

Rapport d'expert [17]

Quelle évaluation et sur quels critères peut-on demander à l'expert judiciaire psychiatre ou psychologue en fonction du parcours ?

Valérie MOULIN

Responsable Unité de recherche en psychiatrie et psychologie légales, maître de conférences des Universités, Institut de psychiatrie légale, CHU Vaudois.

Pour citer ce document, merci d'utiliser la référence suivante : Moulin, V. (2018). Enjeux et critères de l'évaluation psychologique expertale des auteurs de violence sexuelle. Paris : Audition Publique, 14-15 juin 2018, Auteurs de Violences Sexuelles : Prévention, évaluation, prise en charge.

Sommaire

Quelle évaluation et sur quels critères peut-on demander à l'expert judiciaire psychiatre ou psychologue en fonction du parcours ?	1
Sommaire	1
Résumé.....	2
Introduction.....	3
Cadre légal de l'expertise en France	3
Les missions des psychologues en phase pré et post sentencielle	3
Enjeux et critères de l'expertise psychologique d'Auteurs de Violences Sexuelles (AVS)	5
Enjeu relatif à l'expertise.....	5
Enjeux relatifs au contenu de l'expertise des auteurs de violences sexuelles.....	9
Conclusion	26
Bibliographie.....	29

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Résumé

L'objectif de ce rapport est de présenter les principaux enjeux et critères de l'évaluation psychologique expertale des auteurs de violences sexuelles.

Quatre enjeux majeurs de l'expertise psychologique contemporaine d'auteurs de violences sexuelles seront abordés, tant du point de vue des critères d'évaluation psycho-légaux, qu'au regard des données de la littérature. Ils seront discutés en fonction du parcours pénal et des missions dans ce parcours.

Partant du cadre légal des expertises, puis en se centrant sur les missions de l'expertise psychologique, le premier enjeu présenté est relatif à la démarche de réalisation d'une expertise et à sa restitution écrite. Les enjeux suivants sont centrés sur le contenu de l'expertise, avec un deuxième enjeu relatif à la reconstruction et à l'analyse de l'histoire de vie du sujet expertisé, dans une perspective diachronique afin de la mettre en perspective, tant avec la constitution de la personnalité du sujet examiné et ses points de vulnérabilité, qu'avec le processus de passage à l'acte. Un troisième enjeu est relatif à la reconstruction et à l'analyse du processus de passage à l'acte, afin de rendre compte de l'enchaînement des étapes qui conduisent un sujet à commettre une agression sexuelle. Un quatrième enjeu concerne l'évaluation du positionnement du sujet par rapport à son acte, permettant de rendre compte du niveau de reconnaissance de l'acte par le sujet. La question de l'évaluation du risque de récidive constitue également un enjeu majeur, mais cette mission étant la plus souvent adressée au psychiatre et non au psychologue, elle ne sera que partiellement abordée dans ce rapport. Elle traversera les enjeux dégagés, principalement sous l'angle de la prévention du risque de récidive.

2

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Introduction

Dans ce rapport nous déclinons quatre enjeux majeurs de l'expertise psychologique contemporaine d'Auteurs de Violences Sexuelles (AVS). Ces enjeux seront abordés, tant du point de vue des critères d'évaluation psycho-légaux, qu'au regard des données de la littérature. Ils seront discutés en fonction du parcours pénal et des missions dans ce parcours.

Partant du cadre légal des expertises, puis en se centrant sur les missions de l'expertise psychologique, le premier enjeu présenté est relatif à la démarche de réalisation d'une expertise et à sa restitution écrite. Les enjeux suivants sont centrés sur le contenu de l'expertise, avec un deuxième enjeu relatif à la reconstruction et à l'analyse de l'histoire de vie du sujet expertisé, dans une perspective diachronique afin de la mettre en perspective, tant avec la constitution de la personnalité du sujet examiné et ses points de vulnérabilité, qu'avec le processus de passage à l'acte. Un troisième enjeu est relatif à la reconstruction et à l'analyse du processus de passage à l'acte, afin de rendre compte de l'enchaînement des étapes qui conduisent un sujet à commettre une agression sexuelle. Un quatrième enjeu concerne l'évaluation du positionnement du sujet par rapport à son acte, permettant de rendre compte du niveau de reconnaissance de l'acte par le sujet. La question de l'évaluation du risque de récidive constitue également un enjeu majeur, mais cette mission étant la plus souvent adressée au psychiatre et non au psychologue, elle ne sera que partiellement abordée dans ce rapport. Elle traversera les enjeux dégagés, principalement sous l'angle de la prévention du risque de récidive.

Cadre légal de l'expertise en France

Les experts, psychologues, psychiatres ou relevant d'autres corps professionnels, sont sollicités parce qu'ils disposent de connaissances et de compétences singulières dans un champ¹ et ils réalisent un travail que le juge ne pourrait effectuer lui-même. L'expertise réalisée dans un cadre pénal constitue une pratique encadrée sur le plan légal et formalisée dans le processus judiciaire. L'expert peut ou doit être sollicité pour certaines catégories d'infractions, en vue d'apporter des connaissances sur des points particuliers. Ainsi, lorsque les magistrats s'interrogent, il peut être fait appel à un expert : « *Toute juridiction d'instruction ou de jugement, dans le cas où se pose une question d'ordre technique, soit à la demande du ministère public, soit d'office, soit à la demande des parties, peut ordonner une expertise* » (Art. 156 du Code de Procédure Pénale). Les textes juridiques encadrent les conditions de réalisation de l'expertise et placent l'expert dans un rapport de subordination au magistrat « *Les rôles sont clairement définis, le juge pose une question d'ordre technique à l'expert ; l'expert examine les faits et apporte une réponse, le juge tranche en toute liberté* »¹. Considérés comme des « *techniciens* » (Code de Procédure Pénale), ils acceptent d'être au service de la justice et ils ont à répondre aux missions qui leurs sont confiées par les magistrats.

Les missions des psychologues en phase pré et post sentencielle

Si dans l'histoire française, le recours à la pratique expertale s'est progressivement développé par une sollicitation de plus en plus importante des experts (développement des textes légaux), l'intervention autonome du psychologue expert dans la réalisation d'expertises auprès des adultes est récente. En effet, la loi n° 93-2 du 4 janvier 1993 consacre la spécificité de « l'expertise psychologique » (à côté des expertises « *médico-psychologiques* » et « *psychiatriques* »).

¹Loi du 11 février 2004 sur le statut des experts.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Sous la forme d'une « *ordonnance de commission d'expert* », les missions confiées à l'expert, à travers les questions qui lui sont posées, reflètent les objectifs de l'expertise.

Dans la phase pré sentencielle, l'expertise psychologique répond à trois objectifs principaux :

- Une analyse de la personnalité du sujet mis en examen et de la constitution de celle-ci à travers son histoire personnelle. Cet objectif se décline sous la forme des questions suivantes : *“Analyser les dispositions de la personnalité du mis en examen dans les registres de l'intelligence, de l'affectivité et de la sociabilité et apprécier leur dimension pathologique éventuelle.”*. Puis, il s'agit de *“Faire ressortir les facteurs biologiques, familiaux, sociaux ayant pu influencer sur le développement de sa personnalité”*.

- Le deuxième objectif renvoie à une analyse de *l'acte* dans ses rapports avec la personnalité. Les liens entre la personnalité de l'auteur et l'infraction sont interrogés, notamment à travers la question suivante : *« Préciser si des dispositions de la personnalité ou des anomalies mentales ont pu intervenir dans la commission de l'infraction reprochée, si elle était avérée. »*, puis plus largement : *« vous fournirez toutes données utiles à la compréhension du mobile des faits »*.

- Enfin, l'expert se prononce sur l'amendabilité du sujet mis en examen et les dispositifs proposés dans le cadre du suivi, notamment à travers la question suivante : *« Indiquer dans quelle mesure le mis en examen est susceptible de se réadapter et préciser quels moyens il conviendrait de mettre en œuvre pour favoriser sa réadaptation »*. Au regard des analyses réalisées précédemment, le psychologue expert argumente et se prononce sur l'intérêt d'un suivi, et ses orientations éventuelles.

Dans la phase post sentencielle : beaucoup plus rarement, en cours d'exécution des peines, les psychologues experts peuvent être sollicités par le juge d'application des peines.

Dans ce cas, en plus des éléments mentionnés précédemment dans la phase pré sentencielle, l'expertise propose une analyse comparative et évolutive, par la prise en compte des changements et évolutions² du sujet en cours d'exécution des peines. En particulier, une analyse du mode de fonctionnement psychologique et de la psychopathologie du sujet concerné, qui est mise en lien avec les expertises antérieures afin d'évaluer, dans une perspective longitudinale, l'évolution du sujet depuis l'infraction pour laquelle il est sous main de justice. Au cours de cette phase, la question de l'évaluation du risque de récidive peut également être posée à l'expert².

Les missions d'expertise sont le plus souvent les mêmes depuis la création de l'expertise psychologique. Ces missions pourraient être révisées³ en fonction des évolutions scientifiques et législatives. Cette révision pourrait donner lieu à un travail de concertation et de co-construction entre experts et magistrats de manière à proposer des missions adaptées aux enjeux de l'expertise contemporaine, à l'évolution des connaissances et des besoins en matière de délinquance (sexuelle). Cette révision viserait aussi à ce que les missions confiées aux experts psychiatres et psychologues puissent s'inscrire dans la complémentarité, voire que des expertises puissent être réalisées de manière collégiale au sein d'une expertise unique. Au regard des développements suivants, nous ferons des propositions concernant les missions, tant en phase pré sentencielle qu'en phase post sentencielle.

² Ou de leur absence.

Enjeux et critères de l'expertise psychologique d'Auteurs de Violences Sexuelles (AVS)

Avant d'entrer dans le contenu des enjeux présentés, il convient de rappeler que l'expertise est une intervention professionnelle située dans un contexte qui la circonscrit, mais aussi de s'arrêter sur la définition d'une évaluation afin d'en rappeler ses principes.

L'expertise psychologique consiste à évaluer un sujet en situation et en relation, aux prises avec une situation complexe, à un moment donné de son histoire personnelle et de son parcours pénal, en vue de répondre aux questions posées par le magistrat. De plus, cette intervention professionnelle s'inscrit dans un cadre pénal avec sa législation et ses orientations en matière de politique pénale. Elle s'inscrit aussi dans un contexte culturel (notamment une culture professionnelle, avec ses valeurs et ses usages) et se déroule à un « moment » donné dans le développement des connaissances scientifiques. Il s'agit donc d'une évaluation « située », et qui est relative à cet ensemble d'éléments et au système dans lequel elle intervient.

Quant à la définition de l'évaluation³, elle renvoie au fait de « porter un jugement sur la valeur d'un "objet" dans le but d'aider à une prise de décision. Ce jugement relève d'une démarche et résulte de l'application de critères et de normes »⁴. Dans le champ de la pratique professionnelle, A-M Favard⁵ définit l'évaluation comme une "action cognitive", qui se réfère à un corpus de connaissances et à différents niveaux de connaissances (*continuum* entre connaissance pratique et scientifique). Elle a une "fonction normative", c'est-à-dire que cette action cognitive se réfère à des "valeurs" qui vont décrire des normes qui peuvent être opérationnalisées par des "critères" (ex. le type de régulation émotionnelle) comme étalon de "mesure" de la situation évaluée (ex. le risque de récidive). Cette action cognitive repose sur une "démarche générale" (descriptive, comparative, compréhensive, etc.), qui peut emprunter différentes techniques et outils qui seront liés à la "finalité" de cette évaluation (répondre aux questions posées à l'expert). Ainsi, l'action d'évaluer suppose la mise en œuvre d'une démarche et l'application de critères (relatifs à la situation évaluée) en vue de répondre à ses objectifs et d'aider à la prise de décision.

5

Enjeu relatif à l'expertise

Enjeu n°1 : l'explicitation du processus expertal et la rigueur dans la restitution écrite de l'expertise

Au regard de l'importance que peut prendre une expertise dans les décisions judiciaires, mais aussi face à la diversité des pratiques expertales (qui en fait leur richesse) et dans un objectif de clarté et de lisibilité de la pratique, de notre point de vue, un des premiers enjeux de l'expertise consiste :

- d'une part, dans la capacité de l'expert à expliciter les différentes étapes de réalisation d'une expertise et les différentes démarches qu'il met en œuvre au cours de celle-ci,
- et, d'autre part, dans la rigueur de la restitution écrite de l'expertise.

Le rapport est généralement adressé à des magistrats, qui ne sont pas des professionnels de la santé mentale et qui peuvent être peu familiarisés tant avec la démarche de réalisation d'une expertise qu'avec la logique de restitution de celle-ci; de plus, le rapport ou la restitution du rapport peut être

³ Etymologiquement, « évaluer », renvoie à « mettre en évidence, estimer la valeur ».

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

rendu public au cours de l'audience et faire partie du dossier pénal qui pourra être consulté par l'ensemble des professionnels tout au long du processus pénal et du parcours pénal du sujet expertisé.

