relations interpersonnelles entre des femmes qui ont commis un homicide et des femmes qui ont commis d'autres crimes violents, nous permet d'envisager de personnaliser au mieux le suivi psychothérapeutique.

Conclusion

Cette recherche a permis d'explorer la dynamique de personnalité et les caractéristiques intrapsychiques de femmes auteures de crimes violents selon le lien à la victime ainsi que le type de crime commis.

Peu d'études se sont intéressées à la relation entre ces variables et, à notre connaissance, aucune n'a comparé des femmes ayant commis un homicide intrafamilial et des femmes ayant commis un autre type de crime intrafamilial.

Les résultats obtenus confirment dans un premier temps certains éléments présents dans la littérature, à savoir que les femmes auteures de crimes violents contre une personne extérieure à leur famille sont plus nombreuses à présenter des troubles de la personnalité, notamment antisociale, à être impulsives, à avoir agressé une victime adulte et à avoir des antécédents judiciaires que les femmes dont la victime est un membre de leur famille.

Dans un deuxième temps, les résultats révèlent des différences entre des femmes qui ont commis un homicide intrafamilial et des femmes qui ont commis un autre type de crime violent. Ces dernières se montrant notamment plus prudentes dans l'établissement

de liens affectifs et plus concernées par leur espace personnel. Par ailleurs, l'ensemble de ces femmes présentent une immaturité relationnelle importante ainsi que des troubles du cours de la pensée.

De futures recherches permettraient d'étoffer nos connaissances et d'améliorer les interventions auprès de ces femmes.

Références

Adler, F. (1975). *Sisters in crime: The rise of the new female criminal*. New York, NY: McGraw-Hill.

Alarid, L. F., Burton, V. S., & Cullen, F. T. (2000). Gender and crime among felony offenders: Assessing the generality of social control and differential association theories. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, *37*, 171-199.

Baltieri, D. A. (2014). Order of onset of drug use and criminal activities in a sample of drug-abusing women convicted of violent crimes. *Drug and Alcohol Review, 33*, 202-210.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York, NY: General Learnong Press.

Barker, J. (2009). *Women and the criminal justice system: A Canadian perspective*. Toronto, Ont.: Emond Montgomery Publications Limited.

Batchelor, S. A. (2005). 'Prove me the bam!': Victimization and agency in the lives of young women who commit violent offences. *Probation Journal*, *52*(4), 358-375.

Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Blanchette, K. (1997). Comparing violent and non-violent offenders on risk and need. *Forum on Corrections Research*, *9*(2), 14-18.

Bottos, S. (2007). *Les femmes et la violence : théorie, risque et conséquences pour le traitement* (rapport de recherche n° R198). Ottawa, ON : Service correctionnel Canada.

Brelet-Foulard, F., & Chabert, C. (2003). *Nouveau manuel du TAT : Approche psychanalytique*. Paris, France : Dunod.

Brennan, S., & Dauvergne, M. (2011). Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada, 2010 (n°85-002-X). *Statistique Canada*, 1-41.

Burton, V. S., Cullen, F. T., Evans, T. D., Alarid, L. F., & Dunaway, R. G. (1998). Gender, self-control, and crime. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, *35*, 123-147.

Rapport-Gratuit.com

Byrd, P. M., & David, J. L. (2009). Violent behavior in female inmates. *Journal of Interpersonal Violence*, *24*, 379-392.

Campbell, A. (1993). *Men, women and aggression*. New York, NY: Basic Books.

Campbell, A., Muncer, S., & Bibel, D. (1998). Female-female criminal assault: An evolutionary perspective. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, *35*, 413-428.

Carlson, E. B., & Putnam, F. W. (1993). An update on the Dissociative Experiences Scale. *Dissociation*, *6*(1), 16-27.

Castro, D. (2006). *Pratique de l'examen psychologique en clinique adulte*. Paris : Dunod.

Chambers, J. C., Ward, T., Eccleston, L., & Brown, M. (2010). Representation of female offender types within the pathways model of assault. *International Journal Offender Therapy and Comparative Criminology*, *55*(6), 925-948.

Chesney-Lind, M., & Pasko, L. (2004). *The female offender: Girls, women and crime* (2e éd.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Comack, E., & Brickey, S. (2007). Constituting the violence of criminalized women. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, *49*, 1-36.

Coolidge, F. L., Marle, P. D., Van Horn, S. A., & Segal, D. L. (2011). Clinical syndromes, personality disorders, and neurocognitive differences in male and female inmates. *Behavioral Sciences and the Law*, *29*, 741-751.

Cortoni, F. (2009). Violence and women offenders. Dans J. Barker (Éd.), *Women and the criminal justice system: A Canadian perspective* (pp. 175-199). Toronto, ON: Emond Montgomery.

Cunliffe, T. (2002). *A Rorschach investigation of incarcerated female psychopaths* (Thèse de doctorat). Faculty of Pacific Graduate School of Psychology Palo Alto, California.

Cunliffe, T., & Gacono, C. B. (2005). A Rorschach investigation of incarcerated female offenders with antisocial personality disorder. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, *49*, 530-546.

Edwall, G. E., Villanueva, M. R., Holigan, R. A., Buchanan, R. J., & Campbell, C. O. (1989). Females incarcerated for assaultive crimes: Differential personality and demographic variables. *American Journal of Forensic Psychology*, *7*(4), 49-57.

Egeland, B., & Susman-Stillman, A. (1996). Dissociation as a mediator of child abuse across generations. *Child Abuse & Neglect*, *20*(11), 1123-1132.

Ellason, J. W., Ross, C. A., Mayran, L. W., & Sainton, K. (1991). Convergent validity of the new form of the DES. *Dissociation*, *11*(2), 101-103.

Exner, J. E. (2001). *Manuel de cotation du Rorschach pour le Système Intégré* (4e éd.). Traduction française par A. Andronikof. Paris : Éditions Frison-Roche.

Exner, J. E. (2003). *Manuel d'interprétation du Rorschach en Système Intégré*. Traduction française par A. Andronikof. Paris : Éditions Frison-Roche.

Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23000 prisoners: A systematic review of 62 surveys. *The Lancet*, *359*, 545-550.

Forouzan, E., & Cooke, D. J. (2005). Figuring out la femme fatale: Conceptual and assessment issues concerning psychopathy in females. *Behavioral Science and the Law*, *23*(6), 765-778.

Frigon, S. (2003). *L'homicide conjugal au féminin, d'hier à aujourd'hui*. Montréal, QC : Éditions du remue-ménage.

Gabora, N., Stewart, L., Lilley, K., & Allegri, N. (2005, Octobre). *Profil de femmes incarcérées auteures de violence faite à un partenaire intime : conséquences pour le traitement*. Opérations et programmes correctionnels, Division des programmes de réinsertion sociale. Service correctionnel du Canada.

Gacono, C. B., & Meloy, J. R, (1994). *The Rorschach Assessment of Aggressive and Psychopathic Personalities.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Giroux, L., & Frigon, S. (2011). *Profil correctionnel 2007-2008 : Les femmes confiées aux Services correctionnels*, Québec : Services correctionnels, ministère de la Sécurité publique.

Gottfredson, M., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.

Grande, T. P., Wolf, A. W., Schubert, D. S. P., Patterson, M. B., & Brocco, K. (1984). Associations among alcoholism, drug abuse, and antisocial personality: A Review of literature. *Psychological Reports, 55*(2), 455-474.

Graves, K. N. (2007). Not always sugar and spice: Expending theoretical and functional explanation for why females aggress. *Aggression and Violent Behavior*, *12*, 131-140.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Hamilton, C., Falshaw, L., & Browne, K. (2002). The link between recurrent maltreatment and offending behavior. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, *46*(1), 75-94.

Harrati, S., Vavassori, D., & Villerbu, L. M. (2007). Étude des caractéristiques psychopathologiques et psychocriminologiques d'un échantillon de 40 femmes criminelles. *L'information psychiatrique*, *83*, 485-493.

Hirschi, T. (1969). *Causes of delinquency*. Berkeley, CA: University of California Press.

Hotton Mahony, T. (2011). Les femmes et le système de justice pénale. Dans Statistique Canada (Éd.), *Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe* (n° 89-503-X, 6e éd., pp. 179-220). Ottawa, ON : Statistique Canada.

Houel, A., Mercader, P., & Sobota, H. (2003). *Crime passionnel, crime ordinaire*. Paris, France : Presses universitaires de France.

Husain, O. (2001). Exemples de formulations non cotables : les appels à l'examinateur au Rorschach et au TAT. *Bulletin de psychologie*, *54*(5), 503-507.

Johnson, H., & Rodgers, K. (1993). Getting the facts straight: A statistical overview. Dans E. Adelberg & C. Currie (Éds), *In conflict with the law: Women and the Canadian justice system* (pp. 95-116). Vancouver, BC: Press Gang Publishers.

Jordan, B. K., Schlenger, W. E., Fairbank, J. A., & Caddell, J. M. (1996). Prevalence of psychiatric disorders among incarcerated women II. Convicted felons entering prison. *Archives of General Psychiatry*, *53*(6), 513-519.

Kane, M. R. (2000). *The psychological profile of the psychopathic female* (Thèse de doctorat). Graduate Faculty of Political and Social Science of the New School University, New York.

Kaser-Boyd, N. (1993). Rorschach of women who commit homicide. *Journal of Personality Assessment*, *60*(3), 458-470.

Kimonis, E. R., Skeem, J. L., Edens, J. F., Douglas, K. S., Lilienfeld, S. O., & Poythress, N. G. (2010). Suicidal and criminal behavior among female offenders: The role of abuse and psychopathology. *Journal of Personality Disorders*, *24*(5), 581-609.

Kong, R., & AuCoin, K. (2008). Les contrevenantes au Canada (n° 85-002). *Statistique Canada*, *28*(1), 1-27.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Krischer, M. K., Stone, M. H., Sevecke, K., & Steinmeyer, E. M. (2007). Motives for maternal filicide: Results from a study with female forensic patients. *International Journal of Law and Psychiatry*, *30*, 191-200.

Laferrière, S., & Bouchard, C. (1993). Validité discriminante du Questionnaire sur la résolution des conflits (QRC) : une étude comparative entre adultes en situation de violence et de non-violence. *Les cahiers de recherche*, *2*(3), Montréal, QC : Université du Québec à Montréal, LAREHS.

LaGrange, T. C., & Silverman, R. A. (1999). Low self-control and opportunity: Testing the general theory of crime as an explanation for gender difference in delinquency. *Criminology*, *37*(1), 41-72.

Lambie, I. (2001). Mother who kill: The crime of infanticide. *International Journal of Law and Psychiatry*, *24*, 71-80.

Lee-Lau, M. F. (2001). *Female filicide offenders: A descriptive Rorschach and MMPI-2 study* (Thèse de doctorat). Faculty of The California School of Professional Psychology, Alameda.

Logan, C., & Blackburn, R. (2009). Mental disorder in violent women in secure setting: potential relevance to risk for future violence. *International Journal of Law and Psychiatry*, *32*, 31-38.

Lombroso, C., & Ferrero, W. (1895). *The female offender*. New York, NY: Philosophical Library.

Martin, R. L., Cloninger, C. R., & Guze, S. B. (1982). Alcoholism and female criminality. *Journal of Clinical Psychiatry, 43*(10), 400-403.

