

Université de Poitiers
Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2016

Thèse n°

THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE
(décret du 16 janvier 2004)

MEMOIRE
du DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE PSYCHIATRIE
(décret du 10 septembre 1990)

présentée et soutenue publiquement
le 17 Octobre 2016 à Poitiers
par Madame Joëlle PALMA

Les femmes auteures de violences sexuelles en France :

Etude des profils cliniques, psychopathologiques et criminologiques à partir de 64 cas recrutés sur l'ensemble de la Métropole

Composition du Jury

Président : Monsieur le Professeur Jean-Louis SENON

Membres : Monsieur le Professeur Nematollah JAAFARI

Madame le Professeur Marie-Josée GRIHOM

Madame le Docteur Mélanie VOYER

Madame le Docteur Alexia DELBREIL

Monsieur le Docteur Patrick LE BIHAN

Directeurs de thèse : Monsieur le Professeur Jean-Louis SENON
et Madame le Docteur Mélanie VOYER



Le Doyen,

Année universitaire 2015 - 2016

LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE

Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

- AGIUS Gérard, bactériologie-virologie (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- ALLAL Joseph, thérapeutique
- BATAILLE Benoît, neurochirurgie
- BRIDOUX Frank, néphrologie
- BURUCOA Christophe, bactériologie – virologie
- CARRETIER Michel, chirurgie générale
- CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
- CHRISTIAENS Luc, cardiologie
- CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
- DEBIAIS Françoise, rhumatologie
- DROUOT Xavier, physiologie
- DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
- EUGENE Michel, physiologie (**surnombre jusqu'en 08/2016**)
- FAURE Jean-Pierre, anatomie
- FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
- GAYET Louis-Etienne, chirurgie orthopédique et traumatologique
- GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
- GILBERT Brigitte, génétique
- GOMBERT Jean-Marc, immunologie
- GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
- GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion
- GUILLET Gérard, dermatologie
- GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
- HADJADJ Samy, endocrinologie et maladies métaboliques
- HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
- HERPIN Daniel, cardiologie
- HOUETO Jean-Luc, neurologie
- INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
- JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
- JABER Mohamed, cytologie et histologie
- JAYLE Christophe, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- KARAYAN-TAPON Lucie, cancérologie
- KEMOUN Gilles, médecine physique et réadaptation (**en détachement**)
- KITZIS Alain, biologie cellulaire
- KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
- LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
- LELEU Xavier, hématologie
- LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
- LEVEQUE Nicolas, bactériologie-virologie
- LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
- LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- MACCHI Laurent, hématologie
- MARECHAUD Richard, médecine interne
- MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire
- PACCALIN Marc, gériatrie
- PAQUEREAU Joël, physiologie (**jusqu'au 31/10/2015**)
- PERAULT Marie-Christine, pharmacologie clinique
- PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire
- PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
- POURRAT Olivier, médecine interne (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
- RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire
- RICHER Jean-Pierre, anatomie
- RIGOARD Philippe, neurochirurgie
- ROBERT René, réanimation
- ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
- ROBLOT Pascal, médecine interne
- RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
- SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes (**surnombre jusqu'en 08/2017**)
- SILVAIN Christine, hépato-gastro-entérologie
- SOLAU-GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
- TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
- THIERRY Antoine, néphrologie
- THILLE Arnaud, réanimation
- TOUGERON David, gastro-entérologie
- TOURANI Jean-Marc, cancérologie
- WAGER Michel, neurochirurgie

Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALBOUY-LLATY Marion, santé publique
- BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie – virologie
- BEN-BRIK Eric, médecine du travail
- BILAN Frédéric, génétique
- BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
- CASTEL Olivier, bactériologie - virologie – hygiène
- CREMNITER Julie, bactériologie – virologie
- DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie – réanimation
- DIAZ Véronique, physiologie
- FAVREAU Frédéric, biochimie et biologie moléculaire
- FRASCA Denis, anesthésiologie – réanimation
- HURET Jean-Loup, génétique
- LAFAY Claire, pharmacologie clinique
- PERRAUD Estelle, parasitologie et mycologie
- RAMMAERT-PALTRIE Blandine, maladies infectieuses
- SAPANET Michel, médecine légale
- SCHNEIDER Fabrice, chirurgie vasculaire
- THUILLIER Raphaël, biochimie et biologie moléculaire

Professeur des universités de médecine générale

- GOMES DA CUNHA José

Professeurs associés de médecine générale

- BINDER Philippe
- BIRAULT François
- VALETTE Thierry

Maîtres de Conférences associés de médecine générale

- ARCHAMBAULT Pierrick
- BOUSSAGEON Rémy
- FRECHÉ Bernard
- GIRARDEAU Stéphane
- GRANDCOLIN Stéphanie
- PARTHENAY Pascal
- VICTOR-CHAPLET Valérie

Enseignants d'Anglais

- DEBAIL Didier, professeur certifié
- JORDAN Stephen, maître de langue étrangère
- SASU Elena, contractuelle enseignante

Professeurs émérites

- DORE Bertrand, urologie (08/2016)
- GIL Roger, neurologie (08/2017)
- MAGNIN Guillaume, gynécologie-obstétrique (08/2016)
- MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (08/2017)
- MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (08/2017)
- TOUCHARD Guy, néphrologie (08/2018)

Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires

- ALCALAY Michel, rhumatologie
- ARIES Jacques, anesthésiologie-réanimation
- BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
- BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
- BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex-émérite)
- BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
- BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales (ex-émérite)
- BEGON François, biophysique, médecine nucléaire
- BOINOT Catherine, hématologie – transfusion
- BONTOUX Daniel, rhumatologie (ex-émérite)
- BURIN Pierre, histologie
- CASTETS Monique, bactériologie -virologie – hygiène
- CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
- CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
- CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
- DABAN Alain, oncologie radiothérapie (ex-émérite)
- DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
- DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
- DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
- FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie-virologie (ex-émérite)
- FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex-émérite)
- GOMBERT Jacques, biochimie
- GRIGNON Bernadette, bactériologie
- GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
- JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
- KAMINA Pierre, anatomie (ex-émérite)
- KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino-Laryngologie
- LAPIERRE Françoise, neurochirurgie (ex-émérite)
- LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
- MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
- MARILLAUD Albert, physiologie
- MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
- MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
- POINTREAU Philippe, biochimie
- REISS Daniel, biochimie
- RIDEAU Yves, anatomie
- SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
- TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
- TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex-émérite)
- VANDERMARCO Guy, radiologie et imagerie médicale

« Pour être rare, la criminalité féminine n'en nourrit pas moins un imaginaire foisonnant avec le sous-entendu d'une inquiétude (fascinée) pour la perversité féminine. »

Michèle PERROT

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|------------|
| REMERCIEMENTS | 6 |
| INTRODUCTION | 11 |
| PREMIÈRE PARTIE : PRESENTATION | 14 |
| I. LES FEMMES AUTEURES DE VIOLENCES SEXUELLES DANS LES MYTHES : REALITE D'UN PROLOGUE | 14 |
| II. DEFINITIONS DES VIOLENCES SEXUELLES..... | 18 |
| A. <i>Le champ pénal</i> | 18 |
| B. <i>Le champ psychiatrique</i> | 19 |
| C. <i>Le champ criminologique</i> | 21 |
| III. LES FEMMES AUTEURES D'INFRACTIONS A CARACTERE SEXUEL : UNE REALITE EPIDEMIOLOGIQUE | 22 |
| A. <i>Données judiciaires</i> | 22 |
| B. <i>Le chiffre noir de la criminalité féminine</i> | 31 |
| IV. LES FEMMES AUTEURES D'INFRACTIONS A CARACTERE SEXUEL : UNE REALITE JURIDIQUE | 34 |
| A. <i>Les qualifications juridiques</i> | 34 |
| B. <i>Le mythe « La femme victime de l'appétit sexuel des hommes »</i> | 37 |
| C. <i>Le mythe « La femme « a-criminelle » sexuelle »</i> | 37 |
| D. <i>Le mythe « La femme est une mère »</i> | 39 |
| V. REVUE DE LA LITTERATURE | 43 |
| A. <i>Caractéristiques des femmes auteures de violences sexuelles</i> | 43 |
| B. <i>Classifications</i> | 59 |
| C. <i>Éléments psychopathologiques des femmes auteures de violences sexuelles</i> | 68 |
| D. <i>Éléments biopathologiques et psychocriminologiques</i> | 80 |
| DEUXIEME PARTIE : ETUDE | 87 |
| I. PRESENTATION DE L'ETUDE..... | 87 |
| A. <i>Méthodologie</i> | 87 |
| B. <i>Résultats</i> | 88 |
| II. ANALYSE PSYCHOCRIMINOLOGIQUE DE TROIS CAS CLINIQUES | 107 |
| A. <i>Madame A</i> | 107 |
| B. <i>Madame B</i> | 110 |
| C. <i>Madame C</i> | 113 |
| TROISIEME PARTIE : DISCUSSION | 117 |
| I. DISCUSSION DES RESULTATS..... | 117 |
| II. DISCUSSION DES LIMITES | 126 |
| CONCLUSION | 127 |
| BIBLIOGRAPHIE | 129 |
| RESUME | 138 |
| SERMENT | 139 |

REMERCIEMENTS

Au Président du Jury

Monsieur le Professeur Jean-Louis SENON

Vous me faites l'honneur de présider le jury de ma thèse.

Je vous remercie pour la qualité et l'ouverture de vos enseignements, pour votre grande disponibilité et votre soutien, ainsi que pour l'intérêt que vous portez à vos internes.

Vous m'avez transmis la passion de la psychiatrie légale et de l'enseignement, je vous en serai toujours reconnaissante.

Veillez trouver ici l'expression de mon profond respect.

Aux membres du Jury

Monsieur le Professeur Nematollah JAAFARI

Vous me faites l'honneur de juger ce travail.

Je vous remercie de m'avoir éveillée à l'importance du travail de recherche et de publication.

Soyez assuré de mon profond respect.

Madame le Professeur Marie-Josée GRIHOM

Vous me faites l'honneur de juger ce travail.

Je vous remercie pour la qualité de vos enseignements et pour l'intérêt que vous avez porté à mes projets.

Je vous remercie de porter de l'intérêt pour notre discipline.

Soyez assurée de mon profond respect.

Madame le Docteur Alexia DELBREIL

Vous me faites l'honneur de juger ce travail.

Je vous remercie pour la qualité de vos enseignements, tant en psychiatrie qu'en médecine légale.

J'ai beaucoup appris à vos côtés au cours de ce semestre passé ensemble, sur les plans professionnels et personnels.

Soyez assurée de mon profond respect et de mon amitié.

Monsieur le Docteur Patrick LE BIHAN

Vous me faites l'honneur de juger ce travail.

Soyez assuré de mon profond respect.

Aux directeurs de thèse

Monsieur le Professeur Jean-Louis SENON

Vous m'avez fait l'honneur de bien vouloir assurer la co-direction de ma thèse. Je vous suis reconnaissante d'avoir accepté de me guider dans l'élaboration de ce projet.

Je vous remercie pour votre soutien, la justesse de vos propos, votre grande disponibilité, votre patience, et la richesse de votre savoir et de votre expérience.

« Papa Senon » comme j'aime à vous appeler depuis bientôt quatre ans, je suis venue à Poitiers du fait de votre notoriété, j'en repars grandie de vous avoir rencontré, forte de vos enseignements.

Veillez recevoir l'expression de ma gratitude et de mon profond respect.

Madame le Docteur Mélanie VOYER

Vous m'avez fait l'honneur de bien vouloir assurer la co-direction de ma thèse. Je vous suis reconnaissante d'avoir accepté de me guider dans l'élaboration de ce projet.

Je vous remercie pour votre soutien, votre réactivité et la justesse de vos propos.

Veillez recevoir l'expression de ma reconnaissance et de mon profond respect.

A mes maîtres de stage

Madame le Docteur Jeanne PAQUET-LATOURELLE

Madame le Docteur Sylvie CHAUMIER-BERNARD

Monsieur le Docteur Damien MALLET

Madame le Docteur Isabelle ROBERT

Monsieur le Docteur Guillaume DAVIGNON

Monsieur le Docteur Damien HEIT

Monsieur le Docteur Bernard MERY

Monsieur le Docteur Pierre PARRY

A ceux qui m'ont accompagnée et aidé à penser la psychiatrie

Monsieur le Docteur François NOUHET

Monsieur le Docteur Pierre-Mathieu DANG-VU

Madame le Docteur Dominique VALOGNES

Monsieur le Docteur Guillaume LIEBER

Monsieur le Docteur Pierre BABILLOT

Monsieur le Docteur Ludovic BONNEAU

Madame le Docteur Marion TURPIN

Madame le Docteur Bénédicte CAMPOS

Madame le Docteur Jackie LESEIGNEUR

Aux équipes médicales, paramédicales et administratives qui m'ont accueillie au cours de mon internat

L'équipe du Secteur 3 de Niort

L'équipe de Tony Lainé de Poitiers

L'équipe de pédopsychiatrie de Niort

L'équipe d'Euterpe/Erato de Poitiers

L'équipe du SMPR de Vivonne

L'équipe du Service de médecine légale de Poitiers

L'équipe du Secteur 3 de La Rochelle

A ceux qui ont contribué à ce travail

Monsieur le Docteur Francis CHABAUD

Monsieur Erick PIGEOT

Monsieur Thierry VINCENT

Madame Delphine GUYAU

Madame Patricia LAMBOLEZ

Madame Véronique LETEUX, greffière de la CA de Saintes

Madame Valène JOLLY, greffière de la CA de Niort

A l'équipe du CRIAVS de Poitiers

A l'équipe du CRIAVS d'Angoulême

A l'équipe du CRIAVS et des TAAGS de Niort

A l'équipe du CRIAVS de La Rochelle

A l'équipe du CRIAVS de Limoges

A l'équipe du CRIAVS de Bordeaux

A l'équipe du CRIAVS de Strasbourg

A l'équipe du CRIAVS de Lille

A l'équipe du SMPR de Dijon

A l'équipe du SMPR de Lyon

A l'équipe du SMPR de Chalons-en- Champagne

A l'équipe du SMPR de Metz

A mes cointernes poitevins

A mes amis

A mes amis qui sont devenus la famille

Pat, Mymy et Ariel, Nine, Clarisse, Tietienne, Lulu, Céline, Bibi, Isa, Anna

A ma famille, d'ici et de là-bas

A mes parents

Cette réussite, c'est la nôtre.

A tous ceux qui ne figurent pas dans cette liste et qui sont dans mon cœur.

INTRODUCTION

Lorsque l'on cherche une définition du terme « *femme* » en tapant dans les moteurs de recherche sur Internet ou en ouvrant un dictionnaire, force est de constater que la femme est d'abord décrite par opposition/comparaison à l'homme et est très rapidement présentée comme une victime potentielle de celui-ci. La femme ne serait-elle qu'un négatif de l'homme, voué à une position de soumission et d'infériorité ?

Lorsque nous considérons notre propos, les violences sexuelles, il faut reconnaître que la part des femmes dans ce type de criminalité, et dans la criminalité en général, est largement et historiquement sous-représentée dans les statistiques pénales.

Hormis les travaux de quelques médecins légistes du XIXe siècle, ce type d'acte n'a pas été étudié pour lui-même avant la fin des années 1980 sur le continent nord-américain et la fin des années 1990 en France. Ces travaux ont d'abord mis en évidence une différence statistique et quantitative entre les hommes et les femmes, quant aux crimes sexuels commis. Néanmoins les auteurs sont passés progressivement du « *peu* » de criminalité des femmes à son interprétation en « *moins* », faisant de l'homme le point de comparaison, la référence, et de la femme, une spécificité. A partir de ce déplacement, les auteurs s'intéressent à ce qui ferait selon eux la spécificité des femmes jugées coupables d'actes criminels. La spécificité est alors construite en deux modes : à partir de caractéristiques conçues comme a priori propres à la femme d'une part ou part une comparaison du groupe femmes au groupe hommes d'autre part. Ces deux modes traduisent la distinction existant entre d'un côté le moins, supposant une différence relative permettant la comparaison, et de l'autre la spécificité considérant au contraire une hétérogénéité radicale.

Longtemps les auteurs qui se sont intéressés à ce sujet, ont tenu des discours sur la violence ou la criminalité commise par les femmes, qu'ils comparent les hommes et les femmes ou qu'ils conçoivent la femme comme une entité spécifique, qui s'appuyaient sur des conceptions naturalisantes et ontologisantes de la différence des sexes. La conséquence d'une telle logique est alors de créer des étiologies fondées sur des caractéristiques prédéterminées et immuables prêtées à chacun des deux sexes. Ce discours viendrait alors confirmer l'existence de deux groupes, radicalement hétérogènes, à l'intérieur desquels les êtres seraient fondamentalement homogènes. Sur cette base, des comportements différents de la part de chacun des sexes sont donc attendus, comportements qui trouveront à se justifier par des particularités dites propres à chaque sexe. C'est ce qu'illustrent différents

propos tenus par différents chercheurs en criminologie jusqu'à très récemment...En se basant sur ce raisonnement, les femmes criminelles seraient des femmes qui prendraient des caractéristiques masculines, ou qui deviendraient des hommes par extension, en perdant les caractéristiques propres aux femmes.

Cette conception de la femme criminelle est ancienne. Déjà Cesare Lombroso en 1895 écrivait que « *si on les compare aux femmes normales, on voit que les délinquantes et les prostituées se rapprochent plus des mâles soit normaux, soit criminels que des femmes normales* » ainsi que « *on remarque que beaucoup de caractères anormaux du crâne des criminelles sont des caractères presque normaux chez l'homme : ce sont des caractères virils* ». Ainsi, les femmes commettant des actes violents et transgressant la différence des genres, étaient considérées comme victime d'un trouble de l'image de la femme ou de la mère, comme étant sous l'influence du masculin, au propre et au figuré.

Il faut bien admettre que ce qui dérange dans la représentation des femmes criminelles, c'est cette inadéquation entre les rôles et fonctions impartis depuis toujours aux femmes et les actes violents commis par celles-ci. Etymologiquement, « *femme* » est un terme datant de 1080, issu du latin « *femina* » qui signifie « *celle qui enfante, qui donne la vie* » ou encore « *celle qui allaite* ». Ainsi, quelle que soit l'époque ou la culture choisie, la femme est dans l'esprit de tout à chacun, un être qui singulièrement et fondamentalement connaît le prix de la vie, la protège, la nourrit. C'est ce que constate Saradjian en 1999 : « *l'image sociale de « la bonne mère », par définition rassurante, sécurisante, protectrice, non agressive voire même asexuée, constitue une barrière infranchissable (...). L'idée même de femmes abuseuses est aux antipodes de notre représentation sociale, elle dérange, elle inquiète et sera donc balayée par des rationalisations diverses ou des excuses comme la maladie mentale, la psychose, l'alcool ou la drogue... Il semble que la responsabilité des mères soit encore plus difficile à admettre* ». Il est donc possible que ces femmes bénéficient d'une volontaire aliénation et d'un volontaire aveuglement de la part de la société qui se refuse la vérité...au détriment des victimes...

Dans la première partie de ce travail, à partir d'une revue de la littérature, nous allons tenter de cerner qui sont ces femmes auteures de violences sexuelles en essayant d'évaluer leur prévalence, leurs caractéristiques, les différentes tentatives de classification et la manière dont le Droit les traite. Nous essayerons également de préciser et de comprendre les mécanismes psychopathologiques et psychocriminologiques à l'œuvre dans les passages à l'acte de nature sexuelle de ces sujets. Il existe peu de données françaises à ce sujet, et les données concernant le sous-groupe des femmes auteures de

violences sexuelles sur adultes sont encore plus rares. C'est pourquoi, dans une deuxième partie, nous présenterons une étude que nous avons réalisée à partir de 64 cas de femmes auteures de violences sexuelles recueillis auprès des Centres de soins aux agresseurs sexuels et des Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles, des Centres Médico-Psychologiques Régionaux au niveau national, et des Tribunaux de Grande Instance de la région Poitou-Charentes. Nous étudierons les caractéristiques sociodémographiques, biographiques, victimologiques, psychopathologiques et psychocriminologiques de notre échantillon de population, et de chacun des deux sous-groupes de femmes auteures de violences sexuelles, sur mineurs et sur adultes, afin de les comparer dans une dernière partie, avec les données de la littérature internationale et de réfléchir à des pistes d'amélioration dans la prise en charge de ces femmes ou en terme de prévention des passages à l'acte et des récidives.

PREMIÈRE PARTIE : PRESENTATION

I. LES FEMMES AUTEURES DE VIOLENCES SEXUELLES DANS LES MYTHES : REALITE D'UN PROLOGUE

Les histoires d'inceste ne manquent pas dans l'Histoire du monde. D'ailleurs, la mythologie raconte qu'il n'y aurait pas d'Univers, de Dieu, de société et d'Homme sans auto engendrement et sans inceste. Très connues sont les histoires familiales incestueuses de la mythologie où des unions entre un père et sa fille ou entre un frère et une sœur sont relatées. Cependant, certains mythes content des unions entre des mères et leurs fils...

- « *Qu'il me tue, pourvu qu'il règne !* »

Julia Agrippina dite Agrippine la Jeune, fille du général romain Germanicus et d'Agrippine l'Aînée, est née le 6 novembre 15 après JC. Après un premier mariage avec Domitius, dont Néron est le fruit, elle épousera successivement Passienus puis l'empereur Claude, son oncle. Elle fera d'ailleurs adopter Néron par Claude, afin qu'il puisse un jour succéder à Claude et devenir empereur lui-même.

Fine stratège, femme politique influente et ambitieuse, Agrippine fait assassiner son mari afin que Néron lui succède. Néron devient empereur et gouverne sous l'égide de sa mère.

L'un des historiens les plus renommés de l'époque, Tacite, rapporte le fait qu'Agrippine n'aurait pas élevé elle-même son fils, mais l'aurait confié à une nourrice pendant toute son enfance. Elle l'aurait délibérément repris avec elle à l'adolescence, au moment de l'assassinat de Claude.

Afin de conserver le pouvoir, Agrippine se serait offerte plusieurs fois à son fils, alors que celui-ci était ivre. Cependant, Sénèque, proche conseiller de Néron et ennemi d'Agrippine, s'en aperçut et avertit Néron. Celui-ci, fit alors assassiner sa mère en représailles. Ainsi, la prédiction de l'oracle qui avait prédit la mort d'Agrippine par son fils fût accomplie.

Une autre version cependant, celle de Suétone, un autre historien romain important, relate que le désir incestueux émanait de Néron lui-même, et non d'Agrippine, trop fine

stratège politique pour prendre le risque de commettre l'inceste avec son fils, très lourdement condamné par la société romaine à l'époque.

- « *Et moi, je meurs la dernière et la plus misérable !* »

Phèdre, fille de Minos, roi de Crète, et de Pasiphaé, seconde femme de Thésée, est affligée d'un mal mystérieux qui l'oblige à rester alitée. Elle ne peut plus se nourrir. Phèdre délire : elle rêve de sources fraîches et de prairies. Revenue à elle, elle refuse d'abord de répondre aux questions anxieuses de sa nourrice, qui l'exhorte à parler pour son salut et pour le bien de ses enfants. Puis, cédant peu à peu à l'insistance de la vieille femme, mais plus encore à son propre tourment, elle se laisse arracher cet aveu : elle aime ; et feignant de croire que son secret a été découvert par les autres plus que dévoilé par elle, elle révèle l'objet de son amour : Hippolyte, fils de Thésée et de sa première femme, l'amazone Antiope. Ayant retrouvé son calme, Phèdre reconnaît combien son amour est honteux, mais elle est résolue, pense-t-elle, à ne pas se laisser vaincre par lui : puisqu'elle ne peut ni résister à cet amour, ni le détruire, elle mourra afin de ne pas entacher l'honneur de sa maison et de ses enfants. Mais tandis que Phèdre parle, la nourrice qui l'aime et ne peut envisager sa mort a, petit à petit, changé d'opinion. Une seule chose importe : le déshonneur doit être évité ; on le pourra à condition de garder le secret. Phèdre repousse les leurre de la nourrice, et réaffirme en son âme et conscience la décision qu'elle a prise de mourir. Mais lorsque la vieille femme lui annonce qu'elle possède un philtre qui, sans honte et sans dommage, la guérira de son mal, et la prie de la laisser agir, Phèdre finit par consentir. Vaincue par sa passion et par l'insistance affectueuse de celle qui l'aime, Phèdre se satisfera d'un mot habile pour apaiser sa conscience.

La nourrice entre alors dans le palais pour parler à Hippolyte. Phèdre, restée aux écoutes, entend les cris d'horreur du jeune homme et comprend tout de suite que son secret a été divulgué en vain. Désormais, le déshonneur est venu s'ajouter à la mort. Mais soudain Hippolyte fait irruption sur la scène, en proie à la plus sombre fureur et à une fanatique indignation. La nourrice le suit, le suppliant de ne rien dire et lui rappelant qu'il a juré, avant qu'elle ne lui parle, de se taire dans tous les cas. Hippolyte affirme qu'il respectera la parole donnée et qu'il se taira en présence de son père. La honte, le désespoir de Phèdre s'exhalent à présent en reproches qu'elle se fait à elle-même ainsi qu'à sa nourrice. Désormais, il n'y a plus qu'une solution pour elle : la mort. Mais avant de mourir, elle veut accabler Hippolyte pour qu'il ne s'enorgueillisse pas de son malheur. Désespérée, la nourrice annonce que Phèdre s'est donné la mort en se pendant. Juste à ce moment, Thésée rentre de voyage. Mis au courant, il pleure son malheur ; s'approchant du cadavre de son

épouse, il trouve une lettre sur elle. Cette lettre contient la calomnieuse dénonciation : Hippolyte a osé toucher à la femme de son père et elle en est morte de honte et de désespoir. A l'instant même, Thésée implore de Poséidon (qui lui a promis d'exaucer trois de ses vœux) la grâce que son fils ne voit pas la fin de ce jour. Quand le jeune homme vient à sa rencontre et le salue affectueusement, il l'accuse de simulation éhontée et lui reproche d'avoir causé le déshonneur de sa belle-mère et sa mort. Hippolyte cherche en vain à se disculper, jurant qu'il est innocent ; fidèle à son serment, il ne dévoile rien de son secret. Thésée, qui voit dans la chasteté dont Hippolyte se vante, une raison de plus pour le juger coupable, le chasse et lui ordonne de quitter immédiatement la ville. Un serviteur d'Hippolyte arrive peu après et raconte comment Poséidon a exaucé la malédiction de Thésée. On va le ramener mourant à son père. Mais Artémis se refuse à ce qu'Hippolyte meure avant que son innocence ne soit reconnue : la déesse apparaît et dévoile à Thésée ce qui s'est réellement passé.

- « *Si tu as un fils, ce fils tuera son père et épousera sa mère* »

Le mythe des origines dans la Théogonie grecque débute à partir du Chaos. Il s'agit de l'état indifférencié où tout s'origine dans le sens d'une différenciation et d'une individuation de l'espace des territoires et du temps. Du Chaos naissent Gaïa (la Terre), Erèbe (les Ténèbres), Nyx (la Nuit) et Eros (le Désir). Gaïa engendre elle-même ses enfants par simple parthénogénèse : Ouranos (le Ciel), Pontos (la Mer) et Ouréa (la Montagne et les Monts). Puis Gaïa s'unit avec son fils aîné, Ouranos, pour enfanter les Dieux et les Monstres. Ainsi, l'inceste originaire fut à l'initiative de la mère. De leur union, naissent les Titans dont Océan et Cronos. Gaïa sera par la suite à l'origine d'autres maternités, notamment avec Pontos et Océan. Dans la suite de l'histoire, Cronos, émascule Ouranos, son père (qui était aussi son frère aîné) et le détrône. C'est alors que Gaïa énonce le premier oracle menaçant Cronos d'être détrôné par un de ses fils comme il avait détrôné son père. En conséquence, Cronos dévore ses enfants, nés de son union avec sa sœur Rhéa. Mais Rhéa réussit à sauver Zeus, qui réalise cet oracle. C'est de Zeus que naîtront plus tard Laïos et Œdipe.

C'est en raison de ses amours pédophiliques que Laïos, Roi de Thèbes, fut menacé par un oracle : « *si tu as un fils, ce fils tuera son père et épousera sa mère* ». Alors qu'il est l'époux de Jocaste, il prend beaucoup de précautions pour ne pas avoir d'enfant et se garde de relations avec son épouse.

Une nuit pourtant, enivré, il fait l'amour à sa femme et naît Œdipe. Œdipe est exposé sur le Mont Cithéron pour conjurer l'oracle. Mais il survit à cette exposition ordalique qui devait le conduire à la mort et recueilli et élevé par le Roi de Corinthe, Polybos. Une fois adulte, Œdipe apprend la prophétie et fuit Corinthe pour protéger Polybos, qu'il croit être son père. Sur le chemin, il rencontre Laïos, et le tue au cours d'une bagarre. Œdipe arrive par la suite à Thèbes et affronte le Sphinx dont il triomphe, et devient en récompense le Roi de Thèbes, après son mariage avec Jocaste. Ainsi, bien qu'ils aient réalisé un inceste, Jocaste et Œdipe l'ont fait à leur insu. En apprenant la vérité, Jocaste se suicide et Œdipe se crève lui-même les yeux pour ne plus voir son crime.

Ce que nous apprennent les mythologues c'est que l'inceste n'était pas condamné chez les Grecs pour des raisons d'ordre sexuel, mais d'ordre narcissique. En effet, la faute d'Œdipe n'est pas d'avoir survécu au commerce sexuel avec sa mère mais de s'être arrogé un privilège seulement réservé aux Dieux.

- « *Du sage au tyran* »

L'Histoire nous rapporte que Périandre, fils de Cypsélos, aurait été l'objet de la passion de sa mère et son amant malgré lui. Périandre avait succédé à son père à la mort de ce dernier, sur le trône de Corinthe, et ce, sans avoir fait assassiner son père, contrairement aux mœurs de l'époque. Il était un roi juste et bon, si bon qu'on le rangeait parmi les sept sages de la Grèce Antique. Cependant, la mère de Périandre adorait son fils depuis toujours, et ne pouvait se résoudre à le perdre. Elle inventa alors un stratagème pour le garder tout à elle. Elle insiste pour le convaincre d'accepter de coucher avec une amie à elle qui, par pudeur, souhaite avoir des relations avec lui dans le silence et dans le noir afin de n'être pas reconnue. Il y consent et se bande les yeux. Il fait donc l'amour avec sa mère sans savoir qui elle est. Les nuits enchanteresses se succèdent et Périandre confie à sa mère les jouissances extrêmes que lui procure la femme de la nuit, et son désir de connaître son identité. Une nuit, Périandre enlève son bandeau et découvre que sa maîtresse est sa mère. Il se rue alors sur elle pour la tuer. C'est de cette aventure que certains expliquent qu'il soit devenu par la suite, un réel tyran, pervers et sanguinaire.

II. DEFINITIONS DES VIOLENCES SEXUELLES

A. Le champ pénal

Le Code pénal a beaucoup évolué au fil du temps dans le domaine de la sexualité, en raison de la confusion qui régnait plus ou moins selon les époques, entre morale, religion et droit. Actuellement, le Code pénal n'impose pas de normes sexuelles et ne fait plus de distinction selon les orientations sexuelles. De plus, les modes d'incriminations des infractions contre les mœurs sont indifférentes à la nature des pratiques sexuelles. Ce que la morale ou la société considère comme des pratiques déviantes ne trouve pas dans le Code pénal d'incriminations spécifiques. A ce jour, sont à prendre en considération pour différencier les infractions sexuelles et le reste des comportements sexuels : la notion de consentement, la minorité de moins de 15 ans, et le fait d'être un ascendant ou une personne ayant autorité sur un mineur de plus de 15 ans. Il n'est donc pas punissable si la relation sexuelle concerne deux personnes majeures, ou un majeur et un mineur de plus de quinze ans, si l'on ne peut prouver l'abus d'autorité.

Le Code pénal regroupe sous le terme « *agressions sexuelles* » l'ensemble des infractions sexuelles, de gravités différentes : le viol, les autres agressions sexuelles, l'inceste, l'exhibition sexuelle et le harcèlement sexuel. On les retrouve sous la désignation générique à la section 3 dans le chapitre II (Des atteintes à l'intégrité physique ou psychique de la personne) du titre II (Des atteintes à la personne humaine) du livre deuxième du Code pénal, intitulé « *Des crimes et délits contre les personnes* ».

La section regroupant les agressions sexuelles, depuis l'article 222-22 à l'article 222-33-1, sont les plus graves. Elles sont caractérisées à la fois par une atteinte à autrui et par une atteinte à la liberté sexuelle. Toutes sont punissables du fait de l'intentionnalité de l'auteur.

Le viol est représenté par l'article 222-22 et constitue l'infraction sexuelle la plus grave. Il est défini comme « *Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise* ». Il est sanctionné de quinze ans de réclusion criminelle. La sanction peut être majorée à vingt ans en cas de circonstances aggravantes définies par l'article 222-24, et à 30 ans en cas de meurtre associé (article 222-25) ou à réclusion à perpétuité si précédé, accompagné ou suivi d'actes de torture ou de barbarie (article 222-26). Des peines sont également applicables aux personnes morales et physiques.

Les autres agressions sexuelles représentent des actes de nature sexuelle autres que le viol, « *commis avec violence, contrainte, menace ou surprise* », sur une personne non consentante. La sanction est de cinq ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende selon l'article 222-27. Elle peut être majorée en fonction de circonstances aggravantes, notamment la vulnérabilité de la victime.

L'inceste est également punissable par la loi, selon l'article 222-31-2 ; et découle des propos ci-dessus.

« *L'exhibition sexuelle imposée à la vue d'autrui dans un lieu accessible aux regards du public* » constitue une infraction sexuelle punissable d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende (article 222-32). Enfin, le harcèlement sexuel « *est le fait d'imposer à une personne, de manière répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle qui portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante* ». De plus, « *est assimilé au harcèlement sexuel le fait, même non répété, d'user de toute forme de pression grave dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou d'un tiers* ». Ces faits sont sanctionnables de deux ans d'emprisonnement et de 30000 euros d'amende (article 222-33). De la même manière que précédemment, des circonstances aggravantes sont décrites qui majorent la sanction.

Pour finir, il existe dans le chapitre sur les atteintes à la dignité les infractions que sont le proxénétisme, le racolage, le recours à la prostitution d'un mineur ou d'une personne vulnérable ; ou encore les comportements qui sont un danger pour les mineurs en matière sexuelle comme la pornographie, les atteintes sur les mineurs sans menace...et qui peuvent être rapprochés des infractions sexuelles.

B. Le champ psychiatrique

Il existe deux classifications en psychiatrie adulte pour définir les pathologies mentales en France.

La première, la CIM ou Classification Internationale des Maladies est publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). La dixième version est celle qui fait actuellement référence. La CIM-10 énumère et décrit dans son chapitre 5 sur les troubles mentaux et du comportement, une sous-partie intitulée « *les troubles de la préférence sexuelle* » comprenant le fétichisme, le travestisme fétichiste, l'exhibitionnisme, le

voyeurisme, la pédophilie, le sadomasochisme, les troubles multiples et autres troubles de la préférence sexuelle.

La deuxième est le DSM ou Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, dans sa cinquième version. Le DSM-V décrit les paraphilies.

Les paraphilies sont définies comme l'ensemble de troubles de la préférence sexuelle caractérisés par la recherche du plaisir sexuel auprès d'un partenaire ou d'un objet inadapté, ou dans des circonstances anormales. Juridiquement le fantasme ou l'attirance paraphilique ne sont pas d'emblée répréhensibles ou condamnables, par contre les actes qu'ils peuvent induire pourront l'être (crimes et délits). Certains actes peuvent même être considérés d'emblée comme déviants et pathologiques quand ils mettent la vie, l'intégrité psychique ou physique d'autrui en danger. De plus, bien que considérés comme malades les paraphiles n'en sont pas moins responsables de leurs actes sur le plan juridique.

Le diagnostic selon le DSM-V, se porte si *« l'objet de la déviance est la seule source de gratification sexuelle pendant une période de six mois au moins et doit causer une détresse clinique notable ou un handicap dans le domaine social, professionnel ou autres domaines fonctionnels importants, ou impliquer une violation du consentement d'autrui »*. Huit paraphilies majeures sont listées : l'exhibitionnisme *« fait d'obtenir du plaisir sexuel en s'exhibant (surtout en public), notamment en montrant ses organes génitaux ou en s'affichant lors d'une relation sexuelle, généralement illégale, dans les lieux publics non prévus à cet effet »* ; le fétichisme *« nécessité d'utiliser des objets non sexuels ou non vivants ou des parties du corps d'une personne pour obtenir l'excitation sexuelle »* ; la pédophilie *« attirance sexuelle pour les enfants prépubères ou péripubères »* ; le sadisme *« plaisir obtenu en infligeant de la douleur ou des humiliations »* ; le frotteurisme *« excitation sexuelle obtenue par frottement contre des personnes non consentantes »* ; le masochisme *« plaisir obtenu en subissant de la douleur ou des humiliations »* ; le transvestisme fétichiste *« attraction sexuelle pour des vêtements du sexe opposé »* ; le voyeurisme *« plaisir sexuel obtenu en observant à leur insu d'autres personnes, notamment dans leurs relations intimes, dans un lieu privé »*. D'autres paraphilies sont identifiées, sous le terme *« Autres paraphilies non spécifiées »* : la nécrophilie, le partialisme, l'acrotomophilie, la zoophilie, la coprophilie, la klysmaphilie, l'urophilie, l'émetophilie...Néanmoins, ces dernières sont rarissimes.

C. Le champ criminologique

L'approche criminologique s'appuie sur la classification des criminels sexuels de Bénézech (1995) et s'articule en deux catégories psychopathologiques auxquelles correspondent deux modes de vie avec des conduites différentes dans l'exécution de l'infraction.

- Le criminel organisé : « *prédateur raisonné* ». A l'origine d'actes prémédités ou opportunistes. Pas de pathologie mentale. Le mobile est psychologique : assouvir ses pulsions criminelles. L'infraction est la conséquence d'une réaction de colère spontanée.
- Le criminel désorganisé : pathologie psychiatrique ou déficience mentale. Le mobile est délirant, et l'acte fortuit.

A noter également que les violeurs et pédophiles tuent rarement leurs victimes et que lorsqu'ils le font, c'est pour un mobile utilitaire (échapper à la justice...).

75% des violeurs seraient déjà connus des services de police pour d'autres types de délits (vols, coups et blessures volontaires...), ce qui semble traduire une tonalité psychopathique prévalente chez ce type de criminels.