Le processus expertal

L'expertise judiciaire peut être définie comme un processus, qui, partant d'une demande émise par le système judiciaire, en particulier un magistrat, à l'égard d'un expert, consiste à réaliser différentes investigations afin de produire un rapport d'expertise, qui répond aux questions posées. Ce rapport prend en compte une diversité de données et d'informations provenant de différentes sources (notamment le dossier pénal) et spécifiquement celles issues d'une ou de rencontre(s) clinique(s) avec la personne expertisée. La réalisation d'une expertise suppose des étapes et des démarches différenciées.

Généralement, après réception du mandat d'expertise, l'expert procède à un temps de lecture du dossier, qui peut constituer une première étape d'analyse au travers de la sélection des informations, de leur confrontation sur des points précis, de leur organisation, etc., ce qui donne lieu à une première représentation de la situation. L'expert peut également demander des informations complémentaires si cela lui semble nécessaire. L'étape suivante consiste à rencontrer l'expertisé, afin de recueillir des informations sur son histoire de vie, sur le fonctionnement de la personnalité, l'acte et éventuellement le risque de récidive, si cette question est posée. La (ou les) rencontre clinique est également le moment où l'expert peut utiliser des outils ou des tests tant pour l'évaluation de la personnalité que pour l'évaluation de points particuliers de celle-ci (il peut également utiliser des outils d'évaluation du risque de récidive). L'étape suivante est constituée, à nouveau, d'une phase d'analyse de l'ensemble des informations. Elle vise à mettre en perspective les données les unes par rapport aux autres et à repérer les contradictions éventuelles entre elles, mais aussi par rapport aux différentes sources de données sur un point précis. Elle vise à repérer les éléments congruents et cohérents entre eux ; ceux qui ne peuvent pas être argumentés ; ceux qui se répètent sous différentes formes⁶. La dernière étape est celle de l'écriture du rapport qui pourra éventuellement être précédée, si nécessaire, par une nouvelle rencontre avec l'expertisé afin d'approfondir un ou plusieurs points, avant de rédiger le rapport. Ce dernier sera composé de différentes parties.

La mise au jour des différentes étapes de réalisation d'une expertise et les démarches mises en œuvre contribuent à la clarté du processus et à la rigueur de l'expertise. Ces points peuvent, par exemple, être travaillés lors du tutorat durant la réalisation des premières expertises⁷, lors de phases de supervision ou encore dans le cadre de la réalisation d'une expertise en binôme.

Concernant maintenant le contenu de l'expertise, l'ensemble de cette démarche évaluative va permettre de se « *représenter* » une situation complexe qui permet de la penser et d'apporter des éléments de réponse aux questions posées. Or, il convient de garder à l'esprit que la « *représentation* » n'est jamais une reproduction entièrement fidèle à ce qui est représenté. Elle procède d'un appauvrissement de la réalité, « *d'une approximation nécessaire* »⁸ : elle repose sur une construction qui structure la perception de la réalité⁴. Partant de ce constat, la restitution du contenu de cette évaluation doit reposer sur une « *construction raisonnée* », entre les données issues de la rencontre

⁴ Il convient de garder à l'esprit que la « *construction* » et la « *préconstruction* » (Pires, 1997) sont inhérentes à toute activité de connaissance. Cette construction se manifeste à toutes les étapes d'élaboration d'une expertise : dès l'observation par exemple, qui relève toujours d'un processus de sélection actif, mais aussi sur le plan de la méthode, lors de l'organisation du matériel clinique, lors de la restitution qui est forcément synthétique...etc.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

clinique expertale (ce qui se donne à voir et à entendre et ce qui se construit dans la ou les rencontres avec l'expertisé), des sources collatérales (dossier pénal et autres éléments à disposition), des connaissances et données empiriques (savoir accumulé et construit) et de la méthode et des outils qui peuvent être utilisés. Le contenu du rapport d'expertise, en tant que document écrit, rédigé et restitué, au terme d'une démarche expertale, relève d'une mise en tension de ces différents éléments et d'une construction raisonnée au regard de cet ensemble.

La restitution écrite du rapport d'expertise

Consécutivement aux étapes précédentes, la rédaction et la formalisation de ce document devraient faire l'objet d'une attention particulière. La littérature⁹⁻¹⁴ insiste sur différents points, identifiés comme étant des points faibles des rapports d'expertise dans les études empiriques, auxquels l'expert doit être attentif dans la rédaction et la restitution de son rapport afin d'en améliorer sa clarté et lisibilité.

Les sources d'informations : l'une des faiblesses du document écrit est la dépendance excessive à une seule source de données^{11, 13} afin d'étayer une hypothèse ou une interprétation qui peut apparaître majeure, alors qu'il aurait été nécessaire de confronter et de corroborer l'information provenant de sources multiples (est notamment évoqué un recours excessif à l'auto déclaration de l'expertisé). De plus, lorsque l'expert s'est référé à différentes sources, est soulevé le fait de ne pas les avoir mentionnées explicitement dans son rapport. Ainsi, une partie du rapport devrait être consacrée au recensement de l'ensemble des sources d'informations, aux nombres de rencontres avec l'expertisé, et à leurs dates, aux outils éventuellement utilisés (des éléments nouveaux peuvent par exemple apparaître dans l'évolution de la procédure qui n'ont pas été pris en compte par l'expert).

L'absence de prise en compte ou l'absence d'indication des données qui peuvent apparaître contradictoires : les informations et données qui semblent contredire les hypothèses ou conclusions de l'expert ne sont pas mentionnées ou discutées, alors qu'elles auraient permis des analyses différentes. Le rapport n'offre pas d'explications indiquant les raisons pour lesquelles elles ont été écartées^{9, 11, 14}.

Les tests utilisés peuvent ne pas être adaptés pour répondre aux questions ou pour étayer les dimensions développées par l'expert. Face à la diversité des tests et outils existants tant pour l'évaluation de la personnalité, de certains aspects de celle-ci, que dans l'évaluation du risque de récidive (pluralité d'outils divers), l'expert devrait argumenter ce choix.

La terminologie : l'utilisation d'un vocabulaire technique, sans qu'il soit explicité et compréhensible par un lecteur non spécialiste. Tout comme l'utilisation de termes péjoratifs, qui pourraient avoir une incidence sur les décisions judiciaires.¹⁵

L'organisation du rapport, l'information présentée en ordre dispersé au sein du rapport ou sans logique pour une même séquence peut entraver la compréhension. L'expertise pourrait être composée de parties thématiques qui permettent de recenser l'ensemble des éléments sur un point particulier.

La différenciation des types de démarches : le rapport doit permettre de distinguer ce qui relève d'une démarche descriptive, basée sur des données provenant de différentes sources (observation, données recueillies auprès du sujet, dossier pénal), de ce qui relève de l'analyse et des hypothèses compréhensives ou explicatives de la part de l'expert^{9, 11, 13}. La différenciation de ces démarches ne

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

doit pas être confondue et apparaître, selon nous, dans des parties distinctes : les parties descriptives permettant de présenter une vision plus ou moins précise et documentée par exemple d'une histoire de vie, d'une série d'étapes qui conduisent à l'infraction, alors que les inférences seront présentées dans une partie distincte en se basant sur l'analyse des données antérieures. Ce point sera d'autant plus important quand il s'agira d'articuler des données cliniques, situationnelles, contextuelles, relationnelles afin de rendre compte du processus qui a pu conduire à l'infraction.

Démarche démonstrative et liens entre les données : des conclusions importantes de l'expert ne seraient pas démontrées alors qu'il aurait été nécessaire d'étayer et d'argumenter les analyses développées^{10, 16} et les liens réalisés. Dans son étude, Grisso¹¹ montre que dans 56% des expertises analysées, les experts mentionnent un point de vue sans explications et argumentations (sans entrer dans une logique démonstrative et argumentative entre ce point de vue et les éléments cliniques recueillis). Weisttesrn¹² relève, quant à lui, l'absence de liens logiques dans l'écrit entre les données cliniques et la ou les question(s) posée(s) à l'expert. Des conclusions importantes de l'expert ne seraient pas démontrées, impliquant d'étayer et d'argumenter les analyses développées^{10, 16, 17} et les liens réalisés. La partie « discussion » d'une expertise devrait permettre d'opérer une analyse compréhensive ou explicative, en articulant les données et selon une logique argumentative, en vue de soutenir une hypothèse psycho-légale.

La subjectivité de l'expert. La littérature mentionne également l'utilisation de termes qui expriment un point de vue subjectif sans qu'il ne soit argumenté. Ainsi, l'expert doit se mettre en position et en situation de prendre en compte cette subjectivité⁵, non pas pour l'évacuer, mais pour en faire un objet de connaissance et de travail, en rendant ce subjectif communicable partageable. La subjectivité est source de richesse incontestable dans l'évaluation clinique, mais elle peut aussi être source d'aveuglement, si elle n'est pas considérée et mise au travail^{6, 18}. Cet aspect prend d'autant plus d'importance dans un champ qui suscite des émotions, des affects, des représentations, et ce quelles que soient les compétences de l'expert et son expérience dans le domaine. L'ensemble des éléments évoqués permettrait de sortir de l'opposition stérile, entre l'expert dit « clinicien » et l'expert dit « scientifique¹⁹, dans le sens où l'expert ne pourrait acquérir de légitimité dans le champ légal qu'en réalisant une expertise dite "scientifique", exempte de toute forme d'interprétation dans sa restitution écrite.

Sur la forme, une expertise est composée de parties descriptives mais aussi de parties qui relèvent d'une analyse interprétative et de la formulation d'hypothèses cliniques et psycho-légales : la richesse de l'expertise va résider dans la capacité de l'expert à formuler des hypothèses psycho-légales et à les démontrer à partir de l'articulation et de l'intégration de données hétérogènes, au regard de la singularité et spécificité d'un cas. Cependant, son écrit devrait permettre de distinguer et de différencier les parties et les démarches. Le rapport écrit va comporter différentes parties qui se distinguent d'un point de vue thématique (rappel des faits, histoire de vie, description du passage à l'acte, fonctionnement de la personnalité, etc.) mais aussi du point de vue des démarches sur lesquelles il repose : des parties descriptives, où il s'agira de rapporter des données récoltées ou observées (anamnèse, personnalité, passage à l'acte), des parties plus démonstratives et argumentatives (en général dans la discussion), dans lesquelles l'expert, au regard de l'ensemble des

⁵ elle désigne la qualité de ce qui appartient exclusivement au sujet et le concerne. La subjectivité peut être définie comme la nature profonde ou l'essence du sujet.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

données et des analyses réalisées et sur un point particulier, va produire une analyse étayée et argumentée sur le plan psycho-légal, afin de répondre aux différentes questions posées.

En répondant à ces différentes exigences, l'expertise réalisée en phase pré sentencielle pourrait être utilisée plus facilement dans la phase post sentencielle, dans une visée comparative et évolutive du sujet.

Après un temps de réflexion et d'élaboration, les experts pourraient proposer aux magistrats un « canevas » général de restitution écrite de l'expertise²⁰, en phase pré sentencielle et post sentencielle. Ce canevas pourrait décliner les grandes parties constitutives de l'expertise au regard des missions et des points précédemment évoqués. Une recherche sur l'expertise²¹, a montré qu'en Suisse Romande, le consensus entre les experts sur la structuration formelle de l'expertise constitue pour les magistrats une amélioration considérable de l'expertise.

Enjeux relatifs au contenu de l'expertise des auteurs de violences sexuelles

La loi de 1971 et le décret de 1974 ont permis l'instauration d'un *statut d'expert* par la mise en place d'un titre légal *d'expert judiciaire* et l'instauration d'une liste des experts. La qualité et le titre d'expert ne peuvent être conférés que par l'inscription sur les listes locales (Cour d'Appel) ou sur la liste nationale (Cour de Cassation). L'inscription sur les listes suppose de remplir différents critères : les « *bonnes mœurs* » (notamment l'absence de condamnation pénale); des critères concernant l'âge et le lieu de résidence ; des critères d'indépendance vis-à-vis des missions d'expertise et du milieu judiciaire, mais également des critères de *compétence* relatifs à la formation des experts et à leur activité antérieure et en cours : l'expert doit exercer ou avoir exercé une activité professionnelle en lien avec sa spécialité, et ce depuis un certain temps⁶ (décret n° 2004-1463 du 23 décembre 2004 relatif aux experts judiciaires).

Ainsi, les experts sont des professionnels formés et compétents dans leur domaine, mais également dans le champ pénal et criminologique. La commission d'audition publique sur l'expertise psychiatrique pénale⁷ recommandait que soit renforcée la formation initiale de ceux qui souhaitent devenir experts et la formation continue de ceux qui exercent par des formations pluridisciplinaires (droit pénal, procédure pénale, criminologie, etc.). La littérature internationale fait état de la nécessité de disposer de connaissances et compétences particulières dans le champ de la délinquance et délinquance sexuelle afin de pouvoir exercer en tant qu'expert judiciaire et réaliser ce type d'évaluation.