McKeown, A. (2014). Attachment, personality and female perpetrators of intimate partner violence. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, *25*(5), 556-573.

Megargee, E. I. (1966). Undercontrolled and overcontrolled personality types in extreme antisocial aggression. *Psychological Monographs: General and Applied*, *80*(3), 1-29.

Meloy, J. R., & Gacono, C. B. (1992). The aggression response and the Rorschach. *Journal of Clinical Psychology*, *48*(1), 104-114.

Meloy, J. R., & Gacono, C. B. (1998). The internal world of the psychopath. Dans T. Million, E. Simonsen, & R. L. Davis (Éds), *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behavior* (pp. 95-109). New York, NY: The Guilford Press.

Merton, R. K. (1938). Social structure and anomie. *American Sociological Review*, *3*(5), 319-328.

Morgan, J. E., Gray, N. S., & Snowden, R. J. (2011). The relationship between psychopathy and impulsivity: A multi-impulsivity measurement approach. *Personality and Individual Differences*, *51*(4), 429-434.

Moskowitz, A. (2004). Dissociation and violence: A review of the literature. *Trauma, Violence, and Abuse: A Review Journal*, *5*, 21-46.

Muntz, A. (1998). *Object relations and defense mechanisms of psychopathic and nonpsychopathic female offenders: A descriptive study* (Thèse de doctorat). Faculty of The California School of Professional Psychology, Fresno.

Murphy, B. S., Stevens, S. J., McGrath, R. A., Wexler, H. K., & Reardon, D. (1998). Women and violence: A different look. *Drugs and Society*, *13*(1-2), 131-144.

Murphy-Peaslee, D. M. (1993). An investigation of incarcerated females: Rorschach indices and psychopathy checklist scores (Thèse de doctorat). Faculty of The California School of Professional Psychology, Fresno.

Newton, R. R., Connelly, C. D., & Landsverk, J. A. (2001). An examination of measurement characteristics and factorial validity of the Revised Conflict Tactics Scale. *Educational and Psychological Measurement*, *61*, 317-335.

Ogle, R. S., Maier-Katkin, D., & Bernard, T. J. (1995). A theory of homicidal behavior among women. *Criminology*, *33*, 174-193.

Osman, A., Downs, W. R., Barrios, F. X., Kopper, B. A., Gutierrez, P. M., & Chiros, C. E. (1997). Factor structure and psychometric characteristics of the Beck Depression Inventory-II. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *19*, 359-375.

Piquero, N. L., & Sealock, M. D. (2004). Gender and general strain theory: A preliminary test of Broidy and Agnew's gender/GST hypotheses. *Justice Quarterly*, *21*, 125-158.

Pollock, J. M., & Davis, S. M. (2005). The continuing myth of the violent female offender. *Criminal Justice Review*, *30*, 5-29.

Pollock, J. M., Mullings, J. M., & Crouch, B. M. (2006). Violent women: Findings from the Texas women inmates study. *Journal of Interpersonal Violence*, *21*, 485-502.

Richardson, D. S. (2005). The myth of female passivity: Thirty years of revelations about female aggression. *Psychology of Women Quarterly*, *29*, 238-247.

Silver, E., Felson, R. B., & Vaneseltine, M. (2008). The relationship between mental health problems and violence among criminal offenders. *Criminal Justice and Behavior*, *35*, 405-426.

Simon, R. J. (1975). *The contemporary woman and crime. Monograph in the Crime and Delinquency Issues Series*. Washington, DC: National Institute of Mental Health.

Simpson, S. S. (1991). Caste, class, and violent crime: Explaining difference in female offending. *Criminology*, *29*(1), 115-135.

Sommers, I., & Baskin, D. R. (1993). The situational context of violent female offending. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, *30*, 136-162.

Stanford, M. S, Mathias, C. W., Dougherty, D. M., Lake, S. L., Anderson, N. E., & Patton, J. H. (2009). Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An update and review. *Personality and Individual Differences*, *47*(5), 385-395.

Stein, A. (2007). *Prologue to violence: Child abuse, dissociation, and crime*. Mahwah, NJ: The Analytic Press.

Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, *17*, 283-316.

Sutherland, E. (1947). *Principles of criminology* (4e éd.). Chicago, IL: J.B. Lippincott.

Tye, C. S., & Mullen, P. E. (2006). Mental disorders in female prisoners. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *40*, 266-271.

Warren, J. I., Burnette, M., South, S. C., Chauhan, P., Bale, R., & Friend, R. (2002). Personality disorders and violence among female prison inmates. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, *30*(4), 502-509.

Warren, J. I., Burnette, M. L., South, S. C., Chauhan, P., Bale, R., Friend, R., & Patten, I.V. (2003). Psychopathy in women: Structural modeling and comorbidity. *International Journal of Law and Psychiatry*, *26*, 223-242.

Weiner, I. B. (1998). *Principles of Rorschach interpretation*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Weizmann-Henelius, G. (2006). Violent female perpetrators in Finland. Personality and life events. *Nordic Psychology*, *58*(4), 280-297.

Weizmann-Henelius, G., Ilonen, T., Viemerö, V., & Eronen, M. (2006). A comparison of selected Rorschach variables of violent female offenders and female non-offenders. *Behavioral Sciences and the Law*, *24*, 199-213.

Weizmann-Henelius, G., Putkonen, H., Naukkarinen, H., & Eronen, M. (2009). Intoxication and violent women. *Archives of Women's Mental Health*, *12*, 15-25.

Weizmann-Henelius, G., Viemerö, V., & Eronen, M. (2003). The violent female perpetrator and her victim. *Forensic Science International*, *133*, 197-203.

Weizmann-Henelius, G., Viemerö, V., & Eronen, M. (2004). Psychological risk markers in violent female behavior. *International Journal of Forensic Mental Health*, *3*(2), 185-196.

White, J. W., & Kowalski, R. M. (1994). Deconstructing the myth of the nonaggressive women. A feminist analysis. *Psychology of Women Quarterly*, *18*, 487-508.

Wilson, M., & Daly, M. (1993). Spousal homicide risk and estrangement. *Violence and Victims*, *8*, 3-16.

Wood, J., Foy, D. W., Goguen, C. A., Pynoos, R., & James, C. B. (2002). Violence exposure and PTSD among delinquent girls. *Journal of Aggression Maltreatment and Trauma*, *6*(1), 109-126.

Appendice A

Formulaire de consentement d'appel téléphonique
(Société Elizabeth Fry du Québec)

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
Case postale 500, Trois-Rivières (Québec)
G9A 5H7

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT D'APPEL TÉLÉPHONIQUE

Vous acceptez d'être contactée par téléphone pour avoir de l'information sur un projet de recherche réalisé à la Maison Elizabeth Fry et auquel vous pourriez éventuellement participer si vous êtes d'accord. Ce projet est réalisé par Suzanne Léveillée, professeure au Département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières et Clémentine Trébuchon, étudiante au doctorat de recherche en psychologie. Par téléphone, vous aurez de l'information supplémentaire sur le projet de recherche et vous serez libre par la suite de participer ou non à ce projet.

Nom en lettres moulées	Numéro de téléphone
Signature	Date
Signature du témoin	Signature du chercheur

Appendice B

Formulaire d'information et de consentement

(Société Elizabeth Fry du Québec)

Rapport-Gratuit.com

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 5000, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011 poste 3519

Formulaire d'information et de consentement

Ce projet de recherche est réalisé par Suzanne Léveillée, professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières et Clémentine Trébuchon, étudiante au doctorat de recherche en psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières et s'intitule « Le passage à l'acte délictueux chez la femme ».

L'objectif principal de cette recherche est de parvenir à mieux comprendre le fonctionnement psychologique (profil de personnalité, mécanismes de défense, relations interpersonnelles entre autres) des femmes faisant des passages à l'acte délictueux.

Nous vous demandons de participer à ce projet de recherche. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. Ce formulaire de consentement vous explique ainsi les procédures de cette étude, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles aux chercheurs responsables du projet et aux autres membres du personnel affectés au projet de recherche et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui ne vous semble pas clair.

Pour ce faire, vous participerez à quatre entrevues de deux heures chacune dans lesquelles il y aura passation de tests psychologiques. Ces tests ne requièrent aucune connaissance particulière; il s'agit de répondre spontanément aux questions posées.

Votre participation aidera à l'avancement des connaissances dans ce domaine de recherche. Ces rencontres seront une occasion de parler de vous et peuvent comporter des inconvénients. Ainsi, si ces rencontres vous font vivre des émotions difficiles, vous pourrez, à tout moment, rencontrer l'intervenante présente à la Maison Elizabeth Fry.

Votre participation est absolument volontaire et vous pouvez y mettre fin en tout temps. Les informations recueillies demeureront confidentielles et leur utilisation sera faite sous le sceau de l'anonymat. Aucune communication de renseignements ne sera faite aussi longtemps que leur forme risquerait de permettre de vous identifier. Votre refus ou votre participation à ce projet n'aura aucune répercussion sur votre prise en charge à la Maison Elizabeth Fry.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Suzanne Léveillée, au (819) 376-5011 poste 3552.

Cette recherche a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-10-153-06.03 a été émis le 22 janvier 2010. Pour toute question ou plainte concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, Mme Martine Tremblay, par téléphone au (819) 376-5011 poste 2136 ou par courrier électronique à CEREH@uqtr.ca.

J'autorise les chercheurs à enregistrer sur magnétophone les entrevues réalisées dans le cadre de cette recherche :

Oui ____
Non ____

J'autorise les chercheurs à consulter mon dossier de la Maison Elizabeth Fry :

Oui ____
Non ____

Je déclare avoir lu le présent formulaire d'information et de consentement, particulièrement quant à la nature de ma participation au projet de recherche. Je reconnais qu'on m'a expliqué le projet, qu'on a répondu à toutes mes questions et qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision.

Je consens librement et volontairement à participer à ce projet. On me remettra une copie signée du présent formulaire d'information et de consentement.

_____	_____	_____
Nom du participant	Signature du participant	Date

Je certifie avoir expliqué à la participante les termes du présent formulaire, avoir répondu à ses questions et avoir clairement indiqué qu'elle demeure libre de mettre un terme à sa participation en tout temps, et ce, sans préjudice.

_____	_____	_____
Nom du témoin	Signature du témoin	Date

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Appendice C

Formulaires de consentement en français et en anglais

(Établissement de Joliette)

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
Case postale 500, Trois-Rivières (Québec)
G9A 5H7

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

J'accepte qu'une chercheuse vienne me rencontrer afin de me parler d'une recherche en cours intitulée : « Le passage à l'acte délictueux chez la femme » et à laquelle je pourrai éventuellement participer si je suis d'accord. Ce projet est réalisé par Clémentine Trébuchon, étudiante au doctorat de recherche en psychologie et Suzanne Léveillée, professeure au Département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Lors de notre premier rendez-vous, la chercheuse me donnera des informations sur le projet de recherche et je serai libre par la suite de participer ou non à ce projet.

Nom en lettres moulées	SED
Signature	Date
Signature du témoin	

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
Case postale 500, Trois-Rivières (Québec)
G9A 5H7

CONSENT FORM

I agree that a researcher comes and meets me to tell me about a current research entitled: "The criminal acting out in women". I may possibly be involved if I agree. This project is directed by Clémentine Trébuchon, doctoral student in psychology research and Suzanne Léveillée, Professor in the Department of Psychology of the University of Quebec at Trois-Rivières. During our first meeting, the researcher will give me information on the research project and I will be free thereafter to participate or not in this project.