Cependant, le passage à l'acte s'explique aussi par la présence de facteurs précipitants : on peut citer la structure de la personnalité du sujet ; l'état clinique au moment des faits (composante sub dépressive importante chez les violeurs, prises de toxiques et d'alcool) ; les situations à risque (promiscuité avec une personne immature par exemple) ; les éléments de relation entre les protagonistes ainsi que les éléments déclencheurs du passage à l'acte (regards, paroles...).

La dangerosité criminologique est définie comme « *prenant en compte l'ensemble des facteurs environnementaux et situationnels susceptibles de favoriser l'émergence du passage à l'acte* » et est par conséquent fortement liée aux situations à risque, c'est-à-dire aux rapports entre le sujet tel qu'il fonctionne et son environnement, amenant à une situation dangereuse. Une situation à risque est constituée par un contexte avec un acteur et des observateurs, une menace incluse dans le contexte, une temporalité particulière, une altération progressive du contexte, une habitude à la situation, une issue parfois catastrophique.

III. LES FEMMES AUTEURES D'INFRACTIONS A CARACTERE SEXUEL : UNE REALITE EPIDEMIOLOGIQUE

A. Données judiciaires

Traiter de la criminalité féminine peut paraître incongru tant les termes peuvent sembler antagonistes. Penser la femme criminelle reste difficile, voire impossible, pour l'imaginaire collectif. Ainsi, la criminalité féminine serait spécifique car inexistante, ou tellement infime qu'elle en serait insignifiante. Certains auteurs parlent même d'« *a-criminalité* » (Cario, 1997). Or, force est de constater à travers les données objectives que la criminalité féminine existe !

1. Représentation de la criminalité féminine dans la criminalité en France

Figure 1 : Tableau montrant le nombre et l'évolution annuelle des hommes et des femmes mis en cause entre 2006 et 2011 (données Gendarmerie nationale)

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | Variations entre 2006 et 2010 (en volume et en %) |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---|
| Nombre de personnes mises en cause | 1 063 159 | 1 089 145 | 1 133 097 | 1 136 782 | 1 107 485 | 1 106 388 | |
| variations annuelles en volume | - | + 25 986 | + 43 952 | + 3 685 | - 29 297 | - 1 097 | + 43 229 |
| variations annuelles en % | - | + 2,4 | + 4,0 | + 0,3 | - 2,6 | - 0,1 | + 4,1 |
| Nombre d'hommes mis en cause | 902 904 | 927 318 | 962 098 | 959 927 | 929 673 | 927 319 | |
| variations annuelles en volume | - | + 24 414 | + 34 780 | - 2 171 | - 30 254 | - 2 354 | + 24 415 |
| variations annuelles en % | - | + 2,7 | + 3,8 | - 0,2 | - 3,2 | - 0,3 | + 2,7 |
| Nombre de femmes mises en cause | 160 255 | 161 827 | 170 999 | 176 855 | 177 812 | 179 069 | |
| variations annuelles en volume | - | + 1 572 | + 9 172 | + 5 856 | + 957 | + 1 257 | + 18 814 |
| variations annuelles en % | - | + 1,0 | + 5,7 | + 3,4 | + 0,5 | + 0,7 | + 11,7 |
| Part des femmes en % | 15,1 | 14,9 | 15,1 | 15,6 | 16,1 | 16,2 | |

Source : état 4001 annuel, état 4001 mensuel, DCPJ ; Traitements ONDRP

Selon les données de la Gendarmerie nationale, en 2010, le nombre de femmes mises en cause était de 177 812 contre 929 673 pour les hommes, soit 16,1%. Elles représentaient également, et pour la même année, 11,5% des mis en examen, 9,4% des condamnés et 3,4% des incarcérés. Le chiffre des mises en causes est plutôt stable depuis 2006, mais montre une augmentation croissante de l'implication des femmes dans les délits

et crimes depuis plusieurs années. La part des femmes mises en cause était d'environ 15% de 2006 à 2008. Elle est depuis 2010, de plus de 16%. Cette augmentation s'explique à la fois par l'augmentation constante d'une année sur l'autre des femmes mises en cause et par la diminution constante du nombre d'hommes mis en cause depuis 2009.

A ce stade, nous pouvons nous poser la question d'une corrélation entre évolution de la criminalité féminine et évolution du statut, notamment social, de la femme qui est de moins en moins cantonnée au domicile, à son rôle de mère et qui accède à des postes professionnels plus importants, et par conséquent, à des types de délits et de crimes qui leur étaient auparavant inaccessibles. Cette augmentation peut aussi s'expliquer par un plus grand nombre de victimes qui ose déposer plainte et par une meilleure prise en charge judiciaire de ce type de plainte.

2. Représentation de la criminalité sexuelle féminine en France

Plus impensable encore est la criminalité féminine en matière sexuelle. En effet, *« la plupart des études s'accordent à dire que l'image traditionnelle de la femme – les scénarios sexuels traditionnels constituant un frein dans les perspectives de la criminalité sexuelle féminine – ainsi que la difficulté pour les victimes à dénoncer les agressions sexuelles commises par des femmes peuvent justifier les faibles statistiques de femmes agresseuses »* (Harrati, Vavassori et Villerbu, 2005). Par conséquent, obtenir des données chiffrées sur la criminalité sexuelle féminine est particulièrement difficile, en France comme ailleurs dans le monde. Et nous savons qu'elle est très probablement largement sous-évaluée. La seule manière à l'heure actuelle d'avoir une idée de l'incidence et de la prévalence des infractions à caractère sexuel commises par des femmes est de regrouper et croiser l'ensemble des données provenant des sources judiciaires (Ministère de la Justice, Ministère de l'Intérieur, données pénales et carcérales) et provenant des victimes (études de victimes, services d'aide téléphonique).

Figure 2 : Tableau montrant le nombre et l'évolution des hommes et des femmes mis en cause pour Atteintes volontaires à l'intégrité physique de 2006 à 2011 (données Gendarmerie nationale)

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Atteintes volontaires à l'intégrité physique (hors vol) | 207 265 | 220 362 | 229 654 | 237 505 | 232 657 | 227 996 |
| variations en % | - | + 6,3 | + 4,2 | + 3,4 | - 2,0 | - 2,0 |
| dont | | | | | | |
| nombre d'hommes mis en cause | 180 847 | 192 056 | 199 399 | 205 353 | 200 003 | 194 806 |
| variations en % | - | + 6,2 | + 3,8 | + 3,0 | - 2,6 | - 2,6 |
| nombre de femmes mises en cause | 26 418 | 28 306 | 30 255 | 32 152 | 32 654 | 33 190 |
| variations en % | - | + 7,1 | + 6,9 | + 6,3 | + 1,6 | + 1,6 |
| Violences physiques non crapuleuses | 154 507 | 167 155 | 175 715 | 182 468 | 178 860 | 175 655 |
| variations en % | - | + 8,2 | + 5,1 | + 3,8 | - 2,0 | - 1,8 |
| nombre d'hommes mis en cause | 133 589 | 144 113 | 150 820 | 155 939 | 151 766 | 148 080 |
| variations en % | - | + 7,9 | + 4,7 | + 3,4 | - 2,7 | - 2,4 |
| nombre de femmes mises en cause | 20 918 | 23 042 | 24 895 | 26 529 | 27 094 | 27 575 |
| variations en % | - | + 10,2 | + 8,0 | + 6,6 | + 2,1 | + 1,8 |
| Violences sexuelles | 13 712 | 13 957 | 14 315 | 14 257 | 13 801 | 13 635 |
| variations en % | - | + 1,8 | + 2,6 | - 0,4 | - 3,2 | - 1,2 |
| nombre d'hommes mis en cause | 13 386 | 13 685 | 13 998 | 13 946 | 13 493 | 13 361 |
| variations en % | - | + 2,2 | + 2,3 | - 0,4 | - 3,2 | - 1,0 |
| nombre de femmes mises en cause | 326 | 272 | 317 | 311 | 308 | 274 |
| variations en % | - | - 16,6 | + 16,5 | - 1,9 | - 1,0 | - 11,0 |
| Menaces ou chantages | 38 930 | 39 153 | 39 479 | 40 649 | 39 855 | 38 581 |
| variations en % | - | + 0,6 | + 0,8 | + 3,0 | - 2,0 | - 3,2 |
| nombre d'hommes mis en cause | 33 770 | 34 164 | 34 450 | 35 345 | 34 612 | 33 246 |
| variations en % | - | + 1,2 | + 0,8 | + 2,6 | - 2,1 | - 3,9 |
| nombre de femmes mises en cause | 5 160 | 4 989 | 5 029 | 5 304 | 5 243 | 5 335 |
| variations en % | - | - 3,3 | + 0,8 | + 5,5 | - 1,2 | + 1,8 |

Source : état 4001 annuel, état 4001 mensuel, DCPJ ; Traitements ONDRP

Toujours selon les données de la Gendarmerie nationale, en 2011, il y a eu 194 806 hommes et 33190 femmes mis en cause pour atteintes volontaires à l'intégrité physique. Le nombre de mis en cause est globalement stable depuis 2006, ainsi que le nombre d'hommes mis en cause (180 847 en 2006 et 194 806 en 2011), tandis que le nombre des femmes mises en cause augmente (26 418 en 2006 et 33 190 en 2011). Les femmes représentaient 14,5% des mis en cause en 2011 contre 12,7% en 2006, soit une augmentation d'environ 2%. Elles sont surtout impliquées dans les violences, maltraitances et abandons d'enfants (30% des mis en cause). Cette tendance se retrouve sur l'ensemble des atteintes à l'intégrité physique, sauf sur les violences sexuelles en légère baisse chez les hommes et les femmes depuis trois années consécutives, de 2009 à 2011.

Pour conclure, selon les résultats de ce rapport, et pour l'année 2011, les femmes représentaient environ 17,5% de la criminalité en France métropolitaine, et 14,5% des mis en cause pour des faits d'atteinte à l'intégrité physique.

Figure 3 : Tableau montrant le nombre et l'évolution des mis en cause pour violences sexuelles de 2006 à 2011 en fonction du sexe (données de la Gendarmerie Nationale)

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Violences sexuelles | 13 712 | 13 957 | 14 315 | 15 257 | 13 801 | 13 635 |
| Variation en % | | + 1,8 | + 2,6 | - 0,4 | - 3,2 | - 1,2 |
| Nombre d'hommes mis en cause | 13 386 | 13 685 | 13 998 | 13 946 | 13 493 | 13 361 |
| Variation en % | | + 2,2 | + 2,3 | - 0,4 | - 3,2 | - 1,0 |
| Nombre de femmes mises en cause | 326 | 272 | 317 | 311 | 308 | 274 |
| Variation en % | | - 16,6 | + 16,5 | - 1,9 | - 1,0 | - 11,0 |

De plus, les femmes représentaient 2% des mis en cause pour violences sexuelles en 2011. Ce chiffre étant relativement stable depuis 2006 selon les données de la Gendarmerie nationale.

Figure 4 : Tableau montrant le nombre et l'évolution des femmes mises en cause pour violences sexuelles en fonction de la minorité/majorité (données de la Gendarmerie Nationale)

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Nombre des mises en cause pour violences sexuelles | 13 712 | 13 957 | 14 315 | 14 257 | 13 801 | 13 635 |
| Femmes majeures | 229 | 203 | 204 | 224 | 189 | 183 |
| Variation en % | | - 11,4 | + 0,5 | + 9,8 | - 15,6 | - 3,2 |
| Femmes mineures | 97 | 69 | 113 | 87 | 119 | 91 |
| Variation en % | | - 28,9 | + 63,8 | - 23,0 | + 36,8 | - 23,5 |

Enfin, il est notable que parmi les femmes mises en causes pour des violences sexuelles en 2011, 49,7% étaient des mineures. Ce chiffre oscille d'une année sur l'autre depuis 2006, avec une moyenne autour de 47%.

Pour conclure, les femmes représentent environ 2% des mis en causes concernant des violences sexuelles en France, dont 30% à 50% de mineures selon les années.

3. Données selon les dires des victimes

En France, le GIP (Groupement d'Intérêt Public) « *enfance maltraitée* » est un organisme dépendant des pouvoirs publics. Il comporte principalement au sein de son conseil d'administration des représentants du Ministère de la justice, de la police, et de l'éducation nationale. Il intègre deux structures interactives, la SNATEM (Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance Maltraitée) et l'ONED (Observatoire National de l'Enfance en Danger).

La SNATEM est investie d'une mission d'accueil, d'écoute, et éventuellement de transmission des plaintes provenant des victimes d'agressions sexuelles ou violentes. C'est elle qui gère le « 119 », numéro gratuit permettant la réception initiale de ces plaintes.

L'ONED, de son côté, permet la recherche, l'utilisation scientifique des données recueillies par la SNATEM, ainsi que la mise en cohérence de ses statistiques.

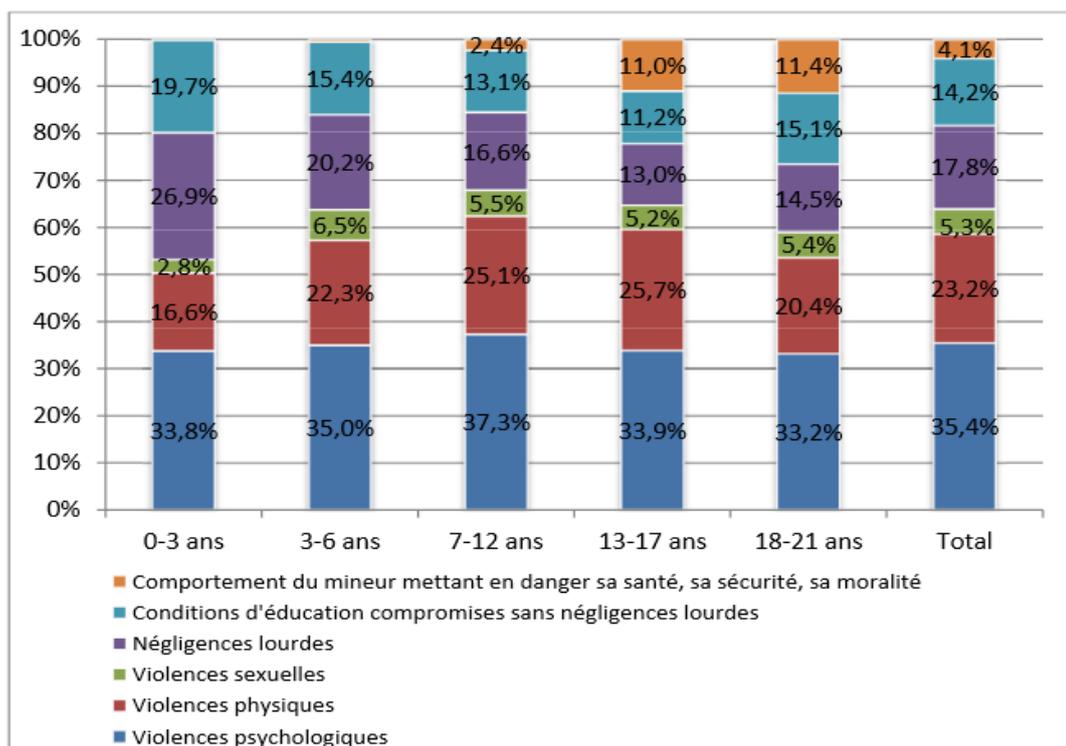
La SNATEM traite chaque année environ un million d'appels téléphoniques, effectués par le 119. Il agit ensuite sous forme de conseils, d'aides, et dans les cas qui le justifient, de transmissions aux services judiciaires par l'intermédiaire des conseils généraux des départements. Les cas de transmission sont peu nombreux par rapport à l'ensemble. Ils sont aussi très crédibles parce qu'ayant fait l'objet d'une vérification poussée.

Les données en provenance de la SNATEM sont donc parfaitement authentifiées et fiables. Leur étude statistique permet d'en tirer des enseignements généraux sur les mauvais traitements subis en France par les enfants.

Elles nous révèlent par exemple, dans le rapport de 2012, que sur les 58 256 enfants évoqués dans les appels (6,6% de plus qu'en 2011), 46,5% sont des garçons et 47,5% sont des filles. 44 419 enfants sont déclarés en danger ou risque de l'être (soit 76,2%). Plus d'un tiers des enfants concernés ont entre 7 et 12 ans alors que la part des enfants de moins de 3 ans, en augmentation, atteint 13,7 %.

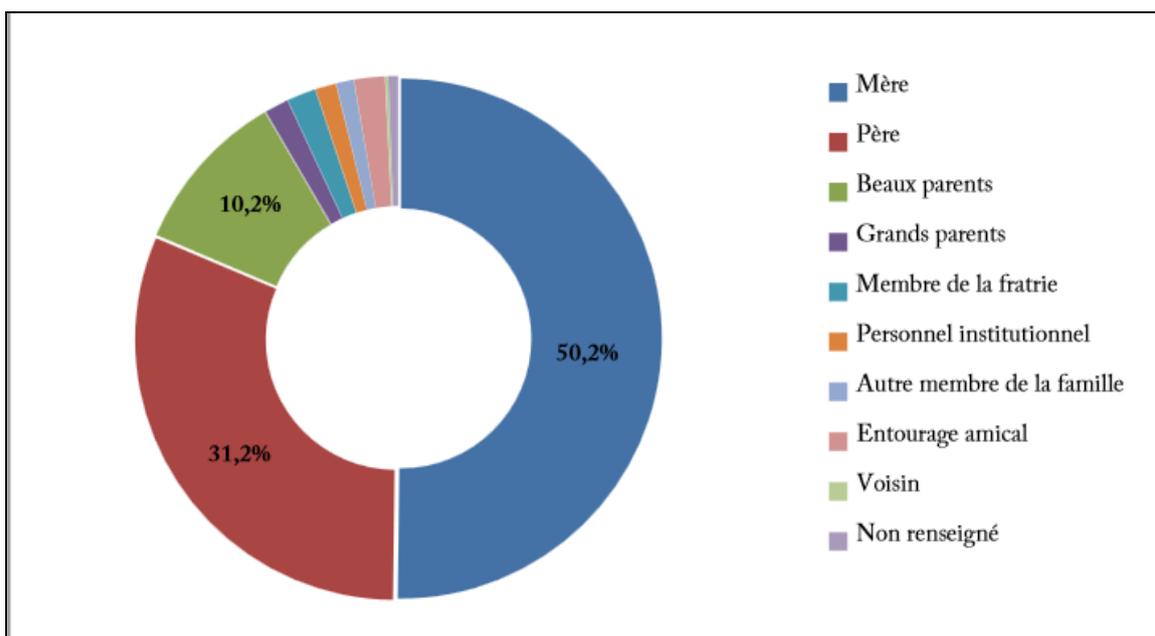
Un tiers des dangers concerne des violences psychologiques, un quart porte sur des violences physiques, et pour 17,8 % il s'agit de négligences lourdes des enfants ; les conditions d'éducation compromises représentent quant à elles 14,2 %. Ces deux derniers types de dangers sont en hausse depuis 2010. Les violences psychologiques sont majoritaires dans toutes les tranches d'âge. Chez les mineurs de moins de 3 ans, les négligences lourdes et les conditions d'éducation compromises sont plus présentes que dans les autres catégories d'âge. Les comportements des mineurs mettant en danger leur santé, leur sécurité et/ou leur moralité représentent un danger sur dix chez les 13-21 ans.

Figure 5 : Tableau montrant la répartition des dangers évoqués chez les enfants selon les tranches d'âge (données de la SNATEM)



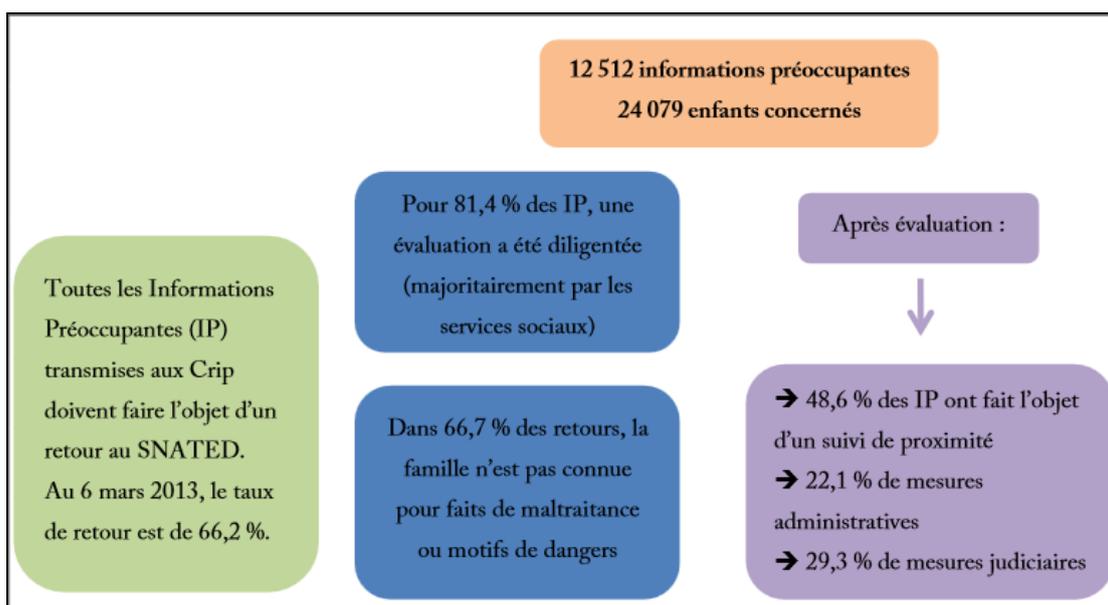
Lorsque le genre de l'auteur est connu, la répartition par sexe, tout auteur présumé confondu, est plus féminine : 55,6 % des auteurs présumés sont des femmes. 94,7 % des auteurs présumés sont des adultes. De façon générale, les parents sont les premiers auteurs présumés (huit cas sur dix), avec une prédominance de la mère à hauteur de 50,2%. Après les parents, les beaux parents sont les principaux auteurs présumés à hauteur de 10,2 % de l'ensemble des dangers. La résidence habituelle des enfants se trouve être le plus souvent chez la mère, ce qui revient à interpréter ces résultats avec précaution.

Figure 6 : Diagramme circulaire montrant la répartition des auteurs de violences sur enfants (données de la SNATEM)



En 2012, les 12 512 informations préoccupantes ont été faites, dont 81,4% ont été diligentées par les services sociaux. 48,6% ont fait l'objet d'un suivi de proximité après évaluation, 22,1% de mesures administratives et 29,3% de mesures judiciaires. Dans 66,7% des retours de l'enquête sociale, la famille n'était pas connue pour faits de maltraitance ou motifs de danger.

Figure 7 : Organigramme illustrant le cheminement des IP (données de la SNATEM)



4. *Regard sur l'étranger*

Les nord-américains ont été les premiers à s'intéresser aux auteurs de violences sexuelles et à les distinguer en fonction de leur sexe et de leur âge.

Finkelhor et Russel ont été les précurseurs. Ils démontrent dans leur étude, en 1984, que 6% des filles et 14% des garçons victimes d'abus sexuels l'ont été de la part d'une femme. Ces résultats montraient une sous-estimation du phénomène par le Bureau des Statistiques criminelles Américaines qui ne relevait sur la période de 1975 à 1984, que 1% d'agressions sexuelles commises par des femmes. Ce dernier chiffre était également retrouvé par O'Connor en 1987, au Royaume-Uni sur la même période de 1975 à 1984.

Pour comparaison, en 2012, selon les données du Programme de déclaration uniforme de la criminalité (Programme DUC 2), les services de police du Québec ont enregistré 5 273 infractions sexuelles, soit 343 de plus qu'en 2011. Parmi les auteurs présumés de ces actes, 3% sont des femmes (2% des femmes majeures et 1% des mineures). (Ministère de la sécurité publique du Québec, 2013).

L'une des études les plus intéressantes est celle de Pereda et al. (2009), pour son excellente méthodologie, et pour sa validité scientifique. Elle couvre l'analyse de la littérature de 22 pays, et comporte une sélection de 64 articles. Elle met en évidence que 8% des hommes et 20% des femmes ont été victimes d'abus sexuels avant l'âge de 18 ans. 4% à 5% de l'ensemble de ces victimes ont été abusées par des femmes, ce qui nous donne une incidence dans la population générale, de 1,4% de crimes sexuels perpétrés par des femmes.

En conclusion, les différentes études montrent des taux très variables, entre 1% et 40% selon les recherches, d'abus sexuels perpétrés par des femmes... (Léveillé et Trébuchon, 2012). Cet écart très important s'explique par plusieurs raisons. D'une part, par la difficulté à calculer les taux de prévalence et d'incidence de ce type d'abus et du fait qu'il existe deux manières différentes de les calculer (compilation des données officielles à partir des dossiers judiciaires et pénitentiaires ou rétrospectivement, auprès des victimes identifiées ou devenues elles-mêmes agresseuses sexuelles). D'autre part, cet écart s'expliquerait par la sous-estimation des taux d'incidence et de prévalence de ce type d'abus, pour un ensemble de raisons que nous développerons dans un chapitre ultérieur.

B. Le chiffre noir de la criminalité féminine

Au vu des statistiques, il semble indéniable que la sous-représentation des femmes dans la criminalité constitue la caractéristique essentielle de leur participation au phénomène criminel. Certains auteurs ont tenté d'expliquer et de relativiser cette différence des sexes et des genres, dans la participation aux activités criminelles. Il est ici important de faire le distinguo entre sexe et genre. Le sexe se rapportant au sexe biologique d'un individu, le genre à son identité sociale, à l'identité sociale traditionnellement associée à chaque sexe.

Selon ces auteurs, il existerait une criminalité cachée des femmes, criminalité directe et indirecte, qui modifierait considérablement le volume et la nature de leur criminalité (Cario, 1997).

Connaître l'ampleur réelle de la criminalité est une tâche complexe, pour ne pas dire impossible. En effet, la criminalité réelle se compose à la fois de la criminalité connue (apparente) et de la criminalité non connue. La criminalité connue est constituée par les faits criminels ou délictueux portés à la connaissance des instances officielles. Mais parmi cette criminalité connue, certains faits sont enregistrés (procès-verbaux) alors qu'ils ne constituent pas des délits ni des crimes, et d'autres, qui sont des crimes ou des délits, ne sont pas enregistrés. Parmi les raisons qui expliquent qu'un crime ou un délit n'est pas enregistré, il y a la croyance de l'agent de police ou de gendarmerie réceptionnant le plaignant. Parfois, certains policiers ou gendarmes refusent de prendre une plainte, à tort ou à raison, car ils pensent que les faits rapportés ne sont pas constitutifs d'une infraction. Dans certains cas, il s'agit aussi de la croyance des agents des forces de l'ordre selon laquelle le plaignant ment ou encore que les faits « *ne sont pas assez graves* ». Evidemment, cette dernière raison pourrait tout à fait s'appliquer dans le cas d'un homme venant déposer une plainte pour viol à l'encontre d'une femme ; les croyances et préjugés populaires allant à l'encontre de cette possibilité, comme nous le verrons dans la suite de ce travail. Enfin, il existe la criminalité non connue. Cette criminalité est aussi appelée chiffre noir. Il s'agit de la différence existant entre la criminalité réelle (ensemble des infractions commises par le groupe social dans une période donnée) et la criminalité connue. Pour avoir un meilleur aperçu de la criminalité réelle, se sont développés les enquêtes de victimisation et les enquêtes de délinquance avouée.

Une part importante des infractions commises par les femmes serait comprise dans ce chiffre noir. Certains auteurs mettent en avant une criminalité cachée directe des femmes. Pour ces auteurs, les femmes seraient « *naturellement* » plus trompeuses et

auraient des « *facilités naturelles* » à dissimuler leurs infractions. De plus, du fait de leurs rôles sociaux qui les cantonnent à la maison, les femmes seraient plus à même de passer à l'acte sur leurs enfants qui ne seraient pas aptes à les dénoncer ; les femmes seraient plus à même d'empoisonner leurs victimes du fait de leur fonction de cuisinière et/ou de soignante des personnes vivant sous leur toit. D'autres auteurs mettent en avant une criminalité cachée indirecte des femmes. Il s'agirait ici de la propension « *naturelle* » des femmes à être plus manipulatrices que les hommes, et les femmes mettraient cette qualité à profit pour encourager les hommes à enfreindre les lois et les règlements sans participer elles-mêmes aux actes délictueux ou criminels. Enfin, la dernière explication donnée par les auteurs à la criminalité cachée des femmes, tiendrait au fait, d'une part, que les hommes qui ont connaissance des infractions des femmes ou qui en sont victimes, répugneraient à les déclarer par esprit chevaleresque, par intérêt (car plus ou moins impliqués dans la commission de l'infraction) ou de peur de ne pas être crus ; et d'autre part, que les institutions chargées de poursuivre et de condamner les infractions qu'elles découvrent ou portées à leur connaissance, seraient plus indulgentes envers les femmes, constituant ainsi le chiffre gris de la criminalité (différence entre la criminalité connue ou apparente et la criminalité légale, à savoir les condamnations). Pour conclure, il semble que la criminalité cachée des femmes soit plus théorique et fantasmée que réellement démontrée scientifiquement. Ainsi, il apparaît délicat de se prononcer sur ce chiffre noir de la criminalité féminine.

D'autres hypothèses ont été émises par certains auteurs pour expliquer la sous-représentation des femmes dans la criminalité. Il s'agit d'hypothèses concernant les différences biologiques, psychologiques et sociales des femmes, comparativement aux hommes, spécifiques à leur sexe et pouvant expliquer qu'elles se détournent des chemins criminels.

La première hypothèse est illustrée par l'adage « *le sexe faible* ». Pour certains auteurs (Quételet, Lombroso), les femmes seraient moins à même de commettre des infractions, notamment des agressions, en raison de leur force physique, moindre que celle des hommes.

Une deuxième hypothèse, tout à fait hasardeuse, est née des progrès en matière de génétique. Certains scientifiques auraient montré une corrélation entre chromosome Y et agressivité. Les femmes ne possédant pas de chromosome Y, elles seraient génétiquement écartées du crime.

Certains criminologues ont mis en avance la psychologie singulière de la femme pour expliquer sa moindre présence dans les chiffres de la criminalité. Selon eux, les femmes seraient plus morales que les hommes (elles iraient plus souvent à l'église), elles seraient plus conservatrices et respectueuses de l'ordre social, elles seraient davantage caractérisées par des instincts asthéniques, faibles (peur, soumission, tendresse et chagrin) contrairement aux hommes qui seraient caractérisés par des instincts sthéniques, forts (emportement, assurance, curiosité, joie et affirmation sexuelle). Certains vont même jusqu'à évoquer l'infériorité des femmes, et leur faiblesse intellectuelle...

Enfin, certains mettent en avant le fait que les femmes sont cantonnées au domicile, par leurs rôles de filles, de mères et d'épouses. Selon ces auteurs, le comportement antisocial s'apprendrait. Ils mettent l'accent sur l'importance du modèle culturel et l'apprentissage. En effet, la plupart des sociétés étant fondées sur des systèmes patriarcaux, les femmes sont conditionnées dès leur naissance à tenir les rôles que les hommes leur ont assigné. Ces rôles les enferment socialement, et sont plus pourvoyeurs de risque d'être victimes qu'agresseures.

Pour conclure, il semble évident que les arguments développés ci-dessus sont plus issus et alimentés par des idéologies misogynes que par de réelles preuves scientifiques. La plupart de ces hypothèses sont désuètes, relativement à l'évolution de nos sociétés et à l'émancipation des femmes.

IV. LES FEMMES AUTEURES D'INFRACTIONS A CARACTERE SEXUEL : UNE REALITE JURIDIQUE

A. Les qualifications juridiques

Les stéréotypes sexuels conditionnent l'image de la criminalité féminine et conduisent très souvent à une image faussée de la réalité. S'il existe un domaine infractionnel où les préjugés sexuels s'expriment particulièrement, c'est bien celui des infractions sexuelles. Dans l'imaginaire collectif, la femme ne peut être qu'une victime, l'homme ne peut être qu'un auteur, la femme ne peut être victime que d'un homme. Or, ce stéréotype commence à évoluer, notamment avec la reconnaissance des hommes victimes de violences conjugales. Mais même si l'homme commence à être perçu comme une victime potentielle, notamment en matière sexuelle ; la femme est encore difficilement perçue comme auteure, notamment en matière sexuelle. Et pourtant, en 2011, 1,3% des condamnés pour viol et 4,2% des condamnés pour atteinte aux mœurs sont des femmes. Les affaires médiatiques relatant des scandales sexuels dans lesquelles des femmes sont impliquées en tant qu'auteures, telles les affaires d'Outreau ou d'Angers, permettent de faire jour sur un phénomène depuis toujours tabou. Mais lorsqu'elles sont impliquées, de quel crime ou délit les femmes peuvent-elles se voir inculpées ?

1. Femmes violeuses ?

Le Code pénal de 1810 incriminait le viol à l'article 322, mais ne l'avait pas défini. La Cour de cassation avait défini le viol comme « *le fait d'abuser d'une personne contre sa volonté* », sans définir de sexe, ni pour l'auteur, ni pour la victime. Une femme pouvait donc être auteure, et un homme victime. Mais par la suite, la doctrine a précisé cette définition de la manière suivante : le viol correspondrait au « *coït illicite avec une femme qu'on sait n'y point consentir* », au « *fait de connaître charnellement une femme sans la participation de sa volonté* ». Les femmes étaient donc désormais exclues de ce champ d'incrimination et le sexe masculin de l'auteur était devenu l'un des éléments constitutifs du viol, tout comme le sexe féminin de la victime. A l'époque, la volonté du législateur était de protéger l'honneur des familles relativement aux grossesses hors mariage et aux naissances d'enfants illégitimes, c'est pourquoi seul le coït était réprimé, et non pas les autres actes sexuels qui ne pouvaient mener à une grossesse illégitime.

La loi du 23 décembre 1980 du Code pénal donne une nouvelle définition du viol, une définition plus égalitaire entre les hommes et les femmes. Ainsi, le viol devient l'article 222-23 : « *tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise* ». A travers cette nouvelle définition, le législateur souhaitait mettre en avant l'absence de consentement comme élément constitutif du viol, plutôt que le sexe de l'auteur et de la victime. Le viol n'est plus appréhendé sous l'aspect social d'une menace pour les structures familiales, mais sous l'aspect de la blessure psychique infligée à la victime. A partir de cette définition, les cas dans lesquels la qualification de viol pouvait être retenue se sont étendus, notamment aux situations où une femme pouvait être poursuivie en tant qu'auteure.

En pratique, il y a encore peu de condamnations de femmes pour des faits de viol. Cela s'explique par les difficultés juridiques de retenir la qualification de viol, le texte d'incrimination soulevant encore aujourd'hui des difficultés d'interprétation qui font l'objet de débats doctrinaux.

Tout d'abord, une infraction se qualifie par les éléments matériels et par les éléments psychologiques. Dans le cas du viol, les éléments matériels sont : un acte de pénétration sexuelle sur autrui et une composante positive de l'absence de consentement de la victime (menace, contrainte, violence ou surprise). L'élément psychologique nécessaire pour retenir la qualification de viol est l'intention coupable de l'auteur.

Le premier élément matériel de l'infraction de viol « *acte de pénétration sexuelle sur autrui* » pose question. En effet, une différence anatomique non discutable réside dans le fait que le sexe de la femme est un organe « *pénétrable* » et celui de l'homme, un organe « *pénétrant* ». La femme est donc incapable de pénétrer anatomiquement un autre. Un rapport sexuel imposé par une femme à un homme ne serait donc pas un viol ? Une fellation imposée par une femme à un homme ne serait donc pas un viol ? « *De quelque nature que ce soit* » : cette partie de la définition du viol amène à penser que le viol peut être réalisé avec autre chose que le sexe anatomique, par exemple un objet ou les doigts de l'auteur. Si une femme introduit un objet dans le vagin d'une autre femme, est-ce un viol ? « *Commis sur la personne d'autrui* » : cette partie de la définition du viol, sous-entend que la victime doit être pénétrée, mais il n'est pas fait mention en clair de la partie du corps qui doit être pénétrée. Si une femme sodomise un homme avec un objet, est-ce un viol ?

Au fil des ans, la jurisprudence s'étant retrouvée confrontée à de telles situations, des réponses ont été amenées. Il est dit à ce jour, qu'une femme peut être reconnue coupable de viol sur une femme par l'introduction d'un objet dans le sexe de la victime ou

dans l'anus de la victime ; sur un homme, par l'introduction d'un objet dans l'anus de la victime. En revanche, un rapport sexuel imposé ou une fellation imposée par une femme à un homme ne sont pas des viols, puisque la femme « *subit* » la pénétration, et non l'homme. De la même manière, l'introduction d'un objet phallique par une femme dans la bouche d'un homme ou d'une femme n'est pas un viol, car ce n'est pas un sexe anatomique. Seul un homme peut être reconnu coupable de viol pour avoir imposé une fellation à autrui. Dans tous ces cas où le viol ne peut être retenu à l'égard d'une femme auteure, la qualification « *d'agression sexuelle* » peut l'être cependant. Mais ce constat, nous montre que malgré la volonté du législateur à vouloir annuler toute inégalité entre les hommes et les femmes concernant l'infraction de viol, les inégalités persistent du fait du principe de l'interprétation stricte de la loi, qui va dans certains cas, à l'encontre de la morale et du bon sens. Une redéfinition du viol ne serait probablement pas une révolution, mais pourrait permettre une égalité des sexes sur le plan juridique, pourrait permettre une égalité concernant les peines encourues et les délais de prescription des infractions qui diffèrent pour les viols et les agressions sexuelles, pourrait permettre une reconnaissance plus concrète des victimes pour lesquelles la qualification revêt une importance capitale.

2. Femmes agresseuses sexuelles ?

En plus du viol, les infractions sexuelles comprennent également les agressions sexuelles autres que le viol (article 222-27 et suivants du Code pénal), l'exhibition sexuelle (article 222-32 du Code pénal) et le harcèlement sexuel (article 222-33 du Code pénal). De plus, le Code pénal réprime toute atteinte sexuelle commise sur un mineur de quinze ans (article 227-25 du Code pénal) et les atteintes sexuelles sur un mineur de plus de quinze ans lorsqu'elles ont été commises par un ascendant ou par une personne ayant autorité de droit ou de fait sur la victime ou par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions (article 227-27 du Code pénal). Toutes ces infractions peuvent être commises indifféremment par un homme ou par une femme, sur une victime masculine ou féminine. Pourtant, les chiffres montrent que les femmes condamnées pour ces faits sont peu nombreuses, soit une part de 0,8% parmi les auteurs de crimes et délits sexuels. Et lorsqu'elles sont impliquées dans de telles affaires, le présumé selon lequel elles sont l'instrument d'un homme se fait souvent jour. Or, malgré les idées reçues, les femmes peuvent être aussi initiatrices, déviantes et violentes que les hommes.