Dans les parties qui suivent et dans les enjeux dégagés, nous allons présenter un ensemble de dimensions, critères, séquences, qui relèvent des *connaissances* spécialisées de l'expert dans le domaine de l'agression sexuelle. Les *compétences* de l'expert relèveront de sa capacité à articuler les données et à les argumenter dans le cadre d'hypothèses psycho-légales pour un sujet singulier. Aussi, il ne s'agit pas seulement de lister mais d'intégrer et d'articuler des données hétérogènes pour l'analyse et la compréhension *d'un sujet singulier*. Ce point apparaît fondamental tant pour l'évaluation, la prévention que pour l'aide à la décision.

⁶ Cependant, face à la pénurie d'experts formés (psychologues ou psychiatres), si les jeunes diplômés ne répondent pas à ces critères, il arrive que ces derniers puissent exercer, sans être inscrits sur les listes.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Enjeu n°2, relatif à la reconstruction et à l'analyse de l'histoire de vie du sujet expertisé

Si la pratique clinique auprès d'AVS met en avant la diversité et la singularité des histoires de vie et des parcours de vie, les études empiriques (épidémiologiques ou cliniques) et les modèles théoriques de l'Aggression Sexuelle (AS) mettent au jour des axes ou dimensions communes qui se retrouvent répétitivement dans le parcours de vie des auteurs. La prise en compte de ces dimensions communes apparaît importante tant pour la compréhension de la construction de la personnalité, de son mode de fonctionnement, que pour l'identification des points de vulnérabilité du sujet²². Ces dimensions participent aussi à la compréhension du processus de passage à l'acte et permettraient de situer la ou les agression(s) dans le développement d'une trajectoire personnelle²³.

Des recherches auxquelles nous avons participé²⁴⁻²⁶ portant sur des corpus d'expertises (français et suisses) d'AVS, ont montré la disparité dans le contenu des parties consacrées à l'anamnèse ou à l'histoire de vie de l'expertisé. Ces travaux mettent en exergue soit :

-un manque d'informations au sein des anamnèses (sans que l'on sache si c'est le fait de l'expert ou celui du sujet qui n'a pas souhaité ou qui n'a pas pu verbaliser, en lien avec les capacités d'élaboration et de mise en mots ou de remémoration de cette histoire) ;

-des dimensions qui, *a priori*, semblent importantes dans l'investigation et qui ne sont pas abordées ou restituées dans l'expertise (ex. la sexualité : oubli ou volonté de l'expert de ne pas mentionner cet aspect ou du sujet de ne pas l'aborder).

-la richesse de certaines anamnèses, mais leur manque de structuration et d'organisation ;

-des anamnèses où ne sont mentionnés que les éléments négatifs du parcours de vie de l'expertisé.

De plus, des réflexions menées avec des groupes d'experts montrent que cette partie de l'investigation considérée comme « routinière » est peu l'objet d'interrogation par ces derniers, tant sur la manière de réaliser le recueil d'informations que dans sa restitution.

En outre, à notre connaissance, si quelques travaux mettent en avant des dimensions à investiguer dans les entretiens cliniques^{27, 28} afin de reconstruire et d'analyser l'histoire de vie des AVS, ces travaux ne permettent pas de recenser l'ensemble des dimensions considérées comme importantes dans les travaux empiriques et modèles théoriques de l'agression sexuelle⁷.

Aussi, nous proposons différents axes d'analyse, qui peuvent être opérationnalisés sous la forme de « dimensions » transversales thématiques à investiguer dans l'histoire de vie de la personne expertisée. Ces dimensions permettent de ne pas omettre d'intégrer des repères incontournables, tout en laissant la place à la prise en compte d'éléments singuliers et spécifiques à l'histoire de vie du sujet.

Ces dimensions peuvent être utilisées comme un « aide-mémoire », tant dans le cadre des entretiens cliniques avec l'expertisé, que dans l'analyse des sources d'informations collatérales disponibles. Ces dimensions pourraient être restituées de manière systématique dans la partie descriptive de

⁷ Les travaux les plus aboutis se situent dans le champ thérapeutique.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

l'anamnèse, même pour mentionner l'absence d'informations (en raison par exemple de l'impossibilité du sujet à verbaliser sur un de ces points ou de sa volonté de ne pas l'aborder).

Dans la rencontre avec l'expertisé, l'intérêt de cette investigation thématique est de susciter une reconstruction contextualisée des situations de vie, en considérant le sujet en situation et en relation avec son environnement. Les situations peuvent être envisagées dans leurs dimensions factuelles (repères factuels) et en demandant au sujet d'exprimer la manière dont il les a perçues et vécues (aspects cognitif, affectif et axiologique). L'articulation entre données factuelles et subjectives permet de saisir comment une personne *perçoit* et est *affectée* ou pas (certains événements, *a priori* marquants, vont être banalisés) par les événements de vie qu'elle traverse et qui la traversent.

Dans la phase pré sentencielle, l'investigation de l'histoire de vie sera limitée par un ensemble d'éléments relatifs au cadre pénal de la rencontre (avant le jugement). Ainsi, des éléments seront volontairement écartés, d'autres seront déniés ou seront impossibles à verbaliser en lien avec les capacités d'élaboration et de mise en mots du sujet. Mais aussi en lien avec les possibilités de remémoration de cette histoire, voire de sa chronologie. Ces éléments pourront être repris, complétés, comparés dans des évaluations en phase post sentencielle.

Dimensions à investiguer dans l'histoire de vie des auteurs de violences sexuelles

A partir d'une revue de la littérature et des théories sur les AVS, nous proposons différentes dimensions :

11

L'histoire de la famille d'origine et son fonctionnement

La littérature met en exergue la fréquence des dysfonctionnements familiaux et l'intérêt d'analyser les relations que le sujet a pu entretenir avec les membres de sa famille (instabilité des relations^{29, 30}, abandon, solitude, liens familiaux dysfonctionnels, froideur, violences entre les parents^{31, 32}, ou des climats de violence au sein du milieu familial). Ces dysfonctionnements et relations peuvent avoir des répercussions sur le développement psychologique, ils peuvent susciter des difficultés dans le repérage de l'origine des émotions et limiter les potentialités d'introspection. De manière plus générale, ils pourront avoir une incidence sur les capacités relationnelles ultérieures (relations insécurisantes) et la régulation émotionnelle qui sont décrites comme constituant deux des points de vulnérabilité majeurs²² du mode de fonctionnement de la personnalité des AVS. A l'opposé, les relations positives, sécurisantes et soutenantes méritent d'être évoquées car elles constitueront des points d'ancrage pour le suivi thérapeutique.

Les violences subies et victimisations

La fréquence des violences physiques ou sexuelles et des maltraitances subies dans l'enfance chez les AVS est rapportée dans la littérature³³. Elles seraient supérieures à celles vécues dans la population générale³⁴ (avec une prévalence de violences sexuelles vécues chez les AVS sur enfants et de violences physiques chez les AVS sur adultes³⁵). Ces victimisations peuvent conduire, à court terme, au développement d'un état de stress post traumatique avec son cortège de manifestations cliniques, notamment une incongruence émotionnelle^{36, 37} qui peut avoir des effets sur le plan relationnel. La littérature montre qu'à plus long terme, ces victimisations peuvent conduire à des problèmes d'élaboration des affects et de mentalisation (affects superficiels, événements rapportés sans émotions, minimisation des affects liés aux événements violents, difficulté à les reconnaître et les

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

ressentir) ; des problèmes d'attachement avec une difficulté à développer des relations sécurisées^{38, 39}, des problèmes d'intimité, mais également de l'anxiété, des risques dépressifs, des troubles addictifs et des maladies somatiques³⁶.

Le parcours scolaire et le parcours professionnel

Les difficultés scolaires précoces et les échecs scolaires (fréquents chez les AVS⁴⁰), peuvent être des signes des difficultés vécues dans d'autres champs de vie (expression de la souffrance psychique) mais aussi au sein de ce dernier. Elles peuvent également être le reflet du rapport aux règles et de la manière dont le sujet compose avec les personnes en position d'autorité.

La stabilité ou l'instabilité des emplois, les choix professionnels, la capacité à investir une activité, le rapport à la hiérarchie, l'estime de soi dans le champ professionnel²⁷, mais aussi l'intérêt pour des activités professionnelles qui permettent d'être au contact de victimes potentielles, sont autant d'éléments à interroger.

Les relations à autrui : les relations interpersonnelles et le mode relationnel

En lien avec l'histoire de vie des auteurs AVS, les difficultés relationnelles et les « dysrégulations narcissiques et relationnelles »^{41, 42} sont mises en avant dans divers travaux comme facteurs de vulnérabilité susceptibles de participer au processus qui sous-tend l'agression²². Le manque de compétences relationnelles et la difficulté à établir des relations interpersonnelles satisfaisantes et intimes seraient propices au développement de relations conflictuelles, à un défaut de prise en compte de l'altérité et au développement de modes de relation dysfonctionnels, voire pathologiques (domination, emprise, soumission, dépendance). Ces difficultés relationnelles peuvent participer à des « orientations de vie » propices à l'agression (par exemple, certains AVS sur enfant vont se tourner vers le « monde de l'enfance », dans lequel le sujet se sent en sécurité et en congruence sur le plan affectif et émotionnel du fait de l'existence de difficultés narcissiques et relationnelles).

Les relations amoureuses

Le choix des partenaires, les attentes à l'égard de celui-ci, les modes de relations maritales instaurés, seront là aussi autant d'indicateurs qui informent sur le rapport à l'autre, sa perception, son investissement, la capacité à développer des relations intimes. Les relations amoureuses informent sur le vécu et les réactions face à des déceptions ou à des échecs sentimentaux. Ces difficultés sur le plan sentimental sont fréquentes dans la période qui précède les infractions et peuvent constituer des facteurs *pré-disposants* ou *précipitants* de l'agression sexuelle^{23, 43} (se référer au chapitre suivant sur le processus de passage à l'acte).

La représentation des femmes et/ou des enfants

La représentation que l'expertisé développe des « femmes » et des « enfants » apparaît particulièrement éclairante au niveau clinique et en regard des travaux qui décrivent des représentations ou des schémas cognitifs entretenant des visions négatives et hostiles de ces derniers⁴⁴, voire une perception chosifiée, exempte d'altérité^{45, 46}. D'autres AVS pourront développer une représentation idéalisée du monde de l'enfance, qui pourra à son tour conduire à des perceptions erronées sur les désirs, les attentes, les relations ou encore les droits des uns et des autres²². Ces représentations erronées peuvent constituer le terreau de certaines agressions.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Le milieu de vie et les relations sociales

A l'instar des travaux conduits dans le champ criminologique et concernant la délinquance en général⁴⁷, la fréquentation de pairs qui ont une activité délinquante (support social à la délinquance) pourrait renforcer la tendance à l'agression sexuelle, ce, en particulier au cours de la phase d'adolescence. La fréquentation d'un milieu délinquant ou qui "soutient" l'agression sexuelle de femmes ou d'enfants favoriserait le développement de schémas cognitifs²², de valeurs et de représentations qui peuvent être hostiles à leur égard⁴⁸. La fréquentation de ce milieu est également susceptible de conduire les sujets à se retrouver dans des contextes à risque (désinhibition liée à l'alcool ou à la consommation de drogues, par exemple)⁴⁹. Dans d'autres cas, la solitude et l'isolement seront propices au développement des fantasmes sexuels. Cet axe permet d'investiguer les influences sociales négatives mais aussi positives, c'est-à-dire le réseau et les personnes qui soutiennent positivement le sujet.

Les loisirs

Les activités de loisirs structurées (qui impliquent un engagement de la part du sujet) et une satisfaction personnelle seraient favorables au développement des relations interpersonnelles. De plus, elles permettraient d'éviter la solitude, l'ennui, la dépression. Il va de soi qu'il convient d'être particulièrement attentif aux activités qui mettent les AVS en contact avec des victimes potentielles que ce soit de manière réelle (exemple : activités sportives) ou virtuelle (internet).

La sexualité et le fonctionnement sexuel

Cette dimension apparaît centrale dans nombre d'agressions et nécessite d'être explorée. Et ce, même si divers travaux sur l'AS d'adultes ou d'enfants ont montré que la visée de l'acte n'était pas obligatoirement en lien avec la sexualité, même s'il s'exprime sous cette forme (la violence, le pouvoir, la rage, la domination ; ou la dépression, la solitude, les angoisses d'abandon). Ainsi, le développement de la sexualité, les dysfonctionnements sexuels, les capacités de régulation des désirs sexuels, mais aussi l'importance des préoccupations sexuelles (la fréquence et le temps passé à s'adonner à des activités en lien avec la sexualité, masturbation, utilisation de matériel pornographique, etc.), le recours à la sexualité dans des contextes émotionnels négatifs (tristesse, sentiment de vie, ou colère, sentiment d'humiliation) et plus largement pour faire face aux situations de stress⁵⁰ (utilisation de la sexualité comme stratégie « calmante », « apaisante » pour satisfaire les besoins émotionnels, affectifs²²) doivent faire l'objet d'une analyse. Si l'expert estime que cela est nécessaire, il peut utiliser des tests pour approfondir ces points : il existe différentes échelles ou entretiens semi-directifs qui permettent d'évaluer la sphère psycho-sexuelle⁸ (par exemple : le Multiphasic Sex Inventory⁵¹; le questionnaire d'intensité des désirs et des comportements sexuels⁵²; le Sexual Fantasy Content Model⁵³; le Coping using sex inventory⁵⁴, etc.).