Name	SED
Signature	Date
Signature of witness	

Appendice D

Formulaires d'information et de consentement en français et en anglais
(Établissement de Joliette)

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011, poste 3519

Formulaire d'information et de consentement

Ce projet de recherche est réalisé par Suzanne Léveillée, professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières, et s'intitule « Comparaison des homicides intrafamiliaux : variables sociodémographiques, criminologiques, situationnelles et psychologiques ». Le recrutement de participants pour cette étude s'échelonnera sur une période de deux ans. De plus, le recrutement sera réalisé dans les Établissements de détention suivants : Montée Saint-François, Leclerc, Centre Fédéral de Formation, Sainte-Anne-des-Plaines, Archambault, Centre Régional de Réception, Cowansville, Drummondville, Donnacona, La Macaza, Port-Cartier, Centre régional de santé mentale et Prison fédéral pour femmes à Joliette.

Pour ce faire, je participerai à environ trois entrevues dans lesquelles il y aura des tests psychologiques. Ces tests ne requièrent aucune connaissance particulière; il s'agit de répondre spontanément aux questions posées.

Ma participation aidera à l'avancement des connaissances dans ce domaine de recherche; les résultats obtenus pourront faire l'objet de publications dans des revues scientifiques tout en assurant la stricte confidentialité. Ces rencontres sont une occasion de parler de moi. Si ces rencontres me font vivre des émotions difficiles, je serai référé aux intervenants de l'Établissement de détention.

Ma participation est absolument volontaire et je peux y mettre fin en tout temps. Les informations recueillies demeureront confidentielles et leur utilisation sera faite sous le sceau de l'anonymat. Aucune communication de renseignements ne sera faite aussi longtemps que leur forme risquerait de permettre de m'identifier.

Ma participation à ce projet n'aura aucune répercussion sur les conditions ou la durée de ma peine et aucune récompense ne me sera consentie. Toutefois, advenant l'aveu de crimes non déclarés, les autorités devront en être informées.

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-09-121-07.09 a été émis le 8 juin 2009. Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, Mme Martine Tremblay, par téléphone au (819) 376-5011, poste 2136 ou par courrier électronique à Martine.Y.Tremblay@uqtr.ca.

J'autorise les chercheurs à enregistrer sur magnétophone les entrevues réalisées dans le cadre de cette recherche :

Oui ____

Non ____

Ayant pris connaissance des informations contenues dans ce formulaire de consentement, je, _____ (nom en lettres moulées), soussigné, accepte de participer à cette recherche. Les avantages, inconvénients et justifications de la recherche m'ont été expliqués.

_____ _____

Signature du participant Date

_____

SED du participant

_____ _____

Signature du témoin Date

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 5000, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011 poste 3519

Information and consent form

This research project is directed by Suzanne Léveillée, professor, Department of Psychology at Université du Québec à Trois-Rivières and is entitled: "comparison of intrafamilial homicide: sociodemographic, criminological, situational and psychological variables". The recruitment of participants for this research will be spread over a two years period. Moreover, the recruitment will be made in these prison: Montée Saint-François, Leclerc, Centre Fédéral de Formation, Sainte-Anne-des-Plaines, Archambault, Centre Régional de Réception, Cowansville, Drummondville, Donnacona, La Macaza, Port-Cartier, Centre régional de santé mentale and Joliette.

In order to do this, I will take part in three sessions in which there will be psychological tests. These tests require no special knowledge; I just have to spontaneously answer the questions.

My participation will help to expand knowledge in this field of research; the obtained results may be published in scientific journals with respect to confidentiality. These meetings are an opportunity to talk about me. If these meetings put me through difficult emotions, I will be referred to a primary worker of my prison.

My participation is completely voluntary and can be terminated at any time. The information collected will remain confidential and will be used anonymously. No disclosure will be made as long as the information could identify me.

My participation will have any consequences on the conditions or the time of my detention and I will have no reward. However, if I declare no-know crimes, the authority will have to be informed.

This research is approved by the Committee of Research Ethics of Université du Québec à Trois-Rivières and a certificate number CER-07-121-07.09 was issued on May 4, 2008. For any questions or complaints about this research, you have to contact the secretary of the Committee of Research Ethics of Université du Québec à Trois-Rivières, Ms. Martine Tremblay, at (819) 376-5011 ext. 2136, or by email at CEREH@uqtr.ca.

I authorize the researchers to make a tape recording of the interviews conducted as part of this research:

Yes ____
No ____

I the undersigned, _____ (name), accept to take part to this research. The advantages, the inconveniences, and the reasons of the research have been explained to me.

_____ _____
Signature of participant Date

_____
SED of participant

_____ _____
Signature of witness Date

Rapport-Gratuit.com

Appendice E

Formulaires d'information et de consentement en français et en anglais
(Établissement de Montréal)

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 5000, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011 poste 3519

Formulaire d'information et de consentement

Ce projet de recherche est réalisé par Clémentine Trébuchon, étudiante au doctorat de recherche en psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières et Suzanne Léveillée, professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières et s'intitule « Le passage à l'acte délictueux chez la femme ».

L'objectif principal de cette recherche est de parvenir à mieux comprendre le fonctionnement psychologique (profil de personnalité, mécanismes de défense, relations interpersonnelles entre autres) des femmes faisant des passages à l'acte délictueux.

Nous vous demandons de participer à ce projet de recherche. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. Ce formulaire de consentement vous explique ainsi les procédures de cette étude, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles aux chercheurs responsables du projet et aux autres membres du personnel affectés au projet de recherche et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui ne vous semble pas clair.

Pour ce faire, vous participerez à quatre entrevues de deux heures chacune dans lesquelles il y aura passation de tests psychologiques. Ces tests ne requièrent aucune connaissance particulière; il s'agit de répondre spontanément aux questions posées.

Votre participation aidera à l'avancement des connaissances dans ce domaine de recherche. Ces rencontres seront une occasion de parler de vous et peuvent comporter des inconvénients. Ainsi, si ces rencontres vous font vivre des émotions difficiles, en tant que psychologues membres de l'Ordre des psychologues du Québec, nous sommes habilitées à vous fournir un premier soutien.

Votre participation est absolument volontaire et vous pouvez y mettre fin en tout temps. Les informations recueillies demeureront confidentielles et leur utilisation sera faite sous le sceau de l'anonymat. Aucune communication de renseignements ne sera faite aussi longtemps que leur forme risquerait de permettre de vous identifier. Votre refus ou votre participation à ce projet n'aura aucune répercussion sur votre détention à la Maison Tanguay.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Suzanne Léveillée, au (819) 376-5011 poste 4016.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Cette recherche a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-10-153-06.03 a été émis le 22 janvier 2010. Pour toute question ou plainte concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, Mme Martine Tremblay, par téléphone au (819) 376-5011 poste 2136 ou par courrier électronique à CEREH@uqtr.ca.

J'autorise les chercheurs à enregistrer sur magnétophone les entrevues réalisées dans le cadre de cette recherche :

Oui ____
Non ____

J'autorise les chercheurs à consulter mon dossier médical :

Oui ____
Non ____

J'autorise les chercheurs à consulter mon dossier administratif :

Oui ____
Non ____

J'autorise les chercheurs à consulter mon dossier social :

Oui ____
Non ____

Je déclare avoir lu le présent formulaire d'information et de consentement, particulièrement quant à la nature de ma participation au projet de recherche. Je reconnais qu'on m'a expliqué le projet, qu'on a répondu à toutes mes questions et qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision.

Je consens librement et volontairement à participer à ce projet. On me remettra une copie signée du présent formulaire d'information et de consentement.

_____	_____	_____
Nom du participant	Signature du participant	Date

Je certifie avoir expliqué à la participante les termes du présent formulaire, avoir répondu à ses questions et avoir clairement indiqué qu'elle demeure libre de mettre un terme à sa participation en tout temps, et ce, sans préjudice.

_____	_____	_____
Nom du témoin	Signature du témoin	Date

Université du Québec à Trois-Rivières
Département de psychologie
C.P. 5000, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7
(819) 376-5011 poste 3519

Information and consent form

This research project is directed by Suzanne Léveillée, professor, Department of Psychology at Université du Québec à Trois-Rivières and Clémentine Trébuchon, Ph.D. student of psychology, at Université du Québec à Trois-Rivières. The project is entitled: "criminal acting out in women".

The main objective of this research is to achieve a better understanding of psychological functioning (personality profile, defense mechanisms, and relationships) of women doing criminal acting out.

We ask you to take part in this research project. However, before agreeing to take part in this project, please take the time to carefully read, understand and consider the following information. This consent form explains the procedure for this study, as well as whom to contact if necessary. We invite you to ask any questions that you would consider useful to researchers and ask them to explain any words or information that do not seem clear.

In order to do this, you will take part in four two-hour sessions in which you will take psychological tests. These tests require no special knowledge; you just have to spontaneously answer the questions.

Your participation will help to expand knowledge in this field of research. These meetings are an opportunity to talk about you but it may put you through difficult emotions. Should this be the case, as a psychologist member of the Ordre des psychologues du Québec, I am licenced to provide you a first support.

Your participation is completely voluntary and can be terminated at any time. The information collected will remain confidential and will be used anonymously. No disclosure will be made as long as the information could identify you. Neither your participation nor your refusal to take part in this project will have any consequences on your detention in Tanguay.

For more information or if you have any questions concerning this research project, please contact Suzanne Léveillée, at (819) 376-5011 ext. 4016.

This research was approved by the Committee of Research Ethics of Université du Québec à Trois-Rivières and a certificate number REC-10-153-06.03 was issued on January 22, 2010. For any questions or complaints about this research, you can contact the secretary of the Committee of Research Ethics of Université du Québec à Trois-Rivières, Ms. Martine Tremblay, at (819) 376-5011 ext. 2136, or by email at CEREH@uqtr.ca.

I authorize the researchers to make a tape recording of the interviews conducted as part of this research:

Yes ____
No ____

I authorize the researchers to consult my medical case:

Yes ____
No ____

I authorize the researchers to consult my administrative case:

Yes ____
No ____

I authorize the researchers to consult my social case:

Yes ____
No ____

I declare having read this information and consent form, particularly as to the nature of my participation in the research project. I acknowledge that someone explained the project and answered all my questions, and that I was given enough time to make a decision.

I consent freely and voluntarily to participate in this project. I will receive a signed copy of this information and consent form.

_____	_____	_____
Name of participant	Signature of participant	Date

I certify I have explained to the participant this form, answering her questions and having been clear that she remains free to terminate her participation at any time and without prejudice.