B. Le mythe « La femme victime de l'appétit sexuel des hommes »

L'un des tous premiers mythes ou préjugés, est celui de la femme victime des appétits sexuels masculins, avec deux attitudes possibles, soit elle y consent contre rémunération, soit contre sa volonté. La prostitution serait donc tout aussi spécifiquement féminine que la délinquance sexuelle serait exclusivement masculine. En effet, les chiffres montrent que 95% des personnes qui se prostituent seraient des femmes et 95% des auteurs d'infractions sexuelles seraient des hommes. Et pourtant, ce cloisonnement est à nuancer, car il existe des hommes qui se prostituent et des femmes auteures d'infractions sexuelles. Et ce ne sont pas toujours les hommes qui exploitent les femmes pour assouvir leurs pulsions... Si la prostitution est traditionnellement appréhendée comme étant spécifiquement féminine, il n'en est pas de même du proxénétisme. Pourtant, avant la constitution des réseaux de proxénétisme, les prostituées étaient essentiellement sous l'emprise d'une « mère maquerelle », donc d'une femme. Le proxénétisme était donc, à l'instar de la prostitution, appréhendé comme une délinquance féminine. Mais dans l'imaginaire collectif, le « mac » reste un homme qui domine et asservit les femmes qu'il exploite. Actuellement, la part des femmes au sein des infractions de proxénétisme, bien qu'inférieure à celle des hommes, reste importante : 33,2% des condamnations pour proxénétisme en 2011. Cette part est très largement supérieure à la part générale des condamnations des femmes dans les autres infractions. On peut donc conclure que les femmes s'impliquent davantage dans les infractions de proxénétisme que dans les autres infractions. Cette importance de l'implication des femmes dans le proxénétisme s'explique probablement par le fait que les auteures de proxénétisme sont souvent des anciennes prostituées ou des prostituées encore en activité.

C. Le mythe « La femme « a-criminelle » sexuelle »

Il semble que considérer la femme comme une agresseuse sexuelle soit un impensable majeur pour le plus grand nombre d'entre nous.

La principale raison de notre difficulté à avoir une vision claire sur ce phénomène est liée à nos représentations de la féminité, d'un point de vue socioculturel, qui idéalisent la femme, induisent le refus de certaines réalités et provoquent le déni ou la minimisation des abus sexuels commis par les femmes. Depuis toujours, les criminologues ont voulu démontrer que les femmes ne pouvaient pas être criminelles, et ce quelque part, par « nature ». Certaines qualités qui leur seraient attribuées les éloigneraient du passage à

l'acte. Par essence, les femmes seraient douces, tendres, maternelles, pleines de bons sentiments, soumises aux hommes, sans aucune sexualité active ni désir sexuel pulsionnel, et surtout les femmes symboliseraient la vie. Elles donnent la vie, et il est unimaginable de penser qu'elles puissent porter atteinte à cette vie. Ces criminelles jouiraient donc d'une extrême indulgence sociétale. C'est ce que traduit Isabelle Zallot dans son écrit : « *cette difficulté à identifier la femme comme une criminelle potentielle provient de stéréotypes sociaux fondés sur une idéalisation de la femme, qui induit le refus de certaines réalités et provoque la minimisation ou le déni des abus sexuels commis par les femmes* ». Ces stéréotypes, bien éloignés de la réalité criminologique constatée, reposent sur des représentations misogynes de la sexualité féminine et prennent leurs origines dans des idéaux obsolètes, que nos esprits façonnés dans des sociétés traditionnellement patriarcales peinent à voir évoluer.

Ce postulat avait déjà été explicité par Lombroso qui avait avancé l'idée que les attributs qui attestent « *l'état de dégénérescence* » caractérisant le criminel masculin ne se retrouvent pas chez les femmes, pour lui la femme criminelle n'existait pas.

D'autres théories ont émergé pour démontrer le caractère non criminel de la femme. Plusieurs éléments ont été explicités. En premier lieu, l'aspect principalement familial de sa vie quotidienne. Ensuite Gabriel Tarde livre une démonstration basée sur une vertu innée qui empêcherait la femme de commettre des actes interdits. Elle aurait un sens moral plus développé, elle serait conservatrice, davantage orientée vers le foyer et la religion, ce qui lui permettrait d'échapper au mal. Dans le même sens, a été mis en avant, la socialisation, la culture des femmes qui façonneraient certains traits de leur personnalité : la tolérance, la solidarité ou encore la compassion. Ces diverses caractéristiques les amèneraient davantage à la réconciliation, à la négociation, à l'empathie, ce qui les éloignerait des modes de règlements violents des conflits.

Enfin, cette hypothèse de départ reçoit le soutien de différentes caractéristiques propres au genre masculin. En effet, divers traits qui sont susceptibles de donner un sens à la criminalité se rattachent davantage aux hommes. Ce sont la testostérone, la force physique, un goût du risque et de la compétition.

Mais ce postulat ne doit être pas considéré comme une vérité absolue. Dans cette perspective, Thérèse Bouche affirme qu'il faut essayer « *de sortir de l'angélisme et d'abandonner nos croyances profondes, la femme n'est pas meilleure que l'homme. Elle est capable d'exercer des violences physiques et sexuelles, des menaces et des humiliations sur ses victimes, au même titre que l'homme* ».

De nombreuses théories explicatives du phénomène criminel ont cherché du côté de l'évolution sociale, pourquoi le même raisonnement ne pourrait-il s'appliquer au phénomène criminel féminin ? Actuellement, la femme n'est plus cantonnée spécifiquement à son foyer, exclusivement dévouée à sa famille. La femme sort de chez elle, s'instruit, travaille, elle vote, accède à des postes à responsabilité, à l'autonomie financière et a gagné son indépendance. Comment un si grand bouleversement social n'aurait-il pas de conséquences sur le phénomène criminel ?

Comme nous l'avons vu précédemment, les chiffres de la criminalité sont en faveur d'un phénomène apparemment marginal. Cependant, à l'instar des hommes, nous retrouvons une hétérogénéité des infractions sexuelles commises par les femmes. Bien que plus souvent impliquées dans des infractions sexuelles sur des mineurs, dans un contexte familial ou extra-familial, les femmes sont également impliquées dans des infractions sexuelles sur des majeurs. Philippe Génuit, dans son étude menée en 2000 au Centre pénitentiaire de Rennes, retrouvait 13% de victimes majeures au moment des faits. Comme les hommes, les femmes peuvent commettre des infractions sexuelles sur des adultes, hommes ou femmes, dans le cadre familial ou extrafamilial.

De plus, une forme de délinquance qui se développe depuis quelques années concerne des jeunes filles mineures, des adolescentes qui commettent en réunion des violences sexuelles sur d'autres adolescent(e)s (« *tournantes* »), non pas avec l'idée d'assouvir une quelconque pulsion de nature sexuelle, mais avec l'objectif d'attenter particulièrement à l'intégrité physique et à la dignité de cet autre. Bien que la compréhension, ainsi que la qualification pénale, de ces actes soient discutables, puisque le mobile sexuel ne semble pas à l'origine du comportement observé et incriminé, cet exemple a l'avantage d'illustrer le dynamisme des phénomènes criminels.

D. Le mythe « *La femme est une mère* »

L'un des mythes les plus fréquemment véhiculés par le plus grand nombre, est le mythe de l'instinct maternel. En effet, il est traditionnellement admis que les femmes sont des mères par nature, aimantes, qui prennent soin des enfants et les protègent. Or, les femmes du fait de ce statut sont plus à même d'abuser des enfants qu'elles ont quasiment en permanence à proximité et peuvent dissimuler certains actes malintentionnés sous couvert de soins (attouchements et toilette intime par exemple). De plus, une femme va le plus souvent abuser de ses propres enfants qui peuvent être hésitants à dénoncer leur parent. Cette position s'intensifie encore lorsqu'on réalise que ce sont les mères qui mènent en

majorité leurs enfants chez le médecin, ce qui rend encore plus difficile le dépistage de maltraitances sexuelles. Quelle est la position du droit à ce sujet concernant l'inceste et la pédophilie des femmes ?

Pendant très longtemps, la réprobation de l'inceste ne se retrouvait pas clairement dans le droit positif français. L'idée de l'interdiction de l'inceste était présente au civil comme au pénal, mais le terme « *inceste* » n'apparaissait nulle part. En effet, sans nommer explicitement l'inceste, sa répression était assurée par des dispositions du droit civil certifiant le rejet de la reconnaissance d'un statut juridique quelconque à une relation incestueuse, et des dispositions pénales qui sanctionnaient, par le recours aux circonstances aggravantes, certains comportements à caractère sexuel et incestueux. C'était donc les infractions sexuelles de droit commun qui permettaient de réprimer les actes présentant un caractère incestueux à travers les circonstances aggravantes. Le législateur utilisait deux catégories, « *par ascendants* » et « *par personnes ayant autorité* » pour faire référence à l'inceste.

La qualité d'ascendant est attribuée aux parents, aux grands-parents et aux arrière-grands-parents de la victime que ce lien de parenté qui les unit soit légitime, naturel ou adoptif. Les personnes ayant autorité sont les personnes qui exercent une autorité sur la victime, étant précisé que cette autorité peut être de droit (autorité parentale) ou de fait (autorité détenue par un frère, une sœur, le concubin d'un ascendant, un oncle, une tante, un cousin, une cousine, ...), dans ce dernier cas, des éléments devront venir appuyer cette affirmation.

Par conséquent, l'article 161 du Code civil interdit le mariage en ligne directe, entre tous les ascendants et descendants et les alliés dans la même ligne. En matière pénale, la sanction des actes incestueux se retrouve également. Le délit d'agression sexuelle et les crimes de viol sont notamment aggravés lorsqu'ils sont commis « *par un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait* ».

Cette absence concrète de l'inceste a été sous-tendue par diverses raisons. Tout d'abord, il avait été expliqué que les relations sexuelles relevaient de la sphère privée et que les pouvoirs publics n'avaient pas à s'ingérer à l'intérieur de l'intimité familiale. Ensuite, pendant longtemps, l'image de la famille « *parfaite* » a circulé. La famille était un lieu d'épanouissement total et cette vision idéale était alors très loin de l'image de la famille comme étant un lieu de criminalité.

Il faut attendre la loi du 8 février 2010 pour que le terme « *incestueux* » apparaisse dans le Code pénal. L'inceste n'a pas été érigé en une infraction autonome mais

uniquement en une surqualification. Cette loi introduit l'article 222-31-1 du Code pénal : « *Les viols et les agressions sexuelles sont qualifiés d'incestueux lorsqu'ils sont commis au sein de la famille sur la personne d'un mineur par un ascendant, un frère, une sœur ou par toute autre personne, y compris s'il s'agit d'un concubin d'un membre de la famille, ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait* ». Cet article a cependant été jugé inconstitutionnel au regard du principe de la légalité des délits et des peines, par le Conseil Constitutionnel le 16 septembre 2011. En effet, le législateur se doit « *de définir les infractions en termes suffisamment clairs et précis pour exclure l'arbitraire* ». Dans l'article 222-31-1, le terme de « *famille* » n'avait pas été suffisamment défini, n'avait pas suffisamment explicité les liens qui relevaient de la famille (famille proche, famille élargie).

Ainsi, la loi ne réprimait plus l'inceste en tant que tel, le lien familial étant redevenu une simple circonstance aggravante ; exception faite de l'article 222-31-2 du Code pénal, à propos du retrait de l'autorité parentale : « *lorsque le viol incestueux ou l'agression sexuelle incestueuse est commis contre un mineur par une personne titulaire sur celui-ci de l'autorité parentale, la juridiction de jugement doit se prononcer sur le retrait total ou partiel de cette autorité en application des articles 378 et 379-1 du Code civil* ».

Mais, la notion d'inceste a fait son retour dans le Code pénal très récemment. En effet, le 1er mars 2016, l'Assemblée nationale s'est prononcée à l'unanimité en faveur de la réintroduction de l'inceste dans le Code pénal et a adopté définitivement la loi sénatoriale relative à la protection de l'enfant. Il s'agira d'une surqualification des violences sexuelles commises à l'encontre des mineurs par des membres de leur famille. Il faut alors noter, que l'inceste n'est pas, encore une fois, érigé en une infraction autonome, spécifique. L'inceste réapparaît à l'article 44 de la loi : « *les viols et les agressions sexuelles sont qualifiés d'incestueux lorsqu'ils sont commis sur la personne d'un mineur par : un ascendant ; un frère, une sœur, un oncle, une tante, un neveu ou une nièce ; le conjoint, le concubin d'une des personnes mentionnées aux 1° et 2° ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité avec l'une des personnes mentionnées aux mêmes 1° et 2°, s'il a sur le mineur une autorité de droit ou de fait* ». Cet article correspond à l'article 222-31-1 du Code pénal. Cela se retrouve à propos des infractions définies aux articles 227-25 (les atteintes sexuelles) à 227-27, qui seront qualifiées d'incestueuses dans les mêmes circonstances.

Au regard de cet article, nous pouvons constater que la liste des membres de la famille est restrictive, certains membres de la famille pourtant proches dans la généalogie,

comme les cousins par exemple, sont exclus. Néanmoins, il n'est pas fait de distinction par rapport au sexe de l'auteur, et de ce fait, les femmes peuvent se voir accusées d'inceste.

De même, le terme de « *pédophilie* », qui désigne « *une attraction sexuelle pour les enfants* », est une notion qui ne figure pas dans le Code pénal. La qualification pénale retenue, qui peut s'appliquer sans distinction de genre aux hommes et aux femmes, est celle d'atteinte ou d'agression sexuelle sur mineur. Cependant, le Code pénal ne réprime que les relations sexuelles entre majeurs et mineurs de moins de quinze ans (les relations sexuelles entre mineurs de plus de quinze ans et de moins de quinze ans ne sont pas pénalement réprimées). Au-delà de quinze ans, seules les relations explicitées dans l'article 227-27 du Code pénal sont sanctionnables aux yeux de la loi : celles mettant en cause un majeur ayant une autorité de droit ou abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions.

V. REVUE DE LA LITTÉRATURE

A. Caractéristiques des femmes auteures de violences sexuelles

1. Caractéristiques sociodémographiques

a. Age de l'auteure

Les femmes auteures de violences sexuelles sont relativement jeunes, entre vingt et trente ans en général, au moment du premier passage à l'acte de nature sexuelle (Faller et al., 1987 ; Deschacht et al., 2000 ; Vandiver et Kercher, 2004 ; Tardif et al., 2005). Cette tranche d'âge correspond à un âge où la femme est encore mère d'un ou plusieurs jeunes enfants. Elles sont le plus souvent d'origine caucasienne.

b. Statut marital et parental

La majorité des femmes auteures de violences sexuelles sont en couple ou mariées au moment des faits (Faller, 1995 ; Kaplan et Green, 1995 ; Deschacht et Génuit, 2000 ; Wijkman, 2010). La plupart d'entre elles se sont mariées jeunes, souvent pour échapper à un environnement familial pathologique (McCarthy, 1986). Les mariages et les grossesses sont précoces, les partenaires multiples et fréquents (Wakefield et Underwager, 1991 ; Claude, 2000 ; Deschacht et Génuit, 2000 ; Nathan et Ward, 2002 ; Harrati et al., 2003).

Les femmes auteures de violences sexuelles ont souvent plus d'enfants que les femmes auteures d'autres types de délits (Deschacht et Génuit, 2000).

c. Statut socio-économique, niveau scolaire et activité professionnelle

Les femmes auteures de violences sexuelles évoluent souvent dans un milieu socio-économique défavorisé, n'ayant pas d'emploi ou un emploi précaire, et ont souvent un faible niveau scolaire (Wakefield et Underwager, 1991 ; Atkinson, 1996 ; Syed et Williams, 1996 ; Claude, 2000 ; Deschacht et Génuit, 2000 ; Nathan et Ward, 2002 ; Tardif et al., 2005 ; Harrati, Vavassori et Villerbu, 2005 ; Beech et al., 2011). La plupart d'entre elles n'ont pas terminé leurs études secondaires (Faller, 1987). Ces femmes conservent en général un statut socio-économique défavorisé, à l'instar de leur famille d'origine (Mathews, 1989).

Ce faible niveau socio-économique pourrait être en partie expliqué par le taux de chômage important au sein de cette population. En effet, les femmes auteures de violences sexuelles seraient plus nombreuses à être au chômage, comparativement aux hommes auteurs de violences sexuelles (Allen, 1991). Cependant, il n'y a pas de véritable corrélation démontrée entre la précarité socio-économique et les violences sexuelles (Grayston et De Lucas, 1999). En revanche, un milieu socio-économique précaire prédispose à être judiciairisé (Deschacht et Génuit, 2000).

2. Caractéristiques personnelles

Les trajectoires personnelles des femmes auteures de violences sexuelles se caractérisent par des expériences précoces et répétées de violences sexuelles et/ou de violences physiques dans l'enfance et/ou par un conjoint (Mathews et al., 1989 ; Wakefield et Uderwager, 1991 ; Green et Kaplan, 1994 ; Atkinson, 1996 ; Tardif et Lamoureux, 1999 ; Deschacht et Génuit, 2000 ; Harrati, Vavassori et Villerbu, 2003 ; Cario et Sayous, 2010 ; Bellard, 2011). Certains auteurs retrouvent des taux allant de 83% à 100% concernant les antécédents de violences sexuelles chez ces femmes délinquantes sexuelles (Mathews et al., 1989 ; Green et Kaplan, 1994) tandis que d'autres retrouvent des taux beaucoup plus bas, mais non négligeables, à savoir 34% dans l'étude de Deschacht et Génuit, en 2000. Les viols sont souvent le fait du père ou d'un membre masculin de la famille ; parfois d'un voisin ou d'un copain (Deschacht et Génuit, 2000). Les violences physiques sont autant administrées par le père que par la mère. Le facteur de victimisation le plus fréquent est l'abus sexuel (75%) suivi des abus physiques (33%) (Tardif, 2001). Il est à noter chez ces femmes, une grande propension dans le choix du partenaire à revivre des situations abusives (Tardif et Lamoureux, 1999).

Miccio-Fonzecca (2000, cité par Wijkman et al., 2010) a comparé 18 femmes auteures de violences sexuelles à 332 hommes auteurs de violences sexuelles et à 215 femmes ayant commis des délits non sexuels. La victimisation sexuelle chez les femmes délinquantes sexuelles est retrouvée dans 72% des cas, bien plus fréquemment que dans les deux autres groupes. Ces femmes ont été bien plus souvent que les hommes agressées sexuellement dans leur enfance, et souvent à un âge bien plus jeune que les hommes (54% ayant été victimes avant l'âge de 6 ans, contre 33% chez les hommes).

De plus, ces femmes qui ont, pour la plupart, été abusées sexuellement dans leur enfance, ont dû se confronter à des réactions très négatives de la part de leurs familles lorsqu'elles ont révélées les abus. La majorité de ces femmes ayant révélé les abus dont

elles avaient été victimes n'ont pas été crûes, et les faits jamais judiciairisés (Green et Kaplan, 1994).

Concernant la cellule familiale originaire, la littérature retrouve un environnement familial hostile et dysfonctionnel, avec une séparation plus fréquente du couple parental, des familles reconstituées, des carences maternelles avec sensations d'abandon, un père distant voire absent (Tardif, 2001). Les parents de ces femmes sont souvent violents, consommateurs de toxiques ou présentent une pathologie psychiatrique. Dans leur étude de 2005, Tardif et al. retrouvent environ 46% des femmes auteures de violences sexuelles leur faisant part d'une structure familiale instable pendant l'enfance, avec abandon du père dans 23% des cas, décès du père dans 15% des cas et hospitalisations multiples de la mère dans 7% des cas. Les relations avec les parents sont souvent pauvres et les interactions mères-filles très négatives. C'est ce que décrivent dans plus de la moitié des cas, les femmes de cette étude : des relations difficiles avec leur mère, avec un sentiment de rejet et une absence de protection de la mère contre les violences sexuelles et physiques commises sur elles.

Ainsi, même si la victimisation ne peut expliquer à elle seule les passages à l'acte sexuels de ces femmes criminelles, le taux important d'antécédents de violences sexuelles dans cette population pose la question d'une transmission intergénérationnelle de la violence (Johnson, 1989).

3. Caractéristiques psychopathologiques

a. Antécédents psychiatriques

De nombreuses études se sont intéressées à la présence et à la prévalence des troubles psychiatriques chez les femmes auteures de violences sexuelles.

Les premières recherches suggéraient que toutes les femmes délinquantes sexuelles étaient psychotiques ou atteintes de troubles psychiatriques graves (Herman et Hirschman, 1981, cités par Grayston et De Lucas, 1999). Les données actuelles ne semblent pas aller dans ce sens, et seule une minorité de ces femmes serait atteinte d'un trouble psychiatrique grave.

En effet, les auteurs signalent plutôt une prévalence des troubles dépressifs (Lewis et Stanley, 2000), des dépendances aux substances psychoactives, des troubles du raisonnement, du jugement ou de la compréhension (Faller, 1995) ou des troubles de la

personnalité de type limite (Mayer, 1992) ou dépendante (Grayston et de Lucas, 1999). En revanche, peu de paraphilies sont diagnostiquées (Wakefield et Uderwager, 1991).

Dans l'étude de Tardif et al. (2005), les auteurs retrouvaient un trouble de la personnalité de type limite dans 30% des cas, un trouble de l'humeur associé à une personnalité de type limite dans 15% des cas, un trouble de la personnalité de type dépendante dans 15% des cas, et un trouble dépressif associé à une personnalité dépendante dans 30% des cas. Les auteurs retrouvaient également une addiction aux substances psychoactives dans 60% des cas.

Green et Kaplan (1994) ont constaté quant à eux, que la plupart des femmes auteures de violences sexuelles de leur étude présentaient antérieurement, ou au moment de l'étude, un syndrome de stress post-traumatique, un épisode dépressif caractérisé ou un trouble de la personnalité incluant un déficit du contrôle pulsionnel, donc plutôt de type limite ou psychopathique.

D'autres traits cliniques sont fréquemment retrouvés chez ces auteures, à savoir une déficience intellectuelle (Faller, 1995 ; Bellard, 1995 ; Cario et Sayous, 2010), la notion de dépendance (Cario et Sayous, 2010 ; Deschacht et Génuit, 2000 ; Faller, 1995 ; Grayston et al., 1999 ; Tardif et Lamoureux, 1999), et l'immaturité (Cario et Sayous, 2010 ; Deschacht et Génuit, 2000).

Selon Mathews et al. (1989), les femmes délinquantes sexuelles présentent une faible estime d'elles-mêmes, des troubles du fonctionnement psychique et ont tendance à éprouver des sentiments de honte, d'insécurité et de dépendance.

b. Processus psychodynamiques

Dans leur étude sur les caractéristiques des femmes auteures d'agressions sexuelles, Harrati et al. (2005) évaluent et étudient les processus psychodynamiques à l'œuvre chez ces sujets à partir d'un échantillon de treize femmes auteures et du Thematic Apperception Test (TAT). Les résultats mettent en évidence un fonctionnement psychique défaillant chez l'ensemble des sujets participant à l'étude. *« Le fonctionnement psychique se caractérise par un registre défensif archaïque marqué par un recours prépondérant à l'évitement et à l'inhibition, ainsi que par la précarité des assises narcissiques relevant d'une défaillance des identifications féminines, d'une instabilité de l'intégration de la représentation de soi et de l'objet. Ce fonctionnement psychique n'autorise aucune élaboration des conflits au niveau de l'agressivité et de la sexualité. Se confronter à la situation conflictuelle constitue le risque d'un débordement du Moi et d'une désorganisation psychique. Le retrait,*

l'effacement du Moi, le surinvestissement de la réalité externe permet ainsi aux sujets d'éviter une position où le « je » serait assumé. »

Dans une seconde étude, Harrati et al. (2011) interrogent les modalités de l'attachement de dix femmes condamnées pour des faits d'agressions sexuelles sur mineurs, à partir des récits du TAT. La qualité de l'attachement qu'accordent les parents à l'enfant favorise la mentalisation, la régulation des émotions et l'élaboration des conflits. Elle constitue le socle d'une bonne représentation de soi, des autres et des relations sociales. Les conduites d'attachement dépendent de l'intériorisation de modèles internes assez stables, ou bien résultent de la résilience induite par les effets de la rencontre amoureuse. Un attachement secure, modèle des relations sociales ultérieures (confiance empathie, convivance) dépend de l'intériorisation d'une relation satisfaisante avec le pourvoyeur de soins, qui se veut disponible émotionnellement mais aussi en capacité d'interpréter correctement les messages adressés par l'enfant (fonction conteneur). Or, les résultats de l'étude ne montrent aucun attachement secure pour les dix sujets. En effet, les planches du TAT sollicitant la relation de couple montrent une prévalence de la modalité attachement insecure « *détaché* » ou anxieux-évitant (le donneur de soins n'a pas suffisamment régulé sa disponibilité et l'enfant éprouve du ressentiment et de la négligence à l'endroit de celui-ci), suivie de la modalité attachement insecure « *préoccupé* » ou anxieux-résistant (l'enfant cherche à mobiliser l'attention du dispensateur de soins, la dépendance à son endroit est extrême du fait de la frustration ressentie). Il semble que la triangulation, la loi œdipienne, structurante et différenciatrice, ne soit pas intégrée dans la plupart des cas chez ces sujets. Il existe également une angoisse de séparation avec une thématique de perte sous-jacente chez ces sujets. Ensuite, les planches du TAT sollicitant la relation au féminin/maternel montrent de nouveau une prévalence de la modalité d'attachement insecure « *détaché* ». Chez certains sujets où la modalité d'attachement insecure « *désorganisé* » est prévalente (souvent retrouvé chez les sujets ayant subis des abus physiques ou sexuels, l'environnement cumulant des fonctions de protection et activant des affects effrayants), il existe une thématique de persécution dans les relations, et les capacités de contrôle des sujets sont débordées dans les problématiques de la rivalité féminine, où deux femmes de la même génération sont en opposition/conflit. La modalité d'attachement insecure « *détaché* » est donc majoritairement retrouvée chez les femmes auteures de violences sexuelles sur des mineurs. Ces sujets ont des difficultés à gérer leurs émotions, et se retrouvent soit submergés par leurs ressentis, souvent subjectivement négatifs, avec une incapacité à se distancier de leur propre vécu ; soit complètement coupés de leurs émotions, avec des conflits qui ne peuvent être élaborés ou pensés.

c. Distorsions cognitives

Il est désormais admis que des distorsions cognitives sont présentes chez les agresseurs sexuels masculins, et qu'elles sont à l'œuvre dans le déclenchement d'un passage à l'acte. Les recherches sur le sujet concernant les femmes agresseuses sexuelles commencent à voir le jour...

La recherche actuelle semble s'orienter vers l'utilisation d'échelles spécifiques comme le IAT (Implicit Association Test) (Greenwald, McGhee, and Schwartz, 1998), ou des tests encore en voie de validation explorant la mémoire explicite (Gannon, Hoare, Rose, et Parrett, 2010), chez les femmes auteures de violences sexuelles, afin de dégager de grands schémas cognitifs préexistant aux comportements sexuels agressifs.

Les distorsions cognitives identifiées chez les femmes auteures de violences sexuelles sont :

- Culpabilité et minimisation de l'acte commis

Dans leurs études, Eldridge en 1993 et Matthews et al. en 1991, ont montré que les femmes auteures de violences sexuelles minimisent leurs actes, ce qui suggère soit une culpabilité partagée avec les enfants qui étaient leurs victimes, soit une responsabilité plus importante de leurs complices éventuels.

Mais Beech et Ford, en 2006, ont démontré de leur côté un sentiment de culpabilité plus important chez les femmes que chez les hommes auteures de violences sexuelles.

- Attribution à la victime d'une intention sexuelle

Green et Kaplan, en 1994, mettent en évidence les mécanismes de défenses pathologiques communs aux femmes auteures de violences sexuelles, et attirent l'attention sur la banalisation des conséquences de leurs délits sexuels, et le manque de reconnaissance des actes commis. Mais ils différencient aussi deux séries distinctes de dysfonctionnements cognitifs à l'origine de deux types de comportements agressifs différents. Pour eux :

1. Les femmes auteures de violences sexuelles qui agissent seules perçoivent l'enfant ou l'adolescent comme étant dans un comportement de séduction par rapport à elles, ce qui leur permet de justifier leur propre comportement d'agression sexuelle.

2. Lorsque la femme auteure de violence sexuelle agit sous la contrainte d'un partenaire intime, elle a tendance à minimiser l'atteinte sexuelle en elle-même ainsi que

son propre rôle dans l'agression commise. Elle se justifiera en arguant par exemple qu'il n'y a pas eu pénétration.

Pour Green et Kaplan, en 1994, l'attribution de comportements de séduction à la victime est un type de défense classique chez les femmes auteures de violences sexuelles.

Saradjian en 1996, dans son étude portant sur 36 femmes auteures de violences sexuelles, met en évidence que, lorsqu'on leur demande d'évaluer leur propre sexualité ainsi que celle de leurs victimes, à l'aide de questionnaires validés, les femmes qui ont abusé d'enfants très jeunes (moins de cinq ans) pensent que ces enfants sont plus sexués qu'elles-mêmes. Ce type de distorsions cognitives s'appuie sur de fausses croyances permettant le passage à l'acte, l'étayant, le justifiant.

Kubick et Hecker, dans leur article de 2005 (Kubick et Hecker, 2005) étudient 12 adolescentes auteures de violences sexuelles par rapport à deux groupes témoins, l'un comportant 12 adolescentes criminelles non délinquantes sexuelles, et l'autre 21 adolescentes non criminelles. Chez les adolescentes délinquantes sexuelles, les contacts sexuels ont pu aller de simples attouchements, à des rapports sexuels forcés à proprement parler. L'étude, réalisée à partir d'échelles validées, permet de mettre en évidence que les adolescentes auteures de violences sexuelles ont encore plus de mal à reconnaître leur responsabilité que les adultes perpétrant les mêmes crimes. Ils démontrent aussi que plus l'enfant a eu un comportement de défense face à l'agression (cri, résistances ...), plus l'adolescente auteure de violences sexuelles s'est senti convaincue de la responsabilité de sa victime, et plus elle y a pris du plaisir. Kubick and Hecker suggèrent qu'il existe chez ces adolescentes délinquantes sexuelles un déficit affectif empêchant de reconnaître les émotions de l'autre, et en particulier s'il s'agit d'un sentiment de détresse.

- Capacité empathique

Beckett et Burke, au cours de leur étude « Cotton's national ongoing study », comparent 80 femmes auteures de violences sexuelles à un groupe témoin d'hommes auteurs de violences sexuelles, à l'aide d'échelles validées. Ils retrouvent ainsi dans les deux groupes d'importants déficits empathiques et émotionnels et de graves distorsions cognitives sexuelles. Ils retrouvent aussi dans les deux groupes un important sentiment de solitude et d'isolement social et relationnel, ainsi qu'un manque d'estime de soi profond.

En revanche, pour eux, les femmes commettant seules des crimes sexuels présentent davantage de distorsions cognitives sexuelles que celles qui agissent avec un complice de sexe masculin.

L'une des limites de cette étude pourrait venir du fait qu'elle a été menée à partir de questionnaires validés développés chez des sujets masculins, mais qui n'ont pas été validés pour les femmes, et il est possible que celles-ci puissent avoir des distorsions cognitives différentes.

- Immaturité

Strickland, en 2008, avec un groupe contrôle, met en évidence des traits de fonctionnement immature en relation avec une victimisation antérieure chez les femmes auteures de violences sexuelles de sa série. Il existe chez ces femmes un faible contrôle émotionnel, un faible sentiment d'efficacité et d'estime de soi qui y sont liés. Pour elles, le passage à l'acte pourrait être motivé par le besoin de retrouver de la puissance et du contrôle sur la victime.

Beech en 2009, note le même type de cognitions, et retrouve aussi, pour les femmes de sa série ayant agi avec un complice, la conviction de la responsabilité exclusive du complice, et de leur propre innocence (Beech, Parrett et Ward, 2009).

- Manque d'estime de soi

Très certainement à mettre en rapport avec les expériences de violences vécues dans l'enfance, les femmes auteures de violences sexuelles souffrent très souvent de manque d'estime de soi, de traits dépressifs ou de dépendance affective importante, ainsi que le rapportent de nombreuses études, dont celle de Hunter et Mathews (1997).

- Le monde est dangereux

Pour Beech, en 2009, la moitié des participantes à son étude se sentent menacées par un monde qu'elles ressentent comme dangereux et agressif (Beech, Parrett et Ward, 2009). Ce type de distorsion cognitive (Dangerous world implicit schema) permet de justifier le contact avec les enfants, puisque ce sont les seuls à ne pas être agressifs et dangereux.

De la même manière, le complice est considéré comme violent et dangereux lui aussi, ainsi que les hommes en général, et elles disent souvent avoir perpétré leurs crimes sexuels sous la menace d'un partenaire, et afin de ne pas en être elles-mêmes les victimes (Beech, Parrett et Ward, 2009).

- Difficultés relationnelles

Il faut certainement mettre en corrélation les grandes difficultés d'empathie et relationnelles généralement constatées chez les femmes auteures de violences sexuelles avec les maltraitances dont elles ont beaucoup trop fréquemment été l'objet dans leur

enfance. On retrouve dès lors dans la plupart des travaux, chez les femmes auteures de violences sexuelles, des difficultés à nouer des relations intimes et à les conserver, ainsi que des troubles de la personnalité. Les problèmes d'alcool et de drogues, si souvent évoqués, y sont aussi certainement liés.

- Cognitions sur les hommes et sur l'environnement

Gannon et al. (2009), de leur côté, analysent dans une étude portant sur 37 femmes auteures de violences sexuelles leurs cognitions sur les hommes et en retirent trois grands thèmes (Gannon TA, Rose MR, et Williams SE, 2009)

- les enfants (garçons) aiment le sexe et y pensent devant une femme
- les hommes représentent une menace pour moi
- les autres me veulent du mal, les interactions sociales se font en ma défaveur

Pour Beech, Parrett, Ward, et Fisher (2009), les femmes auteures de violences sexuelles ont des attitudes implicites concernant les hommes :

- elles sont facilement subjuguées et perdent le contrôle d'elles-mêmes
- attitude de sacrifice, de préoccupation excessive aux besoins des hommes dont elles sont proches.

Pour Young, Klosko, et Weishaar (2003) qui avaient déjà noté ce type d'attitudes, elles sont sous-tendues par la peur de la colère, des représailles, ou de l'abandon.

- Déficit d'aptitudes sociales, attachement insécure et intimité

Plusieurs études ont bien démontré combien les femmes auteures de violences sexuelles ont, dans leur grande majorité, été victimes de sévices physiques, psychologiques, et souvent aussi sexuels. Ces maltraitances les ont bien souvent exposées à développer ultérieurement des types d'attachements insécures (Fromuth and Conn, 1997; Green and Kaplan, 1994; Lewis and Stanley, 2000 ; Mathews et al, 1989; McCarty,1986 ; Nathan and Ward, 2001 ; Rowan, Rowan, and Langelier,1990).

Nous savons déjà combien la maltraitance dans l'enfance expose à des formes d'attachements insécures, perturbant gravement la relation aux autres et sa propre aptitude à former un couple stable, ainsi que sa capacité à établir des relations intimes. La capacité d'intimité est un élément indissociable de la capacité d'attachement, fondant amour, confiance, et respect de l'autre (Ward, Hudson, and Marshall, 1996).

Quelques études ont exploré cette capacité chez les femmes auteures de violences sexuelles (Allen, 1991 ; Green et Kaplan, 1994 ; Saradjian, 1996, et plus récemment Strickland en 2008). Toutes témoignent d'un important déficit en la matière.

Hislop (2001), McCarty (1986), Miccio-Fonseca (2000), Saradjian (1996) insistent tous sur la difficulté à établir des relations intimes et sur le sentiment de solitude que ressentent les femmes auteures de violences sexuelles.

Pour Ford en 2006, les difficultés d'attachement semblent un peu moins importantes chez les femmes qui abusent d'adolescents que chez celles qui abusent de tous jeunes enfants.

- Dépendance

Les femmes auteures de violences sexuelles souffrent fréquemment de troubles de l'attachement à type de dépendance, et de vulnérabilité à la coercition. De nombreuses recherches l'ont confirmé depuis déjà assez longtemps (Burkett, 1991). Les agressions sexuelles sont souvent chez elles une manière de se mettre en situation de puissance face à leurs victimes (Finkelhor and Browne, 1985), ou bien l'expression de la peur causée par le partenaire (Jehu, 1988; Meiselman, 1978) ou bien encore du sentiment de manque d'estime de soi et de confiance en soi (Cutler et Nolen-Hoeksema, 1991). La peur des hommes est souvent l'un des moteurs alimentant le sentiment de dépendance et la capacité de victimisation (Beech et al., 2009; Green and Kaplan, 1994; Hunter and Mathews, 1997; Nathan and Ward, 2001).

- Gestion émotionnelle

Chez les hommes auteurs de violences sexuelles, les difficultés de gestion des émotions personnelles jouent un grand rôle dans le passage à l'acte. (Ward et al., 2004; Ward, Hudson, and Keenan, 1998).

Malheureusement, ce type de difficulté n'a pas encore été suffisamment étudié chez les femmes auteures de violences sexuelles. Il est cependant clair que l'on retrouve chez elles des perturbations émotionnelles inadaptées dans la vie quotidienne, avec de la colère, des humeurs tristes et des accès dépressifs, de l'anxiété (Cortoni, Heil, et Marshall, 1996 ; Marshall, Serran, and Cortoni et al., 2000). Ces émotions seraient majorées lors de l'imminence du passage à l'acte (Hislop, 2001).

D'autre part, les accès impulsifs sont fréquents chez les femmes auteures de violences sexuelles, qui semblent bien les manifester largement dans la vie quotidienne (Green and Kaplan, 1994 ; Mayer, 1983 ; Nathan and Ward, 2001).

- Déviances

Quelques études se sont penchées sur les fantasmes et les distorsions cognitives sexuelles des femmes auteures de violences sexuelles (Cooper, Swaminath, Baxter, et Poulin, 1990 ; Davin et al., 1999 ; Mathews et al., 1989 ; Matthews et al., 1991 ; Saradjian, 1996) , mais sans commune mesure avec ce qui a déjà été étudié chez les hommes.