La consommation de substances

L'histoire de la consommation d'alcool et de drogues⁵⁵⁻⁵⁸ et éventuellement sa reprise, voire son intensification dans des périodes de vie difficiles et dans la période qui précède les infractions (utilisée par exemple comme auto médication pour faire face aux difficultés rencontrées), est également une

⁸ Se référer au chapitre concernant « l'évaluation des intérêts sexuels », dans l'ouvrage de Cortoni et al. *Traité de l'agression sexuelle*, qui présente de manière détaillée les tests utilisés dans la pratique.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

donnée à considérer dans les parcours de vie. Elle apparaît peu étudiée alors même que cette consommation semble jouer un rôle dans nombre de passages à l'acte⁴³ [(comme facteur de vulnérabilité (abus/dépendance), facteur contextuel (consommation) facteur précipitant (intoxication)]. De plus, différentes études empiriques mettent en avant la prévalence des co-morbidités d'abus d'alcool chez les AVS (ex. 41% dans l'étude de Kafka et al.⁵⁷) et la prévalence de consommation de substances illicites chez les AVS sur adultes⁵⁶. D'autres études plus spécifiques montrent qu'une consommation d'alcool est liée à des agressions sexuelles violentes, notamment dans les cas de viol⁵⁸.

La santé mentale : antécédents psychiatriques

La prise en compte de l'ensemble des antécédents psychiatriques et de leur prise en charge antérieure devrait éclairer sur le fonctionnement psychopathologique du sujet mais également sur ses motivations et son adhésion au traitement thérapeutique, le cas échéant. La littérature met en avant la prévalence des troubles de la personnalité chez les AVS (variant de 33%⁵⁹ à 52%⁶⁰ selon les études), notamment les troubles narcissiques chez les AVS sur enfants⁶¹⁻⁶³ (les AVS intrafamiliaux présenteraient davantage de troubles de la personnalité schizoïde, narcissique et évitante, alors que les AVS extrafamiliaux présenteraient davantage de troubles de la personnalité narcissique, antisociale et passive-agressive⁶⁴). Les AVS sur adulte présenteraient plus de traits psychopathiques que les agresseurs d'enfants^{60, 65}. La présence de troubles psychotiques se situerait entre 2 et 16 % selon les études^{59, 66}.

La santé somatique : antécédents médico-chirurgicaux

Il s'agit de prendre en compte l'ensemble des antécédents qui peuvent avoir une incidence sur les capacités cognitives mais aussi physiques et/ou affecter l'image et l'estime de soi²⁷ chez des sujets qui peuvent, par ailleurs, présenter des vulnérabilités de ce point de vue.

Les antécédents délinquants : la délinquance sexuelle et non sexuelle

La prise en compte de l'âge d'apparition de la délinquance, ses différentes formes, la fréquence, la continuité ou encore les moments d'arrêt ou d'escalade²³, donnent des informations précieuses sur le parcours délinquant. Ils autorisent aussi une prise en compte dynamique des comportements délinquants, dans une perspective longitudinale. Les approches développementales montrent que dans certains cas, l'AS d'adultes est une manifestation d'une trajectoire antisociale précoce, qui s'exprime sous différentes formes délictuelles comme le cambriolage, le vol, les violences (polymorphisme délinquantiel²³), et qui, dans la continuité du comportement antisocial, peut progresser vers l'agression sexuelle. Dans le même ordre d'idée, certains parcours infractionnels des AVS sur enfants extra familiaux montrent que ces derniers peuvent commettre de nombreux actes délinquants non sexuels, notamment violents et contre les biens.

Le parcours judiciaire et le parcours pénitentiaire antérieurs

Il permet de recenser l'ensemble des condamnations (peines et mesures), les libérations conditionnelles, aménagement de peine, les prises en charge thérapeutiques, mais aussi par les services d'insertion et de probation, ou par tout autre intervenant.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

La Reconstruction du parcours de vie et la mise en perspective avec la personnalité et le passage à l'acte

La reconstruction de l'histoire de vie et du parcours du sujet

A partir de l'ensemble de ces dimensions et de la singularité et spécificité d'une histoire, il sera possible de reconstruire le parcours de vie du sujet et de repérer les événements advenus dans cette histoire, les configurations vulnérabilisantes ou situations dites « à risque » et les situations qui, à l'opposé, peuvent être protectrices (étayantes ou contenant). L'analyse rétrospective des trajectoires de vie autorise un repérage de ces configurations, de leur effet sur le plan subjectif, des processus en jeu pour y faire face, mais aussi de leurs aspects stables et instables, répétitifs ou circonstanciels, dans un parcours et de leur lien avec le fonctionnement de la personnalité, les vulnérabilités de celle-ci et, a *posteriori*, elle permettra de faire des liens avec le processus de passage à l'acte.

Dans des travaux antérieurs⁶⁷, nous avons décliné différents « temps » ou « couples de temps » qui peuvent être utilisés afin de donner du sens aux situations et événements dans un parcours. A titre d'exemple, l'analyse *diachronique* prend en compte la chronologie de différents événements (dans un même champ de vie ou dans des champs différents). Elle permet de repérer leurs successions et de saisir les logiques d'actions et les logiques de positionnements subjectifs dans leur développement au sein d'une histoire. La dimension *synchronique* permet d'identifier par la superposition de champs de vie divers (familial, scolaire, relationnels, loisirs, etc.) des « patterns » de manifestations à un même moment, susceptibles d'entraîner des périodes de vulnérabilité, de rupture, voire de recours à l'acte, quand le sujet est submergé dans l'ensemble des axes existentiels. La dimension de la répétition peut être travaillée à travers la cyclicité (ce qui se répète et insiste quel que soit le champ de vie); pensons par exemple à la cyclicité des fantasmes sexuels déviants comme mouvement défensifs face à des difficultés diverses (familiales, scolaires, sentimentales) ; la cyclicité des vécus d'humiliation ou encore des vécus d'abandon, quel que soit le type de problème rencontré et le champ de vie dans lequel il advient (familial, professionnel, amical). Ce type d'analyse permet de repérer ce qui a mis le sujet en difficulté (type de situation, d'événement, de perception et de vécu) ou au contraire ce qui a été porteur et source d'épanouissement de manière ponctuelle ou répétitive. Consécutivement, la manière dont le sujet fait face aux situations qui le mettent en difficulté (augmentation de la consommation d'alcool, mouvement dépressif ...) mais aussi du point de vue de ses capacités et potentialités (capacité à demander de l'aide à un professionnel, à investir une activité qui lui permettra de se détendre, etc.). Il s'agit alors de repérer les constantes et cohérences susceptibles de sous-tendre ces configurations vulnérabilisantes ou étayantes, et les moyens d'y faire face ; leur caractère stable, répétitif ou circonstanciel.

Les missions en phases pré et post sentencielles

Dans la phase pré sentencielle, la mission adressée à l'expert pourrait être centrée sur une lecture diachronique de l'histoire de vie afin de la mettre en perspective, tant avec la constitution de la personnalité du sujet examiné et ses points de vulnérabilité, qu'avec le processus de passage à l'acte.

En tenant compte à la fois de la singularité de l'histoire du sujet (richesse de la clinique) tout en instaurant des critères relatifs à la spécificité des auteurs de violences sexuelles, cette mission viserait :

- à éclairer la compréhension de la construction de la personnalité, de son mode de fonctionnement et de ses points de vulnérabilité de manière générale et au regard de la spécificité des problématiques rencontrées chez les AVS.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- A éclairer les situations vulnérabilisantes pour un sujet, ainsi que celles qui seront étayantes et soutenantes dans un parcours.
- A éclairer la compréhension du processus de passage à l'acte, du moment où il advient dans un parcours, en situant l'agression dans le développement d'une trajectoire personnelle.

Dans la phase post-sentencielle, il s'agirait d'interroger l'évolution de la reconstruction et de l'analyse de sa propre histoire de vie, les liens que le sujet peut réaliser entre celle-ci et le passage à l'acte.

La restitution dans la partie histoire de vie et dans la discussion

La restitution de cette histoire de vie au travers des grandes dimensions investiguées, devrait être réalisée de manière distincte dans la partie relative à l'histoire de vie et dans la partie relative à la discussion. La partie histoire de vie pourrait se fonder principalement sur une démarche descriptive, par dimension/axe (regroupement des données) et de manière chronologique. Elle proposerait une restitution descriptive des faits, des situations en associant les perceptions et vécus subjectifs (le verbatim devant toujours apparaître entre guillemets), mais également les données provenant d'autres sources (corroborant les « faits » ou mettant en avant les écarts, les contradictions possibles, permettant une mise à plat et une confrontation entre les différentes sources d'informations ou au sein d'une même source). La partie discussion permettrait, elle, une démarche plus hypothétique et argumentative à partir de ces données, sur un point particulier ou au regard de l'ensemble des analyses réalisées, avec pour objectif d'étayer et d'argumenter le raisonnement psycho-légal en vue de répondre aux questions posées par le magistrat.

Enjeu n°3 : la reconstruction et l'analyse du "processus de passage à l'acte"

Les modèles de prévention de la rechute des toxicomanes⁶⁸, puis différents modèles de prévention de la récidive, ont participé au développement de travaux sur les processus de passage à l'acte (« *pathway* ») et les chaînes délictuelles qui conduisent à la commission d'une infraction sexuelle⁴³. Il existe aujourd'hui un corpus de savoirs autour de ces processus qui offrent des repères pour en permettre une description et une analyse au regard des grandes étapes et mécanismes identifiés dans la littérature⁹.

Dans des écrits antérieurs^{45, 67, 69}, nous avons proposé et développé un cadre d'analyse du processus du passage à l'acte que nous reprenons ici. Ce cadre propose des dimensions et critères permettant une reconstruction chronologique des séquences de développement de la chaîne d'infraction, à partir de l'étude des trois grandes périodes décrites en criminologie : la période antérieure à l'infraction, la période criminelle et la période post criminelle⁷⁰. La notion de « *processus de passage à l'acte* » est utilisée ici pour rendre compte de l'enchaînement des étapes qui conduisent un sujet à commettre une agression sexuelle. Si, sur le plan clinique et théorique, il est possible de décrire des grandes séquences, elles ne se déroulent pas de manière uniforme chez chaque sujet et il arrive que différentes séquences soient condensées en une seule⁴⁵.

⁹ se référer à l'ouvrage de Proulx J, et al . *Pathways to sexual aggression*: Routledge; 2014. qui en offre une présentation détaillée.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Ce cadre d'analyse est suffisamment large pour mettre en évidence la singularité d'un processus mais également suffisamment séquencé pour décrire et repérer des mécanismes communs aux AVS (processus psychiques sous-jacents^{45, 67}).

Il propose d'entrer dans le processus qui conduit à l'infraction, c'est-à-dire interroger *comment* (et non plus *pourquoi*) le sujet en vient à commettre une infraction à partir de l'articulation de dimensions psychologiques, contextuelles, relationnelles, etc. et plus seulement uniquement *psychopathologiques*. En effet, l'analyse de l'infraction n'implique pas seulement la prise en compte des troubles psychopathologiques (éventuels) et de la personnalité de l'auteur¹⁰. L'acte advient le plus souvent dans un contexte¹¹ complexe, en lien avec l'environnement social et relationnel du sujet, mais aussi avec la situation dans laquelle se trouve le sujet avant et pendant l'acte.

Ce type d'analyse a conduit à dégager des "*dynamiques criminelles*" (qui peuvent s'apparenter à des situations dites « à risque ») au cours de la période antérieure à l'infraction et dans lesquelles s'actualisent des *vulnérabilités* notamment psychiques⁴⁵ (relationnelles, narcissiques, émotionnelles, régulation des désirs sexuels, etc.), susceptibles de participer au processus de passage à l'acte.

Dans cette partie, nous reprenons les différentes étapes constitutives du processus de passage à l'acte, que nous présentons de manière détaillée pour sa compréhension. Cependant, l'expert, ne doit pas entrer dans l'ensemble des détails présentés ici, mais plutôt tenter de repérer les grandes séquences constitutives de ce processus et les points de vulnérabilité qui sont mis en jeu, afin d'en réaliser une reconstruction selon ses grandes lignes, et secondairement une analyse.

La reconstruction du processus de passage à l'acte autour de trois périodes d'étude

Dans la partie suivante, nous présentons ces trois périodes (pré criminelle, criminelle et post criminelle) en mettant l'accent sur la première qui apparaît particulièrement pertinente pour décrire et comprendre ce processus.

La période antérieure à l'infraction

1. Contexte, situations et évènements

Les travaux sur les processus de passage à l'acte et les chaînes délictuelles, démontrent l'intérêt d'interroger *le contexte, les situations et évènements de vie* des AVS dans la période qui précède l'infraction^{43, 70-76} afin de repérer les événements susceptibles de « *vulnérabiliser* » le sujet (ex. rupture sentimentale, conflit relationnel) et de participer à la dynamique de l'acte. L'environnement psychosocial de vie du sujet et les événements sont investigués dans un délai de plusieurs mois avant l'infraction (nommés « *facteurs prédisposants* » dans l'analyse de l'acte⁷⁶), et dans la phase pré-criminelle (c'est-à-dire les 48 heures qui précèdent l'infraction, nommés « *facteurs précipitants* »⁷⁶).