_____	_____	_____
Name of witness	Signature of witness	Date

Appendice F

Normes de la revue *Annales Médico-Psychologiques* (AMEPSY)

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

The English instructions to authors follow the French version

I. Soumission par Internet

Configuration requise

- Pour PC Windows : NT4, 2000, XP ; Internet Explorer 5.5 et suivants ; Netscape 7 et suivants ; Firefox 0.9 et suivants ; Opera 7.51 et suivants ; Adobe Acrobat Reader 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html)
- Pour Macintosh : 9.x, OS X ; Internet Explorer 5.x et suivants ; Netscape 7 et suivants ; Firefox 1.0 et suivants ; Safari 1.0 et suivants ; Opera 7 et suivants ; Adobe Acrobat Reader 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html)

Les formats de fichiers textes utilisables sont MS Word et Wordperfect. **Ne pas soumettre de texte en PDF.**

Utilisation du système EES en bref

• Le nouvel utilisateur accède à la page d'accueil du site de soumission en ligne des Annales Médico-Psychologiques, à l'adresse suivante :**http://ees.elsevier.com/amepsy/** et clique sur le bouton « *register* » dans la liste horizontale de liens figurant en haut de l'écran. L'utilisateur est d'abord invité à indiquer ses prénom (*first name*), nom (*last name*) et adresse e-mail. Puis des informations complémentaires lui sont demandées : titre, mode de contact à privilégier, pays, autre adresse, nom d'utilisateur choisi. Une fois ces informations indiquées, l'utilisateur recevra un mail de confirmation contenant son nom d'utilisateur (*username*) et son mot de passe (*password*).

• L'enregistrement ne s'effectue qu'une seule fois lors de la toute première utilisation. À chaque connexion suivante, il suffit de cliquer directement sur « *log in* » pour s'identifier, de saisir le nom d'utilisateur et le mot de passe puis de cliquer sur le bouton « *author login* » pour entrer dans le système.

• Une fois identifié et entré dans le système, l'auteur souhaitant soumettre un manuscrit suit le cheminement indiqué pour saisir les différentes informations afférant à la soumission, ainsi que pour télécharger les fichiers de son manuscrit.

Des fichiers distincts sont nécessaires pour :

- *La page de titre* : elle comporte le titre de l'article en français et en anglais ; le nom du ou des auteurs précédés de l'initiale du prénom ; les coordonnées complètes (lieu d'exercice, adresse complète, numéro de téléphone et adresse e-mail de l'auteur responsable à qui seront envoyées les épreuves pour correction). **Ce fichier séparé contenant la page de titre permet de préserver l'anonymat des auteurs en excluant leurs coordonnées du manuscrit sous format PDF.**
- *Le manuscrit* : résumé et mots clés français et anglais ; texte ; références bibliographiques ; tableaux et légendes des tableaux ; légendes des figures. **En aucun cas le fichier du manuscrit ne doit comporter d'information sur le ou les auteur(s) : ni nom, ni adresse postale ou électronique, ni numéro de téléphone.**

- LES FIGURES (schémas, dessins, photos couleur ou noir et blanc) doivent toujours être fournies en fichiers séparés, *à raison d'un fichier par figure, ou d'un dossier compressé (zippé) avec un fichier par figure*. Chaque figure ou tableau comporte, en haut, son numéro d'appel (en chiffres romains) et son titre et, en bas, les notes explicatives éventuelles (abréviations, sigles). Les unités sont données en tête de ligne ou de colonne. Les tableaux ne font pas double emploi avec les figures. Les auteurs sont invités à consulter des instructions détaillées concernant l'iconographie à l'adresse suivante : http://france.elsevier.com/direct/artwork/

- **Pour tout problème technique, merci de s'adresser à notre service d'aide aux auteurs : authorsupport@elsevier.com**
-

2. Soumission par e-mail

Les auteurs qui ne peuvent pas soumettre leur manuscrit via EES doivent l'envoyer par e-mail, en remplissant les champs demandés dans le formulaire électronique, à l'adresse suivante :

parant.jacqueline@noos.fr

Merci de suivre sur le mail la structure suivante :

Objet du mail : AMEPSY - Soumission d'un article
Copier et remplir le formulaire ci-dessous :
- Titre de l'article :
- Rubrique (si applicable) :
- Coordonnées complètes (adresse, tél., fax, e-mail) :
- Noms et affiliations/adresses des coauteurs :
- Mots-clés :

Merci de joindre en pièces attachées :
- un fichier pour la page de titre
- un fichier pour le manuscrit complet (sans page de titre et sans figures)
- un fichier par figure

Toute communication par courrier doit être adressée à : Mme Jacqueline Parant, 14-16, avenue Robert-Schuman, 92100 Boulogne-Billancourt.

PRÉSENTATION DES MANUSCRITS (Mémoires, communications, dossiers de développement professionnel continu (formation médicale continue), analyse de livres, rubriques du dictionnaire biographique)

Le champ d'étude des *Annales Médico-Psychologiques*, revue de psychiatrie, de psychologie clinique et thérapeutique, est consacré au psychisme humain et à ses troubles, à la prévention et la recherche en ce domaine, et aux apports des disciplines connexes.

Les articles sont soumis à l'approbation du comité de rédaction des *Annales Médico-Psychologiques* avant d'être lus par au moins deux experts.

En soumettant un article pour publication, les auteurs garantissent qu'il n'a pas été soumis pour publication à une autre revue et n'a pas été publié auparavant.

Les travaux soumis doivent être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki. En cas de travaux impliquant des être humains ou des animaux, ils doivent avoir été soumis, s'ils le requièrent, soit à un comité consultatif de protection des personnes dans la recherche biomédicale (CCPPRB), soit à un comité d'éthique et il doit en être fait mention dans le texte.
Afin de respecter le secret professionnel, il sera demandé aux patients de signer un formulaire d'accord pour la publication des données le concernant. Quand un accord a été donné, il doit en être fait mention dans le texte.

La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêt en rapport avec les publications soumises. Toute soumission de manuscrit doit être accompagnée d'une déclaration de conflit d'intérêt.

Un conflit d'intérêt existe quand un auteur et/ou un coauteur a des relations financières ou personnelles avec d'autres personnes ou organisations qui sont susceptibles d'influencer ses jugements professionnels concernant une valeur essentielle (bien du patient, intégrité de la recherche...). Les principaux conflits d'intérêt étant les intérêts financiers, les essais cliniques, les interventions ponctuelles, les relations familiales...

Tous les auteurs de la publication doivent déclarer toutes les relations qui peuvent être considérées comme ayant un potentiel de conflits d'intérêt uniquement en lien avec le texte publié.

1. Au cas où il n'existe aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis, la mention suivante doit être ajoutée directement dans le manuscrit : Conflit d'intérêt : aucun.

2. Au cas où il existe un (ou plusieurs) conflit(s) d'intérêt avec un ou plusieurs des auteurs de l'article, la liste complète de ceux-ci doit être mentionnée en fin de manuscrit (avant les références bibliographiques) et ce conformément à la présentation ci-dessous. Les initiales de(s) l'auteur(s) concerné(s) et le nom de l'entreprise associée sont à ajouter à la liste exhaustive figurant ci-après des conflits d'intérêt potentiels qui sont à déclarer.

Exemples :
C. R. E. L. Intérêts financiers dans l'entreprise xxxx.
E. L. Propriétaire, dirigeant, employé, participation à un organe décisionnel d'une entreprise
Autres activités régulières dans l'entreprise xxxx
J.-J. E. Essais cliniques : en qualité d'investigateur principal, coordonnateur ou expérimentateur principal pour xxxx
P. L. Essais cliniques : en qualité de co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude pour xxxx
F. W. Interventions ponctuelles : rapports d'expertise pour xxxx
M. D. Interventions ponctuelles : activités de conseil pour xxxx
C. G. Conférences : invitations en qualité d'intervenant pour xxxx
M. S. Conférences : invitations en qualité d'auditeur (frais de déplacement et d'hébergement pris en charge par une entreprise) pour xxxx
C.-A. S. Versements substantiels au budget d'une institution dont vous êtes responsable xxxx
M. F. Proches parents salariés dans les entreprises visées ci-dessus
A. D. Aucun conflit d'intérêt

3. Au cas où aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis n'a été transmis par l'auteur (les coauteurs) la mention suivante sera publiée dans l'article : « Conflit d'intérêt : les auteurs n'ont pas transmis leurs conflits d'intérêt. »

Les manuscrits proposés doivent correspondre à l'une des rubriques suivantes :

• **Mémoire original** (20 pages « informatiques » maximum, incluant les résumés français, anglais, avec une bibliographie n'excédant pas 40 références et 5 tableaux ou graphiques au maximum), soit environ 33 000 signes, espaces non compris.

• **Communication** (présentée en séance devant la Société Médico-Psychologique) (8 pages « informatiques » maximum, incluant les résumés français, anglais, avec une bibliographie n'excédant pas 30 références et 5 tableaux ou graphiques au maximum), soit environ 13 500 signes, espaces non compris.

• **Dossier de développement professionnel continu (formation médicale continue)** constitué
- soit d'un seul dossier de 30 pages maximum (49 500 signes, espaces non compris, incluant les résumés en français et en anglais et comprenant 45 références bibliographiques et dix tableaux ou graphiques au maximum) ;
- soit de trois dossiers indépendants, chacun de 10 pages (16 500 signes maximum, espaces non compris, incluant les résumés français et anglais, les mots clés, 15 références bibliographiques maximum et trois tableaux).

* Un encadré des points principaux à retenir est souhaitable.

Le dossier FMC fait le point sur une question, souvent d'actualité, que se posent les médecins dans leur pratique quotidienne. La mise au point doit permettre également au médecin spécialiste d'un secteur d'activité particulier de se tenir informé des dernières évolutions dans les secteurs connexes. L'objectif de la mise au point n'est pas l'originalité du travail, ce qui est le cas pour les mémoires originaux, ni l'exhaustivité comme dans les revues générales ; en revanche, ce type d'article doit faire un point synthétique et didactique sur une question.

• **Analyse de livres** – Il s'agit d'une présentation de livres récents écrits en langue française. Elle comprend pour chacun de ces livres une à 8 pages informatiques maximum.

• **Dictionnaire biographique** – Il comporte la présentation de la biographie d'un psychiatre illustre. Le manuscrit comprend 20 pages manuscrites, soit 33 000 signes, espaces non compris, et les références bibliographiques n'excéderont pas 40 références. Il est précédé de deux courts résumés en français et en anglais et de quelques mots clés.

L'ensemble des manuscrits doit être saisi en double interligne avec une marge à gauche, au seul recto. Il doit être paginé. Une page « informatique » en Word, police Times New Roman, corps 12 en double interligne correspond à 25 lignes soit 1 650 signes la page.

Tout manuscrit ne respectant pas les normes de publications ne pourra pas être examiné par les experts anonymes et sera renvoyé à l'auteur principal.

• Chaque manuscrit sera présenté de la manière suivante :
- Le titre, suivi des noms d'auteurs
- En bas de la première page seront portés le nom, l'adresse complète, le numéro de téléphone et l'adresse email de l'auteur responsable de la correction des épreuves et auquel les tirés à part doivent être adressés.