Généralement, il s'agit du même type de distorsions cognitives que celles qui fondent habituellement le diagnostic de pédophilie. La place tenue par les fantasmes pédophiles chez les femmes auteures de violences sexuelles (Grayston and DeLuca, 1999 ; Nathan and Ward, 2001) apparait cependant comme négligeable si on la compare à celle qu'elle revêt chez les hommes (Marshall en 1997, Hanson et Morton-Bourgon en 2004)

Mathews et al. en 1997 rapportent que l'intérêt sexuel des adolescentes auteures de violences sexuelles semble être souvent en rapport avec les violences sexuelles dont elles ont été elles-mêmes victimes. C'est aussi ce que rapportent Matravers (2005), ou Green and Kaplan (1994), chez les mères incestueuses qu'ils ont étudiées.

Saradjian en 1996 rapporte que les femmes auteures de violences sexuelles ayant abusé d'enfants prépubères ou ayant agi sous la contrainte d'un partenaire, ont assez peu de fantasmes et de masturbations.

Certains auteurs ont décrit une forte excitation sexuelle juste avant le passage à l'acte (Bickley and Beech, 2002 ; Ward, Loudon, Hudson, and Marshall, 1995 ; Yates, Kingston, and Hall, 2003).

4. Caractéristiques des victimes

a. Age de la victime

Concernant l'âge des victimes des femmes auteures de violences sexuelles, il apparaît dans les différentes études que ce sont les enfants les principales victimes de ces auteures, et notamment les enfants d'âge scolaire ou préscolaire (Faller, 1987 ; Finkelhor et al., 1988).

L'âge moyen des victimes retrouvé dans la littérature est de 9,5 ans (Vidon, 1998), moins de 6 ans ou plus de 12 ans (Tardif et Lamoureux, 1999), 7,3 ans (Bellard, 2011), 11 ans (Vandiver et Kercher, 2004). Pour Deschacht et Génuit (2000), 82% des victimes sont des mineurs de moins de 15 ans.

Dans une étude de 2013, Merotte et al. font état que trois quart des victimes ont moins de 10 ans, avec une répartition équivalente entre 0 et 5 ans et entre 5 et 10 ans.

Concernant l'âge moyen des victimes des adolescentes délinquantes sexuelles, Fehrenbach et Monastersky (1988) indiquent que toutes les victimes sont des enfants de 12 ans et moins, avec une moyenne d'âge de 5,2 ans, en dehors d'une seule victime adulte.

Les victimes de femmes seules seraient en moyenne plus jeunes que les victimes abusées par une femme et un complice (6 ans versus 6,3 ans : Rudin et al., 1995, cité par Ford, 2006).

b. Sexe de la victime

Les résultats des études à ce sujet sont divergents.

Pour certains auteurs, les victimes sont majoritairement des filles (Faller, 1987 ; Claude, 2000 ; Deschacht et Génuit, 2000 ; Tardif et al., 2005).

Pour d'autres, les femmes agresseraient principalement des garçons (Denov, 2003).

Enfin, certains auteurs montrent que le sexe de la victime est indifférent à l'auteure. McCarty (1986) indique dans son étude que, 52% des femmes ont agressé des filles, 35% ont agressé des garçons et 10% ont agressé des victimes des deux sexes. Tardif et al. (1999) retrouvent 25% des auteures de leur étude qui ont agressé des victimes des deux sexes indifféremment. Vandiver et Kercher (2004) retrouvent 50% de victimes de sexe féminin et 50% de victimes de sexe masculin.

En conclusion, il semble que les femmes auteures de violences sexuelles puissent aussi bien agresser les personnes de sexe masculin ou féminin. Cependant, il est très probable que le nombre de victimes masculines soit sous-représenté du fait de la grande difficulté, relativement aux représentations sociales, pour un garçon ou un homme de dénoncer des faits de violences à son encontre de la part d'une femme, en particulier de faits à caractère sexuel.

c. Lien avec la victime

L'ensemble des études sur le sujet s'accorde à démontrer que les femmes auteures de violences sexuelles agressent dans la majorité des cas des enfants, en particulier les leurs ou des enfants qu'elles connaissent et dont elles sont proches (les enfants de la famille, les enfants des amis ou des voisins) (Faller, 1995 ; Vidon, 1998 ; Lewis et Stanley, 2000 ; Deschacht et Génuit, 2000 ; Harrati et al., 2005). Parmi les enfants légitimes des femmes auteures, l'enfant abusé est souvent l'aîné ou l'enfant le plus âgé vivant sous le toit familial

(Claude, 2000). Pour une majorité, les abus perpétrés sur une même victime s'étalent sur une période de 2 à 4 ans (Claude, 2000).

Cependant, certaines femmes passent à l'acte sur des enfants non apparentés ou inconnus. Dans une étude réalisée sur les abus sexuels dans les garderies, Finkelhor et al. (1988) ont constaté que près de la moitié des femmes auteures de violences sexuelles étaient directrices ou propriétaires de lieux dédiés à l'enfance et/ou à la petite enfance (crèche, garderie), tandis que les autres étaient directement chargées des soins, surveillance ou protection d'enfants préalablement abusés et signalés aux autorités compétentes. De plus, les études menées sur les adolescentes délinquantes sexuelles montrent que la majorité d'entre elles commettent des actes sur des enfants qu'elles connaissent, notamment dans les contextes de baby-sitting (Tardif, 2001).

d. Nombre de victimes

Concernant le nombre de victimes par femmes auteures, les études retrouvent des chiffres variables : 1,6 enfants par femme (Vidon, 1998), 2,16 (Beech et al., 2009) et 2 enfants par femme (Faller, 1995).

5. Caractéristiques criminologiques

a. Nature des infractions

D'après la littérature, les actes perpétrés par les femmes sont comparables à ceux perpétrés par les hommes. Les actes commis sont variés. Il s'agit généralement d'attouchements génitaux, d'actes de pénétration digitale, vaginale et/ou anale à l'aide d'objets et/ou de contacts bucco-génitaux (Johansson-Love et Fremouw, 2006 ; Olivier, 2007 ; Peter, 2009 ; cités par Harrati et Villerbu, 2010). Sont également retrouvés des actes de masturbation de la victime ou par la victime, des rapports sexuels et des actes de proxénétisme (Tardif et al, 2005). Les actes sexuels commis par des femmes, sans contact physique, comme l'exhibitionnisme ou le fétichisme, ont très peu été étudiés, mais quelques cas ont été décrits (Grobs, 1985 ; Hollender et al., 1977 ; Zavitzianos, 1971 ; cités par Syed et Williams, 1996).

Certains auteurs ont montré que la nature de l'abus sexuel commis par une femme diffèrait en fonction du sexe de la victime. Ces auteurs suggèrent que les femmes ont plus tendance à avoir des rapports sexuels avec les victimes de sexe masculin, et qu'elles forceraient plus les victimes de sexe féminin à avoir des rapports sexuels avec une autre

personne (Kercher et Mc Shane, 1984 ; cités par Grayston et De Luca, 1999 ; Aylward et al., 2002 ; cités par Ford, 2006).

De plus, les études ont montré que les femmes auteures de violences sexuelles ont recours à la persuasion, plutôt qu'à la force ou à la menace. Néanmoins, une minorité utiliserait la violence (menaces verbales ou avec une arme, coups...) (Marvasti, 1986 ; Johnson et Shrier, 1987 ; cités par Syed et Williams, 1996 ; Finkelhor et Williams, 1988 ; Lewis et Stanley, 2000 ; Wolfers, 1993 ; cités par Ford, 2006).

Enfin, certains auteurs indiquent que les violences sexuelles sont souvent accompagnées d'autres formes de maltraitances. Faller (1987) a constaté que 3/4 des femmes auteures de violences sexuelles ont commis des actes de négligence ou de maltraitance physique en plus des violences sexuelles. Finkelhor et Williams (1988) montrent que la moitié des femmes de leur échantillon ont maltraité physiquement une ou plusieurs victimes. Finkelhor et Russel (1984) et Mathews et al. (1989) ont montré que les mères auteures de violences sexuelles sur les enfants maltraitent plus souvent leurs enfants physiquement que les hommes, notamment les garçons. Et Tardif et al. (2005) rapportent que dans leur étude, 31% des femmes auteures de violences sexuelles ont commis des agressions physiques sur leurs victimes, notamment les adolescentes délinquantes sexuelles.

b. Nombre d'infractions

Les femmes auteures de violences sexuelles semblent être majoritairement impliquées dans des formes d'abus chroniques et multiples. Finkelhor et Williams (1988) rapportent que seules 8% des femmes délinquantes sexuelles de leur étude n'ont commis qu'un seul acte d'agression sexuelle. Dans l'étude de Tardif et al. (2005), la proportion de femmes auteures à n'avoir commis qu'un seul acte d'agression sexuelle est de 20%.

c. Rôle des femmes auteures de violences sexuelles dans le passage à l'acte

Le rôle des femmes auteures de violences sexuelles dans le passage à l'acte est l'un des points de divergence entre les études. En effet, selon certains auteurs, les femmes joueraient uniquement un rôle passif dans l'agression sexuelle (O'Connor, 1987 ; Mathews, 1993) tandis que pour d'autres elles auraient un rôle plus actif (Lewis et Stanley, 2000) et n'agiraient pas toujours sous la contrainte d'un complice ou d'un partenaire (Atkinson, 1995).

d. Motivation des femmes auteures de violences sexuelles dans le passage à l'acte

Le deuxième point de divergence entre les auteurs concerne la ou les motivations des femmes auteures de violences sexuelles dans l'agression sexuelle. Pour Matthews et al. (1991), ces violences seraient motivées par la colère ou la recherche de gratification sexuelle, tandis que pour Gannon et al. (2008), elles seraient sous-tendues par la vengeance, l'humiliation ou, si la victime est adulte, par la recherche d'un gain secondaire.

e. Récidive

Le risque de récidive chez les femmes auteures de violences sexuelles est une donnée qui a été peu étudiée jusqu'à ce jour. Néanmoins, Cortoni et Hanson ont réalisé une méta-analyse en 2010 sur le taux de récidive des femmes auteures de violences sexuelles. Leurs résultats ont mis en évidence un faible taux de récidive dans cette population, comparativement aux hommes. Le taux de récidive sexuelle chez ces femmes était de 1 à 3%. De plus, l'étude démontrait que même en cas de récidive, ces femmes étaient 10 fois plus susceptibles de commettre une infraction non sexuelle que sexuelle (respectivement 20% et 2%).

6. Caractéristiques des femmes auteures de violences sexuelles

Des études ont montré qu'il existe des caractéristiques communes aux hommes et aux femmes auteures de violences sexuelles : distorsions cognitives, difficultés relationnelles, déficit d'empathie envers les victimes, failles narcissiques importantes (Denov, 2003 ; Grayston et De Lucas, 1999). Mais des études ont également démontré des différences (Blatier, 2006 ; cité par Le Bodic et Gouriou, 2010 ; Harrati et al., 2005).

Données sociodémographiques :

- Une intégration et une autonomie sociales plus ou moins correctes des sujets avant l'incarcération avec cependant des dysfonctionnements intrafamiliaux, en raison de la manifestation de problématiques alcooliques et de violences, d'antécédents de violences physiques ou sexuelles vécus comme une atteinte à l'intégrité corporelle et psychique avec des sentiments de culpabilité et d'humiliation. L'insertion sociale des femmes auteures de violences sexuelles est cependant moins bonne que celle des hommes auteures de violences sexuelles. Elles sont plus souvent victimes de

violences sexuelles et les expériences de maltraitances sont souvent plus longues et plus sévères.

- Des vécus carenciels précoces (aux niveaux affectif, éducatif, social) s'associent également à d'autres événements traumatiques vécus et gérés, pendant l'enfance et l'adolescence tels les séparations avec l'environnement familial, les pertes et les deuils.
- Une entrée précoce dans la vie active, avec un faible niveau d'instruction et de qualification, ainsi qu'une entrée précoce dans la vie de couple, avec des grossesses précoces.
- Les situations socioéconomiques sont précaires et conduisent à la répétition des problématiques connues dans la famille d'origine comme l'alcoolisme ou la violence.

Données psychopathologiques :

- Aucun antécédent psychiatrique majeur, mais présence d'états de vulnérabilité psychologique faisant appel à des conduites alcooliques, des accès dépressifs ou des tentatives de suicide. On retrouve plus d'antécédents psychiatriques chez les hommes auteurs de violences sexuelles.

Données criminologiques :

- L'acte coïncide dans la plupart des cas avec une période particulière de la vie (difficultés psychologiques, conditions de vie psychofamiliales traumatiques, conditions de vie psychoconjugales difficiles, décès familial).
- Les femmes auteurs de violences sexuelles agissent majoritairement sur des mineurs, plus particulièrement leurs enfants ou ceux du cercle familial. Les victimes sont souvent plus jeunes que celles des hommes auteurs de violences sexuelles. Les caractéristiques des victimes (enfants légitimes, nièces/neveux) révèlent la confusion des rôles, des statuts, des identités, des générations, de la filiation agissant dans le monde opératoire.
- L'acte est commis le plus souvent en complicité, c'est-à-dire en couple ou groupe.
- Les passages à l'acte transgressifs des femmes surviennent fréquemment au moment des soins à l'enfant (toilette, habillage). Cela est rarement le cas chez les hommes.

- L'absence de reconnaissance de la violence morale indique la difficulté de repérage de la réalité morale violente de l'acte : autrement dit, sans perception de « traces » physiques, la violence n'existe pas.
- Les caractéristiques de l'acte sont minimisées, rationalisées parce qu'elles sont sources de conflits internes et de mise en danger psychique.
- L'acte se déroule dans un climat où le sujet semble avoir des difficultés à distinguer le soi de l'autre. Toute forme d'altérité devient dans ce cas une menace réelle d'effraction et d'effondrement pour le sujet.
- Si l'acte est reconnu par la majorité des femmes, certaines accusent néanmoins des facteurs extérieurs, minimisant leur participation ou légitimant leur acte par l'influence d'un tiers, l'effet de la prise l'alcool.
- Culpabilité et honte semblent peu différenciées, ne s'exprimant pas dans un registre différent et ne représentant peu ou pas une réalité de conflit psychique.
- Une partie des femmes refuse même toute réalité de l'acte (négation/déni total).
- La récurrence est moins fréquente chez les femmes auteures de violences sexuelles que chez les hommes.
- On retrouve moins souvent de pensées, fantasmes de l'agression sexuelle avant le passage à l'acte délictueux chez les femmes auteures de violences sexuelles comparativement aux hommes.
- Chez les femmes, l'agression sexuelle procure rarement une sensation d'apaisement comme c'est souvent le cas chez les hommes auteurs de violences sexuelles.
- Chez les hommes, on retrouve plutôt une déficience des mécanismes de contrôle, alors que chez les femmes, l'exposition à des influences déviantes jouerait davantage.

B. Classifications

Depuis la publication de Finkelhor et Russel en 1984 portant exclusivement sur les femmes auteures de violences sexuelles, plusieurs classifications ou typologies ont été proposées, majoritairement par les auteurs anglo-saxons, pour mieux cerner le profil de ces femmes agresseuses sexuelles d'une part, ainsi que les raisons et les processus associés au passage à l'acte ; et d'autre part pour mettre au point des stratégies thérapeutiques adaptées. En effet, jusqu'à ces travaux, récents et très peu nombreux, les profils de ces criminelles

étaient déterminés par transposition à partir des profils de leurs homologues masculins. Des programmes de recherches spécifiques ont été depuis mis en place dans plusieurs pays (USA, Belgique) pour les étudier spécifiquement, et non en comparaison des hommes auteurs de violences sexuelles.

La première de ces classifications est celle de Widom en 1978. Dans une recherche portant sur 66 femmes incarcérées au Awaiting Trial Unit du Massachusetts Correctional Institution, cet auteur a d'abord proposé une classification en quatre types :

- Les « *psychopaths* » : ce sont des femmes hostiles, impulsives, agressives et peu socialisées.
- Les « *secondary* » ou « **neurotic offenders** » : ces femmes ressemblent au premier type mais elles sont plus anxieuses, déprimées et plus portées à éprouver de la culpabilité.
- Les « *overcontrolled offenders* » : ces femmes nient le problème et ont un haut niveau de contrôle d'elles-mêmes.
- Les « *normal criminals* » : ce sont des femmes hostiles, tendues mais non impulsives et présentant peu de psychopathologie.

La seconde classification dans l'ordre chronologique est celle de Sarrel et Masters en 1982. Ces auteurs présentent une classification quadripartite également, à partir d'une étude portant sur 11 hommes victimes de femmes AVS.

- Les « *forced assault* » : passage à l'acte impulsif, avec usage de contraintes physiques, de menaces, de violences physiques ou les deux, peu planifié. Le vécu de la victime n'est pas pris en compte par l'agresseure, mais celle-ci ne jouit pas de la douleur infligée. Les liens avec la victime ne sont pas forcément étroits.
- Les « *baby-sitter abuse* » : séduction d'un jeune garçon par une femme ou une jeune fille plus âgée, avec laquelle il n'a pas de lien familial, au cours d'un gardiennage. Les agresseures peuvent s'en prendre à plusieurs victimes.
- Les « *incestuous abuse* » : abus sexuel d'un garçon mineur par une femme de la famille. Les passages à l'acte sont souvent répétés et concernent souvent un seul membre de la fratrie, qui apparaît aux yeux des autres comme le privilégié. Le recours à la violence physique ou psychologique est rare.

- Les « *dominant woman abuse* » : approche sexuelle agressive d'une femme adulte auprès d'un homme adulte, qui intimide ce dernier voire même le terrifie, sans qu'il y ait eu directement l'usage de la force physique.

Cette typologie est difficile à évaluer. En effet, elle a été éditée sur les déclarations des victimes, et non des agresseuses d'une part ; et d'autre part, un très petit nombre de cas ont été étudiés. De plus, ces catégories ne sont pas exclusives, et une femme peut se retrouver dans plus d'une catégorie.

En 1986, McCarty propose une typologie en fonction du mode opératoire, selon que la femme a agi seule ou avec un complice. Son étude portait sur 26 femmes incestueuses. Il en ressort trois types de femmes auteures de violences sexuelles.

- Les « *independent abusers* » : mère célibataire qui utilise sexuellement sa fille (âgée de six ans en moyenne) qu'elle perçoit comme une extension d'elle-même. Ces femmes ont généralement des antécédents d'abus sexuels dans l'enfance et ont souvent de sérieux problèmes émotionnels.
- Les « *co-offender abusers* » : femmes extrêmement dépendantes, qui présentent un fonctionnement social marginal, dominées par un partenaire masculin. Des abus sexuels dans l'enfance sont également souvent retrouvés, ainsi qu'une intelligence limitée et un besoin important d'être prises en charge. Toutes ont été très négligentes avec leurs enfants et elles ont autant agressé leurs filles que leurs fils.
- Les « *accomplice abusers* » : ces femmes ne commettent pas les abus elles-mêmes mais sont soit de connivence soit les ignorent. Elles sont plus fonctionnelles que les précédentes mais restent très dépendantes. Elles sont souvent employées à l'extérieur de la maison, présentent une intelligence moyenne, et la victime est le plus souvent leur fille aînée (âgée de 13 ans en moyenne).

La classification suivante est celle de Faller, en 1987. Cette classification définit cinq catégories de femmes auteures de violences sexuelles et a été élaborée à partir d'une étude portant sur 40 femmes adultes.

- Les « *single-parent abusers* » : femmes chefs de famille monoparentale, agissant seules, le plus souvent sur leurs enfants.

- Les « *polyincestuous abusers* » : femmes abusant plusieurs enfants, dans un contexte polyincestueux, avec un partenaire intime (le plus souvent le père ou le beau-père).
- Les « *psychotic female perpetrators* » : femmes psychotiques ayant des pulsions libidinales incontrôlées.
- Les « *adolescents perpetrators* » : cette catégorie renvoie à l'ensemble des actes transgressifs à caractère sexuel perpétrés par des adolescentes.
- Les « *noncustodial abusers* » : concerne les femmes qui agressent dans un contexte extrafamilial. Elles ont souvent des difficultés d'ordre psychologique et social, avec pour la moitié d'entre elles des problèmes mentaux (psychose, déficience mentale) ou des consommations psychoactives. Elles maltraitent également leur victime d'autres manières en plus que sexuellement.

Cependant, comme le font remarquer Le Bodic et Goriou (2010), à la différence des précédentes, ces catégories ne sont pas fixées par des définitions homogènes, elles ne s'excluent pas les unes des autres, et une même femme peut se retrouver dans plusieurs catégories. Cela tient également au fait que ces catégories ne désignent pas la même chose, n'appartiennent pas à un même système de référence ou de désignation. Les catégories ne sont par conséquent, pas comparables entre elles, et donc difficilement utilisables.

La classification suivante est celle de Mathews et coll., élaborée en 1989 et révisée en 1990. Elle est actuellement celle qui fait référence en la matière. Elle se compose de trois groupes qui ont pour objectif de réunir les éléments relatifs aux faits commis par ces femmes : leur perception des victimes, l'implication de complices et les différences et similitudes psychologiques.

- Les « *teacher/lover offenders* » : femmes amantes qui pensent leur relation comme totalement consentie et réciproque et qui entretiennent des relations avec des adolescents. Ces femmes ont souvent une position d'autorité sur l'adolescent victime, et se pensent amoureuses de lui. Les relations se font sans violence ni pression psychologique. Ces femmes ont souvent été victimes de violences psychologiques et verbales graves dans leur enfance, ont été presque toujours victimes d'agressions sexuelles extrafamiliales dans l'adolescence et ont souvent subi de mauvais traitements sexuels de la part de leurs amants à l'âge adulte. Elles sont souvent toxicomanes ou alcooliques.

- Les « *predisposed offenders* » : femmes qui agissent seules et initient le passage à l'acte dans un contexte intrafamilial, souvent sur leurs propres enfants. Elles ont elles-mêmes été abusées très tôt (abus de plusieurs types, répétés et par plusieurs membres de leur famille). Ces femmes peuvent entretenir des fantasmes sadiques à l'égard de leurs victimes, déclenchés par la colère. Ces femmes ont également des tendances chroniques au suicide et à l'autodestruction.
- Les « *male-coerced abusers* » : femmes qui commettent une agression sexuelle en étant complices sous la contrainte d'un homme. En général, la victime est la fille aînée de la femme. Dans ce type de couple, la femme est traditionnellement femme au foyer, mère et épouse de son conjoint, lui étant le « *gagne-pain* ». Ces femmes craignent leur conjoint, se sentent menacées par lui, se sentent impuissantes. Elles ont souvent un faible niveau intellectuel, sont passives, avec un manque d'assurance et d'estime de soi, des tendances antisociales, ont des difficultés à croire qu'elles peuvent être aimées et ont de la colère. Elles ont souvent des problèmes d'addictions.

Même si cette classification semble mieux refléter la réalité des femmes abuseuses sexuelles, elle renvoie elle aussi à des registres d'ordres différents comme le signale encore Le Bodic : « *La première catégorie évoque le type de relation vécu par la femme, celle d'un amour réciproque, cette relation que chacun imagine non nocive, non traumatisante et au contraire épanouissante. La deuxième renvoie non plus au lien à la victime mais au passé de la femme en question. Son acte est relié à un passé traumatisant de multiples agressions. Enfin, la troisième catégorie est sous-tendue par le mode de passage à l'acte, non par le lien à la victime, mais par la dynamique qui se joue entre la femme et son « complice », c'est-à-dire la contrainte* ». (Le Bodic, 2010)

Nous sommes donc, encore une fois, face à des modes de désignation et des niveaux d'analyse bien différents. Si l'on prend la deuxième catégorie, celle des « *Predisposed* », on constate qu'elle n'est pas exclusive des autres puisque d'après les données apportées par les auteurs, sur les 16 femmes composant l'échantillon de l'étude, toutes ont été agressées sexuellement, et certaines physiquement, dans l'enfance et/ou à l'adolescence et/ou à l'âge adulte. Par exemple, pour la catégorie des « *Male-Coerced Abusers* », il est possible de lire que « *toutes furent sexuellement abusées par des hommes dans l'enfance : Irène et Jenny par leur père et les amis de leur père ; Marie et Olivia par un beau-père ou son équivalent, Nancy par deux frères aînés ; Kris et Lisa par des inconnus* », et à la fin du texte, que « *toutes furent victimes d'abus sexuels ; ceux-ci allant des attouchements aux pénétrations et de l'expérience unique à des centaines de contacts* ». Il semble donc qu'un

tel critère n'est pas si opératoire pour autonomiser une catégorie comme celle des « *Predisposed* ».

En outre, lorsqu'on observe les profils psychologiques correspondant à chacune des catégories (profils obtenus à partir du Minnesota Multiphasic Personality Inventory [MMPI]), il en ressort manifestement une diminution de l'intérêt pratique ou de la commodité de la typologie. Il apparaît en effet que les femmes de cette étude s'avèrent difficilement différenciables par les profils qu'elles fournissent. Ainsi, pour la catégorie des « *Teachers/Lovers* », le profil psychologique donne les traits suivants : « *elle est plutôt sur la défensive et dénie la réalité de ses actes et ceux des autres. Elle a des difficultés à reconnaître les défauts de son caractère et de son comportement. Elle atténue généralement l'impact de son comportement. Elle peut être très colérique et sa colère tend à être agie plutôt qu'exprimée avec modération ou de façon affirmative. Il y a une forte probabilité d'abus de substances chimiques et de dépendance dans les relations* ». Pour le groupe des « *Predisposed* », les auteurs obtiennent cela : « *ce profil suggère une estime de soi extrêmement faible, de la passivité, une aptitude aiguë à la colère et des passages à l'acte, accompagnés de ce qui pourrait être identifié comme psychopathologique chez des femmes sans de tels abus dans leur passé (c'est-à-dire, une extrême méfiance, de l'anxiété, de la nervosité, une distorsion de la pensée, des sentiments de persécution, des dépendances aux drogues, à l'alcool, à la nourriture ou une dépendance dans les relations aux hommes)* ».

Enfin, pour la troisième catégorie, les auteurs notent que « *le profil suggère une personne qui tend à être passive et non affirmée. De la colère et des tendances antisociales sont présentes et la formation de liens émotionnels paraît difficile. La plupart des relations sont superficielles et unidimensionnelles. L'estime de soi est très faible et ce genre d'agresseurs a des difficultés à croire que des personnes puissent avoir de l'attention pour eux. Il y a un risque élevé d'abus de substances et de dépendance dans les relations* ».

Ces profils s'avèrent discutables en ce sens qu'ils ne s'excluent pas réellement les uns des autres. Une liste de traits est certes obtenue mais ces derniers tels la colère, la dépendance ou la faible estime de soi, restent bien souvent communs aux trois catégories. Il ne s'agit donc pas de traits distinctifs, en tout cas pas suffisamment pour permettre de dire qu'une femme retenue dans la catégorie « *Predisposed* » ne pourrait pas l'être dans l'une des deux autres. Cela vient aussi montrer à quel point il est difficile, et problématique cliniquement, de classer les individus à partir des actes commis pour ensuite en déduire un profil psychologique, un type de fonctionnement mental. D'une part, les comportements ne permettent pas d'établir des catégories hermétiques les unes aux autres, d'autre part, ces comportements ne traduisent pas un seul et unique mode de fonctionnement psychique.

Les critères retenus n'apparaissent donc pas tout fait pertinents pour permettre des distinctions entre les catégories et relativisent ainsi l'intérêt clinique de la typologie (Le Bodic, 2010).

La classification suivante dans l'ordre chronologique est celle de Vidon, en 1998, qui répartit les femmes en deux groupes à partir de 34 dossiers d'expertises psychiatriques et médico-psychologiques.

- Les femmes ayant commis **un abus sexuel** extra-familial.
- Les femmes ayant commis **un abus sexuel intrafamilial**.
 - ↳ Participation active avec la présence d'un partenaire intime.
 - ↳ Abus avec le partenaire intime et des connaissances.
 - ↳ Abus du partenaire envers des enfants que la femme ne pouvait pas protéger.

Cette classification s'axe sur le contexte des abus, mais est imparfaite car elle suppose à la fois que les femmes ne peuvent abuser sexuellement que dans un contexte intra ou extra-familial exclusivement et non pas les deux ; et que dans le cas d'abus sexuels intrafamiliaux, il y a toujours la présence d'un partenaire. Or, ces autres cas de figure se retrouvent dans les études.

La classification suivante est celle de Vandiver et Kercher en 2004, qui comprend six catégories, et est basée sur l'étude de 471 femmes auteures de violences sexuelles. Cette classification sera ultérieurement validée par Sandler et Freeman en 2007 et Tsopelasa en 2011.

- Les « *heterosexual nurturers* » : femmes autour de la trentaine agressant uniquement des jeunes garçons d'environ 12 ans. Cette catégorie équivaut à celle des « *teachers/lovers* » de Mathews.
- Les « *noncriminal homosexual offenders* » : femmes également trentenaires, homosexuelles, agressant des jeunes filles prépubères, d'environ 13 ans. La complicité avec un partenaire masculin n'est pas exclue dans cette catégorie.
- Les « *female sexual predators* » : femmes jeunes, autour de la trentaine, agressant de jeunes garçons d'environ 11 ans et susceptibles d'être impliquées dans d'autres types de délits, à caractère sexuel ou non. Les actes commis sont beaucoup plus graves que ceux commis par les femmes des autres catégories. Ces femmes sont souvent récidivistes.
- Les « *young adult child exploiters* » : femmes agressant de très jeunes enfants (7 ans en moyenne), autant des garçons que des filles, souvent leurs propres enfants.

Ces femmes ont souvent été abusées sexuellement dans leur enfance, probablement par leur mère.

- Les « **homosexual criminals** » : femmes ayant déjà des antécédents judiciaires, notamment pour des délits ou crimes non sexuels, plus âgées que celles des précédentes catégories, et présentant souvent des traits de personnalité borderline ou antisociale. Elles s'intéressent à des victimes jeunes, d'environ 11 ans, qu'elles obligent à se prostituer. L'appât financier semble prendre une place importante dans les motivations de ces femmes.
- Les « **aggressive homosexual offenders** » : femmes agressant d'autres femmes, le plus souvent dans une relation conjugale homosexuelle violente.

Ensuite, la classification de Sandler et Freeman en 2007, à partir d'une étude ayant porté sur 390 femmes auteures de violences sexuelles et dont les résultats se répartissent de nouveau en six catégories.

- Les « **criminally-limited hebephiles** » : les femmes de cette première catégorie ressemblent en tous points à celles des « *teachers/lovers* » de Mathews et des « *heterosexual nurturers* » de Vandiver et Kercher.
- Les « **criminally prone hebephiles** » : ces femmes ressemblent beaucoup à celles de la première catégorie, mais se distinguent par une moyenne d'âge plus basse, un écart d'âge avec la ou les victimes moins important, une tendance à choisir des victimes masculines, et surtout des antécédents judiciaires plus marqués.
- Les « **young adult child molesters** » : ces femmes sont plus jeunes que les femmes des autres catégories, et leurs victimes, indifféremment filles ou garçons, sont très jeunes (4 ans en moyenne).
- Les « **high-risk chronic offenders** » : ces femmes présentent le plus haut taux d'arrestations de l'échantillon. Elles sont âgées de 30 ans en moyenne, et ont abusé plusieurs victimes, majoritairement des filles autour de 5 ans. Cette catégorie regroupe le nombre le plus important de femmes non-caucasiennes.
- Les « **older non-habitual offenders** » : ces femmes sont beaucoup plus âgées que les autres (51 ans en moyenne), n'ont pas ou peu d'antécédents judiciaires et leurs victimes ont autour de 12 ans.
- Les « **homosexual child molesters** » : ces femmes sont relativement âgées (44 ans en moyenne), ont déjà des délits à leur actif, et leurs victimes sont très jeunes (5 ans en moyenne) et sont de sexe féminin.

Les résultats de Sandler et Freeman se distinguent des classifications antérieures par la

mise en évidence de deux catégories singulières : des femmes auteures de violences sexuelles plus âgées que ce qui avait été montré jusqu'à cette étude (51 ans en moyenne), et des femmes agressant de très jeunes enfants (4 ans en moyenne).

Plus récemment, Wijkman et al., en 2010, ont procédé à une étude sur 111 femmes auteures de violences sexuelles, et les ont classés selon quatre catégories :

- Les « *young assaulters* » : ce sont de jeunes femmes qui agressent leurs victimes, principalement des garçons de la famille élargie, dans un contexte de gardiennage.

Il est remarquable ici que cette première catégorie ne correspond pas, comme pour les classifications antérieures, à des femmes trentenaires qui tombent amoureuses d'adolescents. Cette différence s'explique par le fait que l'étude a été menée aux Pays-Bas, et que ce type de liaison n'est pas un acte condamnable dans ce pays.

- Les « *rapists* » : ces femmes ont souvent été abusées sexuellement dans l'enfance. Elles agressent des victimes plus âgées que les autres catégories, dans un contexte extra-familial, et font souvent acte de gestes intrusifs telle la pénétration.
- Les « *psychologically disturbed co-offenders* » : ces femmes souffrent de troubles mentaux et elles sont souvent accompagnées dans leurs actes par un complice.
- Les « *passive mothers* » : ces femmes ne participent pas aux agressions, mais laissent faire ou observent. Les victimes sont souvent leurs enfants.

Enfin, la classification la plus récente est celle de Harris en 2010, qui a regroupé les différentes études et typologies existantes et a déterminé quatre zones de convergence.

- Les femmes qui **abusent des garçons adolescents**.
- Les femmes qui **abusent des jeunes enfants** (des deux sexes) : cette catégorie comprend à la fois les mères incestueuses et les adolescentes/jeunes femmes qui abusent des enfants dans les contextes de gardiennage.
- Les femmes qui **agissent avec des coabuseurs** : il faut ici distinguer les femmes qui sont contraintes par le partenaire, et celles qui participent plus activement aux agressions.
- les femmes qui **abusent des adultes** : il s'agit de la catégorie la plus rare. Il faut faire la distinction également entre les femmes qui agressent en solo, et celles qui agressent en groupe, par exemple, dans un contexte de gang.

Nous venons de voir les différentes classifications proposées à ce jour, et nous ne pouvons que nous rendre compte qu'elles sont imparfaites et limitées dans leur apport. En effet, ces classifications sont issues d'études quantitatives. Ce type d'étude permet d'inclure

un très grand nombre de sujets, de généraliser les données et de générer parfois des sous-types inattendus. Mais, ce type d'étude comprend aussi des limites. En effet, elles ne génèrent que des profils basés sur des variables déterminées en amont par les auteurs de l'étude. De plus, au vu du sujet de l'étude, le groupe des sujets des études est restreint, ce qui produit des résultats instables et de nombreuses typologies, hétérogènes. C'est pourquoi certains auteurs ont décidé de s'intéresser spécifiquement à la psychopathologie de ces femmes auteures de violences sexuelles, à partir de données qualitatives collectées lors d'entretiens cliniques avec ces femmes.

C. Éléments psychopathologiques des femmes auteures de violences sexuelles

1. Transmission intergénérationnelle de la violence

Nous avons vu précédemment que les femmes auteures de violences sexuelles avaient fréquemment une trajectoire personnelle émaillée de violences et d'évènements traumatiques, notamment pendant les périodes de l'enfance et de l'adolescence.

La théorie la plus ancienne et la plus populaire pour expliquer les abus sexuels perpétrés sur les enfants est celle d'une répétition des abus sexuels d'une génération à l'autre sur un mode d'imitation, ce que Girard a nommé « *mimétisme familial* » (1972). En effet, force est de constater que nombre d'entre elles sont issues d'une cellule familiale primaire où la dynamique incestueuse est assise en tant que règle normative dans la régulation des relations intrafamiliales. Dans ce mode relationnel familial, il existe un déni des générations et des sexes, ainsi qu'une confusion voire une abolition des limites entre le corps du sujet et le corps d'autrui, entre espace intime, espace privé et espace public. L'abus peut être violent, mais peut aussi être perpétré avec douceur et tendresse, pseudo amour, produisant alors une plus grande confusion encore chez l'enfant incesté, entre amour et cette chose non symbolisable qu'il vit (Poiret, 2008 ; cité par Klopfert, 2010). Cette dynamique incestueuse se présente comme productrice d'apprentissage de l'agression sexuelle, qui prend la forme et la fonction d'une relation normalisée selon les codes intrafamiliaux internalisés. La scène d'agression sexuelle met en scène un état d'indifférenciation des personnes et de leur position dans l'ordre de la filiation et de la génération. Celle-ci se transmet de génération en génération.

Certains auteurs se sont intéressés à la transmission intergénérationnelle de la violence (Groth, 1979 ; cité par Collin-Vézina et Cyr, 2003). Les théories émises

(psychodynamiques, systémiques, cognitivo-comportementale), à partir de l'analyse des facteurs de perpétuation du cycle de la violence, ne permettent pas d'expliquer ce phénomène complexe et mettent en exergue la nécessité d'utiliser un modèle intégratif. L'une des questions actuellement sans réponse reste celle de savoir pourquoi certains sujets réussissent à briser le cercle de transmission de la violence et pas d'autres (Collin-Vézina et Cyr, 2003).

La notion d'identification à l'agresseur est également une notion largement utilisée pour expliquer les actes d'agressions sexuelles sur les enfants. D'abord définie par Ferenczi (1933) puis par Anna Freud (1939 ; cités par Lafortune, 2002), cette notion désigne la situation du sujet qui, confronté à un danger extérieur, s'identifie et reprend à son compte l'agression telle quelle, imite physiquement ou moralement la personne de l'agresseur, adopte certains symboles de puissance qui le désignent. L'agressé se fait alors agresseur. Ferenczi décrit une réaction quasi-organique de survie, qui atomise le Moi jusqu'à le faire disparaître de la personnalité, tandis qu'Anna Freud décrit un processus beaucoup moins archaïque, comme un mécanisme de défense du Moi déjà constitué, prélude à l'évolution du Surmoi (Neau, 2013). Ce modèle linéaire du cycle des violences sexuelles sous-tendrait donc qu'un agresseur sexuel serait une ancienne victime qui répéterait la scène traumatique originale. En s'identifiant à l'agresseur, le sujet vengerait sa propre blessure narcissique et chercherait à maîtriser activement une excitation sexuelle débordante, subie la première fois sur un mode passif. Des traumatismes non résolus pourraient alors mener à la reprise compulsive de l'expérience, dans le but de la maîtriser et de la contrôler.

Néanmoins, toutes les victimes d'abus sexuels ne deviennent pas agresseurs. Ainsi, ce modèle linéaire de la transmission intergénérationnelle des violences est insuffisant pour expliquer la complexité de la problématique des violences sexuelles.