¹⁰ Se référer aux missions de l'expertise

¹¹ Dans une perspective clinique, la « *criminogénèse* » proposée par Etienne De Greeff (1956) mettait à l'ordre du jour la notion de processus criminogène, en prenant en compte l'articulation « *Sujet-Situation* ». De Greeff peut être considéré comme le pionnier quant à la formulation et l'analyse qui « *relié subjectivement la situation à la personnalité qui s'y trouve impliquée* ». Il rend compte des différentes façons dont le sujet a vécu la situation pré-criminelle et les diverses étapes qu'il lui a fallu parcourir avant d'accomplir l'acte.

A titre d'exemple, différentes études empiriques⁴³ mettent en avant des conflits interpersonnels, conjugaux, des ruptures affectives, des événements familiaux, des problèmes en lien avec la sexualité dans la période qui précède l'infraction. Ces événements peuvent être perçus et vécus de manière diverse (débordement émotionnel, vécu d'humiliation, sentiment d'abandon, chute de l'image et de l'estime de soi, etc.) et avoir un retentissement sur le sujet.

2. Répercussions et modalités de régulation

L'étape suivante consiste à repérer les répercussions éventuelles de ces situations. Ces répercussions peuvent être envisagées sur le mode des approches victimologiques, dans le sens où ces situations sont susceptibles de générer une forme de déstabilisation qui peut avoir des retentissements au niveau psychique, physiologique, physique, comportemental. Cette déstabilisation et les retentissements qu'elle peut susciter seront variables selon les sujets, relativement à la perception et au vécu des événements, à la singularité des points de vulnérabilité, etc. Il s'agit ensuite de repérer la manière dont le sujet réagit et « fait face » (ces deux derniers points peuvent être condensés en une même séquence).

Suivant les approches théoriques, ces points seront décrits de différentes manières. Dans les études empiriques anglo-saxonnes, ils seront présentés sous la forme de facteurs disjoints : les travaux de Mc Kibben *et al.*⁷³ ; de Proulx *et al.*⁷⁴ ont mis en avant des liens significatifs entre les conflits survenus dans la période précriminelle, les émotions négatives éprouvées consécutivement, puis l'apparition de "*fantaisies sexuelles déviantes*". D'autres approches présenteront ces séquences en termes de stratégie de coping, ou de stratégie de régulation⁷⁵, ou encore sous la forme d'angoisses majeures et de mécanismes de défense^{77 40} qui donnent lieu à la mise en œuvre de processus psychiques.

Dans le cadre d'une expertise, en particulier en phase pré sentencielle, l'expertisé ne parvient pas, le plus souvent, à faire lui-même des liens entre des événements advenus dans la phase précédent l'acte et leurs répercussions. Cependant il est possible d'identifier des manifestations cliniques ou comportementales qui donnent à voir ces retentissements et la manière dont le sujet y répond. Ceci pourra être réalisé en investiguant différentes dimensions :

- -comportementales (suractivité ou au contraire apathie),
- -émotionnelles (hostilité, colère, des affects dépressifs, etc.)
- -le vécu des situations (humiliation, sentiment de vide, de dévalorisation, de rejet, etc.),
- -la sexualité (augmentation des fantasmes et désirs sexuels, utilisation de matériel pornographique, etc.),
- -cognitives (rationalisation de l'agression, etc.),
- -la consommation de toxiques (reprise, intensification, utilisation comme automédication, etc.),
- -la perception d'autrui : cela peut être la future victime mais aussi la personne qui peut être considérée comme responsable du malaise par le sujet⁴⁸. A titre d'exemple, lorsque la victime est une personne connue de l'auteur dans la période antérieure à l'infraction, la pratique clinique montre des modifications dans la perception de cette dernière, dans les relations entretenues avec elle et au niveau des affects éprouvés par l'auteur à son égard. Dans certains actes incestueux ou pédophiliques, pourra être observée une tendance au rapprochement relationnel et une idéalisation de l'enfant ; le développement d'affects tendres, à l'instar parfois d'un processus amoureux.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Lorsque le sujet perçoit ce qui est en train de se dérouler et qu'il souhaite interrompre ce processus, ou lorsqu'il présente des potentialités « d'adaptation » tant internes qu'externes, ces dernières permettront de diminuer le malaise, les tensions, etc. Ces capacités peuvent aussi se manifester sous la forme d'une demande d'aide, ou par la mise en place de stratégies actives d'évitement de l'alimentation des fantasmes sexuels. Le suivi thérapeutique permettra au sujet de nommer et de reconnaître les émotions, les vécus, puis de faire des liens entre ces différents points et les étapes qui conduisent vers l'infraction. Les groupes de prévention de la récidive, permettront, par exemple, de mettre ces différentes séquences au travail d'un point de vue cognitif et factuel.

Parfois, la rapidité du processus ne permet pas d'entrer dans une analyse clinique des perceptions, vécus et réactions, qui peuvent être condensés en une même séquence avec le comportement délictueux lui-même. Dans d'autres cas, il est difficile de repérer des événements et des émotions négatives. A l'instar de ce qui est décrit dans l'un des pathway de Polaskech *et al.*⁴⁸, le processus de passage à l'acte peut être dominé par des émotions positives, le but étant la recherche de gratification sexuelle visant à augmenter les émotions positives et la satisfaction qui en découle. Ces aspects peuvent être suivis de la mise en œuvre d'un ensemble de « réponses automatiques » ou de « schémas cognitifs »⁷⁸, qui offrent une forme d'interprétation implicite du monde favorable à l'agression sexuelle. L'ensemble de ces points pouvant conduire (voir partie suivante), soit à la planification consciente et volontaire d'une infraction sexuelle avec une victime⁴⁸, soit à des choix « apparemment anodins »²⁷ qui peuvent relever de mécanismes inconscients⁷⁸ conduisant le sujet à se trouver dans des situations à risque de commettre l'agression.

3. Le projet et les circonstances de commission de l'acte

Cette étape peut se rapprocher de ce qui est décrit dans les modèles de Polaschek *et al.*⁴⁸ sur la formation du but ("goal formation") ou dans les travaux de Ward *et al.*^{75, 78} sur les étapes relatives aux buts et à la stratégie de l'agression. Le projet de commettre une agression peut être élaboré de manière précise lorsque l'acte donne lieu à une planification¹² (préméditation) de ses modes de réalisation. Le « projet » peut aussi apparaître de manière confuse sous la forme de « sentiments » ou « d'idées » : « c'était une recherche d'affection et de tendresse », « je voulais lui faire peur », « il fallait que ça s'arrête¹³ ». Pour les agirs impulsifs⁴⁵, il n'existera pas de projet de l'acte. Cette étape peut également se dérouler à l'insu du sujet (sans aucune conscience de sa part de ce qui se déroule), ou lorsque le sujet se trouve en situation de commettre les faits (dans ce cas les circonstances dites à risque, les situations et les opportunités seront pertinentes pour analyser l'agression. cf. plus bas).

Les circonstances correspondent aux « faits plus ou moins recherchés par le futur délinquant qui le mettent en situation de réaliser son projet criminel [...], elles, vont donner à l'action la forme qu'elle revêt et dicter ses modalités d'exécution⁷⁰ ». L'existence de circonstances propices à la perpétration de l'infraction est décisive pour sa réalisation. Les travaux de Kinberg⁷¹, Gassin⁷⁰ et Aubut²⁷ permettent de distinguer divers types de circonstances précriminelles :

-les « circonstances dangereuses », dans lesquelles la situation pré criminelle offre les possibilités matérielles de commettre l'infraction sans que le sujet ait à les rechercher ;

¹² Un continuum peut être proposé entre des agirs très impulsifs et d'autres plus ou moins élaborés, voire organisés et prémédités

¹³ Propos des sujets auteurs d'infractions intrafamiliales.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

-les « *circonstances amorphes* » dans lesquelles l'opportunité de commettre l'infraction n'est pas présente, mais doit être recherchée volontairement par l'auteur.

-Enfin, les « *circonstances hétérogènes*⁶⁹ » dans lesquelles il s'agit d'une recherche de circonstances favorables, mais de manière peu élaborée, voire sans que le sujet en ait conscience ("*choix apparemment anodins*" Aubut²⁷) et qu'il fasse des liens avec l'agression. Ces circonstances conduisent le sujet à se retrouver dans des situations dites « à risque »¹⁴. La liaison est réalisée *a posteriori* soit par l'analyse clinique, soit éventuellement par le sujet lui-même, au terme d'un suivi thérapeutique¹⁵.

Concernant, la victime, lorsqu'il existe plusieurs victimes potentielles dans l'environnement de l'auteur, il est possible d'interroger les raisons pour lesquelles l'auteur s'est orienté vers cette personne (critères physiques, des critères de vulnérabilité perçus, des caractéristiques psychologiques, des opportunités et raisons contextuelles, etc.). Est-ce que toute personne était une victime possible ou existe-t-il des particularités qui ont amené le sujet à perpétrer l'acte d'agression sur cette personne^{43, 48} ? Sur le plan clinique, il est fréquemment possible d'identifier des caractéristiques qui orientent l'auteur ; mais il arrive aussi que l'agression relève d'une "*mauvaise rencontre*" (la victime est présente à un moment particulier) et qu'elle soit marquée par l'indifférence de l'auteur à l'égard de la victime, sans prise en compte ni reconnaissance de sa singularité (« *c'est elle qui est arrivée à ce moment-là, une autre c'était pareil*¹⁶ »).

La période criminelle

L'analyse de la période criminelle (c'est-à-dire le moment de l'acte) donne accès à la manière dont l'auteur se comporte envers la victime, ce qui lui est dit, la façon dont il la perçoit, mais aussi ce que l'auteur a voulu exprimer, démontrer, dans le rapport singulier qu'il instaure avec la victime (humiliation, tendresse, etc.). Dans le cadre d'agirs très impulsifs ou marqués par une altération momentanée des capacités discriminatives des auteurs, certains sujets seront dans l'impossibilité de mettre en mots leur acte, mettant en avant « *un trou noir* », un débordement émotionnel tel qu'ils ne peuvent le verbaliser. D'autres, au contraire, vont décrire la scène en détails.

La manière dont le sujet verbalise, présente et décrit le déroulement de l'infraction, mais également les émotions (colère, haine, affection, tendresse) qu'il peut exprimer, donnent des informations sur le sens de l'acte, ce qu'il « *met en scène* » dans le rapport à l'autre. Par exemple, les travaux de Proulx et al.^{43, 76} mettent en avant trois profils d'AVS sur des femmes adultes : le profil « *sadique, colérique et opportuniste* », notamment à partir de l'analyse de la période criminelle⁷⁹.

A posteriori, les données sur le mode opératoire livrent des éléments pour la compréhension et l'élaboration d'hypothèses psycho-légales concernant la fonction de l'agression pour son auteur (sa fonction dans l'économie psychique de l'auteur). De ce point de vue, différentes fonctions de l'agression ont été mises en évidence, auxquelles nous renvoyons le lecteur^{45, 67, 69}[Moulin, #136]: des fonctions de "*décharge et d'externalisation*" d'un contenu psychique qui ne peut être élaboré (en lien par exemple avec un défaut de « *mentalisation* » ou un défaut de régulation émotionnelle) ; de "*restauration de l'image de soi*" dans le rapport à l'autre (face au renvoi d'une image dévalorisante, il

¹⁴ Par exemple, changer d'itinéraire pour se rendre au travail et passer devant une école infantine.

¹⁵ Dans nombre de cas les étapes précédentes ne seront pas directement accessibles au sujet sur le plan psychique et ce n'est qu'au terme d'un travail thérapeutique que le sujet sera en capacité de repérer les séquences qui le conduisent vers l'infraction (Ciavaldini, 2009).

¹⁶ Propos d'un sujet, auteur d'AS sur une personne inconnue.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

s'agira de renverser la situation à travers la dévalorisation et l'humiliation de la victime ce qui procure en retour, une image de domination et de puissance), etc.

Ainsi, au regard des séquences et manifestations cliniques identifiées dans la période antérieure à l'infraction et dans la période criminelle, il est possible de repérer les points de vulnérabilité qui ont été mis en défaut chez l'auteur et le rôle de l'acte par rapport à ces derniers. Dans bien des cas, du point de vue du processus psychique qui sous-tend le passage à l'acte, il s'agira pour l'auteur d'une forme "d'autorégulation défensive" dans le rapport à l'autre. Même si ce qui se donne à voir sur le plan comportemental de l'action criminelle s'exprime sur le versant de la destructivité et de la négation de la victime.

La période post criminelle

Cette phase s'intéresse aux réactions du sujet directement après la commission de l'infraction. Elle rend compte du niveau d'intégration psychique de l'acte et de sa reconnaissance après sa commission. Les réactions du sujet peuvent être envisagées tant au niveau comportemental (fuite, comportement habituel, reprise de son activité, etc.), affectif (anxiété, soulagement, etc.) qu'au niveau cognitif (pensées, remords).