Résumés et mots-clés

- Les deuxième et troisième pages comporteront deux résumés (excepté les analyses de livres), l'un en français, l'autre en anglais.
- Le résumé en français est d'une quinzaine de lignes, sans abréviations ni références (de 800 signes au maximum pour les mémoires originaux et de 400 signes pour les autres formes éditoriales), avec au plus cinq mots clés.
- Uniquement pour les mémoires originaux, le résumé en anglais (*summary*) doit être plus long (deux pages manuscrites environ, soit 50 lignes ou 3 300 signes maximum), le lectorat international et la communauté scientifique non francophone faisant d'autant plus référence à l'article qu'ils auront été à même de prendre connaissance d'un contenu détaillé dans la langue la plus accessible à tous en ce début de XXIe siècle. Il doit être accompagné du titre de l'article en anglais. Pour les mémoires originaux, il est demandé que les résumés soient structurés de la façon suivante : objectifs (*objectives*) ; patients ou matériel et méthode (*patients or materials and methods*) ; résultats (*results*) ; conclusions (*conclusions*). Les mots clés, sans reprendre les termes du titre de l'article, doivent être pertinents ou descripteurs. Ils seront revus par la rédaction pour permettre l'indexation de l'article et être conformes à la liste du *Medical Subject Headings de l'Index Medicus*, renouvelée chaque année.
- Pour les autres formes éditoriales, le résumé anglais (abstract) comprendra 25 lignes, soit environ 200 à 250 mots ou 1 500 signes, et sera structuré (objectifs, méthodologie, résultats de l'étude, etc.) afin de présenter une synthèse de l'article. Outre l'abstract, doit être indiqué en anglais le titre et 4 ou 5 mots clés conformes à la liste du *Medical Subject Headings de l'Index Medicus*.

Rédaction. Le texte est rédigé en français dans un style clair, concis et précis. Il doit être compréhensible pour un lecteur qui n'appartient pas à la spécialité et dont le français n'est pas la langue maternelle. L'emploi de la première personne n'est pas d'usage dans un document scientifique. Les retours à la ligne trop fréquents sont à éviter, de même que des textes trop compacts qui gagnent dans la lisibilité à être aérés. Les événements passés sont rapportés à l'imparfait ou, plus souvent au passé composé. Tel est le cas des rubriques patients et méthodes, résultats, observation, discussion ou commentaires (présentation de l'expérience rapportée par d'autres auteurs). En cas de mention de noms d'auteurs dans le texte, s'ils ne sont que deux, les deux sont cités ; s'ils sont plus de deux, le nom du premier auteur est suivi de la mention « et al. ». Les titres et intertitres de même valeur sont signalés de façon identique.

Abréviations. Seules les abréviations courantes sont acceptées, en nombre réduit. Le terme en entier doit précéder l'abréviation, entre parenthèses, lors de sa première apparition dans le texte, sauf s'il s'agit d'une unité de mesure internationale. L'emploi des abréviations est proscrit dans le titre et, si possible, évité dans les résumés.

Chiffres, unités, symboles et noms commerciaux. Les symboles et unités scientifiques doivent être cohérents et conformes aux normes internationales. Les médicaments sont identifiés par leur nom générique (dénomination commune internationale), sans majuscule à l'initiale. Le nom de spécialité peut éventuellement être mentionné entre parenthèses avec majuscule à l'initiale, suivi du sigle ® et du nom de la firme pharmaceutique, si le médicament est peu connu. Dans une phrase, les nombres de zéro à dix s'écrivent en toutes lettres. Une virgule précède les décimales dans les textes en français. Les isotopes sont notés avec la masse atomique en exposant à gauche du symbole (^{131}I).

Références bibliographiques. Les références figurent sur une (des) page(s) séparée(s) et sont numérotées à la suite par **ordre alphabétique**. Elles sont identifiées dans le texte, les tableaux et les légendes par des chiffres arabes entre crochets. Les numéros sont séparés par des virgules quand il s'agit de deux chiffres consécutifs ou non, et par un trait d'union quand il s'agit d'au moins trois chiffres consécutifs – seuls les chiffres extrêmes sont

Rapport-Gratuit.com

alors cités : [5,7], [9-11], [5,7,9-11,13]. L'article ne comporte que les références à des textes qui ont été consultés pour la rédaction du travail. Les références citées doivent être accessibles aux lecteurs. Toutes les références citées dans le texte doivent figurer dans la liste des références et, vice versa, toutes les références doivent être impérativement appelées dans le texte. Jusqu'à six auteurs, ceux-ci doivent être nommément indiqués ; à partir de sept, seuls les six premiers seront cités, suivis d'une virgule et de la mention *et al.* Les articles acceptés mais non encore publiés peuvent être référencés en indiquant la revue, l'année et le volume avec la mention (à paraître) ou (*in press*). Les références à des communications personnelles, des mémoires, des manuscrits en préparation ou soumis à des revues ne sont acceptées qu'entre parenthèses dans le texte et ne doivent pas figurer dans la liste bibliographique.

Les références sont présentées conformément aux normes de « Vancouver » (*International Committee of Medical Journal Editors.* Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. Fifth edition. N Engl J Med 1997;336:309-16).

Exemples

Article de périodique classique

[1] Kohler CG, Turner TH, Bilker WB, Brensinger CM, Siegel SJ, Kanes SJ, et al. Facial emotion recognition in schizophrenia: intensity effects and error pattern. Am J Psy 2003;160:1768–74.

Article d'un supplément à un volume

[2] International consensus report on the diagnosis and management of rhinitis. Allergy 1994; 49 Suppl 19: 5-34.

Ouvrage

[3] Widlöcher D. Métapsychologie du sens. Paris: PUF « Psychiatrie ouverte »; 1986.

Ouvrage à auteurs multiples avec coordinateurs

[5] Caron-Lefevre M. Les tentatives de suicide graves à l'adolescence. In : Jeammet P, Birot A, *Étude psychopathologique des tentatives de suicide*. Paris: PUF; 1994; 7:193-204.

Thèse

[6] Bernard MN. Qualité de vie et état nutritionnel des insuffisances respiratoires chroniques graves [thèse]. Grenoble : université Joseph-Fourier; 1997.

Référence consultable sous format électronique

[7] Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5]; 1 : [24 screens]. Available from: URL : http: //www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm

Les recommandations aux auteurs des *Annales Médico-Psychologiques* sont disponibles sur le site internet des Éditions Elsevier Masson : http://www.em-consulte.com/ ainsi que sur celui de la Société Médico-Psychologique : http://www.smp.asso.fr à la rubrique « La revue ».

English Instructions to authors

1. Electronic submission of manuscripts

Technical requirements

- For PC Windows: NT 4, 2000, XP, Internet Explorer 5.5 and later, Netscape 7 and later, Firefox 0.9 and later, Opera 7.51 and later, Adobe Acrobat Reader 6.0 and later (download free from http://www.adobe.fr/products/acrobat.readstep2.html
- For Macintosch: 9.x OS X, Internet Explorer 5.x and later, Netscape 7 and later, Firefox 1.0 and later, Safari 1.0 and later, Opera 7 and later, Adobe Acrobat 6.0 or later (download free from http://www.adobe.fr/products/acrobat.readstep2.html,)

MS Word and Worperfect can be used for text files. **Texts should not be submitted in PDF format.**

Brief overview of the EES system

- New users can access the home page of the online submission site of *European Review of Applied psychology / Revue européenne de psychologie appliqué* at the following address: http://ees.elsevier.com/amepsy/
  Click on "register" at the top of the screen and fill in the required information: "first name", "last name" and "e-mail address." Then fill in the required fields: title, preferred contact mode, country, other

address, prefered username. You will receive rapid confirmation of your registration together with your username and password by e-mail.

- Registration is required only once, on your first visit. On subsequent visits, you only need to click on "login", then on "author login" to access the system directly.
- Once you have been identified, have entered the system, and wish to submit a manuscript, follow the instructions, enter the different details required for submission, and then upload your files.

Please note – Electronic submission requires separate files for

- the title-page : the title of the article, in English and French, the name of the corresponding author, with his full address (institution), postal, telephone and e-mail.
  Giving this information separately ensures anonymous peer-reviewing.
- the manuscript: abstract, key-words in English and French, text, references, tables and figures, with legends.
  This separate file should not disclose the authors' names, address or phone number.
- Figures and tables must always be supplied in separate files, one file per document.
  The top of each document will bear its number, in roman numbers.
  The title of the document will appear at the bottom, along with additional information such as abbreviations, etc. Units appear at the beginning of a line or column.
  Tables should not duplicate the information given by the figures.

In case of technical difficulties, please contact authorsupport@elsevier.com

2. **Submission by e-mail**
   Authors who are unable to submit their manuscripts via EES should send them by e-mail, with all the necessary details to the following address:
   parant.jacqueline@noos.fr
   The e-mail message should follow the model herebelow
   Object – AMEPSY submission of paper

- Title of article
- Heading (if applicable)
- Full address with e-mail of corresponding author
- Names and affiliations of co-authors
- Key-words

And enclosures:

- One file for the title-page
- One file for the manuscript, without the title page, and without figures
- One file per figure

All mail by post should be sent to Mrs Jacqueline Parant, 14-16, avenue Robert Schuman, 92100 Boulogne-Billancourt, France

Presentation of manuscripts (Memoirs or original articles, communications, continuing medical education contributions, book reviews, biographical dictionary)

Annales médico-psychologiques is a journal devoted to psychiatry, clinical psychology and therapeutics. It addresses human psychism and its ailments, prevention and research in the field, and explores the influences of neighbouring displines.
Mansucripts are submitted anonymously, first, to the editorial board of *Annales médico-psychologiques,* then to at least two peer-reviewers.
Submission of a manuscript implies that it contains original work, and has not been published or submitted for publication elsewhere.
Manuscript will only be considered if they comply with internationally recognized ethical standards and with the Helsinki Declaration of 1975, revised in 2008. Research involving humans or animals has to be approved by an institutional review board, and should be conducted according to national and international standards.The authors must be able to demonstrate that informed consent has been obtained from human subjects or their guardians prior to their participation in the study. When informed consent has been obtained, it should be indicated the published article.

Conflict of Interest
In accordance with international practices, all submitted manuscripts must be accompanied by a declaration of conflict of interest.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

A conflict of interest exists when an author or co-author has financial or personal interests with other persons or organizations that may influence his professional judgment concerning an essential factor (such as a patient's well-being or integrity of the research). The main conflicts of interest include financial interests, clinical trials, occasional business involvement and family connections.

All authors of the publication must declare all the relationships they have had that might be considered a potential conflict of interest, but only in connection to the published article.

1. Where there is no conflict of interest in connection with the submitted article, the following declaration must be added to the end of the article: "Conflict of interest: none."
2. Where there is a conflict of interest in connection with the submitted article, fill in the declaration available from the submission site. Each co-author must provide a completed declaration with the submitted manuscript.
   Examples:
   C. R., E. L. Financial interests in the company xxxx
   E. L. Owner, manager, employee, part of a decision-making body in a company. Other regular activities in the company xxx
   J.-J. E. Clinical trials: acting as main investigator, coordinator or main experimenter for xxx
   P. L. Clinical trials: as co-investigator, secondary experimenter, collaborator in the study for Light & Co
   F. W. One-off interventions: expert/survey report for xxx
   M. D. One-off interventions: advisory activity for xxx
   C. G. Conferences: invitations as contributor for xxx
   M. S. Conferences: invitations as auditor (travelling and accommodation expenses paid for by the company) for xxx
   C.-A. S. Substantial financial contributions to the budget of an institution you are responsible for xxx
   M. F. Close relatives as employees of a company mentioned above
   A. D. No conflict of interest
   The conflicts of interest will be listed at the end of the article, before the references.

3. Where no conflict of interest in connection to the submitted article has been sent by the author (or co-authors), the following statement will be added to the published article: The authors have not declared any conflicts of interest.