Plus récemment, des variables individuelles, autres que les antécédents d'abus sexuels, ont été étudiées. Par exemple, Mapps (2006) étudie le lien entre dépression, consommation de substances psychotropes, locus de contrôle et perpétuation de la violence. Le locus de contrôle se définit comme la tendance des individus à considérer que les événements qui les affectent sont le résultat de leurs actions ou, au contraire, qu'ils sont le fait de facteurs externes sur lesquels ils n'ont que peu d'influence. Les variables externes sont également prises en compte dans l'étude du lien de la transmission de la violence (violences conjugales, environnement familial, soutien social et revenus financiers). Toutes ces variables sont considérées comme ayant potentiellement un impact sur le risque de perpétuer la violence sexuelle. Les résultats montrent que les seules variables qui ont un impact significatif sont la dépression et le locus de contrôle. Ainsi, une dépression majeure

et une tendance à penser que les événements sont déterminés par des facteurs extérieurs, hors de l'influence du sujet en question, augmenteraient considérablement le risque de perpétuer le cycle de la violence. Il est également notable que les femmes victimes d'abus sexuels dans l'enfance ont un risque de dépression majoré par rapport au reste de la population (Clare et Collins, 1998 ; Krieger et Harlow, 2001 ; cités par Mapps, 2006).

Ensuite, dans leur étude en 2003, Collin-Vézina et Cyr ont étudié d'autres facteurs tels que les caractéristiques de l'agression vécue, les relations d'attachement de la victime et les symptômes de dissociation résiduels du traumatisme, dans la transmission des violences sexuelles.

Concernant les caractéristiques de l'agression vécue, les études ont montré que les agressions vécues étaient plus sévères dans les cas où les violences étaient transmises de génération en génération comparativement au cas où le cycle de la violence se brisait. Ces femmes ont souvent vécu des agressions sexuelles violentes, avec pénétrations, perpétrées à de nombreuses reprises et sur une durée de temps longue. De même, les mères qui ont subi des agressions sexuelles avec rapports sexuels complets seraient plus violentes avec leurs enfants que celles qui ont subi des attouchements moins sévères (Merril et al., 2001 ; cités par Collin-Vézina et Cyr, 2003).

Concernant les relations d'attachement, des études ont montré que les victimes d'agressions physiques ne reproduisent pas ou peu, cette forme de violence s'ils ont vécu une relation soutenable avec un adulte durant leur enfance, s'ils maintiennent à l'âge adulte des relations satisfaisantes notamment avec leur conjoint ou s'ils ont effectué un travail psychothérapeutique au cours de leur vie (Egeland et al., 1988 ; cités par Collin-Vézina, 2003).

Enfin, concernant le rôle des symptômes dissociatifs dans la transmission des violences sexuelles, des études ont montré que les mères victimes d'agressions physiques et présentant des symptômes dissociatifs importants sont plus à risque d'agresser physiquement leurs enfants, tandis que celles qui présentent peu ou pas de symptômes dissociatifs ont plus tendance à briser le cycle de la transmission des violences. Ces dernières sont conscientes de leur histoire traumatique et de l'impact de celle-ci sur leur mode de fonctionnement, elles sont en mesure d'en parler avec un affect approprié (Gara et al., 1996 ; cités par Collin-Vézina et Cyr, 2003). La dissociation étant définie comme un mécanisme de défense psychique, résultant d'une exposition à un traumatisme insupportable. Cette dissociation entraîne une altération des processus psychiques et notamment, provoquent le fait que certaines expériences traumatiques ne sont pas intégrées

de manière adéquate au reste du vécu. Ces expériences sont compartimentées et ne sont pas intégrées dans une perspective cohérente de soi. De plus, les mères qui perpétuent l'agression sur les enfants ont tendance à utiliser plus de stratégies d'évasion, telle que la consommation d'alcool et de drogues, désinhibitrices lors des violences. Les scores selon une échelle objective et validée de symptômes de dissociation chez les mères violentes sont comparables à ceux d'une population souffrant de stress post-traumatique, ce qui suggère que ces femmes n'ont pas intégré leur expérience de violence et souffrent encore de séquelles résiduelles importantes (Collin-Vézina et Cyr, 2003). Ainsi, de nombreux auteurs soutiennent que l'absence de connexion des agresseurs sexuels avec leur propre souffrance nuit à leur capacité à ressentir l'expérience émotionnelle de leur victime (Gilgun, 1991 ; Lisak, 1997 ; cités par Collin-Vézina et Cyr, 2003). Ainsi, ces agresseurs ne pourraient pas agresser leurs enfants sexuellement s'ils intégraient correctement l'expérience douloureuse qu'ils ont vécue antérieurement. Ceux qui parviennent à faire ce travail de reconnaissance en tant que victime seraient moins à risque de perpétuer les violences sexuelles (Gilgun, 1991 ; cité par Collin-Vézina et Cyr, 2003). De même, ces symptômes de dissociation pourraient expliquer le comportement des mères qui ont été elles-mêmes agressées sexuellement, et qui ne dénoncent pas les actes perpétrés sur leurs enfants. Ces mères, dans le déni et la suppression de leurs émotions face à leurs propres antécédents de victimisation, utiliseraient la dissociation pour gérer les émotions que suscitent chez elles la violence vécue par leurs enfants (Elbow et Mayfield, 1991 ; cités par Collin-Vézina et Cyr, 2003). Elles pourraient alors ne pas percevoir les signes trahissant l'agresseur ou l'agression, ou ne pas être empathique à l'égard de leurs enfants.

Pour conclure, il semble évident que la notion de vécu victimaire des femmes auteures de violences sexuelles constitue un aspect déterminant dans les passages à l'acte criminels et dans la perpétuation du cycle de la violence, et par conséquent, un aspect essentiel à prendre en charge sur le plan thérapeutique.

2. Trouble de la sexualité

Il existe très souvent chez les femmes auteures de violences sexuelles une difficulté à se situer en tant que femme, avec parfois des troubles de l'identité sexuelle et un parcours de vie chaotique.

Comme vu antérieurement, la plupart de ces femmes ont des antécédents d'abus, physiques ou sexuels, intrafamiliaux ou extrafamiliaux. L'environnement peu structurant et protecteur dans lequel elles ont vécu va entraver leur fonctionnement psychique et le développement normal d'une identité sexuelle féminine. Quand la sexualité est perçue

comme une expérience négative, abusive et sans retenue et que les parents ne sont pas protecteurs, le comportement et le discours des parents par rapport à l'énigme de la sexualité peuvent être mal compris par l'enfant. C'est cette incompréhension qui va entraîner chez l'enfant une confusion, concernant les limites corporelles, les représentations des rôles féminins et masculins et la façon dont la sexualité peut s'exprimer. L'investissement libidinal sain ne peut se faire, du fait de relations basées sur la domination, l'emprise et la violence physique, mais également du fait d'un corps qui a été utilisé comme objet sexuel. Sous l'influence d'excitations sexuelles excessives de la part de l'entourage familial, on observe une intrusion précoce de la sexualité adulte et un arrêt de la période de latence. Ces comportements pathologiques vont entraîner une paralysie de la pensée, une confusion entre tendresse et érotisme, ce que Ferenczi nommait « *la confusion des langues* », un sentiment de solitude intense et des difficultés concernant la sexualité.

Cet environnement primaire chaotique et instable conduit ces femmes à surinvestir la sphère conjugale. Ces femmes qui ont un passé où la sexualité est une monnaie d'échange, une manière de s'assurer une certaine protection par la séduction, intègrent cette logique au titre d'une logique de survie. Par conséquent, elles ont tendance à surinvestir leur conjoint, dans une relation fusionnelle ou de dépendance affective, ce qui leur assure une sécurité pour un court laps de temps. Cependant, la qualité de l'union conjugale de ces femmes est souvent décevante et insatisfaisante tant sur les plans des relations interindividuelles avec une mésentente importante, un sentiment de rejet et d'humiliation de la part du conjoint, que sur le plan de la sexualité. Dans leur étude, Harrati et al. (2005), 12 des 13 femmes auteures de violences sexuelles se disent insatisfaites de leur vie sexuelle et affective en raison des difficultés conjugales, de l'absence de sentiment, d'une sexualité difficile avec absence de plaisir et de désir, avec parfois des maltraitances physiques ou psychologiques. Dans ce contexte, ces femmes vont se voir imposer ou proposer des pratiques sexuelles, menant progressivement vers une sexualité déviante puis transgressive (Harrati et Villerbu, 2015). La sexualité déviante peut s'illustrer par exemple, par des femmes qui vont aider de manière active, à la réalisation des pratiques délinquantes de leur conjoint. Elles vont inciter le désir de l'autre, le partager et s'y soumettre. Le couple peut avoir des relations sexuelles exhibées devant les victimes, avoir recours à des objets divers, détournés de leur fonction usuelle, pour agrémenter la scène criminelle sexuelle. La mise en scène des agressions sexuelles est destinée à harmoniser l'espace conjugal. L'agression sexuelle s'intègre alors dans les relations intimes conjugales et devient un mode de fonctionnement pseudo-normatif. La confusion entre sexualité et expression affective domine et les pratiques sexuelles conventionnelles se confondent avec les

pratiques délinquantes. Ces situations d'agressions sexuelles prennent la forme de relations conventionnelles et normalisées et suscitent la participation directe de l'enfant victime, à la vie sexuelle du couple. Pour ces femmes auteures de violences sexuelles, l'excitation et la jouissance ne sont pas liées au scénario même de l'agression sexuelle mais proviennent du fait de procurer du plaisir à leur partenaire.

De plus, il est à noter également une absence du père très fréquente, absence réelle ou dans son rôle symbolique, qui génère des angoisses d'abandon. La femme qui a vu son père partir lorsqu'elle était enfant tient souvent sa mère pour responsable, incapable de l'avoir retenu. Par peur de l'abandon et de répéter le parcours de sa mère, cette femme peut montrer le désir d'une relation fusionnelle avec son conjoint et être prête à tout pour le satisfaire, y compris à satisfaire toutes ses exigences en matière sexuelle. Lorsque l'enfant se présente, il peut être également l'alibi en cas de départ du partenaire ou le rival, si le partenaire reste et se montre un bon père. L'enjeu étant l'attention du père. Cette rivalité est surtout présente face à une adolescente. Lorsqu'une adolescente est victime, la domination et le contrôle exercés sur celle-ci mais également sur le conjoint, se fait à la fois par la séduction et la violence sexuelle, ce qui va rassurer la mère sur son identité féminine. Au-delà de son rôle de complice dans la perpétuation de l'abus sexuel au sein du couple, ce trio peut aider la mère à préserver son statut de femme et d'amante et réaffirmer ses prérogatives en tant qu'épouse. De plus, lorsqu'elle agit en l'absence de son partenaire, le passage à l'acte transgressif sur sa victime va lui permettre de se réapproprier une position dominante et de cesser d'être une victime (Tardif et al., 2005 ; Razon, 1996).

3. Trouble de l'identité maternelle

Il existe souvent chez les femmes auteures de violences sexuelles une grande difficulté à se situer en tant que mère. Ces femmes n'ont pas internalisé les représentations de « *la bonne mère* », soit par manque de protection envers elles de leurs mères soit du fait des mauvais traitements que leurs mères leur faisaient subir. Elles sont par conséquent incapables de maternage adéquat. Le développement de l'identité maternelle implique l'apprentissage, l'internalisation des dimensions de protection, d'affection, de relation à l'autre et serait entravé par les carences rencontrées pendant l'enfance, la violence et l'emprise. Cependant, l'enfant devient le lien qui leur permet de se prouver qu'elles peuvent être une « *bonne* » mère. A cet égard, elles font souvent preuve d'une extrême rigidité envers l'enfant lorsqu'il a des comportements considérés comme normaux (insubordination ou agitation) parce que ces gestes viennent perturber l'étiquette qu'elles aimeraient se

donner de « *bonne* » mère, et elles peuvent rentrer dans des rages disproportionnées, moments où les abus surviennent.

De plus, on retrouve souvent chez ces femmes une absence d'individuation du corps de l'autre avec une trop grande proximité, et une méconnaissance ou un déni de la distribution des rôles dans la relation parent-enfant. La représentation et l'image qu'elles ont d'elles-mêmes en tant que mères, sont toujours fortement dévalorisées. Elles ne se sentent pas maternantes, peu affectives, manquant d'autorité, dans une mauvaise distance avec leur enfant (Lehnert, 2011).

Enfin, le sexe de l'enfant va conditionner en partie la qualité du maternage. Chez ces femmes, qui ont pour la plupart été abusées sexuellement dans leur enfance ou leur adolescence, l'enfant, quel que soit son sexe, va être englobé dans l'histoire traumatique de la mère, mais à une place variable, en fonction de son sexe. Si le nouveau-né est une fille, il s'instaure souvent une relation fusionnelle, par identification projective. La mère craint pour sa fille, que celle-ci soit agressée comme elle l'a été, et en conséquence, la mère établit une surveillance constante, disproportionnée du bébé, ne le laissant à personne, pas même au père. L'enfant ne peut acquérir en conséquence un sentiment de sécurité, et le processus de séparation-individualisation peine à se mettre en place. En revanche, si le nouveau-né est un garçon, ces femmes peuvent avoir du mal à entrer en contact avec ce corps masculin, à regarder ce sexe qui les angoisse et les dégoûte. Cela peut mener à des maltraitances physiques, voire sexuelles. Tout se passe comme si la mère, abusée dans son enfance et non reconnue comme une individualité indépendante, se maltraitait de nouveau et se punissait à travers ce double qui représente son enfant (Chabert et Chauvin, 2005).

4. *Dépendance affective vis à vis du compagnon*

Les trajectoires personnelles de ces femmes auteures de violences sexuelles sont souvent marquées par des carences affectives, éducatives et sociales, qui ont perturbé leur développement psychologique avec des distorsions au niveau des processus identificatoires et des failles narcissiques importantes. La personnalité de ces femmes est souvent immature ou immaturo-dépendante, peu structurée. Ces femmes adoptent un comportement de soumission vis-à-vis de leur compagnon, aussi bien par peur que par amour. De plus, elles ont un mode de vie traditionnel et conservateur où les rôles sociaux sont fortement clivés et stéréotypés. L'homme, souvent violent physiquement, assure la subsistance de la famille et en a le contrôle. La femme assure les tâches ménagères, élève les enfants et ne prend pas part aux décisions dans le couple. Nombreuses sont celles qui peuvent s'accommoder, voire partager, la sexualité perverse de leur conjoint (Deschacht et

Génuit, 2000). La relation d'emprise exercée par l'homme les empêche de se représenter l'acte d'agression sexuelle. L'acte prend alors un caractère automatique et dénué d'affect. Elles sont conscientes du délit, mais ne sont pas assez fortes pour s'y opposer. Leur acceptation tacite de l'abus et de la position de complice permet de maintenir l'équilibre familial, d'autant que l'homme, satisfait sexuellement, a tendance à se montrer plus gentil, notamment envers l'enfant abusé.

Le choix du partenaire se fait, inconsciemment, en lien avec le passé carencé et l'histoire de vie traumatique de ces femmes, et rejoue le lien primaire à l'objet défaillant, blessant et provocateur, et sera envisagé comme une protection contre l'abandon, mais en même temps, comme une répétition de l'abandon. Ce lien abandonnique et les angoisses réactionnelles vont contenir la faille narcissique d'origine transgénérationnelle, et vont se retrouver dans la relation conjugale, puis lors de la naissance des enfants. Ainsi, une femme choisira un partenaire protecteur représentant la mère idéale qu'elle n'a jamais eu, mais ayant de brusques accès de violences ou des conduites addictives qui le rendront absent de la relation (Savin, 2000).

Ce lien abandonnique traumatique est fait de beaucoup d'excitations, qui protègent contre la surprise de la perte et de l'abandon. Lors de la naissance des enfants, ceux-ci doivent trouver une place dans une famille marquée par ce lien abandonnique. La problématique familiale va alors se jouer sur les corps des enfants, ainsi que la relation d'emprise, agissant comme une lutte contre l'angoisse de perte (Savin, 2000). L'inceste sera « *l'ultime recours contre toute séparation, l'ultime ressource de la séduction narcissique, pour se pérenniser* » (Racamier).

5. Perversité féminine

Chez certaines femmes auteures de violences sexuelles, le passage à l'acte semble sous-tendu par un mode de fonctionnement psychique de type pervers.

A ce stade de la réflexion, il est indispensable de faire un rappel concernant les notions de perversité et de perversion sexuelle. Le terme de « *perversion sexuelle* » n'est à l'heure actuelle plus utilisé en psychiatrie. Il a été remplacé dans les classifications CIM et DSM par les « *troubles de la préférence sexuelle* » et les « *paraphilies* ». Ces termes renvoient aux perversions selon l'objet (pédophilie) ou selon le but ou les moyens (masochisme, exhibitionnisme...) dont parlaient Freud en 1905, dans ses Trois essais sur une théorie de la sexualité. Freud conçoit les perversions comme une fixation à une sexualité infantile, en lien avec des événements de vie réels, à la différence des névroses.

Ainsi, les pervers mettraient en acte ce que les névrosés refoulent. L'acte pervers est un acte partiel, où l'objet est rabaissé au rang d'objet partiel, sur lequel s'exerce une « *pulsion d'emprise* » non sexuelle, archaïque, qui ne s'unit que secondairement à la sexualité. Freud glisse ainsi, en 1914, dans Pour introduire du narcissisme, à sa conception des perversions comme catégorie structurelle, à l'instar des névroses et des psychoses. Il les conçoit comme des pathologies du narcissisme. A ce jour, le diagnostic de personnalité perverse, ou perversité ou encore perversion morale, comme fonctionnement psychique global, n'existe pas dans nos classifications catégorielles psychiatriques, mais reste évoqué à partir de la psychopathologie, qui est toujours très influencée par la psychanalyse en France de nos jours.

Par conséquent, à côté des délinquants sexuels diagnostiqués paraphiles, Balier distingue les agresseurs sexuels dont l'acte sexuel violent vient s'inscrire dans un autre champ que celui des paraphilies. Pour se faire, il est important de se pencher sur quelques notions de la clinique de l'acte. Balier distingue deux cas : il distingue les perversions sexuelles répondant à un passage à l'acte de représentations psychiques inconscientes qui correspondrait au « *scénario pervers* » (McDougall, 1972) agissant comme une addiction ; et la perversité sexuelle, comme recours à l'acte, sans représentation et dont la seule dynamique se tient dans l'opposition à l'anéantissement et dans la toute-puissance.

Concernant les perversions sexuelles, le passage à l'acte est compulsif, sous la contrainte d'une exigence interne, comme en témoigne la répétition de l'agir pervers. Cette répétition a une fonction défensive par rapport à une angoisse sous-jacente, en lien avec la crainte de la castration ou avec la menace de perte d'objet. La compulsion est imagée par le concept de scénario, qui doit se répéter chaque fois à l'identique. Ce scénario est « *ludique* » (McDougall, 1972) jouant la castration pour se prouver qu'elle n'est pas dangereuse. Le scénario est ritualisé dans les moindres détails, et rejoue la scène primitive, de façon à maîtriser les fantasmes hautement excitants. En rejouant le scénario, c'est une manière pour le sujet de transposer les fantasmes concernant les relations entre les imagos parentales, et de les maîtriser au lieu d'en être exclu. Chez ces sujets, il est remarquable que les imagos parentaux sont particulièrement surinvestis, avec une grande ambivalence notamment envers l'imago maternel, avec des mouvements violents et contradictoires à son endroit. Par la création du fétiche dans le scénario pervers, le sujet dénie la menace de la castration et est dans une toute puissance. L'érotisation de l'angoisse permet au sujet de lutter contre l'angoisse névrotique. Cependant, bien plus que de désir, il s'agit avant tout de violence agie dans ces passages à l'acte. Cette violence, cette emprise sur l'objet est un

moyen de défense pour lutter contre l'angoisse psychotique. Dans la question du passage à l'acte pervers, c'est la question de la survie du Moi du sujet qui est première.

Concernant la perversité sexuelle, il s'agit plutôt d'un recours à l'acte. Ce recours à l'acte doit être conçu comme une identification du sujet à la pulsion elle-même. Face à un événement, une situation qui rappelle l'affect relatif à une menace de disparition de soi-même. De plus, il existe des fantasmes inconscients de la scène primitive où l'un des parents essaie de dominer l'autre, de l'immobiliser, de le réduire à sa merci... Le recours à l'acte permet alors de détruire l'origine même des fantasmes. Du fait de la menace d'une identification projective massive à la mère, et face à la menace d'une passivation, entendue comme retour à la fusion maternelle, le sujet utilise les pulsions destructrices dans le sens d'une désobjectalisation du Soi, abolissant d'un même coup son statut de sujet. En se désobjectivant, le patient ne s'identifie pas à la mère, mais aux sources pulsionnelles combinant les échanges avec le père. Ainsi, le sujet se substitue lui-même aux contenus psychiques fantasmatiques originaires et ne peut se figurer lui-même dans la scène primitive. Il en retire le sentiment d'exister dans la pulsion sans exister, de réaliser la fusion sans le faire vraiment, et de donner vie à des mouvements contradictoires d'identification à l'autre et de destruction de l'autre parfaitement inconciliables.

Pour conclure, l'agir sexuel pervers est dominé par la violence et la destructivité de l'autre, plus que par les motivations sexuelles. Il ne faut pas oublier également que nombre des femmes auteures de violences sexuelles ont été abusées sexuellement dans l'enfance. Ainsi, l'agression sexuelle agit comme une recherche compensatoire d'un pouvoir à travers le contrôle de la victime, liée aux blessures narcissiques majeures et précoces subies. Ces femmes imposent implicitement à leur victime de payer pour leurs souffrances. Pour Bouchet-Kervalla et Balier (2008), l'organisation défensive est fondée sur le déni, l'expulsion et la projection immédiate sur autrui de toute blessure susceptible d'altérer une représentation de soi invulnérable et sans faille. Cela s'exerce par la destruction de l'autre, la destruction de sa pensée. Le but de l'agir violent étant la néantisation, l'anéantissement de l'autre au profit de l'assomption narcissique du Moi.

6. *La dynamique du couple pervers*

Comme nous l'avons vu précédemment, la plupart des abus des femmes auteures de violences sexuelles sont réalisés sur les enfants légitimes, avec la complicité du mari/conjoint. Nous venons de voir que certaines de ces femmes sont perverses. Or, la perversité/perversion s'exerce et se révèle dans la relation, de quelque nature qu'elle soit.

Par conséquent, le couple et son lien intime vont être un lieu privilégié pour sa mise en œuvre.

Peu d'auteurs se sont intéressés à ce sujet, et c'est en 1986 que le terme de « *pervers narcissique* » apparaît sous la plume de Racamier. Par la suite, Hurni et Stoll (1996) ont développé le concept de dynamique de couple perverse et ont montré que les enfants pouvaient être utilisés comme tentative d'harmoniser le couple parental ou conjugal.

La dynamique perverse met en jeu deux partenaires soudés dans une même visée destructrice. Chacun utilise des stratégies subtiles pour exercer son emprise sur l'autre. L'objectif est de faire souffrir l'autre pour le détruire. Les individus pervers ont souvent été eux-mêmes victimes de traumatismes. On pourrait penser à une sorte de « *filiation dramatique de violences subies puis infligées, telles que l'inceste, mais aussi d'autres formes de violences plus subtiles prenant pour cible la sexualité de l'enfant, en tant que partie la plus intime et donc la plus vulnérable de son être* ».

D'une façon générale, ces couples pervers sont dans une sorte d'anesthésie affective l'un vis-à-vis de l'autre. Chacun va se montrer insensible à la souffrance de l'autre et les conjoints vont parler d'une manière très méprisante l'un de l'autre. En effet, la communication perverse n'est pas un pont entre deux individus qui tentent de se comprendre, de se rejoindre par le langage, mais plutôt l'outil qui va permettre à l'un des deux de dominer habilement l'autre, de se l'attacher et de l'assujettir. L'objectif est de créer un lien de dépendance à travers l'attaque de l'intégrité narcissique de l'autre, aboutissant à une destruction de son espace psychique. L'autre va être réduit à l'état d'objet-chose, dévitalisé et privé de son autonomie. Pour se faire, le sujet pervers utilise les stratégies du langage, dont certains ont été clairement identifiés. Il s'agit de disqualifier l'autre dans ses sensations, ses émotions et ses pensées afin de créer une « *dé-fantasmatisation* », une « *désymbolisation* » chez la victime. Pour se faire, les différents mécanismes sont : l'utilisation perverse de l'opérateur (absence d'affect exprimé envers l'autre ou même simplement pour son opinion), les injonctions paradoxales (contenu du propos qui est paradoxal, ou encore discordance volontaire entre les mots qui sont dit et l'affect exprimé avec par exemple un message gentil dit sur un ton méprisant), la provocation d'actes puis le discrédit de la réaction, la surestimation narcissique mensongère de l'objet... L'induction (Eiguer, 1996) est un procédé par lequel la victime se laisse abuser, parce qu'elle peut se trouver dans une situation de faiblesse, de fragilité. Le pervers le perçoit et va alors faire éprouver à la victime des sentiments inhabituels pour elle mais qui appartiennent au sujet pervers. Utilisant l'identification projective, il délègue et dépose dans l'autre des affects dont il souhaite se débarrasser. L'induction s'effectue généralement par la séduction ou

l'intimidation et vise à persuader le partenaire qu'il est véritablement porteur de la partie du Moi éjectée. Pousser parfois la victime jusqu'à la faute pour ensuite la critiquer et la mettre à sa merci, pour mieux la contrôler.

De plus, le choix du partenaire est intéressant car il se fait selon des critères antagonistes à la logique habituelle. En effet, là où on s'attendrait à de l'admiration devant une qualité, le pervers jubile devant une faiblesse de son partenaire. On note également, en place de l'attrait amoureux de toute relation névrotique, un calcul opportuniste et une répulsion sexuelle masquée. D'ailleurs, il est nécessaire de noter qu'au-delà de leur fonction de domination de l'autre, les stratagèmes langagiers ont une vertu protectrice contre un rapprochement sexuel vécu par les deux partenaires comme terrifiant et destructeur. On rencontre d'ailleurs souvent des troubles de la sexualité chez ces couples, notamment après le mariage. Cela pourrait s'expliquer par le fait que certains partenaires pervers se sentent emprisonnés par le mariage, dans un cadre où la sexualité serait selon eux, exigée au titre du devoir conjugal. Suite au mariage, la sexualité perdrait de sa qualité transgressive et excitante, puisque légalement autorisée par le mariage. De plus, ce serait peut-être aussi un moyen de s'en prendre à la légitimité du mariage, et donc de s'en prendre à la loi en tant que telle, de même qu'à la réalité du couple.

Notons aussi qu'une des particularités de la dynamique perverse est l'importance qu'elle donne au contrat, en tant qu'élément qui permet la poursuite de la relation perverse et qui lie les deux partenaires : « *ce contrat semble avoir une valeur de gage ou de pacte sécurisant pour chacun des deux, mais dont la signification véritable serait secrète ou une sorte de fétiche pour le couple* ». Mais ce contrat ne serait évidemment conclu par chacun des membres du couple que pour être transgressé à l'insu de l'autre. Le contrat en lui-même implique souvent une transgression de la « loi » : transgression d'une loi déontologique par exemple, avec un soignant qui épouse sa patiente.

Enfin, la peur suscitée par la menace de séparation est un des aspects du jeu pervers. Cette peur a une valeur excitante et entretient la « *tension intersubjective perverse* » qui est l'équivalent pervers du lien amoureux névrotique. Il s'agit d'un lien fondamentalement haineux, destructeur permanent, d'une tentative d'emprise mutuelle. Elle est indispensable au maintien de la relation perverse. Cette opération de destructivité de l'autre est une mission de survie pour le pervers.

Quant aux enfants, pris dans cette dynamique perverse de couple, ils sont fétichisés, objectalisés et instrumentalisés, en servant « *d'armes* » au combat ou de « *pions* » dans les

stratégies d'emprise de leurs parents, qui n'hésitent pas à les intégrer également à leur sexualité, comme complice-témoin, afin d'harmoniser leurs rapports de couple.

D. Eléments biopathologiques et psychocriminologiques

Harrati et Villerbu (2010, 2015) ont tenté de rendre compte des différentes cliniques de l'agir sexuel violent chez les femmes auteures de violences sexuelles, à travers quatre configurations cliniques différenciées. Leur étude a porté sur 35 femmes auteures de violences sexuelles condamnées dont ils ont analysé les dossiers judiciaires. Ils se sont entretenus également avec treize d'entre elles. L'un des principaux résultats de cette étude est que toutes les femmes ont agi en complicité, en couple ou en groupe (famille nucléaire, élargie, réseau social), dans divers espaces sociaux, desquels dépendent les modalités de mise en acte de l'agir sexuel violent. Les modalités opératoires de l'agression sexuelle se révèlent dépendantes de la nature du groupe dans lequel elle s'actualise. De plus, le mode d'émergence de l'agir sexuel est relié à l'histoire de vie de ces femmes et des événements de vie qui y ont pris sens.

- Première configuration :

Le parcours de vie des femmes relevant de cette configuration se caractérise par la répétition d'évènements violents, traumatiques, effractants et anéantissant le sentiment de soi. On retrouve un certain nombre de discontinuités dans leurs parcours : de nombreuses ruptures et séparations familiales (abandon, placements répétés en institution ou famille d'accueil), des situations de violences physiques et sexuelles subies pendant l'enfance et/ou l'adolescence, engendrant d'importantes carences affectives, éducatives et sociales. Les trajectoires scolaires, le plus souvent chaotiques, sont interrompues précocement et ces femmes abandonnent prématurément le projet d'une inscription socio-professionnelle au profit de la vie conjugo-familiale. Ainsi, à défaut d'un cadre interne suffisamment contenant et en quête d'objet, elles surinvestissent la sphère conjugale et tentent d'allier sentiment d'amour et stabilité familiale d'une part, et éprouvé d'un féminin érogène d'autre part. Cependant, cette tentative est mise en échec dans la plupart des cas par la rencontre d'un « masculin défaillant », qui entrave la symbolisation d'un féminin qui intégrerait à la fois le courant maternel et le courant de l'érotique et de la jouissance (Schaeffer, 2008 ; cité par Harrati et Villerbu, 2015). Ces femmes multiplient les expériences affectives et sexuelles, toujours insatisfaisantes, et grevées de maltraitance, de haine, de destructivité. Ces femmes sont incapables de se soustraire à la violence. Elles expriment des vécus de rejet, de souillure, d'abandon, d'effraction et de soumission masochiste. Ces femmes sont

objectalisées par leurs partenaires successifs, et elles ne peuvent accéder au féminin érogène, au risque de voir l'intégrité de leur Moi menacée. En conséquence, elles sacrifient l'investissement pulsionnel du génital au primat des pulsions partielles. Dans ce contexte, l'agir sexuel violent apparaît comme un moyen de survie, pour se (re)sentir vivante et survivre à l'excès de tensions internes.

Les femmes appartenant à cette configuration agissent au sein d'un groupe auquel elles appartiennent. Certains des membres, auteurs ou victimes, se connaissent, et présentent des liens de parenté ou non. Les auteurs sont des majeurs des deux sexes. Les victimes sont des mineurs des deux sexes. Les femmes auteures interviennent en amont de la scène de crime de par leur fonction « *d'entrôleur* » d'auteurs et de victimes et de « *vendeur/troqueur* » de l'agression sexuelle. Elles participent également de manière active lors de l'agression sexuelle.

Ici, l'enjeu de l'agir sexuel violent se focalise sur la ritualisation de la mise en acte de la violence sexuelle et sur sa dimension marchande. La mise en acte prend appui sur des scènes de maltraitances physiques et sexuelles filmées et photographiées (scénario répétitif), ce qui témoigne à la fois de l'emprise sur l'autre pour mieux le contrôler, mais aussi de l'emprise du rituel comme nécessité de laisser une trace de l'acte, de figer la scène. Il existe une composante de perversion sexuelle, qui sous-tend ces mises en acte, en raison de l'importance des pulsions partielles. La captation de l'image de l'autre par le regard actualise une composante fétichique, car les mises en scènes permettent de jouir d'une zone ou d'une scène en particulier, mais aussi une composante masochique, car elles induisent la jouissance « *d'être vu* » ou « *de voir* », malgré les conséquences morales, sociales et judiciaires encourues et, enfin, une composante sadique, puisqu'elles constituent une agression de celui qui se sait observé dans son intimité.

De plus, l'acte d'agression sexuelle prend une dimension d'une valeur marchande, puisqu'elle s'organise dans un contexte de transaction dans lequel elle est rétribuée. Ces formes de rétribution viennent réguler les rapports entre individus en tant que monnaie d'échange. Le paiement, qu'il soit reçu ou émis, constitue un moyen d'obtenir ou d'offrir des services, de se procurer ou de proposer des plaisirs et conduit à projeter sur lui les représentations issues des pulsions partielles. La poursuite du plaisir est ainsi représentée en termes d'avoir, d'accaparement, de désir de posséder et de déposséder l'autre. La fonction marchande de l'agression sexuelle rabaisse la ou les victimes au rang de marchandises et anime l'activité groupale. La ou les victimes sont dépossédées de leurs qualités subjectives. Le paiement et l'échange sont partie intégrante du mode opératoire.

L'agir sexuel violent participe à l'illusion de maîtrise absolue de l'objet (perdu) et sert de support aussi bien aux pulsions destructrices qu'aux besoins réparateurs.

- Deuxième configuration :

Le milieu familial d'origine des femmes appartenant à cette configuration se caractérise par une dynamique incestueuse dans laquelle se mêlent violences physiques et sexuelles. Le cadre environnemental primaire impose des repères défailants, déviants, non structurants, fragilisant le positionnement dans la chaîne généalogique et troublant l'introjection de contenants positifs. Ce milieu primaire délétère ne permet pas la structuration psychique relativement à la différence des sexes, des générations et aux limites du corps. Il accroît la charge érotique des liens intrafamiliaux et met en défaut le contrôle des émergences pulsionnelles. Les enfants sont pris passivement dans la jouissance de l'adulte. L'agir sexuel violent peut alors être interprété comme un retournement de la passivité en activité à l'âge adulte en vue de la survie psychique du sujet. Il s'agit d'une identification à l'agresseur, qui est une réponse élaborée à l'angoisse de mort engendrée par une situation traumatique (Ferenczi, 1933). Dans cette configuration, la violence sexuelle se transmet de génération en génération, et s'actualise précocement.

Ces femmes sont déjà inscrites (par filiation) dans un contexte familial dans lequel l'agression sexuelle se transmet, s'actualise et se répète d'une génération à l'autre, ou elles vont s'y affilier (par union conjugale ou maritale). L'inscription dans une famille primaire incestueuse aménage le mode d'entrée dans la délinquance sexuelle. Cette dynamique incestueuse se présente comme productrice d'apprentissage de la transgression sexuelle ou de l'agression sexuelle. Girard parle « *d'un mimétisme familial* » (1972), tel le résultat de modalités d'apprentissage fondées sur l'imitation.

Les femmes auteures de violences sexuelles, dépendantes de cette configuration, agissent au sein d'un même groupe familial au-delà du système nucléaire. Les agresseurs complices sont des membres familiaux (arrière-grands-parents, grands-parents, parents, oncles et tantes, frères et sœurs) et les victimes sont les enfants de ces derniers.

Ces femmes entretiennent une position active dans les agressions sexuelles. En effet, les scènes criminelles sexuelles s'inscrivent dans un mode de vie quotidien, dans un mode relationnel familial dans lequel règne le déni de la différence des sexes, des générations : les liens familiaux ne sont pas organisateurs des places et des rôles de la famille dite fonctionnelle, mais renvoient à la négation de l'autre dans sa dimension subjective, à sa réduction à un corps utilisable sexuellement. Dans ce contexte familial, les agressions sexuelles prennent la forme et la fonction de relations normalisées selon les

codes intrafamiliaux, véhiculés et transmis par le groupe familial. Les pratiques incestueuses et les pratiques sexuelles conventionnelles se substituent, se confondent et s'inscrivent dans un ensemble de règles fonctionnelles constituant une norme familiale idiosyncrasique fondée sur l'indifférenciation, la loi du silence, le repli autarcique et le déni du monde environnant. La ou les victimes viennent renforcer la norme et la cohésion intrafamiliales.

- Troisième configuration :

La sphère familiale d'origine des femmes de cette configuration apparaît comme dysfonctionnelle : elle est le lieu de conflits familiaux et conjugaux (relations émaillées de violences, relations extra-conjugales de l'un des deux parents, mécontentement), de dévalorisation, d'humiliation ou de rejet (de la part de l'un ou des deux parents). Les trajectoires individuelles de ces femmes rendent ainsi compte d'un isolement social progressif s'opérant à partir d'évènements de vie divers et répétés (pathologies physiques, perturbations psychologiques, hospitalisations, décès, ruptures familiales et sociales, pertes d'emploi). Ces interactions maltraitantes, répétées induisent des souffrances psychiques, des blessures narcissiques, des vécus d'intrusion et de destruction et le démantèlement des projections psychiques. Pour ces sujets, confrontés à des carences affectives et éducatives, exposés et témoins de la violence conjugale, le lien aux figures parentales s'est constitué sur un mode chaotique et désorganisé, confondant adéquation et toxicité relationnelle. En conséquence, les femmes de cette configuration sont conduites à investir la sphère familiale actuelle, et même à surinvestir la sphère conjugale. Le couple prend alors une dimension essentielle en devenant le lieu de tous les projets et croyances, en devenant le point d'accroche existentielle, d'un idéal, une prothèse narcissique réparatrice des blessures de l'enfance. Ces femmes ne peuvent s'extraire de ce lien conjugal, elles sont soumises sans limite au désir exigeant de l'autre, par amour, pour le conserver ou le conquérir. Cet assujettissement les conduit très loin dans les conduites masochiques, s'offrant comme victimes, consentantes aux comportements sadiques de leurs partenaires (pratiques sexuelles non désirées, déviantes puis transgressives), ordonnées et initiées par leurs conjoints. Par identification primitive et incorporation de l'autre (Abraham et Torok, 1972 ; cités par Harrati et Villerbu, 2015), elles reproduisent le discours et le comportement de leurs compagnons, adhérent à leurs idées, et se voient conformément à l'image que ces derniers projettent sur elles. Pour ces femmes, malgré l'insatisfaction de leur relation affective, le deuil de cette relation est impossible.

Les femmes de cette configuration appartiennent à un groupe restreint de personnes (agresseurs et victimes) unies par un lien d'alliance ou de filiation (officiel ou officieux) :

les agresseurs sont le couple parental ou conjugal et les victimes sont leurs enfants. Les scènes d'agression sexuelles sont généralement précédées de relations sexuelles conjugales exhibées devant les enfants et/ou de projections de vidéos pornographiques. Les auteurs ont aussi recours à des objets, détournés de leur fonction initiale, pour agrémenter la scène sexuelle criminelle. Ces objets peuvent avoir un rôle de supports stimulants ou excitants, ou de supports modèles ou incitants. Ces femmes ont un rôle actif dans l'agir sexuel violent.