L'ensemble de ces trois périodes d'étude autorise une reconstruction du processus de passage à l'acte.

La reconstruction et l'analyse du processus de passage à l'acte

La confrontation des données

L'évocation des faits peut être l'objet de nombreuses distorsions, liées par exemple à la remémoration *a posteriori*, à la dissimulation volontaire de certains aspects de l'acte, mais aussi à la mise en œuvre de mécanismes psychiques inconscients qui entravent l'accès à ce processus, et ce d'autant plus dans la phase pré sentencielle. L'analyse suppose la confrontation des différentes sources d'informations (dossier pénal et entretiens avec l'expertisé), puis l'analyse des « écarts », contradictions, ce qui permettra d'affiner la lecture clinique, en permettant, par exemple, l'analyse des points de la chaîne d'agression que le sujet ne veut, ou ne peut pas reconnaître comme venant de lui.

La différenciation des niveaux de lecture de l'acte

La reconstruction et l'analyse des séquences du processus de passage à l'acte supposent aussi la différenciation des niveaux de lecture, leur confrontation en raison de leur contradiction potentielle et du sens qui se dégage de chacun d'entre eux. Il est possible de distinguer :

Le niveau de la catégorie infractionnelle : l'acte, constitué comme *infraction*, relève d'une construction socio-pénale et qui ne dit rien des comportements ou des processus en jeu, qui peuvent être similaires pour des infractions de catégories différentes (un viol peut être marqué par la recherche de pouvoir, la vengeance plus que par la recherche de satisfaction sexuelle).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Le niveau factuel versus subjectif : le premier renvoie aux faits (ex. rupture relationnelle) alors que le second évoque la perception subjective d'un fait par le sujet. Ce deuxième point révèle ce qui est signifiant (ou pas) pour le sujet tant sur le plan cognitif, émotionnel, qu'axiologique¹⁷.

Le niveau comportemental : il correspond à la « manière d'être et de se comporter », à « l'ensemble des réactions objectivement observables »⁸⁰, c'est-à-dire aux actes posés par le sujet avant, pendant et après l'agression.

Le niveau clinique : l'analyse des chaînes infractionnelles montre une diversité de manifestations cliniques (anxiété, irritabilité, troubles du sommeil, projection, manifestations délirantes, etc.).

Le niveau de la subjectivité de l'évaluateur : la confrontation à l'acte d'agression, l'intersubjectivité de la rencontre, le dossier pénal, les représentations liées à l'affaire en cours (ex. médiatisation de l'affaire) sont susceptibles d'éveiller des réactions, émotions, représentations, contre-attitudes, qu'il faudra mettre au jour et au travail afin de s'en distancier.

Le niveau des hypothèses psycho-légales: elles vont résulter de l'articulation des sources d'informations, des séquences de l'acte, des différents niveaux d'analyse et de leur mise en lien avec l'histoire de vie et la personnalité.

Les missions en phases pré et post sentencielles

Pour rappel, les missions actuelles concernant l'infraction sont les suivantes : « Préciser si des dispositions de la personnalité ou des anomalies mentales ont pu intervenir dans la commission de l'infraction reprochée, si elle était avérée. », puis plus largement : « vous fournirez toutes données utiles à la compréhension du mobile des faits ».

Dans la phase pré sentencielle, une des missions pourrait proposer une analyse du "processus de passage à l'acte", tant dans ses rapports avec la personnalité, ses points de vulnérabilité et les troubles mentaux, qu'en lien avec les différentes dimensions qui peuvent intervenir lors des étapes décrites dans ce processus. Il s'agirait de proposer une reconstruction du processus passage à l'acte qui conduit le sujet à la commission d'une agression sexuelle, centrée en particulier sur les séquences de la phase antérieure à l'infraction. Ces dernières permettraient une analyse descriptive et compréhensive de ce processus, des mécanismes en jeu et vulnérabilités. Il permettrait de proposer des indications pour le suivi et les prises en charges. L'analyse de ces séquences donneraient également des indications sur les situations à risque et la possibilité de prévention de celles-ci. La prise en compte des implications cliniques dans la prévention du risque de récurrence, suppose d'analyser l'incidence de différents « facteurs » et la manière dont ils s'articulent entre eux afin d'en proposer une compréhension pour la prévention (formulation du risque, Lewis and Doyle⁸¹).

L'incidence des troubles psychopathologiques devrait évidemment être prise en compte, mais sans que ces derniers soient considérés comme les seules dimensions pertinentes à analyser.

¹⁷ Quelles sont les valeurs du sujet qui sont touchées par ce fait, ou, au contraire, quelles sont les valeurs communément portées par la société que le sujet ne reconnaît pas comme siennes.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

De plus, le passage à l'acte pourrait être resitué dans l'histoire de vie, c'est-à-dire qu'il serait mis en perspective avec le trajet de vie de la personne. Il s'agirait d'analyser si les configurations et mécanismes retrouvés dans le passage à l'acte sont similaires à ceux retrouvés dans les accidents de vie de la personne, et ainsi, de repérer s'ils s'inscrivent dans la répétition (stabilité des processus ou mécanismes sous-jacents) ou si le passage à l'acte relève davantage de facteurs circonstanciels. Cette analyse donnerait des indications pour les prises en charge.

Dans la phase post sentencielle, il s'agirait d'interroger l'évolution de la reconstruction et de la compréhension par le sujet du processus qui le conduit à commettre une infraction. Par exemple, en analysant si le sujet, au moment de l'évaluation, peut faire des liens entre les différents éléments de ce processus (diachronie) ; sous quelle forme (de manière factuelle ou en leur donnant une épaisseur émotionnelle). Interroger si le sujet peut repérer les circonstances ou les états émotionnels (moment de vulnérabilité) dans lesquels le processus débute, de faire des liens entre le processus de passage à l'acte et certains points du fonctionnement de sa personnalité. Il s'agirait également d'identifier ce que le sujet met en place pour éviter « les situations à risque » ou les « moments de vulnérabilité » susceptibles d'engager ce processus.

La restitution dans la partie concernant le passage à l'acte et dans la discussion

Les modalités d'analyse proposées pour l'histoire de vie peuvent ici être utilisées. La restitution du processus de passage à l'acte devrait être réalisée de manière distincte dans une partie relative au « processus de passage à l'acte » et dans une partie de la discussion. La partie sur le processus de passage à l'acte pourrait se fonder principalement sur une démarche descriptive, par séquences et de manière chronologique. Elle proposerait une restitution descriptive des faits, des situations en associant les perceptions et vécus subjectifs, et en intégrant les données provenant d'autres sources.

La partie discussion permettrait, elle, une démarche plus hypothétique et argumentative à partir de ces données, sur un point particulier ou au regard de l'ensemble des analyses réalisées. Avec pour objectif d'étayer et d'argumenter le raisonnement psycho-légal en vue de répondre aux questions posées par le magistrat.

Enjeu n°4 : L'évaluation du positionnement du sujet par rapport à l'infraction

Un acte peut être qualifié de délit ou de crime sans pour autant acquérir un caractère *transgressif* pour celui qui le commet, impliquant la distinction entre les registres juridiques et subjectifs. En effet, l'articulation de l'acte à l'auteur est médiatisée par la dimension subjective, qui peut faciliter ou entraver le processus de reconnaissance de l'acte et de responsabilisation de l'auteur. La reconnaissance de l'infraction, et le *sentiment* de responsabilité qui peut en découler, impliquent de reconnaître l'acte comme un acte transgressif et de l'éprouver comme sujet-auteur-agissant : c'est-à-dire en tant que l'acte engage le sujet, en liant l'acte à l'agent et en tant que cet acte engage autrui et qu'il a des conséquences sur l'autre, comme sur soi.

L'absence de reconnaissance de l'acte et un sentiment d'irresponsabilité¹⁸ consistent à ne pas répondre devant soi-même et les autres, en se déliant de l'acte en tant qu'auteur. Le sentiment de

¹⁸Responsabilité vient de répondre, qui implique le dialogue : « ou il s'agit de s'expliquer tout autant avec soi qu'avec autrui. Il exprime l'entretien d'échanges mutuels et réciproques où chacun est appelé à tenir ses engagements à l'égard de soi comme d'autrui » (Kinable,2006) « respondere », c'est s'engager à

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

responsabilité vient dire l'intérêt porté à l'autre, la reconnaissance et la place faite à cet autre et, corrélativement ce qui appartient au sujet auteur de l'acte.

Ainsi, l'expertise devrait permettre d'évaluer le positionnement du sujet par rapport à l'infraction au regard de trois axes principaux synthétisés de la manière suivante dans des travaux antérieurs^{45, 67, 69} : le niveau de reconnaissance de la propre implication du sujet dans l'acte, de la victime et de l'infraction.

Le positionnement du sujet par rapport à son acte et les niveaux de reconnaissance

Le niveau de reconnaissance de la propre implication du sujet dans l'acte

Cet axe interroge le rapport du sujet à lui-même. Dans un premier temps, le travail d'intégration psychique de l'acte implique la prise de conscience par l'auteur et la reconnaissance de ce qui a participé à l'acte d'un point de vue interne (exemple : désirs sexuels, impulsivité) et externes (exemple : identification de difficultés dans la vie du sujet). Cette prise de conscience suppose des capacités d'introspection¹⁹, voire dans le cas de pathologie, des capacités d'insight²⁰. Dans un second temps, le sujet doit faire le lien entre l'acte et lui-même. Un exemple qui illustre la "déliation" renvoie aux sujets qui ont commis des infractions en état d'ivresse. Dans ce cas, la prise d'alcool est reconnue et mise en avant comme moyen de se déresponsabiliser « *c'est parce que je n'étais pas moi-même* ». Ainsi, le sujet devra reconnaître que lorsqu'il est en difficulté dans un secteur particulier, il se met à consommer de l'alcool pour apaiser les tensions relatives à ses difficultés ; puis que cette consommation peut le conduire à être agressif et désinhibé dans ses relations avec les femmes, et à adopter des comportements transgressifs sur le plan sexuel à leur égard. Un troisième point concerne la reconnaissance de son implication en tant qu'acteur de l'acte : c'est-à-dire, la reconnaissance d'un rôle actif dans les différentes phases du délit (il a commencé par intimider la victime, puis il l'a contrôlée physiquement, etc.).

Le niveau de reconnaissance de la victime

Cet axe interroge le rapport du sujet à l'autre et à la victime. La reconnaissance de la transgression en général, et à l'égard de l'autre en particulier, implique tout d'abord la prise en compte de l'autre en tant que sujet singulier, porteur d'une subjectivité²¹ propre et reconnu dans son altérité²².

répondre de soi et de l'autre, dans le lien social. S'expliquer avec soi et avec l'autre, tenir des engagements à l'égard de soi et d'autrui.

¹⁹ L'introspection désigne l'activité mentale que l'on peut décrire métaphoriquement comme l'acte de « regarder à l'intérieur » de soi : forme d'attention portée à ses propres sensations. L'introspection peut se définir comme l'accès à nos propres états et contenus mentaux, assorti d'une certaine capacité à les communiquer à autrui.

²⁰ Dans la littérature, l'insight renvoie à la prise de conscience par un sujet de souffrir d'une maladie, de ses conséquences, et de la nécessité d'un traitement.

²¹ exemple : quelle description le sujet donne-t-il de la victime ? description individualisée *versus* un terme générique « cette femme » (Ciavaldini, *et al.* 1999).

²² Concept issu du champ philosophique, signifiant « le caractère de ce qui est autre », l'altérité est à envisager non seulement dans le rapport à l'autre, mais également dans le rapport de « soi à soi » (Levinas, 1995), un autre en moi dont j'ai conscience. L'altérité est subjectivité et appartenance : être moi, c'est à la fois être distinct des autres et être un des autres, différent et semblable. Autrui me décentre tout en me renvoyant à mon identité. L'altérité intervient dans le processus de constitution de l'identité subjective, comme élément qui fait advenir de la subjectivité en même temps qu'elle fait advenir de l'autre, dans un sentiment d'appartenance. Un autre différent avec des caractéristiques propres, spécifiques, mais semblable à moi.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Consécutivement, elle suppose que le sujet puisse faire preuve d'empathie. L'empathie met en jeu la capacité à ressentir et à se représenter les émotions et les sentiments pour soi et pour autrui. Elle permet d'adopter la position subjective d'autrui tout en opérant cette distinction entre soi et l'autre. Deux composantes la caractérisent : une dimension affective qui peut impliquer un partage de l'état émotionnel et la capacité cognitive d'adopter la perspective subjective de l'autre. Le dernier point concerne la reconnaissance des conséquences de ses actes sur la victime (le sujet reconnaît qu'il existe des conséquences pour la victime et il est en capacité de les nommer).