Submitted manuscripts should correspond to one of the following headings :

- **Memoir** or original article : Maximum 20 typed pages, including French and English abstracts, key-words, with a maximum of 40 references and 5 tables or figures, in all 33 000 signs, spaces excluded.

- **Communication** (presented orally during the Society's sessions) : Maximum 8 typed pages, including French and English abstracts, key-words, with a maximum of 30 references, and 5 tables or figures), in all 13 500 signs, spaces excluded.

- **Contribution to the continuing medical education section** : presented
- Either as a whole dossier of maximum 30 typed pages (49 500 signs, spaces excluded, with French and English abstracts and 10 tables or figures).
- Or as three independant files, each of a maximum of 10 typed pages (16 500 signs, spaces excluded, with French and English abstracts, key-words and three tables or figures)

  It is recommended to summarize the main points of the CME dossier in a box.
  The CME dossier presents clinical updates on situations encountered by practioners in their daily practice. These updates are also of use to specialists, to keep abreast of the latests developments in neighbouring disciplines. Originality is not required for these contributions, nor an exhaustive approach. But it is essential to present the case in a synthesized and didactic form.

- **Book review** : It is a presentation of a recent book published in French. For each book, the presentation will be between one and eight typed pages.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

- **Biographical Dictionary :** It presents the biography of a famous psychiatrist. Maximum 30 typed pages, i.e. 33 000 signs, spaces excluded, with a maximum of 40 references. There will be short French and English abstracts, and key-words.

All manuscripts should be typed double-spaced with a margin on the left side of the page, recto only.
The pages should be numbered. A normal typed page in Word, Times New Roman 12 double-spaced will contain 25 lines, i.e. 1 650 signs, spaces excluded, to a page.

- Each manuscript will be presented as follows :
- The title, and the names of the authors. At the bottom of this first page, the full address with telephone, e-mail, and affiliation of the corresponding author, will be communicated.

- Abstract and key-words
- On pages 2 and 3, for all contributions, except book reviews, two abstracts are provided, one in French, and one in English
- The French abstract – about 15 lines, will include no abbreviations nor references (maximum 800 signs for original articles, or 400 signs for other contributions). 5 key-words will be provided.
- For original articles only, the English abstract, or summary will be longer – two typed pages, or 50 lines or maximum 3 300 signs, as it is important for our international readers to apprehend the meaning of the articles written in French, in order to use them as references. The English title of the article will be communicated. For original articles, the English abstracts will be structured, with objectives, patients or materials and methods, results, conclusions.
- Key-words should not repeat words found in the title : they should be pertinent and descriptive. In any case, the editors will check that they conform to the *Medical Subject Headings of the Index Medicus*, revised annually.
- For the other article types, the English abstract will be of 25 lines, i.e. 200/ 250 words or 1 500 signs, and will be structured in order to synthesize the article. An English title will be given , and 4 to 5 key-word in corformity to the *Medical Subject Headings of the Index medicus*.

- The text
  The text must be written in a clear and concise style. It should be understandable to readers outside the field of psychiatry/psychology and to those who do not use French as a mother-tongue.
  The first person is not used in scientific editing. New paragraphs should not be too numerous, but a long paragraph will improve by being subdivided. Situations from the past will be described in imperfect , tense, or more frenquently, in past tense. This will be the case for headings such as patients and methods, results, observation, discussion or commentaries, when previous experiences are reported by authors. When names of authors are mentioned in the text, if there are only two, both names will be given. If there are more than two, the first name will be followed by « et al ».
  Titles and subtitles of similar importance should be consistently indicated.

- Abbreviations
  Only common abbreviations will be accepted, in small numbers. The full term always appears first in the text, between brackets, before the first abbreviation appears, unless it is an international unit. There will be not abbreviation in the title, nor if possible, in the abstract.

- Numbers, units, symbols and commercial names
  Scientific symbols and units must accord with the international norm . Drugs and medication are defined according to their common names (without a capital initial). The name of the specialty can be given, between brackets, with the sign (registered mark), and the name of the pharmaceutical company, if the drug is not well known.
  In a sentence, figures from 0 to 10 will be written in full. In French text, commas are used in decimals. Isotopes are given with their atomic mass, exponent to the left of the symbol (131I).

- References
  References are listed on a separate page. They are numbered consecutively in alphabetical order. They are identified in the text, in the tables and in legends by arabic numerals between square brackets. Numbers are separated by commas when they are consecutive or not, and by a hyphen when there are at least 3 consecutive numbers, with only the extreme numbers indicated. Examples : [5,7], [9-11], [5,7,9-11,13].

An article will only give references related to its composition. The referenced material should always be within reach for the readers. All the references given must be listed at the end of the article, and vice versa, all references listed correspond to a citation in the text.
Up to 6 authors, all the authors' names will be given. From 7 onwards, the six names will be followed by a comma, and « et al ».
Articles accepted but not yet published may still be cited by indicating the journal, the year, the volume and « in press ». References to personal communications, memoirs, manuscripts still in preparation, or submitted to journals will only be accepted between brackets in the text, and should not be in the list of references.

References are in « Vancouver » format (*International Committee of Medical Journal Editors.* Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. Fifth edition. N Engl J Med 1997;336:309-16).

Examples

Journal article (annual volume)

[1] Kohler CG, Turner TH, Bilker WB, Brensinger CM, Siegel SJ, Kanes SJ, et al. Facial emotion recognition in schizophrenia: intensity effects and error pattern. Am J Psy 2003;160:1768–74.

Article from supplement to a volume

[2] International consensus report on the diagnosis and management of rhinitis. Allergy 1994; 49 Suppl 19: 5-34.

Book (single author)

[3] Widlöcher D. Métapsychologie du sens. Paris: PUF « Psychiatrie ouverte »; 1986.

Book (multiple authors with editor(s))

[5] Caron-Lefevre M. Les tentatives de suicide graves à l'adolescence. In : Jeammet P, Birot A, *Étude psychopathologique des tentatives de suicide*. Paris: PUF; 1994; 7:193-204.

Thesis

[6] Bernard MN. Qualité de vie et état nutritionnel des insuffisances respiratoires chroniques graves [thèse]. Grenoble : université Joseph-Fourier; 1997.

Article from an electronic journal

[7] Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5]; 1 : [24 screens]. Available from: URL : http: //www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm

Instructions to authors for *Annales Médico-Psychologiques* are available from the publisher's site (Elsevier Masson): http://www.em-consulte.com/produit/amepsy as well as the society's site (Société Médico-Psychologique) : http://www.smp.asso.fr , heading « La revue ».

Appendice G

Normes de la revue *Pratiques Psychologiques* (PRPS)

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

The English instructions to authors follow the French version

Pratiques Psychologiques est une publication thématique qui publie différentes sortes d'articles : des mémoires de recherche originaux, des revues de question ou des articles hors thème. Chaque numéro thématique est coordonné par un (ou deux) responsable(s) qui sollicite(nt) les auteurs contribuant au numéro. Dans tous les cas, les articles envoyés à la revue sont soumis à une expertise selon les pratiques en vigueur dans les publications scientifiques internationales. Dans le cas où l'article serait accepté sous réserve de modifications, les auteurs, en soumettant leur seconde version, indiqueront dans une lettre jointe comment ils ont pris en compte les remarques des lecteurs. La présentation du manuscrit doit se conformer en tous points aux recommandations suivantes. En cas de non-conformité de la présentation, le manuscrit est retourné aux auteurs.

L'auteur certifie avoir pris toutes les précautions pour le strict respect du secret professionnel. En outre, il ne mentionnera dans son article aucun cas ou expertise dont la procédure est en cours et/ou en attente de jugement. Afin de respecter le secret professionnel, il sera demandé aux patients de signer un formulaire d'accord pour la publication de données le concernant. Quand un accord a été donné, il doit en être fait mention dans le texte.

Les travaux soumis doivent être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki. Ils doivent avoir été soumis, s'ils le requièrent, soit à un comité consultatif de protection des personnes dans la recherche biomédicale (CCPRB), soit à un comité d'éthique. Quand un travail a été soumis à l'une de ces institutions, il doit en être fait mention dans le texte.

Conflit d'intérêt

La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêt

en rapport avec les publications soumises. Toute soumission de manuscrit doit être accompagnée d'une déclaration de conflit d'intérêt. Un conflit d'intérêt existe quand un auteur et/ou un co-auteur a des relations financières ou personnelles avec d'autres personnes ou organisations qui sont susceptibles d'influencer ses jugements professionnels concernant une valeur essentielle (bien du patient, intégrité de la recherche ...). Les principaux conflits d'intérêt étant les intérêts financiers, les essais cliniques, les interventions ponctuelles, les relations familiales.
Tous les auteurs de la publication **doivent déclarer toutes les relations** qui peuvent être considérées comme ayant un potentiel de conflits d'intérêt **uniquement en lien avec le texte publié.**

1. Au cas où il n'existe aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis, la mention suivante doit être ajoutée directement dans le manuscrit : **Conflit d'intérêt : aucun**.

2. Au cas où il existe un (ou plusieurs) conflits (s) d'intérêt avec un ou plusieurs des auteurs de l'article, la liste complète de ceux-ci doit être mentionnée en fin de manuscrit (avant les références bibliographiques). Les initiales de(s) l'auteur(s) concerné(s) et le nom de l'entreprise associée sont à ajouter à la liste exhaustive des conflits d'intérêt potentiels qui sont à déclarer.

3. Au cas où aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis n'a été transmis par l'auteur (les co-auteurs), la mention suivante sera publiée dans l'article : **Conflit d'intérêt : les auteurs n'ont pas transmis leurs conflits d'intérêt.**

SOUMISSION DES MANUSCRITS

Les auteurs sont encouragés à soumettre leur manuscrit via internet, par le site EES (Elsevier Editorial System)

1 *Configuration requise*

Pour PC Windows
NT4, 2000, XP
Internet Explorer 5.5 et suivants
Netscape 7 et suivants

Firefox 0.9 et suivants
Opera 7.51 et suivants
Adobe Acrobat Reader 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html)

Pour Macintosh
9.x, OS X
Internet Explorer 5.x et suivants
Netscape 7 et suivants
Firefox 1.0 et suivants
Safari 1.0 et suivants
Opera 7 et suivants
Adobe Acrobat Reader 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html)

Les formats de fichiers textes utilisables sont MS Word et Wordperfect.

Utilisation du système EES en bref
Le nouvel utilisateur accède à la page d'accueil du site de soumission en ligne de *NOM DE LA REVUE*, à l'adresse suivante : http://ees.elsevier.com/prps/ et clique sur le bouton « register » dans la liste horizontale de liens figurant en haut de l'écran. L'utilisateur est d'abord invité à indiquer ses prénom (first name), nom (last name) et adresse e-mail. Puis des informations complémentaires lui sont demandées : titre, mode de contact à privilégier, pays, autre adresse, nom d'utilisateur choisi. Une fois ces informations indiquées, l'utilisateur recevra un mail de confirmation contenant son nom d'utilisateur (username) et son mot de passe (password).
L'enregistrement ne s'effectue qu'une seule fois lors de la toute première utilisation. À chaque connexion suivante, il suffit de cliquer directement sur « log in » pour s'identifier, de saisir le nom d'utilisateur et le mot de passe puis de cliquer sur le bouton « author login » pour entrer dans le système.