Pour certaines femmes, l'agression sexuelle est sous-tendue par la destructivité de l'autre, tandis que pour d'autres, elle est sous-tendue par une tentative d'harmonisation de l'espace conjugal.

Pour les premières, le scénario sexuel criminel est dominé par la violence et la destructivité intimement liées à la pulsion sexuelle. Nous sommes ici dans le registre de la « *perversité sexuelle* » (Balier, 1996). La violence est planifiée et le désir conscient est d'instaurer sur l'autre une maîtrise omnipotente. L'agression sexuelle se réalise dans un contexte de débauche et de désorganisation excessive dans lequel les comportements sadiques prévalent. Celle-ci s'inscrit dans le registre de la pure violence, où ce qui est recherché est l'écrasement de l'autre, au profit d'une assomption narcissique (Ciavaldini, 1999). La mise en acte agit l'attaque de l'autre, la destruction de ses qualités physiques ou psychiques, reléguant la victime comme objet de « *perversité* ». Ces situations de décharge des pulsions agressives et sexuelles sont des situations de pouvoir, pouvoir pris par l'assignation identitaire et pris sur le destin existentiel de l'autre. L'enjeu est l'instauration d'une position de pouvoir pour néantiser le désir de l'autre par une opération de destruction.

Pour les secondes, les agressions sexuelles sont destinées à harmoniser l'espace conjugal. L'agression sexuelle s'intègre alors dans les relations intimes conjugales, et devient un mode de fonctionnement « *pseudo-normatif* » : la confusion entre sexualité et expression affective domine et les pratiques sexuelles conventionnelles se confondent avec celles délinquantes. Ces situations d'abus sexuels prennent la forme de relations conventionnelles et normalisées et suscitent une participation directe de l'enfant-victime à la vie sexuelle du couple conjugal ou parental. La victime en tant que « *tiers complice* » répond à une fonction utilitaire dans une dynamique conjugale et sexuelle pour se satisfaire et satisfaire les désirs de l'autre. En effet, le tiers est nécessaire comme partenaire-victime, mais aussi comme témoin de la vie sexuelle du couple dont la complicité est imposée (Clavreuil, 1966). Cette complicité est productrice de jouissance : pour ces femmes auteures de violences sexuelles l'excitation provient du fait de procurer désir, plaisir et

jouissance à son partenaire. Le partenaire-victime est ici un complément du couple sur le double plan : il devient un objet fétichisé investi sur les modes narcissique et érotique.

- Quatrième configuration :

L'environnement primaire des femmes de cette dernière configuration se caractérise par une famille déstructurée ou dissociée : il s'agit de structures familiales recomposées, monoparentales, ou concernées par des relations extra-conjugales, dans lesquelles l'équilibre intrapsychique et familial, ainsi que la prise de repères stables se sont vus perturbés. Cependant, la référence au couple parental est constituée. La famille d'origine est présentée comme souffrante de crises et de ruptures, figée sur elle-même, dans l'incapacité d'élaboration de la perte et d'ajustement relationnel. Ces difficultés conduisent ces femmes à surinvestir un réseau social, amical, scolaire ou professionnel, notamment à l'adolescence. Ce surinvestissement se présente comme soutien du Moi. Ce groupe devient progressivement le groupe de référence et d'appartenance. Les femmes se rattachent en tant que membres à ce groupe et s'identifient aux autres membres qui le composent, ainsi qu'aux normes véhiculées par le groupe. Le groupe offre de nouveaux engagements identificatoires et étayages narcissiques. C'est par rapport à ce groupe qu'elles évaluent leurs représentations, leurs sentiments, leurs conditions de vie et leurs comportements. Pour elles, le groupe semble faire fonction de conteneur d'un espace permettant à la pensée de s'élaborer, de structurer le rapport à l'autre et à soi-même. Il facilite la mise en œuvre des aménagements et réaménagements psychiques, soutenant la renégociation des places et des statuts vis-à-vis des imagos parentaux. Elles revendiquent l'appartenance au groupe et les valeurs défendues par celui-ci. Elles occupent une fonction singulière au sein du groupe (leader, assistant du leader...).

Pour les femmes de cette configuration, l'appartenance à un groupe de référence, ainsi que la fonction occupée au sein de ce dernier, engendrent les opportunités déviantes et progressivement des situations délinquantes. L'ensemble de ces femmes occupe un rôle amplement actif de leader/co-leader ou chef/sous-chef au sein de leur groupe d'appartenance. Le Moi idéal commun est investi au détriment du Surmoi individuel.

Les femmes de cette configuration agissent en complicité au sein de leur groupe d'appartenance. Les agresseurs complices sont des membres extérieurs à la cellule familiale des sujets, rencontrés dans le cadre d'activités scolaires, professionnelles ou sociales, d'individus adolescents ou adultes, des deux sexes. Les victimes sont également étrangères au groupe familial, mais restent proches, liées et connues du sujet et de son groupe de référence. Les victimes sont des adolescents ou de jeunes adultes, des deux

sexes, et l'acte d'agression sexuel est ponctuel. Les scènes criminelles sexuelles s'organisent selon une logique structurée autour de mises en acte d'humiliations physiques et verbales dans lesquelles le corps étranger et sexuel de la victime revêt une dimension persécutoire, et à ce titre, il fait l'objet d'une attaque destructrice crescendo. Celui-ci fait l'objet d'attaques sexuelles, physiques et/ou verbales, de rejets globaux ou focalisés, d'une véritable haine aboutissant à une mise en jeu compulsive du corps de soi (corps agresseur) et d'autrui (corps agressé). La mise en acte criminelle prend la forme et la fonction de mises en scènes compétitives. La dynamique de l'acte se présente comme une invitation à entrer en compétition où chacun s'estime, ou se veut être plus compétitif que les autres en repoussant toujours plus loin les limites. Le défi est le pivot du mode opératoire : défi de la loi et de l'autorité, mais aussi mise au défi de l'autre et de soi-même censée démontrer son omnipotence.

DEUXIEME PARTIE : ETUDE

I. PRESENTATION DE L'ETUDE

A. Méthodologie

Dans ce travail, nous cherchons à définir les profils des femmes auteures de violences sexuelles et les facteurs de risque qui pourraient permettre de déterminer les sujets susceptibles de passage à l'acte à caractère sexuel. De plus, nous cherchons à déterminer si les femmes auteures de violences sexuelles sur victimes mineures et celles passant à l'acte sur des victimes majeures ont des profils similaires ou non, et si ces différences impactent le type de passage à l'acte et le choix de la victime. Enfin, nous cherchons à comprendre le mode d'émergence et la dynamique du passage à l'acte en lien avec le fonctionnement psychique et la trajectoire de vie.

Pour tenter de parvenir à nos fins, nous avons réalisé une étude rétrospective, multicentrique sur l'ensemble de la France métropolitaine. La méthodologie a consisté à solliciter l'aide des 27 centres de soins aux auteurs de violences sexuelles répertoriés en France métropolitaine (contactés à partir des responsables des Centres de Ressources pour les Intervenants auprès d'Auteurs de Violences Sexuelles), des 26 Services médico-psychologiques régionaux et des Tribunaux de Grande Instance de la région Poitou-Charentes dans un premier temps à la recherche de cas de femmes auteures de violences sexuelles. Nous avons choisi arbitrairement de réaliser notre étude sur les cas portés à la connaissance des soignants et/ou des autorités judiciaires sur les seize dernières années. De plus, vu le faible nombre de cas à disposition, nous avons choisi de ne pas être trop restrictifs dans les critères d'inclusion et d'exclusion. Ainsi, les seuls critères d'inclusion étaient « *femmes auteures de violences sexuelles* » « *dans la période de temps de 2000 à 2016 inclus* », quel que soit le sexe et l'âge de la victime, le type des violences, la judiciarisation de l'acte ou non, l'unicité de l'acte ou sa répétition, le statut d'auteure seule ou complice. Dans un second temps, nous avons analysés les dossiers, de soins et/ou pénaux (enquêtes de personnalité, procès-verbaux), à partir d'une grille de lecture prévue à cet effet, pour relever les données sociodémographiques, biographiques, victimologiques, criminologiques et thérapeutiques. Toutes les données concernent nos sujets « *au moment des faits* » : âge de l'auteur au moment des faits, nombre d'enfants au moment des faits, âge de la victime au moment des faits... En revanche, les questions relatives aux

traitements, médicamenteux et non médicamenteux, ne correspondent pas aux traitements dont la femme auteure bénéficie au moment des faits, mais aux traitements qui lui seront proposés a posteriori des faits. L'idée étant ici de survoler les types de prises en charge face à ce type de cas en France. A partir de ces données, purement quantitatives, les profils descriptifs des femmes auteures de violences sexuelles ont pu être établis. Puis, une partie de la grille de lecture, orientée sur le passage à l'acte et ses caractéristiques, avec des questions « à réponse ouverte » nous a permis une réflexion psychocriminologique, plus qualitative.

Nous sommes parvenus à réunir 64 cas de femmes auteures de violences sexuelles, sur la période donnée des seize dernières années, et les résultats présentés ci-après relèvent de la mise en perspective des données anamnestiques, psychopathologiques et psychocriminologiques recueillies.

B. Résultats

Six Services Médico-Psychologiques Régionaux sur 26, deux Tribunaux de Grande Instance et sept Centres de soins aux auteurs de violences sexuelles sur 27 ont répondu favorablement, ce qui a permis le recensement de 64 dossiers de soins et/ou pénaux. L'échantillon de notre étude comprend donc 64 cas de femmes auteures de violences sexuelles dont 55 cas de femmes ayant agressé sexuellement une ou plusieurs victimes mineures (soit 86%) et neuf cas de femmes ayant agressé sexuellement une ou plusieurs victimes adultes (soit 14%).

1. Données sociodémographiques

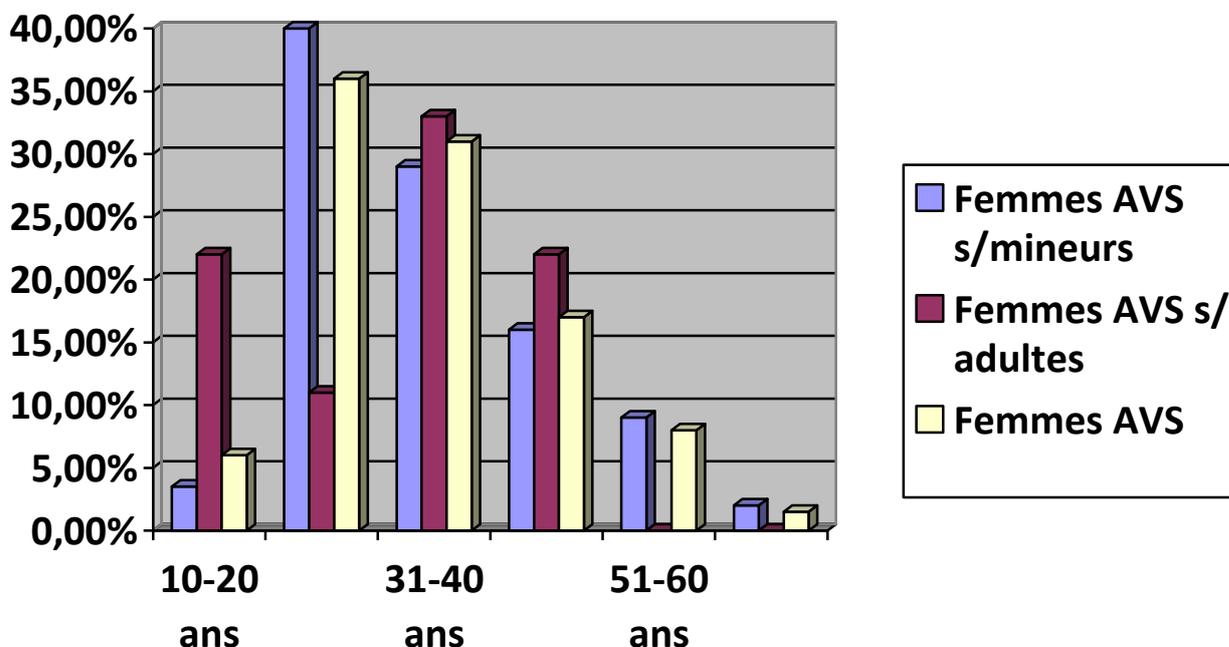
Notre échantillon relève des âges s'étendant de 16 à 69 ans au moment des faits. La moyenne des âges est de 34 ans environ.

Pour les auteures de violences sexuelles sur victimes adultes, nous relevons des âges s'étendant de 18 à 48 ans, avec une moyenne d'âge de 32,4 ans au moment des faits avec un écart-type de 10,3 ans, tandis que chez les auteures de violences sexuelles sur mineurs, les âges s'étendent de 16 à 69 ans, avec une moyenne d'âge d'environ 34,5 ans avec un écart-type de 11 ans.

Notons que nous retrouvons une auteure mineure, de 16 ans au moment des faits, et sept auteures âgées de plus de 50 ans au moment des faits, dans la catégorie des auteures de violences sexuelles sur mineurs.

Au vu de ses résultats, il semblerait que les femmes auteures de violences sexuelles passent à l'acte en majorité entre 20 et 40 ans. Il semblerait également que les femmes auteures de violences sexuelles sur adultes passent à l'acte plus précocement en moyenne que les femmes auteures de violences sexuelles sur mineurs.

Figure 7 : Graphique représentant la répartition des femmes auteures de violences sexuelles par tranche d'âge.



Concernant le niveau scolaire, les femmes auteures de violences sexuelles ont en majorité un niveau secondaire (collège et lycée), dans 69% des cas. Concernant les femmes auteures de violences sexuelles sur adultes, elles ont un niveau scolaire secondaire dans sept cas sur neuf, soit 77% (deux sans réponse). Celles étant passées à l'acte sur des mineurs ont un niveau scolaire primaire dans 10 cas sur 55, soit 18% ; un niveau secondaire dans 37 cas sur 55, soit 67% des cas. Une seule femme a un niveau d'étude supérieur sur l'ensemble de l'échantillon, soit 2%.

Il faut noter que parmi ces femmes, nombreuses sont celles à avoir redoublé les classes primaires ou du secondaire inférieur. De plus, 10% d'entre elles ont été scolarisées dans des classes spécialisées, et une est analphabète, soit 2% environ de l'ensemble de l'échantillon.

Il semblerait que les femmes passant à l'acte sur des victimes adultes aient un niveau scolaire supérieur à celui de celles passant à l'acte sur des mineurs.

Concernant l'activité professionnelle, sur les 64 cas de notre échantillon, 23% ont un emploi stable, 8% ont un emploi instable et précaire, 64% n'ont pas d'emploi, et 2% sont à la retraite (3% de non réponse). En comparant les deux sous-groupes, nous faisons le même corollaire : sur les neuf femmes auteures de violences sexuelles sur adultes, cinq sur neuf sont sans emploi (soit 56%), et sur les 55 auteures sur mineurs, 36 sur 55 sont sans emploi (65%). Parmi les 55 femmes auteures de violences sexuelles sur mineurs, deux ont des emplois protégés, soit 4%.

Nous pouvons conclure au vu de ses résultats, que les femmes auteures de violences sexuelles évoluent dans un environnement professionnel globalement précaire et instable.

Figure 8 : Tableau représentant la répartition des femmes auteures de violences sexuelles en fonction de leur niveau scolaire.

| Niveau scolaire | Femmes AVS s/ mineurs | Femmes AVS s/ adultes | Femmes AVS |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| Primaire | 18% | | 16% |
| Secondaire | 67% | 77% | 69% |
| Supérieur | 2% | | 2% |
| Pas de réponse | 13% | 22% | 14% |

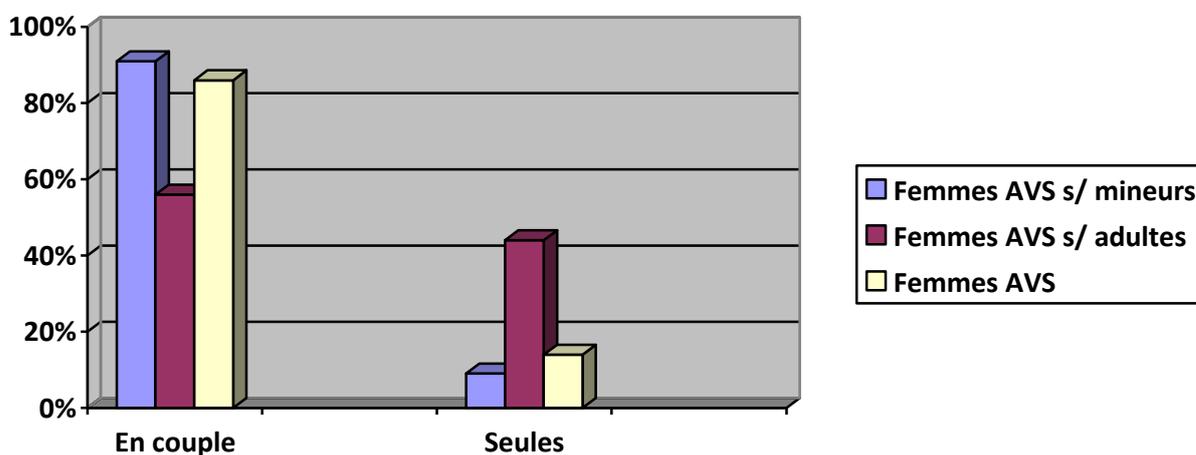
Figure 9 : Répartition des femmes auteures de violences sexuelles en fonction de leur vie professionnelle.

| Activité professionnelle | Femmes AVS s/mineurs | Femmes AVS s/ adultes | Femmes AVS |
|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|------------|
| Emploi stable | 24% | 22% | 23% |
| Emploi instable et précaire | 9% | 0 | 8% |
| Sans emploi | 65% | 36% | 64% |
| Retraitée | 2% | 0 | 3% |
| Pas de réponse | 0 | 22% | 2% |

Dans notre échantillon de 64 femmes auteures de violences sexuelles, il apparaît que la majorité d'entre elles sont en couple ou mariées au moment des faits dans 55 cas sur 64, soit 86%.

En revanche, lorsque l'on compare les deux sous-groupes, il apparaît des profils différents. Les femmes auteures de faits sur mineurs sont en couple ou mariées dans 50 cas sur 55, soit 91%. Parmi les cinq cas restants, une est veuve, deux sont célibataires et deux sont divorcées ou séparées et seules au moment des faits. Toutes sont dans une relation hétérosexuelle. Quant à celles qui passent à l'acte sur des adultes, elles sont en couple dans cinq cas sur neuf, soit 56%, célibataires dans trois cas sur neuf, soit 33% et une est divorcée ou séparée et seule au moment des faits, soit 2%. Cependant, sur les cinq femmes en couple ou mariées au moment des faits, une est homosexuelle et dans une relation homosexuelle, une est homosexuelle mais dans une relation hétérosexuelle, et une est homosexuelle dans une relation homosexuelle, mais en cours de demande de changement de sexe au moment des faits.

Figure 10 : Graphique représentant la répartition des femmes auteures de violences sexuelles en fonction de leur situation familiale.

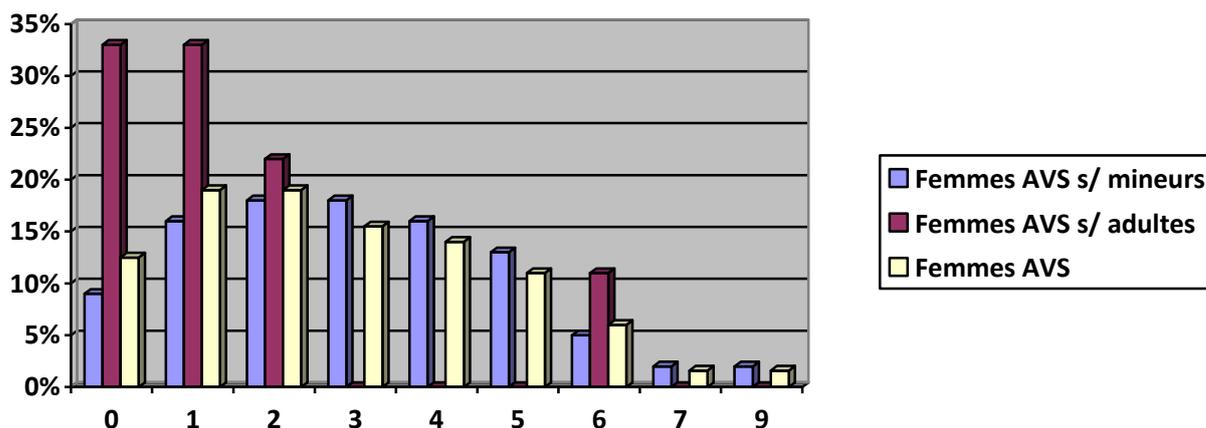


Concernant ensuite le nombre d'enfant des femmes de notre échantillon, les femmes auteures sur adultes n'ont pas d'enfant dans un tiers des cas, soit trois cas sur neuf. Pour les autres, elles ont 1,4 enfants en moyenne. Les femmes auteures sur mineurs, elles, ont en moyenne 2,9 enfants et 36% en ont deux ou trois. A noter que l'une d'elles a neuf enfants.

Sur les 64 femmes de l'échantillon, 56 sont mères, soit 88%. Elles ont en moyenne deux enfants par femme.

Ainsi, les femmes auteures de violences sexuelles seraient des mères dans la plupart des cas, néanmoins, il semble que cela soit plus vrai pour les femmes auteures sur mineurs que pour les femmes auteures sur adultes.

Figure 11 : Graphique représentant la répartition des femmes auteures de violences sexuelles en fonction de leur nombre d'enfants.



2. Données personnelles

Les résultats montrent que les femmes auteures de violences sexuelles ont vécu dans des structures familiales instables et ont souffert de carences affectives et éducatives. En effet, 60% ont subi des maltraitances, quel qu'en soit le type, dans leur enfance et/ou leur adolescence (38 cas sur 64).

Concernant les ruptures, 12 de ces femmes ont été placées au cours de leur enfance, soit en famille d'accueil soit en foyer (soit 18%). C'est le cas pour 15% des femmes auteures de violences sexuelles sur mineurs et pour 44% des femmes auteures sur adultes.

Concernant les liens avec les parents, six femmes sur 64 ne connaissent pas leur père biologique (9%), et trois sur 64 ne connaissent pas leur mère biologique (5%). De la même manière, 13 femmes sur 64 ont été abandonnées à un moment donné de leur enfance par leur père et/ou leur mère (20%).

Parmi elles, 25 sur 64 ont été abusées sexuellement par leur père (soit 36%), ce chiffre s'élève à 60% (cinq cas sur neuf) concernant les femmes auteures de violences sexuelles sur adultes.

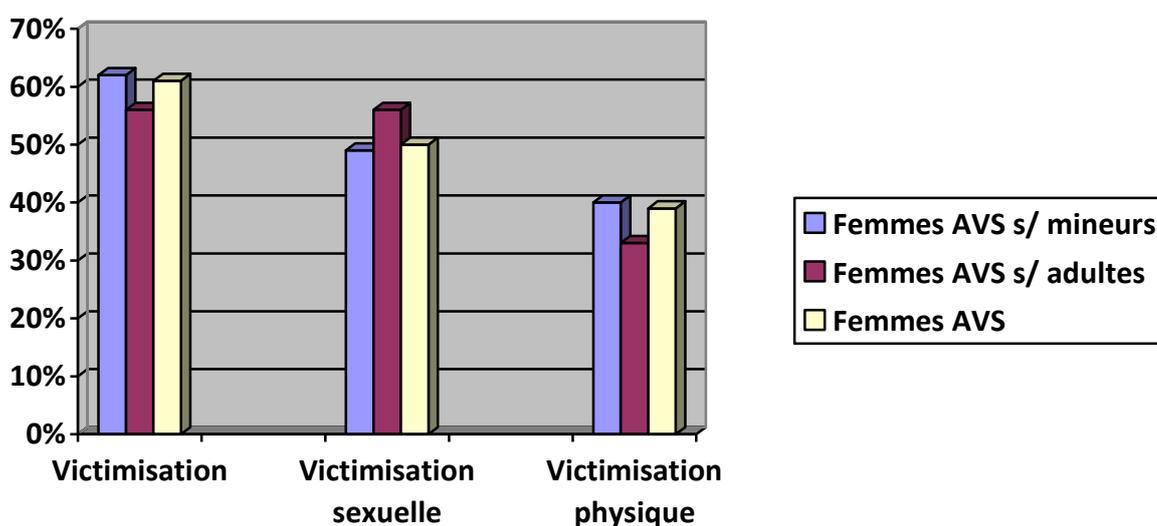
Pour l'une d'entre elles, c'est sa mère qui abusait d'elle sexuellement en la prostituant et en la laissant abuser par ses nombreux amants. Dans cinq cas sur 64, la mère laissait abuser sa fille par un tiers en toute connaissance de cause, et ne lui apportait ni protection ni soutien (8%). Dans quatre cas sur 64, il existe des relations très conflictuelles entre mère et fille depuis l'enfance et/ou l'adolescence (6%) et dans cinq cas sur 64, la mère est activement maltraitante physiquement envers sa fille (8%).

A l'âge adulte, et au moment des faits, seules quatre (soit 6%) d'entre elles ont de bonnes relations avec leurs parents.

Parmi nos sujets, 39 ont déclarés avoir des antécédents de victimisation, psychologiques, physiques et/ou sexuels, soit 61 %. Dans nos deux groupes, il s'agit de plus de la moitié des femmes : cinq sur neuf chez les femmes auteures sur adultes (soit 56%) et 34 sur 55 chez les femmes auteures sur mineurs (soit 62%).

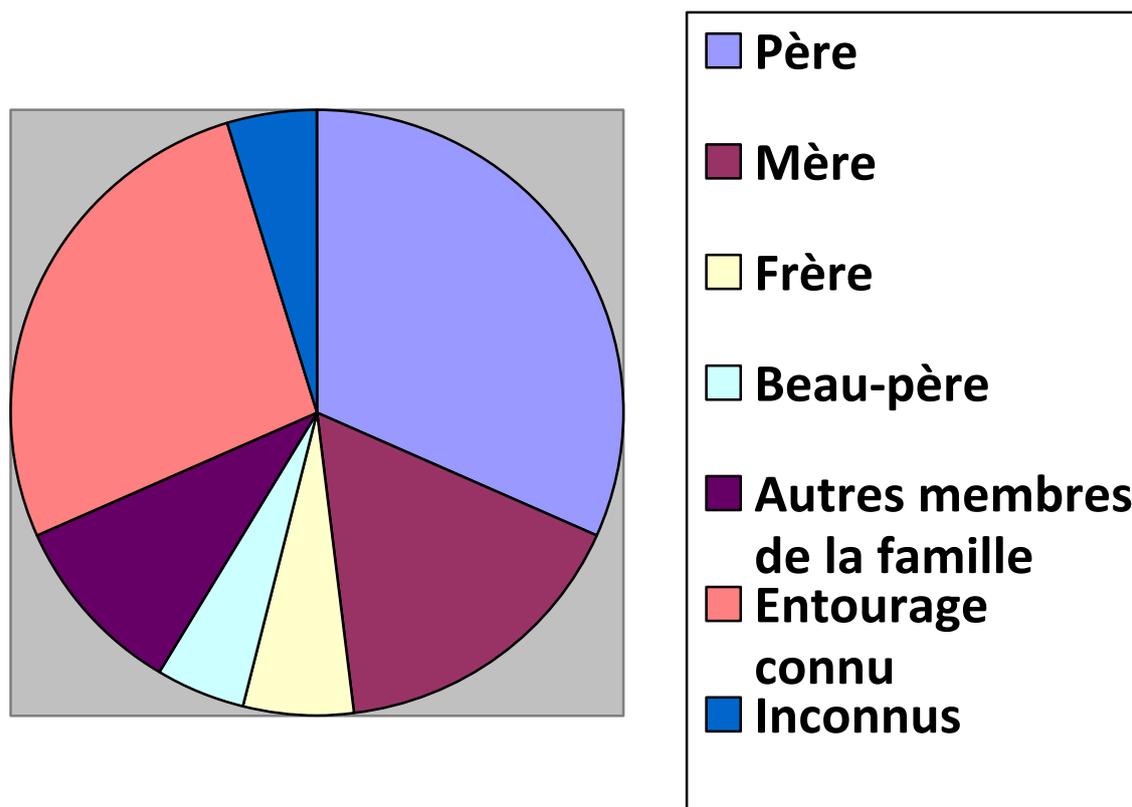
La victimisation physique concerne 39% d'entre elles, et la victimisation sexuelle concerne 50% d'entre elles. Il s'agit de relations incestueuses instaurées par le père dans 31% des cas (100% des femmes auteures sur adultes ayant des antécédents de victimisation sexuelle ont été abusées par leur père, 94% des femmes auteures sur mineurs ayant des antécédents d'abus sexuels ont été incestées par leur père).

Figure 12 : Graphique représentant le pourcentage de femmes auteures de violences sexuelles ayant des antécédents de victimisation, en fonction du type de victimisation.



Concernant le lien à l'agresseur tout type de maltraitements confondus, il s'agit surtout du père (33% des cas) et de la mère (17% des cas). D'autres membres de la famille sont aussi de potentiels agresseurs : le frère dans 6% des cas, le beau-père dans 5% des cas. Nous retrouvons un cas d'agression conjointe par plusieurs membres de la famille (cousin, beau-père et demi-sœur), un cas d'agression par un oncle, un cas d'agression par un beau-frère et un cas d'agression par le père d'un ex-compagnon. Dans d'autres cas, les agresseurs sont extra-familiaux : amants de la mère (un cas), amis du père (deux cas), des camarades de classe (deux cas), des enfants des familles d'accueil (trois cas), des ex-maris ou ex-compagnons (trois cas). L'agresseur est connu dans 95% des cas. Concernant les agressions, toutes de nature sexuelle, par un inconnu, nous retrouvons trois cas sur 64.

Figure 13 : Lien à l'agresseur chez les femmes auteures de violences sexuelles ayant elles-mêmes été victimes de violences.



Concernant l'âge des abus, il semblerait que les femmes auteures sur adultes qui ont été victimisées, l'ont toutes été dans leur petite enfance. Quant aux femmes auteures sur mineurs qui ont été victimisées, l'âge des abus s'étend de la naissance à 41 ans, avec un pic à l'âge de 6 ans (12%). La plupart étant à cet âge victime d'inceste, ces agressions empêche l'entrée en latence des pulsions de l'enfant et une confusion des places et des rôles de chacun au sein de la cellule familiale.

De plus, les abus que subissent ces femmes auteures dans leur jeunesse, sont souvent des abus chroniques, perpétrés de façon répétée. C'est le cas de 100% des femmes auteures sur adultes si elles ont des antécédents d'abus, et de 94% des femmes auteures sur mineurs qui ont été abusées.

Concernant les antécédents psychiatriques familiaux de ces femmes, il semblerait que 44% d'entre elles ont un ou plusieurs parents malades sur le plan psychiatrique (soit 28 cas sur 64) : 33% pour les femmes auteures sur adultes (trois cas sur neuf), et 45% pour les femmes auteures sur mineurs (25 cas sur 55). Parmi ces antécédents, environ 45% sont catégorisés de l'axe 1 : un cas de femme dont la mère est bipolaire (1.5%), un cas de femme dont le frère est psychotique (1.5%), 27 cas de femmes dont l'un des parents ou les deux ont une addiction à l'alcool, soit 42% d'antécédent éthylique chez les parents de nos

sujets. Dans 37.5%, on retrouve un père alcoolique et violent avec sa fille. Dans un cas sur 64, on retrouve un frère polytoxicomane.

Concernant la qualité de la vie affective et sentimentale, 34 femmes de notre échantillon se disent insatisfaites dans leur vie affective au moment des faits, soit 53%. Ce résultat se retrouve dans les mêmes proportions dans les deux sous-groupes. On retrouve 36% de femmes victimes de violences conjugales au moment des faits (23 sur 64), avec une plus grande proportion de femmes auteures sur mineurs (40%, soit 22 sur 55) comparativement aux femmes auteures sur adultes (11%, un cas sur neuf).

La sexualité est également peu satisfaisante pour 41% d'entre elles au moment des faits. Concernant les femmes auteures sur mineurs, neuf d'entre elles mettent en avant une sexualité perverse ou violente de leur conjoint, qu'elles subissent (soit 16%) : relations sexuelles imposées avec des animaux, échangisme, obligation de se prostituer et de faire des films pornographiques, rapports sexuels imposés avec d'autres hommes... Ces femmes se vivent comme « *objet sexuel* » de leur conjoint. Trois couples décrivent une sexualité perverse, consentie et partagée par la femme (soit 5%) avec des pratiques comme le triolisme et le sadomasochisme. Pour ces couples, les enfants sont des objets intégrés dans la vie sexuelle du couple. Une femme déclare une addiction au sexe (soit 2%). Une autre déclare « *tomber souvent amoureuse d'adolescents* » (soit 2%). Huit d'entre elles mettent en avant des tensions dans le couple, liées à l'absence ou à la faible fréquence des rapports sexuels en lien avec des problèmes d'érection du mari, avec des problèmes d'infidélité du mari ou encore avec des rapports sexuels douloureux (soit 15%). Enfin, trois d'entre elles sont avec des hommes beaucoup plus âgés qu'elles, figures paternelles substitutives (soit 5%). Concernant les femmes auteures sur adultes, une seule se dit insatisfaite sexuellement, car elle est homosexuelle mais mariée à un homme, d'où l'absence de rapports sexuels satisfaisants. Sur l'ensemble des femmes de notre échantillon, 42% décrivent une relation de dépendance affective à l'égard de leur conjoint (respectivement dans 25 cas sur 55 et deux cas sur neuf). 17% d'entre elles disent ne pas avoir ni désir ni plaisir dans leur vie sexuelle, avec leur partenaire légitime, au moment des faits.

Le rapport au corps, l'investissement de la féminité est également difficile pour 30% de ces 64 femmes. Nous retrouvons 11 cas sur 64 (soit 17%) de femmes souffrant d'obésité et deux sur 64 (soit 3%) souffrant d'anorexie mentale. Deux d'entre elles (soit 3%) déplorent une incontinence urinaire psychogène. L'une ne se pense « *plus une femme* » depuis qu'elle a subi l'ablation d'une trompe et une ovariectomie. Une autre se sent « *salie dans son corps* » depuis qu'elle a été violée, une autre encore se dit « *dégoûtée* » de la sexualité depuis des faits d'abus sexuel. Nous pouvons aussi constater

que la capacité de procréer et d'enfanter conditionne beaucoup le rapport au corps pour ces femmes, à l'instar de l'une d'elle qui se décrit comme « *déserte* » et « *sèche* » car elle ne peut avoir d'enfants et multiplie les fausses couches...

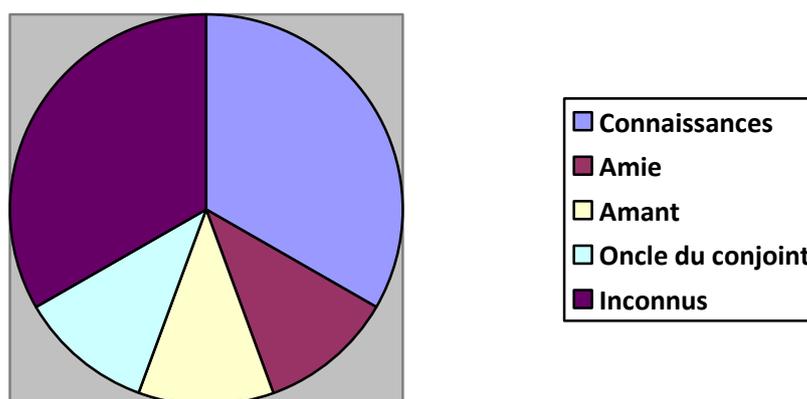
3. *Victimologie*

Dans notre étude, nous dénombrons 64 femmes auteures de violences sexuelles et 92 victimes reconnues, dont 10 victimes adultes.

Tout d'abord, concernant les femmes auteures de violences sexuelles sur victimes adultes :

- Dans 89% des cas (huit cas sur neuf), elles n'ont qu'une seule victime. Une seule femme a deux victimes (soit 11%).
- Les victimes sont dans 60% des cas de sexe masculin (6 six cas sur neuf).
- Les victimes de sexe féminin ont en moyenne 19 ans au moment des faits. Les victimes de sexe masculin ont en moyenne 38 ans au moment des faits. Les victimes tout sexe confondu, ont en moyenne 31 ans au moment des faits.
- Les victimes sont connues de la femme auteure dans 67% des cas (membre de l'entourage plus ou moins proche) : trois femmes agressent des connaissances (33% des cas), une agresse une amie (11% des cas), une agresse son amant (11% des cas), une agresse l'oncle de son conjoint (11% des cas). Dans 33% des cas, les victimes sont des inconnus complets pour l'auteure (3 victimes).

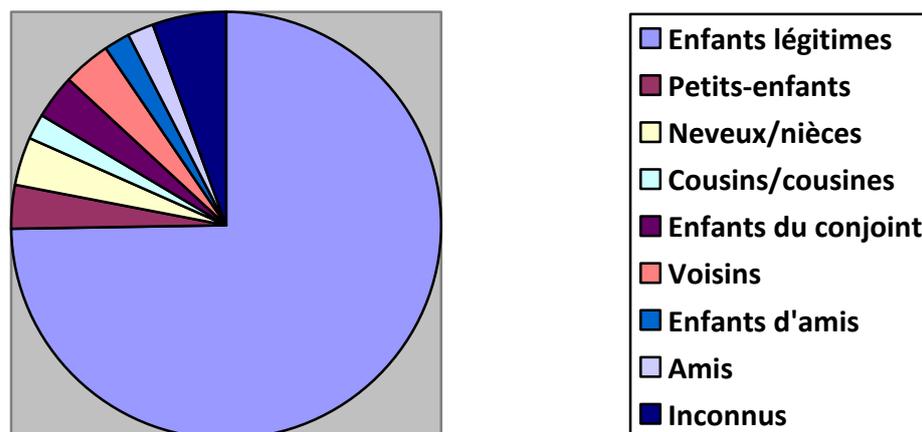
Figure 14 : Lien avec la victime chez neuf femmes de violences sexuelles sur victimes adultes.