Le niveau de reconnaissance de l'infraction

Cet axe interroge le rapport du sujet à la loi et aux normes. Ce point renvoie à la question de la transgression (acte *versus* infraction), c'est-à-dire à la conscience qu'a l'individu d'avoir enfreint les règles sociales, en référence au code pénal, mais également aux normes et valeurs propres à chaque sujet, en tant que limites structurantes. Si nul n'est censé ignorer la loi, le rapport à celle-ci du côté du système de valeurs n'est pas normé et codé. C'est un rapport de soi à soi, ou soi à l'autre ou à un groupe... en fonction de l'organisation historique d'un ensemble de valeurs qui constituent un système de référents internes. A titre d'exemple, les travaux de Polascheck et Gannon⁴⁸ mettent en avant l'existence de différentes « croyances » des AS de femmes qui peuvent entraver la reconnaissance du caractère transgressif de l'acte : « *les femmes sont des objets sexuels ; certaines personnes sont supérieures et ont le droit de combler leurs propres besoins sans égards pour ceux d'autrui ; l'excitation et le désir sexuel sont difficilement contrôlables* », etc.

Les phases pré et post sentencielles

Ces trois axes constituent des points qui pourraient être analysés et restitués dans le cadre d'une expertise car ils sont susceptibles d'apporter des indications²³ pour le suivi et les prises en charges, en milieu pénitentiaire ou en ambulatoire. En phase post sentencielle, en articulation avec la prise en compte des effets du parcours pénal sur le devenir du sujet, ces axes permettraient de repérer si ce nouveau type de rapport sous contrainte a permis au sujet de se positionner différemment par rapport à lui-même, à autrui, de mettre au travail le lien, de réintroduire – ou non – de l'altérité, moteur du sentiment de responsabilité. En lien avec les suivis et accompagnements au cours de l'exécution de la peine ou de la mesure, il serait pertinent d'élargir et de déplacer ce questionnement sur le rapport à soi, à l'autre et à la transgression. Les différents discours entendus durant ce parcours peuvent donner lieu à une forme « d'apprentissage » de la part de l'auteur.

La restitution dans la partie concernant le positionnement du sujet par rapport à son acte et dans la discussion

Les modalités d'analyse proposées pour l'histoire de vie et pour le passage peuvent être reprises ici. La restitution du positionnement du sujet devrait être réalisée de manière distincte dans la partie relative au « *positionnement du sujet par rapport à son acte* » et dans la partie relative à la discussion.

²³ Nous avons proposé des axes d'évaluation, mais il en existe certainement d'autres qui pourraient être utilisés.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Conclusion

Pour conclure, dans le cadre d'une expertise psychologique, les propositions précédentes permettraient d'éclairer de manière processuelle (développement dans le temps) et dynamique (pluralité des dimensions en interaction) l'acte d'agression, en tenant compte des dimensions qui historiquement ont pu participer à sa construction (histoire de vie au travers de ses différentes composantes, fonctionnement de la personnalité, points de vulnérabilité, etc.), puis des dimensions qui dynamiquement participent à son actualisation et à son développement au cours du passage à l'acte.

Par ailleurs, dans la phase pré sentencielle, ce type d'analyse est susceptible d'apporter des informations sur le risque de récidive, entendu principalement ici dans une visée *préventive* (la littérature distingue la prédiction et la prévention du risque) : à travers une description de ce qui a participé à l'actualisation de l'agression sexuelle et une discussion sur les « configurations » à risque et facteurs de risque pour un sujet singulier, mais aussi sur ses potentialités d'évolution.

Lorsqu'une évaluation du risque de récidive est demandée à l'expert psychologue, en particulier en phase post sentencielle, ces points devraient également être complétés par l'apport des données empiriques de la littérature sur les facteurs de risque et de protection (outils d'évaluation du risque de récidive et des facteurs de protection). Dans la littérature francophone, le recours à l'utilisation d'outils est encore controversée, notamment en lien avec le caractère réducteur de certains outils actuariels de première génération et avec l'usage qui a pu en être fait, donnant à penser qu'il était possible de prédire le comportement, alors que, quel que soit le mode d'évaluation, la technicité de l'expert en psychiatrie ou psychologie légale, ses compétences et son expérience, la prédiction du risque est marquée par l'incertitude et demeure fondamentalement spéculative⁸².

Face au développement des outils et aux différents types d'outils existants actuellement, l'expert qui évalue le risque de récidive ne devrait plus se poser la question d'utiliser ou de ne pas utiliser les outils. Son questionnement devrait davantage se porter sur le choix de l'outil (quel outil ? et dans quel but ?) et sur la manière de l'utiliser et de l'intégrer à l'ensemble des données. Puis l'expert devrait s'interroger sur la façon de restituer les résultats de cette évaluation dans le document écrit que constitue l'expertise.

Une utilisation raisonnée des outils, prend toute sa valeur en tant qu'elle apporte des points de repère pour éviter les dérives d'une évaluation purement intuitive. Les outils de *Jugement Professionnel Structuré (JPS)*, comme les guides HCR-20 ou SVR-20 (qui évaluent les risques de violence ou de violence sexuelle) ou encore le guide SAPROF (qui évalue les facteurs de protection) offrent des perspectives intéressantes (ces outils sont utilisés dans nombre de pays en évaluation forensique dans un contexte judiciaire⁸³). Ce type d'outil de *JPS* permet de proposer un niveau de risque de récidive, mais il permet également d'offrir des pistes de prévention, à travers l'analyse et l'articulation de différentes dimensions qui concourent à ce risque. Il permet de passer en revue les principaux facteurs de risque et de protection, tout en laissant de la place à une évaluation qui tient compte de la particularité du cas, restituant le pouvoir d'appréciation de l'évaluateur²⁴ en réintroduisant une pondération clinique des facteurs. L'évaluation prend en compte l'organisation singulière de ces facteurs chez un sujet (caractère idiosyncrasique) et l'ensemble des données recueillies sur le sujet⁸⁴. De plus, la prise en compte des facteurs de protection, qui peuvent être définis comme des facteurs

²⁴ par comparaison, aux outils dits "actuariels" où le poids de chacun des items est prédéterminé .

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

qui protègent contre la commission d'infractions et qui contrebalancent les risques ou les atténuent, constitue une avancée dans ce type d'évaluation²⁵. Elle permet une évaluation nuancée (conforme au principe du contradictoire), qui tient compte des dimensions à risque mais aussi des potentialités du sujet et de son environnement.

En outre, différents auteurs, en particulier les créateurs des *Jugements Professionnels Structurés* (guide HCR20 ou SAPROF), recommandent l'utilisation de *la méthode du consensus* pour l'évaluation du risque de récidive. Cette méthode consiste à réaliser des évaluations à plusieurs professionnels (évaluations collégiales : deux ou trois évaluateurs), suivies d'une discussion approfondie pour parvenir à un consensus. La méthode du consensus permet de travailler *le processus d'évaluation en lui-même*, à travers la mise au jour des désaccords, en les confrontant et en les explicitant (par exemple, les sélections subjectives d'informations, la subjectivité de l'évaluateur) ; elle implique d'argumenter sur les positions prises, de partager et d'explicitier les interrogations ou les doutes sur un item (analyse, validité de l'information) ; de partager les informations liées à la rencontre et non-disponibles pour chacun, etc..

Au regard de l'importance que peut prendre cette évaluation dans les décisions judiciaires, l'évaluation du risque de récidive devrait être cliniquement et scientifiquement fondée et consistante, sans pour autant se référer à l'utilisation mécanique d'outils, mais en intégrant les jalons que proposent certains outils tels que les *JPS* à une évaluation clinique plus large, afin de restituer la richesse de la clinique tout en instaurant de la rigueur et des critères dans les évaluations.

A partir de l'ensemble des points développés dans ce rapport, le rôle du psychologue expert dans cette évaluation du risque de récidive pourrait consister dans l'explicitation d'un ensemble de dimensions/critères qui permettent d'apporter des éléments de discussion sur les possibilités de récidive et d'évolution d'un sujet. Malgré la technicisation de l'évaluation du risque, les réserves éthiques invitent à ne pas entrer dans la prédiction, trop spéculative. Sur cette question complexe, aux enjeux majeurs pour le respect des libertés individuelles et pour la protection de la société, l'expert doit être conscient de la portée de son évaluation, des limites du savoir et des limites des outils actuels.

Avant de terminer ce rapport, il semble important de revenir sur la formation des experts, dont il est question dans différents rapports^{85, 86} et dans la dernière conférence de consensus sur l'expertise psychiatrique. Il s'agirait de renforcer les formations initiales universitaires au niveau psycho-légal et d'exiger des formations continues de la part des experts, afin de maintenir les connaissances en fonction de l'évolution des savoirs. Le développement de la formation pourrait également passer par la création d'espaces de transmission des "savoirs faire" professionnels (compétences), afin d'en assurer leur pérennisation. Ces espaces pourraient être des lieux de supervision des experts et en particulier des jeunes experts dans la mise en place de tutorat lors de la réalisation des premières expertises, mais également un espace pour tout expert qui en aurait besoin dans le cadre de sa pratique.

Les liens entre la pratique clinique expertale et la recherche devraient aussi être renforcés, autorisant les échanges, les transferts de savoirs et l'innovation : les cliniciens doivent être informés des avancées

²⁵ « Toute caractéristique propre à une personne, à son milieu ou à sa situation qui réduit le risque de comportement violent ultérieur ». De Vogel V, de Vries Robbé M., de Ruiter C., Bouman, YHA. Assessing protective factors in forensic psychiatric practice. Int J Forensic Ment Health 2011;10:171-177.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

de la recherche et les chercheurs doivent pouvoir travailler avec les cliniciens pour élaborer de nouveaux objets de recherche en lien avec les questions psycho-légales posées par cette pratique.

Il serait également important de renforcer le dialogue entre experts et magistrats de manière à réfléchir conjointement aux missions, aux attentes et aux demandes des magistrats aux différents temps du parcours pénal.

Un dernier point que nous souhaitons aborder dans cette conclusion concerne la mobilisation des experts pour la reconnaissance du travail réalisé dans le cadre d'une expertise. L'explicitation de la démarche de réalisation d'une expertise, et encore plus concrètement, le recensement de l'ensemble des tâches réalisées pour une expertise et le temps passé à l'accomplir permettrait de reconnaître le travail effectif de l'expert. Une expertise demande un travail important, rigoureux qui n'est actuellement pas rémunéré en fonction du coût réel. Le rapport de la Commission de réflexion sur l'expertise évoque des « *des rémunérations totalement décalées avec le temps nécessité par ce type de missions et les responsabilités qu'elles comportent*⁸⁶ ». Après avoir estimé le temps réel passé à la réalisation d'une expertise (qui peut être variable selon la complexité du cas), les experts devraient en discuter avec les magistrats et le Ministère de la Justice afin de permettre une reconnaissance financière réelle de cette activité.