Une fois identifié et entré dans le système, l'auteur souhaitant soumettre un manuscrit suit le cheminement indiqué pour saisir les différentes informations afférant à la soumission, ainsi que pour télécharger les fichiers de son manuscrit.

- ATTENTION ! Des fichiers distincts sont nécessaires pour :
    - La page de titre : titre de l'article en français et en anglais ; auteurs ; coordonnées complètes. **Ce fichier séparé**

contenant la page de titre permet de préserver l'anonymat des auteurs en excluant leurs coordonnées du manuscrit sous format PDF.

- Le manuscrit : résumé et mots clés français et anglais ; texte ; références bibliographiques ; tableaux et légendes des tableaux ; légendes des figures. **En aucun cas le fichier du manuscrit ne doit comporter d'information sur le ou les auteur(s) : ni nom, ni adresse postale ou électronique, ni numéro de téléphone.**

LES FIGURES (schémas, dessins, photos couleur ou noir et blanc) doivent toujours être fournies en fichiers séparés, à raison d'un fichier par figure, ou d'un dossier compressé (zippé) avec un fichier par figure. Les auteurs sont invités à consulter des instructions détaillées concernant l'iconographie à l'adresse suivante :
http://france.elsevier.com/html/index.cfm?act=inc&page=pages/author_artworks_instructions_vf.html
Pour tout problème technique, merci de s'adresser à notre service d'aide aux auteurs : authorsupport@elsevier.com

Pour les auteurs qui ne peuvent passer par le site électronique, ils peuvent s'adresser à la rédaction : : Dana Castro, *Pratiques psychologiques,* Ecole de psychologues praticiens, 23, rue du Montparnasse, 75006, Paris. e-mail : dbcastro@email.com

PRÉSENTATION GÉNÉRALE
Le texte est saisi en double interligne avec des marges de 3,5 cm en haut, en bas et sur les côtés. Les pages sont foliotées. Les titres des chapitres sont **numérotés** selon la numérotation internationale (1. ; 1.1. ; 1.1.1., etc.).
Les tableaux, avec leurs titres, et les figures, avec leurs légendes, **ne doivent pas être intégrés dans le corps du texte** mais être regroupés, sur feuilles séparées, à la fin du manuscrit. Les ponctuations propres à chaque langue doivent être utilisées (point-virgule, deux-points, point d'interrogation et point d'exclamation ne sont jamais précédés d'espace en anglais). Les **accents** doivent être mis sur les **grandes capitales.**
• Articles, notes de recherche, notes critiques : le manuscrit est soumis en **quatre** exemplaires. Aucun article ne doit excéder 54 000 signes (espaces et bibliographie compris). Les manuscrits ne sont pas retournés aux auteurs. Après acceptation, les auteurs sont invités à fournir à la rédaction la version définitive du manuscrit sur disquette (au format **RTF,** pour les

Rapport-Gratuit.com

textes saisis sous Word ou équivalent).

Page de titre
La page 1 du manuscrit indique le titre de l'article **en français et en anglais,** les prénoms (en entier) et les noms des auteurs, l'adresse de leur organisme d'appartenance. **Les numéros de téléphone, de télécopie et l'adresse électronique de l'auteur correspondant** (identifié dans l'entête par un astérisque) doivent être précisés à cette occasion.

Références bibliographiques
Dans le texte, les références sont citées appelées dans le texte **entre parenthèses : (Racamier, 1992), (Feldman, 1994 ; Coppin et Hamille, 1996).**
La liste des références est non numérotée et organisée par ordre alphabétique en fin d'article par noms d'auteurs et par ordre chronologique pour un auteur donné. Si un nom d'auteur est suivi par des co-auteurs, l'ordre est le suivant : articles de l'auteur seul classés par ordre chronologique, articles du même auteur avec un co-auteur classé par ordre chronologique, articles de l'auteur avec plus d'un co-auteur classés par ordre chronologique. **Toutes les références de la bibliographie doivent correspondre à des références citées dans le texte, et vice versa.**
Le style et la ponctuation des références sont conformes aux modèles illustrés dans les exemples suivants :
Article de revue (indiquer tous les auteurs) :
Rottman, H., 2001. L'enfant face à la maladie mentale de ses parents. Impacts et traitement en placement familial .Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence 49, 178-185 ;
Numéro spécial de revue avec coordinateur
Blanchard-Laville, C., Hatchuel, F., Pechberty, B., 1999. Approches cliniques d'inspiration psychanalytique (dossier). Revue française de pédagogie 127, 5-47.
Ouvrage
Scelles, R., 1997. Fratrie et handicap. L'Harmattan, Paris
Chapitre ou article d'ouvrage collectif avec coordinateur
Lebrun, C., 1999. La métamorphose archéologique freudienne à l'épreuve de la psychanalyse d'adolescent. In : Gutton, P., (Ed.), Cure en adolescence. L'Harmattan, Paris, pp. 93-102
Ouvrage collectif avec coordinateur
Houzel, D. (Dir), 1999. Les enjeux de la parentalité. Erès, Toulouse.
Thèse
Houssier,F.,1998.Le recours à l'acte délictueux à l'adolescence. Thèse de

doctorat Université de Paris-VII.

Etudes de cas
La revue *Pratiques Psychologiques* ouvre ses colonnes à des articles consistants, d'un point de vue théorico-clinique portant sur des études de cas, issues des différents domaines de la psychologie. Pour que ces documents soient utiles tant d'un point de vue théorique que pratique, la rédaction de la revue a établi une trame de présentation qui comporte les rubriques suivantes Les auteurs qui souhaitent proposer ce type d'écrits sont invités à tenir compte de ces recommandations. L'étude de cas peut se référer à une personne, un groupe, une situation, un phénomène, une communauté, etc. L'étude de cas peut, aussi, être envisagée façon croisée (deux études de cas comparées par exemple).Quelle que soit la formule, le cas étudié est représentatif d'une certaine typologie et les résultats obtenus ont des applications pratiques ou ils ouvrent des pistes de réflexion théorique.

Préambule
Toutes les données se référant au cas sont analysées et organisées de manière cohérente, transparente et accessible.
Elles font partie du texte ou de ses annexes.
Afin de respecter la confidentialité, les auteurs doivent prendre toutes les précautions nécessaires pour que les personnes et les institutions abordées directement ou indirectement dans l'étude de cas ne soient ni identifiables, ni reconnaissables. Cela suppose l'absence de noms réels (ou le changement de ces noms) ainsi que la vérification qu'une information ne pourrait, par déduction, aboutir à l'identification de la personne concernée, de l'un de ses proches, ou de l'institution ou a été menée l'intervention.

Introduction
Cette rubrique comporte les sous-chapitres suivants :
- Introduction visant à présenter la problématique générale du cas étudié.
- Revue de la littérature récente sur le sujet. Doivent figurer 1 ou 2 références bibliographiques en rapport avec le thème pour que l'étude de cas puisse être contextualisée.
- Intérêt et originalité du cas spécifique
- Cadre théorique dans lequel s'inscrit la grille d'interprétation des auteurs

Présentation du cas
- Description du contexte dans lequel est placée l'étude de cas
- Histoire détaillée en fonction de la problématique

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

- Description détaillée du type d'intervention (protocoles, consignes, modalités de prise en charge, etc.). des exemples concrets doivent y figurer. Dans le cas ou des instruments d'observations, tests ou échelles sont utilisées, leur valeur scientifique doit être établie.
- Devenir du cas (lorsque cette notion éclaire la problématique)
- Suivi à terme (idem) –Seuls les documents nécessaires à la compréhension ou à la démonstration sont insérés dans les annexes de l'article (nombre de pages limités.)

Discussion et conclusion
- Présentation de la leçon, de l'intérêt de, des questions pratiques, etc. qui se dégagent de l'étude. Cette rubrique est en rapport et se fonde uniquement sur les éléments figurant dans le corps du texte.
- Apports du cas à la compréhension du phénomène étudié
- Problèmes et limites de la démonstration
- Pistes de recherches futures
- Applicabilité pratique ou recommandations pour la pratique psychologique.

D'un point de vue technique
Un article type étude de cas, comme tout autre article soumis à la revue, se conforme aux exigences des « instructions aux auteurs », en termes de présentation, de volume ou de références bibliographiques.

Figures et tableaux
Figures et tableaux seront numérotés en chiffres arabes. Ils seront indexés dans le texte par rappel de leur numéro (figure1, tableau 1).Le lettrage doit être uniforme pour toutes les figures et de taille suffisante pour rester lisible après réduction. Les tableaux seront saisis dans Word ou Excel et ne doivent pas comporter plus de 84 caractères par ligne. Si les figures sont transmises sur disquette, elles doivent être enregistrées au format TIFF (600 dpi). Aucune reproduction d'une figure ou tableau déjà publié ne peut être acceptée sans l'autorisation écrite de l'éditeur et des auteurs. En cas d'une reproduction d'une figure déjà parue dans une revue ou un livre, il appartient aux auteurs de demander les autorisations nécessaires dans le respect des réglementations concernant le *copyright*. Dans ce cas, la légende des figures comportera mention de leur origine et de l'autorisation de reproduction.
Les notes, utilisées avec parcimonie, seront numérotées en continu et regroupées sur une page séparée.

Résumés et mots clés
Tous les articles comporteront un résumé en français et un résumé en

anglais d'un maximum de 120 mots chacun. Les résumés ne doivent inclure aucun appel de référence bibliographique. Enfin, une liste de 4 à 5 mots-clés en français et en anglais accompagnera chaque article. Le résumé se rédige selon les indications suivantes :
Résumés concernant les études empiriques
- Exposer la question d'investigation en une phrase.
- Donner les caractéristiques pertinentes des sujets (nombre, type, âge, sexe, variété, espèce, etc.).
- Donner les méthodes de recueil des données, les procédures, les noms des tests, les dosages, les modes d'administration (surtout si les médicaments sont novateurs ou dans une étude importante). - Donner les résultats incluant le niveau de significativité des statistiques.
- Donner les conclusions et implications ou applications.
Résumés concernant les articles théoriques
- Définir le champ/problématique en une phrase. - Donner l'objectif, la thèse ou l'organisation et le point de vue (détails nécessaires ou bien sélectionnés).
- Expliciter les sources (observation personnelle, publications, etc.).
- Conclusions en une phrase. N'inclure dans le résumé que l'information qui apparaît dans le corps de texte.

Epreuves, tirés à la suite, et formulaires de droits
Les épreuves sont envoyées à l'auteur correspondant indiqué sur le manuscrit. Elles doivent être soigneusement corrigées et renvoyées dans les 48 heures qui suivent leur réception. En cas de retard, l'éditeur se réserve le droit de procéder à l'impression sans les corrections d'auteur. Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves. Les 25 premiers tirés à la suite de l'article sont envoyés gratuitement à l'auteur correspondant. Un bon de commande pour des exemplaires supplémentaires est adressé à l'auteur correspondant avant l'envoi des épreuves, ainsi qu'un formulaire de transfert de droits. Ce formulaire doit être retourné signé à l'éditeur. Les articles soumis à *Pratiques Psychologiques* sont des publications originales. Ils ne doivent pas être simultanément soumis à une autre revue, que ce soit en français ou dans une autre langue. Ils ne peuvent pas non plus avoir déjà fait l'objet d'une publication en totalité ou pour une part notable. Des exceptions sont possibles (en particulier pour les articles thématiques), elles devront faire l'objet d'un accord de la rédaction de *Pratiques Psychologiques,* et bien entendu de la revue dans laquelle l'article est paru.