Concernant les femmes auteures de violences sexuelles sur victimes mineures :

- Elles ont en moyenne 1,2 victime : 68,8% ont une seule victime, 18,8% ont deux victimes, 11% ont trois victimes et seulement 2% ont cinq victimes.
- Les victimes sont dans 57% des cas de sexe féminin (47 cas sur 82). Dans cinq cas sur 55 (soit 9%), la femme auteure agresse aussi bien de sexe féminin que masculin.
- Les victimes de sexe féminin ont en moyenne 9 ans. Les victimes de sexe masculin ont en moyenne 7 ans. Les victimes tout sexe confondu ont en moyenne 8 ans au moment des faits.
- Les victimes sont connues de la femme auteure dans 95% des cas. Dans 75% des cas, ce sont leurs enfants légitimes, et dans 20% des cas des enfants de leur entourage.
- Dans 75% des cas, les victimes sont les enfants légitimes des auteures. Dans 16% des cas, il y a un lien familial entre la femme auteure et sa ou ses victimes : une femme a agressé son petit-fils, une femme a agressé sa petite-fille, une femme a agressé ses trois nièces, une femme a agressé son neveu, une femme a agressé sa cousine et deux femmes ont agressé les enfants de leur conjoint. Dans 5% des cas, les victimes étaient connues de l'auteure mais sans lien familial : deux femmes agressent les enfants du voisinage, et une femme agresse l'une de ses amies. Et enfin, dans 5% des cas, trois femmes ont agressé un enfant totalement inconnu.
- Elles agressent une victime de leur âge dans 4% des cas.

Figure 15 : Lien avec la victime chez 55 femmes auteures de violences sexuelles sur mineurs.



Le profil des victimes des femmes auteures de violences sexuelles sur l'ensemble de l'échantillon correspond ainsi à :

- Dans 69% des cas, il n'y a qu'une seule victime.
- Elles sont de sexe féminin dans 73% des cas. Dans 8% des cas, la femme auteure agresse aussi bien les victimes de sexe féminin que masculin.
- L'âge moyen est de 9 ans pour les victimes féminines, de 12 ans pour les victimes masculines et de 10 ans pour les victimes tout sexe confondu.
- Elles sont connues de la femme auteure dans 93% des cas.

4. Données criminologiques

Concernant le passage à l'acte, les femmes auteures de violences sexuelles sont seules auteures des faits dans 22% des cas (14 cas sur 64), complices actives dans 42% des cas (27 cas sur 64), complices passives dans 31% des cas (20 cas sur 64) et à la fois actrices seules et complices actives dans 5% des cas (3 cas sur 64). On retrouve les mêmes répartitions si l'on considère singulièrement chacun des deux sous-groupes. A savoir, pour les femmes auteures sur mineurs, 22% sont actrices seules, 40% sont complices actives, 33% sont complices passives et 5% sont complices actives et actrices seules. Chez les femmes auteures sur adultes, 22% sont actrices seules, 56% sont complices actives et 22% sont complices passives.

Sur l'ensemble des cas de l'échantillon, 94% des femmes ont été condamnées. Dans la plupart des cas, nous retrouvons plusieurs motifs de condamnation associant crimes et

délits sur une même victime. Nous retrouvons ainsi souvent le viol, la complicité de viol, l'agression sexuelle, la complicité d'agression sexuelle, la non dénonciation de crime et la non-assistance à personne en danger.

Sur notre échantillon de 64 cas, nous retrouvons :

- 22% de condamnations pour viol : La femme est l'auteure principale de l'agression.
 - ↳ Cinq femmes sont condamnées avec les circonstances aggravantes « *sur mineur de 15 ans* » « *par personne ayant autorité de droit ou de fait* ». Les victimes sont souvent leurs enfants légitimes ou ceux dont elles ont la garde.
 - ↳ Une femme a été condamnée pour viol sur une personne adulte.
- 34% de condamnations pour agression sexuelle : La femme est l'auteure principale de l'agression sexuelle.
 - ↳ 14 femmes sont condamnées avec les circonstances aggravantes « *sur mineur de 15 ans* » « *par personne ayant autorité de droit ou de fait* ». Les victimes sont souvent leurs enfants légitimes ou ceux dont elles ont la garde.
- 30% de condamnations pour complicité de viol : La femme est complice, le plus souvent d'un homme, d'un viol.
 - ↳ Six femmes sont condamnées avec les circonstances aggravantes « *sur mineur de 15 ans* » « *par personne ayant autorité de droit ou de fait* ». Les victimes sont souvent leurs enfants légitimes ou ceux dont elles ont la garde.
 - ↳ Une femme a été condamnée pour complicité de viol avec la circonstance aggravante « *sur mineur de 15 ans* ».
- 22% de condamnations pour complicité d'agression sexuelle : La femme est complice, le plus souvent d'un homme, d'une agression sexuelle.
 - ↳ Trois femmes sont condamnées avec les circonstances aggravantes « *sur mineur de 15 ans* » « *par personne ayant autorité de droit ou de fait* ». Les victimes sont souvent leurs enfants légitimes ou ceux dont elles ont la garde.
 - ↳ Une femme a été condamnée pour complicité d'agression sexuelle sur une personne adulte.
- Une femme a été condamnée pour viol, agression sexuelle, complicité de viol et complicité d'agression sexuelle avec la circonstance aggravante « *sur personne adulte vulnérable* ».

- Une femme a été condamnée pour viol, agression sexuelle, complicité de viol et complicité d'agression sexuelle avec les circonstances aggravantes « *sur mineur de 15 ans* » « *par personne ayant autorité de droit ou de fait* ».
- Une femme a été condamnée pour viol et agression sexuelle sur personne adulte avec la circonstance aggravante « *en réunion* ».
- Une femme a été condamnée pour agression sexuelle et complicité de viol avec les circonstances aggravantes « *sur mineur de 15 ans* » « *par personne ayant autorité de droit ou de fait* »
- Neuf femmes ont été condamnées pour complicité de viol et d'agression sexuelle avec les circonstances aggravantes « *sur mineur de 15 ans* » « *par personne ayant autorité de droit ou de fait* ».
- Une femme a été condamnée pour viol et agression sexuelle avec les circonstances aggravantes « *sur mineur de 15 ans* » « *par personne ayant autorité de droit ou de fait* ».
- Une femme a été condamnée pour viol avec la circonstance aggravante « *sur personne vulnérable* ».
- 9% de condamnations pour non dénonciation de crime : cinq femmes sont concernées, car elles avaient connaissance des abus sexuels subis par leurs enfants par leur conjoint (cas le plus fréquent), et n'ont pas alerté les autorités judiciaires ou administratives.
- 6% de condamnations pour non-assistance à personne en danger : trois femmes sont concernées car elles se sont abstenues volontairement d'alerter les autorités compétentes alors qu'elles avaient connaissance de l'atteinte à l'intégrité corporelle, le plus souvent de leurs enfants par leur conjoint, alors qu'elles ne risquaient rien.

Parmi les autres qualifications judiciaires retenues à l'encontre des femmes de notre échantillon, nous retrouvons également, comme infractions associées aux précédentes : une condamnation pour violences habituelles, cinq condamnations pour enlèvement et séquestration, une condamnation pour subordination de témoins, trois condamnations pour corruption de mineurs, six condamnations pour tortures et actes de barbarie, une condamnation pour extorsion à personne vulnérable et quatre condamnations pour captation en vue de diffusion d'images pédopornographiques.

Concernant les crimes les plus violents, avec enlèvement, séquestration, tortures et actes de barbarie, ils sont le fait majoritairement des femmes auteures de violences sexuelles sur victimes adultes.

Concernant le type d'actes réalisés par les femmes auteures dans leur rôle actif, il s'agit de viols à l'aide d'objets, de pénétrations digitales vaginales ou anales, de contacts oraux-génitaux imposés, d'attouchements sur les parties génitales. Seules deux d'entre elles sont passées à l'acte dans des contextes de gardiennage, et deux pendant la toilette de l'enfant ou lorsqu'elles accompagnaient l'enfant aux toilettes.

Le lieu du passage à l'acte est le domicile de la femme auteure dans 75% des cas. Dans les autres cas, les faits ont lieu dans un espace public (6,5%), dans une voiture ou une camionnette (3%), au domicile du complice (3%) ou chez la victime (1,5%). Enfin, dans 11 % des cas, les passages à l'acte se déroulent dans plusieurs lieux, en fonction des opportunités de l'agresseur.

Concernant les antécédents judiciaires des femmes de notre échantillon, 14% d'entre elles ont déjà été condamnées par le passé. Deux femmes auteures sur adultes avaient des antécédents de condamnations pour vols (soit 13%). Sur les sept femmes auteures sur mineurs qui ont des antécédents judiciaires (soit 22%) : deux ont été condamnées pour conduite en état d'ivresse, une pour maltraitances sur ses enfants, deux pour vol, une pour escroquerie et une pour vol avec effraction.

Lorsque l'on interroge la reconnaissance de l'acte, 45% de nos sujets reconnaissent d'emblée l'agression sexuelle. On note une différence entre les deux sous-groupes, à savoir que 49% des femmes auteures sur mineurs reconnaissent leurs actes (soit 27 cas sur 55) tandis que seulement deux des femmes auteures sur adultes reconnaissent leurs actes (soit 22%).

Huit de nos sujets reconnaissent partiellement les faits (soit 12,5%). Les femmes qui reconnaissent partiellement les faits reconnaissent soit la violence physique dont elles ont fait preuve mais nient la violence sexuelle ; ou reconnaissent les faits pour certaines de leurs victimes mais pas pour d'autres ; ou bien encore reconnaissent la violence de leurs actes mais la minimisent ou la banalisent, ou enfin en projettent la responsabilité sur leurs victimes (discours péjoratif concernant la ou les victimes) ou sur leur(s) complice(s), en se victimisant.

Parmi celles qui ne reconnaissent pas les faits, nous retrouvons dans 100% des cas, un déni des faits.

Parmi les femmes qui reconnaissent totalement leurs actes (soit 29 cas), 13% admettent avoir ressenti de la honte après le ou les passages à l'acte. La honte renvoie à un sentiment interne d'être une mauvaise personne, ou d'être incapable, insuffisant en tant que personne. La honte renvoie à une faille sur le plan narcissique. L'une de nos sujets verbalise clairement au sujet de sa honte, un sentiment d'indignité par rapport à ses actes. De même, 38% admettent avoir ressenti de la culpabilité. La culpabilité étant plus en lien avec la prise de conscience d'avoir commis une faute, condamnable par la société et par la Loi. Quatre femmes sur 29 admettent avoir ressenti à la fois de la honte et de la culpabilité, soit 13%.

En ce qui concerne le passage à l'acte, 17% reconnaissent avoir ressenti du plaisir et une excitation sexuelle. Le plaisir ressenti est expliqué soit par le fait de voir la victime se faire humilier soit par l'apaisement de l'état de frustration sexuelle qui pouvait exister avant le passage à l'acte. Les cinq femmes qui reconnaissent ce plaisir d'ordre sexuel lors du passage à l'acte sont toutes des femmes auteures sur mineurs.

Ensuite, 21% des femmes reconnaissent avoir eu un sentiment de soulagement après le passage à l'acte. L'une met en avant un soulagement de sa tension sexuelle, assouvie par le passage à l'acte. Les autres, un soulagement en lien avec l'apaisement d'angoisses qui préexistaient avant le passage à l'acte, angoisses en lien le plus souvent avec des conflits qu'elles avaient du mal à gérer ou avec des situations face auxquelles elles ne se sentaient pas à la hauteur pour les affronter ou les résoudre correctement.

Enfin, concernant les raisons du ou des passages à l'acte, peu d'entre elles parviennent à en donner une explication. Néanmoins, elles mettent souvent en avant plusieurs explications :

- Pour les unes, l'enfant n'existe pas en tant que sujet. Il n'est qu'un objet sexuel utilisé pour pimenter la vie sexuelle du couple pervers (trois cas).
- Pour les autres, l'enfant existe en tant que sujet, mais la relation au conjoint est telle, qu'elles ne peuvent le perdre et sont prêtes à tout pour le combler, y compris à le laisser abuser de l'enfant, ou d'une victime adulte, et de participer aux agressions si le conjoint le souhaite. Les sentiments sont ambivalents, certaines parlent d'amour pour leur conjoint, tandis que d'autres mettent en avant la peur qu'elles ont de lui (neuf cas).

- Pour certaines, il s'agit d'un acte purement opportuniste. Laisser le conjoint ou le complice abuser d'une autre victime, c'est éviter pour ces femmes d'être elles-mêmes les victimes et de subir des rapports sexuels non désirés (quatre cas).
- Pour d'autres, il s'agit de se rassurer narcissiquement face à un sentiment d'abandon, de solitude, réel ou imaginé, de la part du conjoint. Ces femmes invoquent un besoin de réconfort, de tendresse lorsqu'elles se tournent vers l'enfant (quatre cas).
- Pour d'autres encore, il s'agit d'un acte de vengeance envers l'enfant (deux cas). Le plus souvent, l'enfant est abusé par le conjoint. Ces femmes vivent cela comme une trahison, et l'enfant comme un rival. Le passage à l'acte est à concevoir comme une envie de le détruire et de le faire souffrir.
- Dans le même ordre idée, certaines femmes évoquent la vengeance comme moteur du passage à l'acte (quatre cas). Il ne s'agit pas ici de vengeance envers l'enfant, mais envers des tiers adultes, contre lesquels elles ne se sentent pas en capacité de s'opposer. L'une met en avant un conflit avec la mère de l'enfant qu'elle gardait et qu'elle ne souhaitait pas garder, l'autre évoque un conflit avec l'ex-compagne de son conjoint qui lui aurait « volé » son travail, une troisième évoque un conflit avec les parents de la famille d'accueil qui avaient la garde de ses enfants...
- Un autre sentiment mis en avant par ces femmes pour expliquer leurs actes est la colère (cinq cas). Nombreuses sont celles qui, ayant été abusées sexuellement, se vengent sur leur victime. Soit par identification projective à l'agresseur dans une tentative de reprendre le contrôle et de lutter contre la passivation, soit parce que l'enfant de sexe masculin est perçu comme un agresseur ou un futur agresseur également par un processus projectif.
- Enfin, certaines ont mis en avant la gratification sexuelle qu'elles avaient à avoir des rapports de nature sexuelle, avec les enfants (cinq cas).

5. Données psychopathologiques

Dans notre échantillon, neuf femmes ne présentent pas d'antécédent psychiatrique connu, au moment des faits (soit 14%).

Pour les 55 femmes de notre étude pour lesquelles nous retrouvons des antécédents psychiatriques connus au moment des faits (soit 86%), nous retrouvons à la fois des pathologies psychiatriques caractérisées, plutôt des troubles de l'humeur de type dépression

et des troubles anxieux, mais également des troubles de la personnalité et des troubles addictifs.

Concernant les femmes auteures sur adultes, huit femmes sur neuf ont des antécédents psychiatriques connus au moment des faits (soit 89%). Certaines ont un trouble psychiatrique caractérisé : une a un trouble de l'identité sexuelle (11%), trois ont souffert de dépression caractérisée par le passé (37,5%). Mais la plupart ont un trouble de la personnalité auquel peut se surajouter une pathologie addictive. Ainsi, quatre ont une personnalité antisociale (50%), une a une personnalité limite (12,5%) et une a une personnalité immaturo-dépendante (12,5%°. De plus, six ont une dépendance aux substances toxiques (66,5%). Nous retrouvons cinq cas de consommation tabagique seule (66%), un cas d'éthylisme chronique (11%), et quatre cas d'addictions à plusieurs substances (66,5%).

Figure 16 : Antécédents psychiatriques chez neuf femmes auteures de violences sexuelles sur adultes.

| Antécédents psychiatriques | | Nombre de cas |
|----------------------------|-----------------------------------|---------------|
| Troubles de l'axe 1 | Trouble de l'identité sexuelle | 1 |
| | Trouble dépressif majeur | 3 |
| | Dépendance tabagique | 6 |
| | Dépendance alcoolique | 1 |
| | Dépendance à plusieurs substances | 4 |
| Troubles de l'axe 2 | Personnalité antisociale | 4 |
| | Personnalité borderline | 1 |
| | Personnalité immaturo-dépendante | 1 |

Concernant les femmes auteures sur mineurs, 47 femmes sur 55 ont des antécédents psychiatriques au moment des faits (soit 85%). Nous retrouvons 21% de dépression (10 cas sur 47), 6% de troubles anxieux (trois cas), 10,5% de troubles du comportement alimentaire (cinq cas), 2% de bipolarité (un cas), 27,5% de déficit intellectuel léger (13 cas), 4% de déficit intellectuel modéré (deux cas) et 6% de troubles liés à une pathologie

médicale, l'épilepsie (trois cas). Parmi les troubles de la personnalité, nous retrouvons 20 cas de personnalité de type immaturo-dépendante (42,5%), 11 cas de type limite (23%), quatre cas de type antisociale (8,5%), quatre cas de type pervers (8,5%), deux cas de type caractériel (4%), un cas de type narcissique (2%), un cas de type histrionique (2%). Concernant les pathologies addictives, 20 cas sur 47 (soit 42,5%) déplorent des troubles addictifs antérieurs aux faits : quatre cas d'addiction tabagique (20%), 12 cas d'addiction à l'alcool (60%) et quatre cas de polytoxicomanie (20%). Il semble également important de noter que dans un cas, une hospitalisation avait été nécessaire en post-partum pour des troubles de l'interaction entre la mère et le nouveau-né (2%).

Figure 17 : Antécédents psychiatriques chez 55 femmes auteures de violences sexuelles sur mineurs.

| Antécédents psychiatriques | | Nombre de cas |
|----------------------------|---------------------------------------|---------------|
| Troubles de l'axe 1 | Trouble dépressif majeur | 10 |
| | Trouble anxieux | 3 |
| | Trouble bipolaire | 1 |
| | Trouble du comportement alimentaire | 5 |
| | Retard mental léger | 13 |
| | Retard mental modéré | 2 |
| | Trouble lié à une pathologie médicale | 3 |
| | Dépendance tabagique | 4 |
| | Dépendance alcoolique | 12 |
| | Dépendance à plusieurs substances | 4 |
| Troubles de l'axe 2 | Personnalité antisociale | 4 |
| | Personnalité borderline | 11 |
| | Personnalité immaturo-dépendante | 20 |
| | Personnalité histrionique | 1 |

6. *Prise en charge thérapeutique*

Sur les 64 cas, 54 ont eu une prise en charge thérapeutique en lien avec les faits commis (soit 84%). Parmi elles, 70% ont été prises en charge en milieu carcéral. 30% ont été suivies en milieu hospitalier ambulatoire (Centre Médico-Psychologique) ou en milieu libéral : il s'agit des affaires non judiciairisées pour lesquelles les femmes ont été consulter d'elles-mêmes, des femmes qui ont fait l'objet d'une obligation de soins, d'une injonction de soins avec ou sans mesure de suivi socio-judiciaire (certaines ont initié un suivi en prison, d'autres non) et des femmes qui ont été condamnées, sans mesure de soins imposée par le système judiciaire mais qui ont pris conscience de leurs fragilités et qui ont souhaité se faire aider à la sortie de prison. Une femme a nécessité pendant son incarcération une hospitalisation sous contrainte en service psychiatrique pour un état dépressif sévère, avec des tentatives de suicide à répétition, en lien avec la prise de conscience de ses actes.

Concernant les soins proposés, ces femmes ont bénéficié principalement de prises en charge individuelles (85% des cas). Les soignants leur proposent majoritairement des thérapies d'inspiration analytique et des thérapies de soutien. Dans les cas où les prises en charges étaient groupales ou mixtes (à la fois individuelles et groupales) (31,5% des cas), les soins étaient soit des groupes de parole (centrés autour de la compréhension du passage à l'acte sexuel, centrés sur la parentalité, centrés sur les toxiques, sur la gestion des émotions), soit des activités à médiation (photolangage, psychodrame, arthérapie) du fait de la difficulté majeure pour certaines de ces femmes à l'élaboration. Il est notable qu'aucune n'a bénéficié d'une thérapie cognitivo-comportementale.

Enfin, certaines ont nécessité une aide médicamenteuse quant à leur prise en charge. Ainsi, 42,5% ont eu un traitement anti-dépresseur, 55,5% un traitement anxiolytique, 26% un traitement hypnotique. Quatre d'entre elles ont eu un traitement neuroleptique à visée anti-impulsive et une un traitement thymorégulateur.

II. ANALYSE PSYCHOCRIMINOLOGIQUE DE TROIS CAS CLINIQUES

A. Madame A

Il s'agit d'une femme de 37 ans au moment des faits. Nous l'appellerons Madame A.

Biographie :

Madame A est la 2^e d'une fratrie de 6 enfants (trois paires de jumeaux). Elle a une sœur jumelle, paraplégique de naissance. Sa sœur aînée (fera de la prison pour vol) a un jumeau (sera condamné pour viol), la benjamine a également un jumeau (sera condamné pour viol).

Son père était un homme alcoolique et violent, qui a violé ses trois premières filles, la benjamine étant « *la chouchoute* » et par conséquent, il ne la touchait pas. Il abuse de Madame A de 6 à 11 ans.

Les parents divorcent alors qu'elle est encore jeune et elle est placée en famille d'accueil jusqu'à sa majorité.

Au plan scolaire, elle va jusqu'au collège (3^e), à l'école normale.

Elle se marie à 23 ans, avec un homme alcoolique et violent. Ils ont un fils. Son mari est peu présent, les conflits sont nombreux. Il la trompe avec la mère de Madame A et la quitte pour elle lorsque leur fils a 5 ans. La mère de la patiente obtient la garde de son petit-fils après le divorce de sa fille, en la faisant passer pour incompétente à s'en occuper.

Elle a ensuite un second conjoint, avec qui elle reste quatre ans. Ils ont une fille. Ce conjoint est handicapé physique (il a une prothèse de la main gauche). Madame A décrit une relation distante, peu satisfaisante sur tous les plans et une absence de rapport sexuel (notamment au moment des faits).

Au niveau des antécédents :

Madame A est hospitalisée deux ans après la naissance de sa fille pour une dépression (soit deux ans avant les faits). Elle a un déficit intellectuel léger. Depuis toujours elle a une incontinence urinaire d'origine psychogène

Madame A ne consomme pas de toxique.

Au moment des faits :

Elle évoque un grand isolement social et affectif. Une relation conjugale peu satisfaisante à tous points de vue.

Les passages à l'acte ont lieu sur les deux enfants, lorsque son fils vient lui rendre visite (droit de visite), en l'absence de son compagnon. Son fils a 9 ans, sa fille 4 ans et demi.

Pendant les visites de son fils, elle le déshabillait et le masturbait. Elle faisait aussi des attouchements sexuels sur sa fille.

Pour expliquer ses passages à l'acte, elle évoque une frustration sexuelle. Elle parle de pulsions. Les actes lui procurent du plaisir et du soulagement. Elle dit aussi qu'elle revivait ses propres viols.

Concernant la reconnaissance des faits, elle reconnaît d'emblée les attouchements sur sa fille, mais pas sur son fils. Elle exprime dans un premier temps de la colère à son endroit. Puis dans un second temps, reconnaît pour les deux et éprouve de la culpabilité.

Elle est condamnée pour agression sexuelle sur mineur de 15 ans par ascendant.

Analyse psychocriminologique :

On retrouve dans l'anamnèse de Madame des imagos parentaux peu sécurisants et instables avec un père décrit comme alcoolique et violent, induisant un climat incestueux dans la famille ; et une mère décrite comme absente, non protectrice, ayant eu connaissance des agressions sexuelles commises par son mari sur leurs filles mais les ignorant. Madame A était passivée par son père et dénigrée par sa mère. C'est dans cet environnement très dysfonctionnel et peu protecteur que Madame A s'est construite, avec d'importantes carences affectives et éducatives. Le père de Madame A a abusé de ses trois filles aînées, sans jamais être inquiété ni condamné.

L'ensemble de la fratrie, en dehors de la jumelle de Madame, semble ancré dans la transgression, et particulièrement la transgression à caractère sexuel. On peut évoquer l'hypothèse d'une transmission intergénérationnelle de la violence, et notamment de la violence sexuelle. Il existe une confusion générationnelle et des places de par l'inceste du père, une transmission de la sexualité violente comme norme familiale et sociale. Il semble que la répétition des actes tourne autour du signifiant pénétrant. L'Autre en tant que tel, est peut-être vécu comme trop effractant, et par conséquent il faut le posséder. Il s'agirait d'un mode d'économie pulsionnelle familiale. On peut aussi évoquer le passage à l'acte par

identification à l'agresseur. De plus, il semble que le statut de « *violeur* » soit un moyen de se subjectiver, un statut pour exister au sein de la famille.

L'incontinence urinaire psychogène peut être le signe somatique de l'effraction physique et psychique qu'elle a subi.

Il semble également important de noter la différence de réactions de Madame A relativement aux actes commis sur son fils et sur sa fille. Il semble que les explications psychocriminologiques puissent être différentes selon le sexe de l'enfant considéré.

Le passage à l'acte peut être également expliqué par un mécanisme d'identification à l'agresseur, avec une répétition du scénario des agressions qu'elle a subi, puisqu'elle agresse elle-même ses enfants pendant ses droits de visite. Madame A reconnaît d'emblée les faits sur sa fille et exprime, à défaut d'empathie, de la culpabilité. Il semble évident qu'elle s'est identifiée à sa fille, elle-même étant l'agresseuse, ce qui lui permet au niveau inconscient de reprendre le contrôle et de ne plus être victime. En revanche, pour le passage à l'acte sur son fils, qu'elle ne reconnaît pas de suite, elle met en avant de la colère. Cette colère peut être le fait de projections sur son fils de l'image de son propre père, du fait de ce sexe masculin anatomique qui l'angoisse. Le désir profond est alors de détruire cet enfant, qu'elle vit possiblement comme un futur agresseur potentiel, au même titre que tous les hommes de sa famille, d'autant que son fils de 9 ans au moment des faits, entre dans la préadolescence et commence à être sexualisé.

De plus, on note dans son histoire plusieurs événements ou faits marquants, sources de failles identitaires, narcissiques. Tout d'abord, le fait que sa sœur jumelle soit handicapée physique a pu être source d'une vision d'elle-même atrophiée. Ensuite, la rupture constituée lorsqu'elle est placée en foyer au moment du divorce de ses parents, ayant pu entraîner des angoisses d'abandon. Également, lorsqu'elle divorce de son mari, à la demande de celui-ci, au profit de sa mère. Il s'agit ici d'une répétition de la confusion des générations. Et enfin, lorsque sa mère demande et obtient la garde de son fils, mettant en avant la déficience de Madame dans sa fonction maternelle. Nous pouvons émettre l'hypothèse d'une fragilité narcissique et identitaire, avec un fonctionnement psychique préœdipien (avec déni et clivage), une impossible subjectivation de la patiente, et des identités féminine et maternelle altérées, d'autant que ces deux identités sont mises à mal par la propre mère de la patiente.

Sur le plan de la construction de la sexualité, il semble que la patiente se soit modelée de par son vécu traumatique, sur un mode pervers, avec une fétichisation du sexe génital, source de satisfaction. On retrouve également cette fétichisation de l'objet partiel

dans son rôle de prothèse narcissique auprès de son compagnon, handicapé physique. Elle met d'ailleurs en lien les agressions de ses enfants avec un manque d'attention de la part de son conjoint, et sa frustration sexuelle. Sa frustration sexuelle peut s'expliquer par le manque de rapports sexuels avec son compagnon, mais aussi à des rapports sexuels insatisfaisants. Au-delà, du manque d'affection qu'elle peut ressentir de la part de son compagnon, il semble possible que la zone érogène vaginale soit désinvestie, du fait de son vécu mortifère en lien avec cette zone de son corps dont elle n'a pas le contrôle (passivation). Du fait de cette frustration, Madame A va chercher des objets extérieurs (les enfants) pour se satisfaire, avec la problématique de l'absence d'individualisation des individus et de l'absence de limite entre les corps. Ainsi, Madame A ne fait pas de distinction entre son corps et celui de ses enfants, les enfants n'étant pas subjectivés.

Dans sa vie, Madame A va prendre deux conjoints. Le premier étant un substitut du père, comme lui alcoolique et violent. A contrario, le second conjoint semble soumis et vulnérable. Ce conjoint est handicapé physique, et probablement vécu comme rassurant de par son handicap, en miroir de sa jumelle, la seule personne de sa famille à ne pas être agresseur.

Deux ans après la naissance de sa fille, Madame A va être hospitalisée pour une dépression. Cette dépression peut être le résultat d'un réaménagement psychique, en lien avec la naissance d'une fille à laquelle Madame A peut s'identifier. Cette naissance la confronte une deuxième fois à la différence des générations, qui n'est pas intégrée dans les familles incestueuses, et l'oblige à se subjectiver en se plaçant comme mère de sa fille, et sa propre mère comme grand-mère. Ces réaménagements psychiques sont coûteux et peuvent être à l'origine d'une décompensation thymique de tonalité dépressive. De plus, est également noté sur le plan psychiatrique, une personnalité de type dépendante chez Madame A. Ainsi, une dernière hypothèse à émettre serait celle selon laquelle Madame A se sentant abandonnée par son conjoint, et craignant de le perdre, aurait tenté par le passage à l'acte de lutter contre les affects dépressifs latents.

B. Madame B

Madame B est une femme de 34 ans au moment des faits.

Biographie:

Elle est la 4^e d'une fratrie de cinq enfants (quatre filles et un garçon).

Sa mère était femme au foyer. Son père ramenait l'argent à la maison. Il était alcoolique.

Elle a été abusée sexuellement par son père et un ami de son père de ses 5 à 12 ans.

Son père meurt lorsqu'elle a 17 ans par défenestration, Madame B ayant assisté en direct à la chute de son père. Elle ne sait toujours pas à ce jour s'il s'agit d'un suicide ou d'un accident.

Elle va à l'école normale jusqu'en 6^e puis fait un apprentissage. Elle travaille au moment des faits.

Madame B a eu 4 compagnons dans sa vie. Elle a un enfant avec son premier compagnon. Elle en désire d'autres mais fait cinq fausses couches. Ils se séparent lorsque leur fille a 6 ans. Elle n'aura pas d'autre enfant.

Elle n'évoque pas sa relation avec son conjoint au moment des faits, mais parle d'elle et de son corps comme « *sèche* », « *déserte* ».

Antécédents psychiatriques :

Nous avons connaissance d'une hospitalisation pour dépression, sans plus de précision.

Par rapports aux faits :

Son conjoint et elle hébergent l'oncle de Monsieur chez eux. Au cours d'une soirée, ils apprennent que la nièce de Monsieur a une maladie grave, et qu'elle a été abusée sexuellement par cet oncle, ainsi que son frère lorsqu'ils étaient plus jeunes.

La patiente décide d'organiser un guet-apens. Elle dit avoir « *perdu les pédales* » quand elle a pris connaissance de cette révélation. Elle dit avoir eu peur que cet oncle ait abusé de sa fille alors qu'elle l'hébergeait.

Avec l'aide de son conjoint, du neveu et de la nièce, ils séquestrent l'homme de 60 ans au moment des faits, le torturent et le violent.

Elle reconnaît d'emblée les violences physiques, mais pas sexuelles. Elle se positionne comme « *ange gardien* » des victimes. Son discours met en avant une confusion, entre ses propres traumatismes et le moment du passage à l'acte.

Madame B a été condamnée pour séquestration, viol et actes de barbarie.

Analyse psychocriminologique :

Nous retrouvons ici encore, dans l'anamnèse de Madame B des imagos parentaux peu sécurisants et instables. Le père de Madame B est décrit comme alcoolique et incestueux à son égard, objectalisant sa fille pour des jeux sexuels pour son ami et pour lui-même. La mère de Madame B est décrite comme passive, soumise, dans une configuration

familiale traditionnelle où la mère s'occupe du foyer et le mari rapporte l'argent. Il est fort probable qu'elle ait été au courant des faits d'abus sexuels commis sur sa fille, mais qu'elle a laissé faire, pour une raison qui lui est propre. Néanmoins, les deux parents se trouvent défailants sur le plan identificatoire. C'est dans cet environnement très dysfonctionnel et peu protecteur que Madame B s'est construite, avec d'importantes carences affectives et éducatives.

De plus, le père de Madame B étant décédé alors qu'elle était encore jeune et soumise à la dynamique familiale, elle n'a jamais pu porter plainte et demander que justice soit faite à son endroit pour les actes qu'elle avait subis, si tant est qu'elle ait souhaité le faire.

Par la suite, elle rencontre son premier compagnon et a sa fille. Cependant, elle n'arrivera plus à enfanter après cette grossesse, malgré son désir d'avoir d'autres enfants, et nous pouvons supposer que cette frustration a pu être à l'origine de conflits, de mécontentes et d'éloignements dans le couple. Le couple se disloque d'ailleurs quelques années plus tard, alors que leur fille a 6 ans. La séparation du couple au moment où leur fille entre en période de latence montre aussi la question des fantasmes œdipiens menaçants pour le psychisme de Madame B. En effet, la fille ne joue plus à cette période son rôle de tiers séductrice de son père, qui était protecteur pour Madame B. L'enfant ayant refoulé le désir du père, l'inceste n'étant plus présent dans la dynamique inconsciente familiale, le couple n'a plus lieu d'être. Cela fait écho au fait que Madame B, ayant été abusée pendant la période de latence, n'a pu mettre en latence ses pulsions pour son père. Et ce trop-plein d'excitations, non adaptées à la compréhension d'un enfant de cet âge, a fait traumatisme.

Concernant le passage à l'acte, nous pouvons évoquer l'hypothèse d'un retour d'un clivé par le passage à l'acte. En effet, nous pouvons noter que le système de défense psychique de Madame B repose sur des mécanismes de défense archaïques, notamment le clivage, qui est l'un des mécanismes les plus fréquents mis en place lors des situations de traumatismes psychiques infantiles tel l'inceste. Il semble manifestement exister un clivage entre le corps et le psychisme de la patiente ; patiente qui se voit comme « *déserte* » et « *sèche* ». La confusion que Madame B relate au moment du passage à l'acte va dans ce sens. La révélation d'abus sexuels de la part de l'oncle sur les neveux a pu ramener en elle une colère et une volonté vengeresse dont elle n'avait pas conscience. Et ce, d'autant plus qu'elle a pu s'identifier à la nièce de façon projective, et identifier l'oncle à son propre père, père qu'elle n'a pu faire « *payer* » puisque décédé.

De plus, Madame B se positionne en tant qu' « *ange gardien* ». C'est une façon pour elle de se mettre en figure de mère protectrice, à la différence de sa propre mère, et de se renarcissiser dans son identité maternelle, elle qui se trouve amputée dans sa fonction procréatrice. Evoquer la figure de « *l'ange gardien* » c'est aussi s'identifier à un être asexué et tout puissant, ce qui illustre le fait que c'est bien la domination et l'emprise sur la victime, la violence physique fondamentale qui priment et non la vectorisation génitale secondaire.

Enfin, cette situation évoque le meurtre du père tyran par la horde sauvage des fils et filles. Le père tout-puissant, chef hiérarchique du groupe, voulait garder toutes les femmes pour lui. Les fils, jaloux de ne pouvoir posséder une femme, tuèrent leur père et le mangèrent en un repas totémique. La culpabilité survenant, ils décidèrent d'ériger des lois afin que de tels actes ne se reproduisent plus. C'est ainsi, selon Freud, que se sont instaurés les tabous fondamentaux que sont l'inceste et le parricide. Hors, sous cet angle, nous pouvons émettre l'hypothèse qu'en tuant « *le père* », Madame B et ses complices, ont réinstaurés les interdits fondamentaux dans la cellule familiale. De plus, nous pouvons penser que Madame B, ayant vu son père se jeter dans le vide devant elle, porte une certaine culpabilité, de cette mort qu'elle a probablement souhaité lorsqu'elle était abusée et qu'elle vit hypothétiquement, inconsciemment, comme un parricide. Le passage à l'acte permet de réinstaurer des lois, au niveau symbolique.

C. Madame C

Madame C est une femme de 20 ans au moment des faits.

Biographie :

Nous avons connaissance d'un placement en famille d'accueil durant sa jeunesse, mais nous ne connaissons pas la motivation de ce placement. Elle n'a pas été victimisée dans son enfance ni dans son adolescence.

Elle a toujours des contacts réguliers avec ses parents au moment des faits.

Concernant sa vie affective, elle se découvre très tôt comme étant homosexuelle. Elle a une première relation sentimentale à 15 ans, mais celle-ci est traumatique car cette autre jeune fille l'a droguée, agressée et dépouillée de son argent et laissée pour morte. Elle doit être hospitalisée suite à cette agression pour des soins somatiques.

Elle a ensuite une relation à 17 ans avec une femme plus âgée, mais cette expérience sera de nouveau un traumatisme : Madame C est victime de violences conjugales de la part de cette femme, soumise dans une relation d'emprise.

Elle a eu quelques relations avec des hommes au cours de sa vie, qu'elle qualifie de « *décevantes* ».

Il est notable que son homosexualité n'a jamais été acceptée par sa famille, ceux-ci la qualifiant de « *honte de la famille* ».

Elle est polytoxicomane depuis l'adolescence et mariée au moment des faits, à un homme, également toxicomane.

A propos des faits :

Elle organise avec son mari, et quatre amis (deux femmes et deux hommes) l'agression d'une jeune femme de sa connaissance, elle-même âgée de 20 ans. Ils séquestrent cette jeune femme pendant un mois, la violent et la torturent. Elle est le leader du groupe.

Madame C ne reconnaît pas les faits. Elle est dans le déni, la minimisation, les projections, et la victimisation. Elle n'éprouve aucune empathie pour la victime.

Elle ne donne pas d'explication à ce piège.

Elle est décrite comme ayant une personnalité psychopathique et perverse.

Elle sera condamnée pour ces faits.

Analyse psychocriminologique :

Nous ne retrouvons pas dans l'anamnèse de Madame C d'antécédent de victimisation physique, psychique ou sexuelle. Nous pouvons néanmoins nous questionner sur l'origine du placement en famille d'accueil : à quel âge le placement a-t-il eu lieu, et combien de temps a-t-il été effectif ? La symptomatologie présentée par Madame C étant tout de même fortement évocatrice de carences... En revanche, nous retrouvons la notion d'une rupture, puisqu'elle a été placée en famille d'accueil. Nous n'en connaissons pas les motifs ni la durée, néanmoins il semble pertinent de penser que la patiente a dû vivre ce placement comme un abandon de la part de ses parents, même si le contact a toujours été préservé.

Bien que les contacts entre Madame C et ses parents n'aient jamais été rompus, force est de constater qu'ils ne l'ont pas soutenue ni rassurée sur le plan identitaire,

notamment sexuel, puisqu'ils n'ont jamais accepté son homosexualité et la dévalorisaient à ce sujet, employant des mots fortement connotés négativement. Madame C a dû se sentir rejetée par ses parents, abandonnée une nouvelle fois, sur le plan symbolique et dans la réalité.