Bibliographie

1. Pradel J. Les rôles respectifs du juge et du technicien dans l'administration de la preuve en matière pénale. *Institut d'études judiciaires, Puf, Paris* 1976.
2. Estano N. D'une constatation psychopathologique vers une évaluation psychocriminologique: réflexions autour d'une pratique de l'expertise pénale pré-sentencielle, une refonte nécessaire? *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. Vol 174: Elsevier; 2016:415-425.
3. Penin A. Quels sont les problèmes posés par l'articulation de l'examen médico-psychologique et de l'expertise psychiatrique, notamment devant la cour d'assises. *Expertise psychiatrique pénale: audition publique des* 2007;25:179-180.
4. Contandriopoulos A-P, Champagne F, Denis J-L, Avargues M. L'évaluation dans le domaine de la santé: concepts et méthodes. *Rev Epidemiol Sante Publique* 2000;48(6):517-539.
5. Favard-Drillaud A-M. *L'évaluation clinique en action sociale*. Pau: Erès; 1991.
6. Delacrausaz P, Moulin V. Réflexions sur le travail collégial en expertise. *Jusletter* 2015:1-10.
7. Senon J, Pascal J, Roeslini G. *A partir de l'audition publique sur l'expertise psychiatrique pénale. Expertise psychiatrique pénale*. Editions John Libbey Eurotext, Paris et Fédération française de Psychiatrie; 2007.
8. Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperrière A, Mayer R. La recherche qualitative. *Enjeux épistémologiques et méthodologiques, Montréal, Gaëtan Morin éditeur* 1997.
9. Melton GB, Petrila J, Poythress NG, Slobogin C. *Psychological Evaluations for the Courts: A Handbook for Mental Health Professionals and Lawyers*. Second Edition. ed. United States of America; 1998.
10. Conroy MA. Report writing and testimony. *Applied Psychology in Criminal Justice* 2006;2(3):237-260.
11. Grisso T. Guidance for improving forensic reports: A review of common errors. *Psychiatry publications and presentations* 2010;2:103-114.
12. Wettstein RM. Quality and quality improvement in forensic mental health evaluations. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online* 2005;33(2):158-175.
13. Hoberman H, Jackson R. Forensic evaluations of sexual offenders: Principles and practices for almost all sexual offender appraisals. *Sexual Offending: Springer*; 2016:353-395.
14. Lander TD, Heilbrun K. The content and quality of forensic mental health assessment: Validation of a principles-based approach. *International Journal of Forensic Mental Health* 2009;8(2):115-121.
15. Moulin V, Palaric R. Les dangers. Autour de la notion de dangerosité. *Traité pratique de l'instruction* 2010;21:12.
16. Heilbrun K. *Principles of forensic mental health assessment*. Developing Principles of Forensic Mental Health.: Annals of the New York Academy of Sciences banner; 2001.
17. Wettstein RM. Commentary: Conceptualizing the forensic psychiatry report. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online* 2010;38(1):46-48.
18. Moulin V, Gasser J. Intérêt et limites de l'évaluation des risques de récidive d'actes illégaux. *Revue Médicale Suisse* 2012;8:1775-1780.
19. Van Gijsegem H. Balises pour une expertise psycholégale crédible devant les tribunaux. *L'expertise psycholégale: enjeux, réalité, nouvelles perspectives Paris: L'Harmattan* 2012:191-192.
20. Gasser J, Fonjallaz J. *Le juge et le psychiatre : une tension nécessaire*. Médecine et Hygiène, Chêne-Bourg - Suisse. Stämpfli Verlag AG, Bern : 223; 2017.
21. Moulin V, Gkotsi G-M, Mouchet C, Pillonel T, Gasser J, En collaboration avec Baertschi B, et, Teste B. *Enjeux éthiques de l'utilisation des données neuroscientifiques dans les expertises pénales*. Unité de Recherche en psychologie et psychiatrie légales, Institut de Psychiatrie Légale, CHUV, Lausanne.: Recherche subventionnée par l'Académie Suisse des Sciences Médicales ASSM.; 2017/02.
22. Beech AR, Ward T. The integration of etiology and risk in sexual offenders: A theoretical framework. *Aggression and Violent Behavior* 2004;10(1):31-63.
23. Lussier P. Chapitre 1-Les théories qui expliquent l'agression sexuelle de femmes. *Traité de l'agression sexuelle: Mardaga*; 2017:13-32.
24. Moulin V, Abbiati M, Azzola A, Bianchi T, Palix J, Gasser J. *Validation rétrospective des outils de jugements professionnels structurés pour l'évaluation des facteurs de protection et de risque sur une cohorte Suisse : SAPROF, HCR20, SVR20*. Unité de Recherche en psychologie et psychiatrie légales, Institut de Psychiatrie Légale, CHUV, Lausanne. 2015.
25. Moulin V, Abbiati M, Azzola A, Bianchi T, Palix J, Gasser J. *Le processus d'évaluation en consensus dans les jugements professionnels structurés*. Unité de Recherche en psychologie et psychiatrie légales, Institut de Psychiatrie Légale, CHUV, Lausanne. 2016.
26. Villerbu L-M, Lameyre X, Palaric R, Moulin V. *Les expertises psychiatriques et psychologiques au pénal : Co-construction expertale*. Centre de Recherche de l'Ecole Nationale de la Magistrature, Ministère de la Justice et Institut de Criminologie et de Sciences Humaines et Laboratoire de recherche en Cliniques Psychologiques, Psychopathologie et Criminologie (LPPC), EA 4050, Université de Rennes II.: Recherche subventionnée par le GIP "Mission de recherche Droit et Justice"; Octobre 2009.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

27. Aubut J. *Théorie, évaluation et traitement. Les agresseurs sexuels*. Montréal: Éditions de la Chenelière : 328.; 1993.
28. Akohoue SA, Patel K, Adkerson ML, Rothman RL. Patients', caregivers', and providers' perceived strategies for diabetes care. *American journal of health behavior* 2015;39(3):433-440.
29. Haesevoets Y-HL. Evaluation clinique et traitement des adolescents agresseurs sexuels: de la transgression sexuelle à la stigmatisation abusive. *La psychiatrie de l'enfant* 2001;44(2):447-483.
30. Bladon B, Vizard E. A follow up study of young sexual abusers. *Young abusers project, London* 2000.
31. Milcent M. Quand les garçons abusés sexuellement deviennent des pères incestueux: Connaissances et controverses.[When sexual abused boys become incestuous fathers: Agreements and disagreements.]. *Handicap: Revue de sciences humaines et sociales* 1999;83:45-61.
32. Graham KR. The childhood victimization of sex offenders: An underestimated issue. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 1996;40(3):192-203.
33. Abbiati M, Mezzo B, Waeny-Desponds J, Minervini J, Mormont C, Gravier B. Victimization in childhood of male sex offenders: Relationship between violence experienced and subsequent offenses through discourse analysis. *Victims & Offenders* 2014;9(2):234-254.
34. Etienne G, Dahlbert L, Mercy JA, Zwi A, Lozano R. Child abuse and neglect by parents and other caregivers : Violence and injury prevention. 2003:256-261.
35. Jespersen AF, Lalumière ML, Seto MC. Sexual abuse history among adult sex offenders and non-sex offenders: A meta-analysis. *Child abuse & neglect* 2009;33(3):179-192.
36. Ciavaldini A, Choquet M. Quelles sont les données épidémiologiques concernant la maltraitance sexuelle et ses conséquences sur la santé? *Conséquences des maltraitements sexuelles* 2004:19.
37. Negrao C, Bonanno GA, Noll JG, Putnam FW, Trickett PK. Shame, humiliation, and childhood sexual abuse: Distinct contributions and emotional coherence. *Child Maltreatment* 2005;10(4):350-363.
38. Marshall WL. The role of attachment in sexual offending: An examination of preoccupied-attachment-style offending behavior. *The sex offender: Current treatment modalities and systems issues* 2002;4:3.1-3.8.
39. McKillop N, Smallbone S, Wortley R, Andjic I. Offenders' attachment and sexual abuse onset: A test of theoretical propositions. *Sexual Abuse* 2012;24(6):591-610.
40. Balier C, Ciavaldini A, Girard-Khayat M. *Psychopathologie des agresseurs sexuels*: Paris, Masson; 1999.
41. Moulin V. Evaluation des dysrégulations narcissiques et objectales et potentialités d'élaboration mentale chez les auteurs d'infractions sexuelles et violentes. *Psychologie clinique et projective* 2010(1):51-76.
42. Hall GCN, Hirschman R. Sexual aggression against children: A conceptual perspective of etiology. *Criminal Justice and Behavior* 1992;19(1):8-23.
43. Proulx J, Beauregard E, Lussier P, Leclerc B. *Pathways to sexual aggression*: Routledge; 2014.
44. Mann R, Beech A. Cognitive distortions, schemas, and implicit theories. *Sexual deviance: Issues and controversies* 2003:135-153.
45. Moulin V. Dynamique criminelle et vulnérabilité psychique. *L'Evolution psychiatrique* 2010;75(1):107-121.
46. Gilgun JF, Connor TM. How perpetrators view child sexual abuse. *Social Work* 1989;34(3):249-251.
47. Bonta J, Andrews DA. *The psychology of criminal conduct*: Taylor & Francis; 2016.
48. Polaschek DLL, Gannon TA. The implicit theories of rapists: What convicted offenders tell us. *Sexual Abuse* 2004;16(4):299-314.
49. Barbaree H, Marshall WL, Yates E, Lightfoot L. Alcohol intoxication and deviant sexual arousal in male social drinkers. *Behaviour Research and Therapy* 1983;21(4):365-373.
50. Cortoni F, Pham T. *Traité de l'agression sexuelle : Théories explicatives, évaluation et traitement des agresseurs sexuels*; 2017.
51. Nichols H, Molinder I. Multiphasic sex inventory manual. *Tacoma, WA: Author* 1984;437.
52. Cortoni F, Vanderstukken O. Chapitre 6- L'évaluation des besoins en matière de traitement. *Traité de l'agression sexuelle*: Mardaga; 2017:129-144.
53. Gee DG, Devilly GJ, Ward T. The content of sexual fantasies for sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 2004;16(4):315-331.
54. Cortoni F, Marshall WL. Sex as a coping strategy and its relationship to juvenile sexual history and intimacy in sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 2001;13(1):27-43.
55. Abracen J, Looman J, Anderson D. Alcohol and drug abuse in sexual and nonsexual violent offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 2000;12(4):263-274.
56. Hamdi NR, Knight RA. The relationships of perpetrator and victim substance use to the sexual aggression of rapists and child molesters. *Sexual Abuse* 2012;24(4):307-327.
57. Kafka MP, Hennen J. A DSM-IV Axis I comorbidity study of males (n= 120) with paraphilias and paraphilia-related disorders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 2002;14(4):349-366.
58. Brecklin LR, Ullman SE. The roles of victim and offender substance use in sexual assault outcomes. *Journal of interpersonal violence* 2010;25(8):1503-1522.
59. Fazel S, Hope T, O'Donnell I, Jacoby R. Psychiatric, demographic and personality characteristics of elderly sex offenders. *Psychological medicine* 2002;32(2):219-226.
60. Firestone P, Dixon KL, Nunes KL, Bradford JM. A comparison of incest offenders based on victim age.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online 2005;33(2):223-232.

61. Eher R, Gruenhut C, Fruehwald S, Frottier P, Hobl B, Aigner M. A comparison between exclusively male target and female/both sexes target child molesters on psychometric variables, DSM-IV diagnoses and MTC: CM3 typology. *Journal of Psychology & Human Sexuality* 2002;13(3-4):89-102.

62. Marshall WL. Covert Association. A case Demonstration With a Child Molester. *Clinical Case Studies* 2007;6(3):218-231.

63. Marshall WL. Diagnostic problems with sexual offenders. *Sexual Offender Treatment* 2008.

64. Bogaerts S, Declercq F, Vanheule S, Palmans V. Interpersonal factors and personality disorders as discriminators between intra-familial and extra-familial child molesters. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 2005;49(1):48-62.

65. Hanson RK, Morton-Bourgon KE. The characteristics of persistent sexual offenders: a meta-analysis of recidivism studies. *Journal of consulting and clinical psychology* 2005;73(6):1154.

66. Långström N, Sjöstedt G, Grann M. Psychiatric disorders and recidivism in sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 2004;16(2):139-150.

67. Moulin V, Dupuis M. Clinique du processus de passage à l'acte criminel : mise en perspective théorique et épistémologique. *Passage à l'acte Traumatisme, résilience et effets transgénérationnels Chronique Sociale* 2014;4:53-73.

68. Marlett G, Gordon J. Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviours. *Aufl, Guilford, New York, NY* 1985.

69. Moulin V, Senon J-L. Évaluation de la dynamique criminelle et des processus qui sous-tendent l'agir infractionnel dans un cadre expertal. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 2010;168(3):240-250.

70. Gassin R. Précis de criminologie. 5e éd. Paris: Dalloz 2003.

71. Kinberg O. *Les problèmes fondamentaux de la criminologie*: Editions Cujas; 1960.

72. Pithers WD, Kashima KM, Cumming GF, Beal LS, Buell MM. Relapse prevention of sexual aggression. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1988;528(1):244-260.

73. McKibben A, Proulx J, Lusignan R. Relationships between conflict, affect and deviant sexual behaviors in

rapists and pedophiles. *Behaviour Research and Therapy* 1994;32(5):571-575.

74. Proulx J, McKibben A, Lusignan R. Relationships between affective components and sexual behaviors in sexual aggressors. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 1996;8(4):279-289.

75. Ward T, Hudson SM. A self-regulation model of relapse prevention. *Remaking relapse prevention with sex offenders: A sourcebook* 2000:79-101.

76. Proulx J, Beauregard E. Les processus de passage à l'acte des agresseurs sexuels de femmes extrafamiliaux. *Cusson, M, Guay, S, Proulx, J et Cortoni, F(Éd) Traités des violences criminelles Montréal, Québec: Édition Hurtubise Inc* 2013.

77. Balier C. III—Une psychanalyse des agirs. *La violence en Abyme*: Presses Universitaires de France; 2005:63-74.

78. Ward T, Beech AR. An integrated theory of sexual offending. *Aggression and violent behavior* 2006;11(1):44-63.

79. Proulx J, Perreault C, Ouimet M. Pathways in the offending process of extrafamilial sexual child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 1999;11(2):117-129.

80. Robert P, Rey-Debove J, Rey A. *Le nouveau petit Robert*: le Robert; 1993.

81. Lewis G, Doyle M. Risk formulation: What are we doing and why? *International Journal of Forensic Mental Health* 2009;8(4):286-292.

82. Moulin V, Gasser J. Intérêt et limites de l'évaluation du risque de récurrence d'actes illégaux dans les expertises psychiatriques. *Rev Med Suisse* 2012;8:1775-1780.

83. Neal TM, Grisso T. Assessment practices and expert judgment methods in forensic psychology and psychiatry: An international snapshot. *Criminal Justice and Behavior* 2014;41(12):1406-1421.

84. Hart S, Kropp P, Laws D, Klaver J, Logan C, Watt K. The Risk for Sexual Violence Protocol (RSVP). *Mental Health, Law and Policy Institute of Simon Fraser University, Pacific Psychological Assessment Corporation & British Columbia Institute Against Family Violence* 2003.

85. *Rapport de l'Académie Nationale de Médecine (ANM) et le Conseil National des Compagnies d'Experts de Justice (CNCEJ)*, 26.09.2012.

86. Autin S, Bussière, C. *Rapport de la commission de réflexion sur l'expertise. Remis au Garde des Sceaux* 2011.