English text

Instructions to authors

Pratiques psychologiques is a thematic publication, publishing different types of articles : research articles, reviews, articles not included in a theme. Each thematic issue is edited by one or two invited editors, who in turn invite contributors.
All articles are submitted to peer-reviewers, as for any other scientific journal.
If an article requires corrections, the author will indicate, in his second submission, that he has taken the reviewers' comments into account.
Manuscripts should strictly conform to the present instructions to authors.
If an article does not follow these recommendations, it will be returned to its author.

Manuscript will only be considered if they comply with internationally recognized standards of ethical research. The authors must be able to demonstrate that informed consent has been obtained from human subjects or their guardians prior to their participation in the study.
Research involving humans or animals has been approved by an institutional review board and has been conducted according to national and international standards.
When informed consent has been obtained it should be indicated in the published article.

Conflict of Interest
In accordance with international practices, all submitted manuscripts must be accompanied by a declaration of conflict of interest.
A conflict of interest exists when an author or co-author has financial or personal interests with other persons or organizations that may influence his professional judgment concerning an essential factor (such as a patient's well-being or integrity of the research). The main conflicts of interest include financial interests, clinical trials, occasional business involvement and family connections.

All authors of the publication must declare all the relationships they have had that might be considered a potential conflict of interest, but only in connection to the published article.

1. Where there is no conflict of interest in connection with the submitted article, the following declaration must be added to the end of the article: "Conflict of interest: none."
2. Where there is a conflict of interest in connection with the submitted article, fill in the declaration available from the submission site. Each co-author must provide a completed declaration with the submitted manuscript.
   The conflicts of interest will be listed at the end of the article, before the references.
3. Where no conflict of interest in connection to the submitted article has been sent by the author (or co-authors), the following statement will be added to the published article: The authors have not declared any conflicts of interest.

Submission of manuscripts

Authors are encouraged to submit their manuscripts through the electronic submissions site EES (Elsevier Editorial System) designed for *Pratiques psychologiques.*

Technical requirements

- For PC Windows: NT 4, 2000, XP, Internet Explorer 5.5 and later, Netscape 7 and later, Firefox 0.9 and later, Opera 7.51 and later, Adobe Acrobat Reader 6.0 and later (download free from http://www.adobe.fr/products/acrobat.readstep2.html
- For Macintosch: 9.x OS X, Internet Explorer 5.x and later, Netscape 7 and later, Firefox 1.0 and later, Safari 1.0 and later, Opera 7 and later, Adobe Acrobat 6.0 or later (download free from http://www.adobe.fr/products/acrobat.readstep2.html,)

MS Word and Worperfect can be used for text files

Brief overview of the EES system

- New users can access the home page of the online submission site of *Pratiques psychologiques* at the following address: http://ees.elsevier.com/prps/
  Click on "register" at the top of the screen and fill in the required information: "first name", "last name" and "e-mail address." Then fill in the required fields: title, preferred contact mode, country, other address, preferred username. You will receive rapid confirmation of your registration together with your username and password by e-mail.

- Registration is required only once, on your first visit. On subsequent visits, you only need to click on "login", then on "author login" to access the system directly.
- Once you have been identified, have entered the system, and wish to submit a manuscript, follow the instructions, enter the different details required for submission, and then upload your files.

Please note – Electronic submission requires separate files for

- the title-page : the title of the article, in English and French, the names of the authors, with
  their full addresses, postal and e-mail. **Giving this information separately ensures anonymous peer-reviewing.**
- the manuscript: abstract, key-words in English and French, text, references, tables and figures, with legends. **This separate file should not disclose the authors' names, address or phone number.**
- the abstract and the keywords, supplied in a separate file from the manuscript
- figures and tables must always be supplied in separate files, one file per document. For detailed instruction to authors concerning the illustrations, please visit the following site
  http://france.elsevier.com/html/index.cfm?act=inc&pages/author_artworks_instructions_vf.html

In case of technical difficulties, please contact
authorsupport@elsevier.com

Authors who are unable to submit through the electronic site may send their manuscripts to the editor: Dana Castro, *Pratiques psychologiques,* Ecole de psychologues praticiens, 23, rue du Montparnasse, 75006 Paris; e-mail: dbcastro@email.com
Manuscripts should be sent in 4 copies. They are not returned to the authors. When the article is accepted, authors are invited to send the final version on disquette, in RTF format.

General presentation

Manuscripts are typed double-spaced, with a margin of 3,5 cm at the top, bottom and sides of the page. Pages are numbered. The titles of the chapters are numbered according to the international norm (1. ; 1.1. ; 1.1.1., etc.)
Tables with their titles, and figures with their legends should not be included in the text, but should be supplied on separate pages, at the end

of the manuscript. Authors are required to use the punctuation of each language (semicolon, colon, question mark and exclamation point are never preceded by space in English). Capitals should be accented.
No manuscript should exceed 54 000 signs (including spaces and bibliography)

The title page
The first page of the manuscrit contains the title of the manuscript, in French and in English, the full names of the authors, and their institutional addresses.
The corresponding author identified by an asterisk will provide his full address with phone, fax and his **e-mail address**

References

References are cited and have their correspondence in the text between brackets (name, dates). Examples : (Racamier, 1992), (Feldman, 1994 ; Coppin et Hamille, 1996).
The list of references at the end of the article will appear without numbers, in alphabetical order of author's names, and in chronological order for multiple references from the same author. If there are co-authors, the order should be chronological for the author on his own, then with the second author in chronological order, then with the co-authors in chronological order.
For each reference corresponds a citation in the text, and vice versa.

The style and punctuation of the references should follow the enclosed examples :

- **Journal article** – all the authors should be mentioned
  Rottman, H., 2001. L'enfant face à la maladie mentale de ses parents. Impacts et traitement en placement familial. Neuropsychiatrie de
- l'enfance et de l'adolescence 49, 178-185 ;
- **Special issue of journal with invited editor**
  Blanchard-Laville, C., Hatchuel, F., Pechberty, B., 1999. Approches cliniques d'inspiration psychanalytique (dossier). Revue française de pédagogie 127, 5-47.
- **Book**
  Scelles, R., 1997. Fratrie et handicap. L'Harmattan, Paris
- **Chapter or article of book with invited editor**
  Lebrun, C., 1999. La métamorphose archéologique freudienne à l'épreuve de la psychanalyse d'adolescent. In : Gutton, P., (Ed.), Cure en adolescence. L'Harmattan, Paris, pp. 93-102
- **Collective Book with invited editor**
  Houzel, D. (Dir), 1999. Les enjeux de la parentalité. Erès, Toulouse.
- **Unpublished material (theses..)**
  Houssier, F., 1998. Le recours à l'acte délictueux à l'adolescence. Thèse de doctorat, Université de Paris-VII.

Case studies

Pratiques psychologiques welcomes case studies from different areas of psychology which offer both a theoretical and a clinical view. In order to make these case studies useful both on the theoretical and the practial levels, the editors have established a frame presentation, with the following indications. Authors who wish to submit case studies are requested to follow these indications.

A case study can refer to an individual, to a group, a situation, an experience, etc. The case study can also compare two cases. In all cases, the case study should be representative of a certain type. The results obtained should have practical applications or lead to a theoretical approach

Preamble.

All data referring to the case are analyzed and organized in a coherent, transparent and accessible way. They are part of the text, and its appendices. In order to maintain the confidentiality, authors will be careful to make it impossible to identify individuals and institutions mentioned in the case study even indirectly. No real names should be given, The author should verify that information could not, by implication, lead to the identification of the person concerned, or one of his relatives, or the institution where the study was conducted.

Introduction

There are sub-headings

- Introduction to present the general problem of the case study
- Recent reviews, which will include one or two references relating to the study, so that it can be contextualized.
- Interest and originality of the case
- The theoretical framework corresponding to the grid of interpretation of the authors

Presentation of the case

- Description of the context of the case study
- Detailed history if relevant to the case's problem
- Detailed description of the type of intervention (protocols, guidelines, care, etc.) ; examples must be provided. If instruments of obervation, such as tests or scales, are used, their scientific value must be established.
- Fate of the case (where the notion clarifies the problem)
- Follow up (same comment)
- Onlu the documents necessary for a better understanding or demonstration shall be included in the appendices of the article (the number of pages is limited.)

Discussion and conclusion

- Presentation of the educational, interesting and practical contributions of

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

the study. This section is input, and is based solely on the elements contained in the text.
- Contributions to the understanding of the case studied
- Problems and limitations of the demonstration
- Possibilites for future research

From a technical point of view
A case study article, like all other articles, has to comply with the instructions to authors , as regard presentation, volume and references.

Tables and figures

Tables and figures are numbered with arabic numerals. They will be mentioned in the text by the inclusion of their numbers (figure 1, table 1). The lettering must be consistent for the figures, and of sufficient size to remain legible after reduction. Tables will be typeset in Word or Excel and their lines should not exceed 84 characters. If figures are supplied on a disquette, please make sure they are in TIFF format (600 dpi).
For the reproduction of a table or figure already published in a journal or in a book, the author will have to obtain written permission from authors and publisher, in accordance with the regulations on copyright. In that case, the legend will mention the origin and the permission obtained.

Notes, used sparingly, will be numbered consecutively and grouped on a separate page.

Abstracts and keywords

All articles will have a French abstract and an English abstract of a minimum of 120 words each. There should be no references in the abstracts.
Each article should have 4 to 5 keywords, in French and in English.

Abstracts should be presented according to the following indications :

Abstracts for empirical studies
- Describe the issue of investigation in one sentence
- Give the relevant characteristics of the subjects (number, type, age, sex, variety, species, etc.)
- Provide methods of data collection, procedures, test names, dosage, modes of administration (especially if the drugs are novel or described in a major study)
- Give the results including the level of statistical significance
- Give the conclusions, implications or possible applications

Abstracts for theoretical articles
- Define the scope in one sentence

Rapport-Gratuit.com

- Provide the objective, the thesis or the organisation, and the point of view (details necessary or selected)
- Explain the sources (personal observation, publications, etc)
- Conclusions in one sentence

Only include in the abstract information that appears in the text.

Proofs, offprints and copyright

The proofs are sent electronically to the corresponding author. They should be checked and returned within 48 hours after reception. Should there be a delay, the publisher will contact the editor and will be allowed to print without the author's corrections. No changes to the original manuscript will be allowed at this stage.
The author will receive the offprint of the paper in electronic format. He will receive a form should he wish to order paper offprints.
He will also receive a letter of copyright transfer, which he should return, duly signed to the publisher.
As soon as the article is published, the author is considered to have transferred his rights to the publisher. Requests for reproduction rights should be sent to the latter.

Submission of a manuscript to *Pratiques psychologiques* implies that it contains **original work. It has not been submitted at the same time for publication in another journal, in French or in another language. It has not been published elsewhere, in total or in significant part.** Exceptions may occur (in particular for thematic issues); these should be approved by the editor of *Pratiques psychologiques*, and naturally, by the journal where the article was first published.