Quant à sa vie affective et intime, elle a débuté tôt, mais a été d'emblée marquée par la violence, la manipulation, l'humiliation et la trahison. Madame C a eu deux expériences avec des femmes, les deux mettant sa vie en danger. De plus, sa première vraie relation s'est faite avec une femme plus âgée, figure maternelle de remplacement, à laquelle elle a pu s'identifier sur le plan identitaire et narcissique. Les premières relations sentimentales conditionnant le mode de fonctionnement relationnel, il semble logique de dire que Madame C a pu intérioriser le fait que les femmes qu'elle aimait et désirait se révélaient dangereuses, violentes, destructrices à son égard ; et par glissement, elle a pu faire ce constat des relations sentimentales en général.

Elle a eu également des aventures avec des hommes, qu'elle qualifie certes de « *décevantes* », mais au cours desquelles elle ne relate pas de violence. Son choix de se marier avec un homme peut être compris sur un mode très rationnel, mettant à distance les sentiments, le désir dans une logique de survie. Cependant, nous pouvons supposer que la vie affective et sexuelle de Madame C au moment des faits devait se révéler plutôt insatisfaisante.

De la même manière dans cette logique de survie et d'évitement de l'Autre en tant qu'objet de désir et de complétude narcissique, Madame C s'est tournée vers les toxiques. Recourir aux toxiques, c'est être dans l'illusion que le désir peut s'auto-satisfaire, et qu'il n'a pas besoin de l'Autre. Ainsi, le toxicomane comble le manque, le manque de l'Autre, par le produit. Il est dans l'illusion d'apporter une solution immédiate à son désir. Etre toxicomane, c'est être dans une illusion de contrôle. Cependant, le toxicomane n'est pas dans le désir, mais dans la jouissance, qui pousse à la compulsion sans jamais atteindre le plaisir. Etre toxicomane, c'est remplacer un objet que l'on ne contrôle pas, pas un objet que l'on pense pouvoir contrôler. C'est aussi se passer de la sexualité. C'est aussi une façon d'apaiser temporairement la souffrance, les angoisses. Ainsi, Madame C fait le choix raisonné de se marier avec un homme, également toxicomane, avec lequel elle partage la passion du produit, et qui la tient à distance de toute sollicitation de nature sexuelle, de tout fantasme.

De plus, la toxicomanie devient son mode de vie. Les relations qu'elle se fait sont des relations en lien avec les toxiques. Le milieu de la drogue devient son monde de références sociales et de valeurs morales.

Le passage à l'acte est une agression organisée. Elle n'est pas réalisée sur un mode impulsif et opportuniste. Madame C en est l'instigatrice, c'est elle qui choisit la victime. Cette dernière est une femme, de son âge, qu'elle connaît de manière superficielle semble-t-il. Il est fort à parier que cette jeune femme a éveillé chez Madame C des fantasmes et du désir, qui étaient refoulés depuis trop longtemps, ce qui lui a été insupportable. Le corps sexué de la victime a été vécu comme persécutoire pour Madame C et l'organisation de l'agression a été une tentative de reprise de contrôle. Ainsi, l'agression de la victime a pour but de la détruire. Cette attaque destructrice est sous-tendue par une véritable haine, qui tend à la destruction de l'objet de désir, car cet objet est vécu comme menaçant pour l'intégrité psychique et physique. Nous pouvons par conséquent comprendre ce passage à l'acte à la fois sous le prisme de la vengeance, de renversement de la position masochique de Madame C face à son double spéculaire, de l'identification à l'agresseur dans une tentative de reprise du contrôle et d'échapper à la passivation, et à la fois sous le prisme d'une lutte contre un effondrement psychique, dépressif et narcissique.

TROISIEME PARTIE : DISCUSSION

I. DISCUSSION DES RESULTATS

Les résultats de notre étude, sur 64 cas de femmes auteures de violences sexuelles, semblent similaires aux données de la littérature internationale, pour de nombreuses variables.

Bien que notre échantillon soit hétérogène, nous pouvons en tirer quelques conclusions générales, que nous modérerons parfois dans le sous-groupe des femmes auteures de violences sexuelles sur adultes. Les données de la littérature concernant les femmes auteures de violences sexuelles sur adultes sont quasiment inexistantes à ce jour.

Les femmes auteures de violences sexuelles sont en général jeunes, avec un âge compris en moyenne entre 20 et 30 ans au moment du premier passage à l'acte. Cette tranche d'âge correspond à un âge où la femme est encore mère d'un ou plusieurs jeunes enfants. A ces âges, la femme a également la meilleure condition physique et a suffisamment d'assurance, pour d'en prendre à une victime adulte. Lorsque l'on considère nos résultats, il semblerait que les femmes auteures sur adultes passent à l'acte dans une période de leur vie plus réduite que celles qui passent à l'acte sur des mineurs (18-48 ans versus 16-69 ans).

Elles sont souvent mariées ou en couple au moment des faits, mais il semble que cette donnée soit surtout vérifiée chez les femmes auteures de violences sexuelles sur mineurs (91% versus 56%). Il semblerait que les questions d'orientation sexuelle et de trouble de l'identité sexuelle soient plus le fait des femmes auteures sur adultes.

Elles sont mères dans la majorité des cas, avec une moyenne de deux enfants par femme. Cependant, les femmes auteures sur mineurs ont souvent plus d'enfants que celles qui passent à l'acte sur adultes. Ces dernières sont aussi moins souvent mères.

Elles évoluent souvent dans un milieu socio-professionnel défavorisé, n'ayant pas d'emploi ou un emploi précaire. Elles ont souvent un faible niveau scolaire, la plupart n'ayant pas terminé leurs études secondaires. Cependant, il semblerait que les femmes auteures sur adultes aient un niveau scolaire globalement supérieur à celles qui passent à l'acte sur mineurs.

Les trajectoires personnelles de ces femmes sont marquées par des expériences précoces et répétées de violences physiques et/ou sexuelles dans l'enfance et l'adolescence.

Nous retrouvons dans notre étude que le facteur de victimisation le plus fréquent est l'abus sexuel puis en second, l'abus physique. Les abus sexuels sont très souvent le fait du père ou d'un autre membre masculin de la famille. Les violences physiques sont autant le fait du père que de la mère. Notons aussi que ces femmes ont tendance à revivre ces situations de victimisation dans le choix de leurs partenaires de vie, et nombreuses sont celles à être victimes de violences conjugales au moment des faits. Cette dernière constatation est surtout retrouvée chez les femmes auteures sur mineurs.

Concernant la cellule familiale primaire, la littérature et notre étude retrouvent de façon similaire un environnement dysfonctionnel et déstructurant, avec une séparation plus fréquente du couple parental, des familles reconstituées, des placements en institution et/ou en famille d'accueil, des carences parentales, à la fois maternelles et paternelles. Les parents sont souvent violents et alcooliques. Les pères sont peu présents, physiquement ou symboliquement, voire dans de nombreux cas, incestueux. Les mères sont également absentes, physiquement parfois, symboliquement souvent : il existe de nombreux conflits entre filles et mères, ces femmes ressentent souvent un sentiment de rejet et/ou d'abandon de la part de leurs mères, ces mères sont vécues comme non protectrices pour leurs filles et cautionnent les abus dont elles font l'objet de la part des pères, par leur silence le plus souvent, de manière plus active parfois, en déniaient les révélations que peuvent leur faire leurs filles le cas échéant. Ces structures familiales chaotiques peuvent être à l'origine d'un développement psychique instable et confus sur le plan de l'intériorisation des normes familiales et sociales, avec une confusion des rôles et des places de chacun dans la généalogie familiale du fait des violences, et particulièrement des violences sexuelles incestueuses. De plus, ce chaos originare dans lequel grandissent ces femmes, entraîne un développement psycho-sexuel pathologique, qui ne leur permet pas de se construire une identité féminine sexuée et une identité maternelle normales et saines, la question de la sexualité étant souvent corrélée à celle de la violence et de la contrainte. Relativement à ces éléments, se pose la question d'une transmission intergénérationnelle de la violence, et de la violence sexuelle.

Comme pour étayer ces propos, nous retrouvons dans notre étude, plus de la moitié des femmes auteures de violences sexuelles qui se disent insatisfaites dans leur vie affective au moment des faits, et une grande proportion d'entre elles qui se disent insatisfaites sur le plan sexuel au moment des faits. Il existe souvent des conflits au sein du couple au moment des faits, avec un sentiment d'abandon pour les femmes, qui semblent subir passivement ces situations avec leurs conjoints, certaines dans une position infantile. La plupart de ces femmes semblent également subir la sexualité : soit par manque de désir

et/ou de plaisir, soit car elles subissent la sexualité perverse de leurs conjoints. Certaines semblent subir pour ne pas perdre le conjoint, ne pas modifier la dynamique familiale, ne pas être abandonnées. Les sentiments d'amour et de peur par rapport aux conjoints semblent coexister en fonction des cas. Nombreuses sont celles à ne pas investir ou à désinvestir leurs corps et leur féminité, par défaut d'intériorisation de leur identité sexuée féminine ou de manière inconsciente pour se protéger d'éventuels agresseurs sexuels.

Les victimes des femmes auteures de violences sexuelles sont dans une très grande majorité des cas leurs enfants légitimes, et des enfants de leur entourage proche. Il s'agit pour trois quarts des cas de victimes de sexe féminin. La moyenne d'âge des victimes est de 10 ans. Dans une grande part des cas, les femmes n'ont qu'une seule victime. Ces données de notre étude sont en accord avec les données de la littérature internationale.

Cependant, concernant les femmes auteures de violences sexuelles sur adultes, le profil des victimes est différent. Nous retrouvons dans notre étude, une majorité de victimes de sexe masculin, et les victimes ont en moyenne 31 ans. Cette moyenne d'âge correspond à celle des femmes auteures, ce qui semblerait démontrer que les femmes s'en prennent globalement à des victimes de leur âge, lorsqu'il s'agit de victimes adultes. Dans une très large majorité, les femmes n'ont qu'une seule victime et les victimes sont connues des femmes avant l'agression. Concernant les femmes auteures sur adultes, il s'agit souvent d'un seul passage à l'acte ou de plusieurs agressions dans une même unité de temps, mais pas de faits réitérés dans le temps sur une même victime, ce qui est le cas chez les femmes auteures sur mineurs.

Dans notre étude, 94% de nos sujets ont été condamnés par la justice pour leurs actes. Les actes perpétrés par les femmes auteures de violences sexuelles sont généralement des attouchements génitaux, des actes de pénétration digitale, vaginale et/ou anale, des actes de pénétration avec des objets, et/ou des contacts bucco-génitaux. Sont également retrouvés des actes de masturbation ou de fellation sur la victime ou par la victime, des rapports sexuels et des actes de proxénétisme.

Les études dans la littérature ont montré que les femmes auteures de violences sexuelles ont recours à la persuasion, plutôt qu'à la menace ou à la force. Cela semble être le cas également dans notre étude, sauf pour les femmes auteures de violences sexuelles sur adultes qui ont très souvent des passages à l'acte très violents avec enlèvement, séquestration, tortures et actes de barbarie en plus des faits sexuels de viols ou d'agressions sexuelles.

Cependant, les femmes ayant commis des faits sexuels sur des mineurs ont tout de même tendance à commettre également des actes de négligence ou de maltraitements physiques en plus des violences sexuelles, mais lors de temps différents des agressions sexuelles.

D'ailleurs, 14% des femmes auteures de violences sexuelles de notre étude avaient des antécédents judiciaires. Parmi celles-ci, nous en retrouvons une antérieurement condamnée pour des maltraitements sur ses enfants.

Dans la majorité des cas, les femmes auteures de violences sexuelles sont complices actives ou auteures seules lors des passages à l'acte, contrairement aux données véhiculées par la littérature qui relatent une majorité des femmes complices passives d'un homme.

Le lieu des agressions sexuelles est souvent le domicile de la femme auteure, ce qui semble logique puisqu'une grande majorité des victimes sont leurs enfants.

Dans notre étude, 45% des femmes auteures reconnaissent d'emblée leurs actes et la nature sexuelle de ceux-ci. Les autres sont dans le déni total de l'acte ou dans la reconnaissance partielle de l'acte. Nous retrouvons des mécanismes de défense psychique chez ces femmes à type de déni/dénégation, de banalisation/minimisation des faits, de projection/identification projective et/ou de clivage. Il s'agit de mécanismes de défense psychique archaïques, que l'on retrouve majoritairement chez les personnes souffrant de troubles de la personnalité de type borderline et psychopathique.

Une très grande proportion des femmes de notre étude présentaient des antécédents psychiatriques, au moment des faits. Nous retrouvons surtout des troubles anxio-dépressifs dans les pathologies caractérisées. A noter que nous retrouvons 32% de femmes ayant un retard mental chez les femmes auteures sur mineurs et aucune parmi celles étant passées à l'acte sur des adultes. Nous retrouvons surtout dans les deux sous-groupes des troubles de la personnalité : il semblerait que les personnalités psychopathiques soient plus retrouvées chez les femmes passant à l'acte sur adultes, et que les personnalités immaturo-dépendantes et borderline soient plus retrouvées chez celles passant à l'acte sur mineurs. Nous retrouvons également dans ce second sous-groupe des personnalités de type pervers, totalement absentes dans le premier sous-groupe. Nous retrouvons enfin dans les deux sous-groupes, corrélées aux troubles de la personnalité, des conduites addictives massives, notamment éthyliques. Les carences éducatives et affectives de ces femmes, et les traumatismes subis, ont souvent entraîné un développement psychoaffectif perturbé avec des distorsions dans les processus identificatoires, menant à des personnalités fragiles, peu structurées, immatures et impulsives, influençables et soumises. Elles présentent souvent

une immaturité affective et une dépendance à l'autre dans une relation de type anaclitique, ce qui ne permet pas de construire un couple stable et génère des conflits et des insatisfactions.

Concernant les motivations des femmes dans l'explication du passage à l'acte, celles-ci sont diverses. Il semblerait que les motivations premières de ces femmes auteures de violences sexuelles soient la colère et la vengeance. La colère et le besoin de vengeance peuvent être ressentis envers la victime elle-même, mais peuvent aussi être dirigés contre des tiers. Dans ce cas, l'agression sexuelle est conçue comme une vengeance contre les abus et les injustices subies (en cas de conflits difficilement gérables pour ces femmes, qui se sentent lésées ou contraintes en conséquence), ou encore comme une punition (par exemple, la victime peut être vécue comme un rival), les auteures transférant la responsabilité sur la victime ou sur l'entourage de la victime qui serait à l'origine des injustices. L'une d'elles explique son comportement par le sentiment de devoir faire justice elle-même, pour protéger ou venger d'autres victimes potentielles ; la victime étant perçue comme un agresseur sexuel. Une autre motivation explicitée par les femmes qui agissent avec un complice ou qui ferment les yeux sur les agissements du complice, est de prévenir un acte agressif contre elles, et/ou d'éviter de perdre leur conjoint. Une autre catégorie de femmes auteures évoque un besoin de réassurance narcissique face à un sentiment d'abandon et de solitude. D'autres femmes encore partagent la sexualité perverse de leur conjoint, activement ou passivement, et abusent des victimes soit pour combler le conjoint soit pour leur propre gratification sexuelle. Enfin, une minorité de femmes expriment des fantasmes pédophiliques.

Pendant le passage à l'acte, certaines expriment un sentiment de grande confusion, ne sachant plus distinguer les limites, le soi de l'autre, la réalité du fantasmatique, confondant dans certains cas, les événements traumatiques passés subis et le présent acte traumatique pour la victime. Ces vécus de dépersonnalisation et de déréalisation sont d'autant amplifiés par la consommation de toxiques au moment des faits. La plupart des passages à l'acte semblent non élaborés, et actés de manière impulsive, parfois opportuniste. Néanmoins, dans une très petite minorité de cas, les femmes ont préparé le passage à l'acte, avec l'organisation planifiée d'un guet-apens ou la préparation de la victime pour prendre des photos.

Quant au ressenti après l'acte, la culpabilité se fait ressentir chez 38% environ, et 13% disent ressentir honte et culpabilité. Peu d'entre elles semblent ressentir de la honte. La culpabilité est plus liée à une notion judiciaire qu'à un éprouvé interne, et peu d'entre elles semblent avoir intégré la notion d'un franchissement d'un interdit moral et il n'existe

pas, ou peu, de conflit intrapsychique. La plupart des femmes de notre étude ne reconnaissent pas, ou que partiellement, leurs actes et font preuve en conséquence d'une certaine froideur affective à l'égard des victimes. Elles ont tendance à mettre en avant l'implication de facteurs extérieurs et réduisent l'impact de leur implication. Certaines sont même dans le déni total ou l'annulation de leurs actes.

Enfin, concernant la prise en charge de ces femmes auteures de violences sexuelles, nous avons vu dans notre étude qu'en France, nous proposons exclusivement un travail de type psychothérapique, de type psychodynamique et analytique, associé ou non, à un traitement médicamenteux. La majorité des prises en charges se font dans les établissements pénitentiaires. En fonction des cas, et de l'offre de soins disponible, ces auteures bénéficient de psychothérapies de soutien, de psychothérapies de type analytique ou psychodynamique en individuel, de groupes de parole ou encore d'activité de médiation. Le travail thérapeutique s'élabore autour de différents axes : tout d'abord, rompre avec la relation d'emprise, qu'elle soit subie ou agie par l'auteure, afin que la relation avec le thérapeute soit vécue en toute confiance ; ensuite il s'agit de travailler sur le sens du passage à l'acte, sur la restitution d'une position maternelle autre que le rejet ou la dévoration, sur la maternité et l'enfance symbolique, sur le conflit quant à leur identité sexuelle, sur la capacité à prendre soin des autres et à être empathique. Pour les femmes ayant des difficultés d'élaboration, les groupes de parole et les activités à médiation sont utilisées. Les groupes de parole permettent de se reconnaître en l'autre et de créer une identité commune, par identification, qui permet de libérer la parole, avant de pouvoir parler ensuite en son propre nom, en son propre « *je* ». Les activités à médiation permettent de travailler sur les émotions, sur le ressenti, sur le corps...sans passer par la parole, car mettre des mots sur les maux est parfois impossible pour ces femmes, qui ne se reconnaissent souvent pas plus dans le statut d'auteure que dans celui de victime.

Au Canada et aux Etats-Unis, les soins aux femmes auteures de violences sexuelles sont dispensés sous la forme de Programmes de soins, basés sur les thérapies cognitivo-comportementales. Globalement cinq items sont évalués et travaillés : la maîtrise de soi et de ses émotions, l'excitation sexuelle déviante, la distorsion cognitive, l'intimité, les relations interpersonnelles et le fonctionnement social, l'empathie et la sensibilisation au traumatisme des victimes. Une psychothérapie de soutien en individuel est souvent proposée ainsi que des séances de thérapies cognitivo-comportementales en individuel ou en groupe. Les séances de thérapies cognitivo-comportementales sont basées sur la compréhension des distorsions cognitives de ces femmes afin d'améliorer leur raisonnement par la remédiation, et aussi sur des groupes à visée éducative délivrant des

cours d'éducation sexuelle, des cours d'acquisition de compétences psychosociales, des cours sur la parentalité.

Les prises en charge de ces sujets sont donc à l'heure actuelle totalement orientées en fonction de l'un ou l'autre des courants de pensée qui prédomine dans le pays où se trouvent ces femmes, sans que l'une des méthodes n'ait montré de supériorité sur l'autre quant aux taux de récurrence, ceux-ci étant extrêmement faibles et peu explorés de toute manière.

Mathews posait en principe pour la prise en charge de ces femmes auteures de violences sexuelles, qu'elles devaient bénéficier de soins adaptés à leurs besoins et à leur fonctionnement psychopathologique. Au vu de nos résultats et de la grande hétérogénéité des profils de ces femmes, il nous semble juste que les prises en charge se doivent d'être individualisées au maximum, et qu'en conséquence, le panel des thérapeutiques se doit d'être le plus exhaustif possible, et donc étendu de part et d'autre des frontières.

Il nous semble difficile de poser des principes quant à la conduite à tenir en terme de prévention, mais il semble de bon sens de repérer les femmes à risque, dont les caractéristiques ont été déterminées antérieurement dans ce travail, et de les accompagner, sur les plans psychique et éducatif, notamment lors de l'arrivée d'un enfant. Les femmes qui ont des antécédents de condamnation pour maltraitances/négligences sur leurs enfants ou encore celles qui ont des antécédents de troubles dans les interactions précoces avec leurs enfants doivent être particulièrement étayées. La protection des enfants doit rester un objectif primordial, et un accompagnement éducatif doit être demandé si la mère se trouve en difficulté pour s'occuper de ses enfants, voire un placement, qui permettra dans un second temps de travailler la relation entre la mère et les enfants.

Quant à la prise en charge thérapeutique après les faits, pour éviter les récurrences, nous sommes d'avis, à l'instar de Mathews, qu'une individualisation de la prise en charge est de rigueur. Comme dans les prises en charge des auteurs de violences sexuelles masculines, il nous semble pertinent, et protecteur pour les soignants, de ne pas être seul responsable d'une prise en charge, mais plutôt que chaque prise en charge soit pensée par un groupe de soignants et que plusieurs soignants interviennent dans celle-ci, dans le but d'éviter d'être sujet à emprise et pour éviter les mouvements de contre-transfert négatifs. Le/les thérapeutes se doivent d'être bienveillants et empathiques avec les patientes. Ils doivent être rassurants pour que la relation thérapeutique ne soit pas vécue comme dangereuse. Les thérapeutes doivent être dans une relation d'étayage dans un premier temps, afin d'instaurer un dialogue. Winnicott disait qu'il « *ne s'agit pas de remplacer le*

parent défaillant, mais de fonctionner « comme » un objet parental ». Après un premier temps d'évaluation pour cerner les problématiques à travailler de chaque femme auteure, les thérapeutes proposent un plan de soins adapté à chaque cas. Pour certaines, qui ont une bonne capacité d'élaboration et de mentalisation, la psychothérapie d'inspiration analytique est à proposer en première intention. Le thérapeute se doit de rassurer la patiente, et en s'intéressant à son vécu, à son histoire, à ses éprouvés, à ses désirs, va permettre à celle-ci de passer d'une position passive à une position active, dans le but de la restaurer dans un mouvement de subjectivation. D'autres ont des capacités d'élaboration et de mentalisation plus limitées, ou sont dans des mécanismes de défense massifs tel le déni ou le clivage, ou encore sont pétrifiées par la honte et la culpabilité, et par conséquent, le travail classique sur les représentations ne peut être élaboré. Ainsi, pour ces patientes, un travail de groupe (type groupe de parole) en parallèle d'une psychothérapie de soutien individuelle peut être proposé, afin que le Moi interne insatisfait et fragile de la patiente s'appuie sur le Moi externe collectif. Le groupe permet d'introduire la notion d'altérité en s'intéressant à la parole de l'autre. Il permet également d'exacerber les potentialités de chacune en minimisant le sentiment d'engagement individuel : *« on le fait pour le groupe »*. Il permet à la patiente de ne plus se sentir exclue, et de parler plus librement de son vécu, d'auteure mais aussi de victime. Le groupe permet aussi des mouvements d'identification, et la patiente peut se reconnaître dans les paroles d'une autre comme un écho, et ainsi chacune peut bénéficier du monde représentationnel de l'autre. Enfin, le groupe favorise l'intériorisation de modèles structurants et un apprentissage des comportements opérants par le biais de l'imitation. De plus, au vu de l'importance majeure des carences de ces femmes sur les plans affectif, social et éducatif, il semble juste de leur proposer des séances de thérapie cognitivo-comportementale, individuelle ou collective, et/ou des cours collectifs relatifs à la parentalité, à la sexualité, à l'acquisition d'aptitudes sociales, à la gestion des émotions et des conflits. Les thérapies cognitivo-comportementales aident la patiente à inscrire le passage à l'acte comme la résultante d'une chaîne d'évènements, d'affects, de pensées qui proviennent souvent d'un conflit psychique non élaboré, et qui met la patiente sous tension dans les moments de résurgence. Par ces thérapies, la patiente apprend à identifier les problèmes présents à chaque étape de la chaîne et apprend à élaborer des solutions alternatives au passage à l'acte. Pour les patientes qui ont des capacités d'élaboration limitées, les thérapies à médiation comme l'art-thérapie, le travail de la terre ou la poterie, le psychodrame) peuvent être un support utile pour aborder le travail. Enfin, nous avons vu qu'un nombre non négligeable de ces femmes avait une mauvaise image d'elle-même et de leurs corps, et les thérapies à médiation corporelle semblent tout indiquées dans leurs prises en charge (socio-esthétique,

relaxation, ergothérapie). La restauration d'une identité féminine et maternelle passe en premier lieu par le corps, et le corps doit être pris en compte dans la thérapie au même titre que le travail psychique. La restauration narcissique et l'amélioration de l'estime de soi vont permettre de faire régresser les comportements auto- et hétéro-destructeurs. Pour terminer ce chapitre, n'oublions pas que ces patientes souffrent souvent de troubles dépressifs, addictifs et de troubles de la personnalité. Ces troubles doivent être diagnostiqués, évalués et traités par une chimiothérapie adaptée.

II. DISCUSSION DES LIMITES

L'échantillon de population réduit que nous avons exploré est la principale limite de cette étude, notamment concernant le sous-groupe des femmes auteures de violences sexuelles sur adultes (n=9). Un si petit échantillon ne permet pas, en théorie, d'élargir au reste de la population, du fait de la non-représentativité du groupe par rapport au reste de la population. Néanmoins, la rareté des cas et le peu de données publiées sur ce type de population, nous ont conduit à essayer de tirer quelques conclusions.

Il existe également un biais de sélection. La difficulté d'accès à cette population nous a conduit, dans le but d'être le plus exhaustif possible et d'augmenter la puissance statistique de l'étude, à inclure tous les cas de « *femmes auteures de violences sexuelles* », que ce soit des dossiers pénaux ou des dossiers de soins. Mais autant les dossiers pénaux ce sont révélés facilement repérables de par les qualifications pénales, autant les dossiers de soins ont été plus difficiles d'accès. En effet, nous avons fait le constat que dans certains centres de soins, ces femmes ne sont pas répertoriées comme « *agresseurs sexuels* », ce qui est le cas systématiquement pour les hommes, mais sont souvent répertoriées sous l'étiquette d'un diagnostic secondaire ou associé comme « *trouble addictif* » ou « *trouble dépressif* ». Ainsi, la plupart des cas présentés dans notre étude ont été retrouvés de mémoires de soignants. Il semble cependant très intéressant de constater cette différence de prise en charge et d'étiquetage de ces patientes, signe à nos yeux de la réticence et du déni des soignants eux-mêmes, à poser ce diagnostic ou cette étiquette chez les femmes.

Enfin, du fait de l'hétérogénéité des sources de données, il existe un biais de l'information. En effet, certains dossiers étaient plus complets que d'autres quant aux informations que nous recherchions, et d'autres moins. Ici aussi, nous avons pu faire le constat que dans les dossiers où les femmes n'étaient pas appréhendées sous le jour de l'acte sexuel, certaines données étant manquantes puisque non recherchées, comme les questionnements autour du passage à l'acte, de la sexualité des patientes, de l'entente dans le couple, ou encore de l'intégration de l'identité maternelle.

CONCLUSION

Le phénomène des femmes auteures de violences sexuelles n'est pas un épiphénomène, tel que nous pouvions l'imaginer, ou tel que la société se l' imagine. Leur prévalence est variable en fonction des études, et représente un nombre d'auteures et de victimes non négligeable. Cependant, il est difficile d'admettre qu'une femme puisse commettre de tels actes, et même les professionnels, de la santé ou de la justice, ont du mal à le concevoir. Mais les représentations commencent à évoluer.

Les données actuelles concernant les femmes auteures de violences sexuelles restent limitées, du fait du peu d'intérêt que suscitent ces sujets, du peu d'études qui ont été menées sur le sujet et du faible nombre de cas étudiés dans la plupart des études menées. Néanmoins, certaines caractéristiques ont été dégagées : les femmes auteures de violences sexuelles sont souvent jeunes, elles sont identifiées comme les mères biologiques ou de substitution (tantes, belles-mères, baby-sitters, institutrices...), et leurs victimes sont souvent leurs enfants légitimes ou ceux de leur entourage proche. Elles commettent plusieurs actes de violences sexuelles sur leurs victimes, quasi-exclusivement mineures, et les actes de violences sexuelles viennent dans la plupart des cas s'ajouter à des maltraitances physiques. Ces femmes ont fréquemment des antécédents de victimisation, physique et/ou sexuelle, et ont grandi dans un noyau familial instable et insecure. Les données concernant la victimologie de ces femmes, la prévalence des troubles psychiatriques ou encore la présence ou non d'un complice lors des agressions, sont moins consensuelles et sujets à contradictions.

Notre étude rétrospective à partir de 64 dossiers pénaux et/ou de soins concernant des femmes auteures de violences sexuelles, montre que ces femmes ont une moyenne d'âge de 34 ans au moment des faits, qu'elles vivent en couple, qu'elles ont plusieurs jeunes enfants ou d'âge prépubère. La plupart d'entre elles ont grandi dans un environnement familial instable, et ont souffert de carences affectives, éducatives et sociales. Elles ont souvent des antécédents de victimisation, physique et/ou sexuelle, et présentent à l'âge adulte un trouble de la personnalité et des comorbidités addictives.

Dans la plupart des cas, ces femmes n'ont qu'une seule victime, âgée en moyenne de 10 ans, souvent de sexe féminin. Elles ont souvent un rôle actif dans l'agression sexuelle, avec le statut de complices actives ou d'auteures principales. Le lieu des agressions est le plus souvent leur domicile.

Sur le plan psychocriminologique, nous avons noté un sentiment d'insatisfaction sur les plans affectif et sexuel dans leur vie de couple au moment des faits. Elles ont souvent un trouble de leur identité féminine et maternelle, et un rapport difficile avec leur corp. De plus, ces femmes mettent souvent en avant un sentiment de colère ou de vengeance lors des passages à l'acte. D'autres l'expliquent par leur grande dépendance à leur conjoint, avec une incapacité à s'opposer et à refuser les comportements sexuels pervers de celui-ci. Dans certains couples, nous retrouvons une dynamique perverse dans leur fonctionnement global. D'autres encore, évoquent un besoin de réconfort et de restauration narcissique par le passage à l'acte. Enfin, l'idée d'une préférence sexuelle pour les enfants chez certaines femmes semble une piste à poursuivre.

Concernant les femmes auteures de violences sexuelles sur adultes, il semble exister une réelle différence quant au profil des victimes, avec des victimes préférentiellement de sexe masculin, âgées d'environ 31 ans. Le type des passages à l'acte semble également différer, car ceux-ci semblent souvent d'une extrême violence, alliant maltraitances physiques et abus sexuels, et sont majoritairement agis avec un sentiment de colère et de vengeance.

Lever le voile sur ce phénomène, et poursuivre les recherches sur le sujet, sur des échantillons plus importants, plus représentatifs de l'hétérogénéité des profils de ces femmes, permettrait de mieux guider les cliniciens dans l'évaluation et la prise en charge de ces patientes criminelles. Briser le tabou permettrait également aux victimes de parler plus facilement. Enfin, mieux cerner ces femmes, dont la problématique se trouve aux confins de la santé et de la justice, par des études et des données objectivées permettrait aux professionnels des deux corps de travailler conjointement pour éviter les récidives.

BIBLIOGRAPHIE

Abilchamat M. Les femmes auteurs de violences sexuelles : aspects cliniques, psychopathologiques et thérapeutiques. [Thèse de Doctorat d'Université, Psychiatrie] Nantes ; 2013.

American psychiatric association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition – Revised. Washington, DC : APA. 2000.

Allen CM. Women as perpetrators of child sexual abuse : Recognition barriers. In : Horton AL, Johnson BL, Roundy LM et Williams D (Eds.). The incest perpetrator: A Family Member No One Wants to Treat. Newbury Park, CA: Sage. 1991 ; 108-125.

Atkinson J. The assessment of female sex offenders. Kingston, Correctional service of Canada. 1995.

Balier C. Psychanalyse des comportements sexuels violents. 3E éd. Paris : PUF ; 1999.

Balier C. Psychanalyse des comportements violents. 6e éd. Paris : PUF ; 2003.

Balier C et Bouchet-Kervella D. Etude psychanalytique des auteurs de délits sexuels. EMC. 2008.

Beech AR, Parrett N, Ward T, et Fisher D. Assessing female sexual offenders' motivations and cognitions : an exploratory study. Psychology, Crime & Law. 2009 ; 15, 201-216.

Bergeret J. Les états limites et leurs aménagements. Psychologie pathologique. 10 éd. Paris : Elsevier Masson ; 2008.

Burkett LP. Parenting behaviors of women who were sexually abused as children in their families of origin. Family Process. 1991; 30, 421-434.

Cario R. Les femmes résistent au crime. Paris : L'Harmattan ; 1997.

Cario R et Sayous B. Tabous et réalités du crime au féminin. Paris : L'Harmattan ; 2010.

Chaumier-Bernard S. Femmes : abuseurs sexuels d'enfants? [Mémoire de DU, Criminologie appliquée à l'expertise mentale] Paris : Université René Descartes Département universitaire de médecine légale-droit médical ; 1997-1998.

Charazac M. Les hommes aussi...Santé mentale. 2011 Mars ; 156 : 47.

Claude A. Psychopathologie des femmes abuseuses sexuelles. Dans : Ciavaldini A et Balier C. Agressions sexuelles : pathologies, suivis thérapeutiques et cadre judiciaire. Paris : Elsevier Masson ; 2000. p. 59-65.

Collin-Vezina D et Cyr M. La transmission de la violence sexuelle : description du phénomène et pistes de compréhension. Child Abuse and Neglect. 2003 May ; 27(5) : 489-507.

Colson MH. Les femmes auteurs d'infractions à caractère sexuel, caractéristiques cliniques, variables et spécificité. [Mémoire de DU, PECAIS] Aix-Marseille : Université d'Aix-Marseille ; 2011.

Cortoni F, Gannon TA. Special issue on female sexual offenders. *Journal of Sexual Aggression*. 2011 March ; 17(1) : 1-3.

Cortoni F, Hanson RK, Coache ME. The recidivism rates of female offenders are low : A meta-analysis. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*. 2010 ; 22(4) : 387-401.

Cutler SE et Nolen-Hoeksema S. Accounting for sex differences in depression through female victimization : Childhood sexual abuse. *Sex Roles*. 1991 ; 24.

Denov MS. The myth of innocence : Sexual scripts and the recognition of child sexual abuse by female perpetrators. *Journal of Sex Research*. 2003 Jan ; 40(3) : 303-14.

Denov MS. To a safer place? Victims of sexual abuse by females and their disclosures to professionals. *Child Abuse Neglect*. 2003 Jan ; 27(1) : 47-61.

Denov MS. The long-term effects of child sexual abuse by female perpetrators : A qualitative study of male and female victims. *Journal of Interpersonal Violence*. 2004 out ; 19(10) : 1137-56.

Deschacht J et Génuit P. Femmes agresseuses sexuelles en France. Dans : Ciavaldini A et Balier C. *Aggressions sexuelles : pathologies, suivis thérapeutiques et cadre judiciaire*. Paris : Elsevier Masson ; 2000. p. 47-57.

Génuit P. La criminalité féminine : une criminalité épicène et insolite. *Réflexions d'épistémologie et d'anthropobiologie clinique*. [Thèse de Doctorat d'Université, Psychologie] Rennes : Université de Haute Bretagne Rennes 2 ; 2007.

Elliott M. *Female sexual abuse of children : The ultimate taboo*. Hoboken : Wiley ; 1993.

Faller KC. Women who sexually abuse children. *Violence Vict*. 1987 ; 2(4) : 263-76.

Faller KC. A clinical sample of women who have sexually abused children. *Journal of Child Sexual Abuse*. 1995 ; 3(4) : 13-30.

Ferenczi S. Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 2010 ; 58 : 10-14.

Finkelhor D and Browne A. The traumatic impact of child sexual abuse : A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1985 ; 55 (4), 530-541.

- Finkelhor D, Williams LM, Burns N and Kalinowski M. Nursery crimes : Sexual abuse in day care. New York : Sage Publications ; 1988.
- Ford H. Women who sexually abuse children. Chichester, UK: Wiley. 2006.
- Freeman NJ and Sandler JC. Female and Male Sex Offenders : A Comparison of recidivism Patterns and Risk Factors. *Journal of Interpersonal Violence*. 2008 out ; 23(10) : 1394-413.
- Fromuth M et Conn V. Hidden perpetrators: Sexual molestation in a nonclinical sample of college women. *Journal of Interpersonal Violence*. 1997 ; 12, 456-465.
- Gannon TA and Rose MR. Female child sexual offenders : Towards integrating theory and practice. *Aggression and Violent Behavior*. 2008 nov ; 13(6) : 442-61.
- Gannon TA, Rose MR et Williams SE. Do female child molesters implicitly associate children and sex? A preliminary investigation. *Journal of Sexual Aggression*. 2009 ; 15, 556-61.
- Gannon TA, Hoare J, Rose M, et Parrett N. A re-examination of female child molesters' implicit theories: Evidence of female specificity? *Psychology, Crime and Law*. 2010 July 30.
- Gannon TA and Alleyne EKA. Female Sexual Abusers' Cognition : A Systematic Review. *Trauma, Violence and Abuse*. 2013 jan ; 14(1) : 67-79.
- Grayston AD and De Luca, RV. Female perpetrators of child sexual abuse: A review of the clinical and empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*. 1999 ; 4, 93-106
- Green AH and Kaplan MS. Psychiatric impairment and childhood victimization experiences in female child molesters. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1994 ; 33(7) : 954-61.
- Greenwald AG, McGhee DE et Schwartz JLK. Measuring individual differences in implicit cognition : The Implicit Association Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998 ; 74, 1464-1480.
- Hanson RK et Morton-Bourgon K. Predictors of sexual recidivism : An updated meta-analysis. (User Report 2004-02). Ottawa: Public Safety and Emergency Preparedness Canada. 2004.
- Harris DA. Theories of female Sexual Offending. Dans Gannon TA et Cortoni F. *Female Sexual Offenders : theory, assessment and treatment*. Chichester, Wiley-Blackwell. 2010 ; 31-51.
- Harrati S et al. Traduction au Thematic Apperception Test des modèles d'attachement insécure des femmes criminelles. *L'évolution psychiatrique*. 2013.

- Harrati S, Vavassori D, Villerbu L. La criminalité sexuelle des femmes : étude des caractéristiques psychopathologiques des femmes auteures d'agressions sexuelles. Dans : Tardif M. L'agression sexuelle : coopérer au-delà des frontières. Montréal : CIFAS. 2005 ; 89-108.
- Harrati S et Vavassori D. Les femmes auteures de violences sexuelles : étude clinique du parcours de vie et de la dynamique de l'agir sexuel violent. Bulletin de Psychologie. 2015 juillet-août ; 68(4) : 319-330.
- Héritier F, Cyrulnik B et Naouri A. De l'inceste. Paris : Odile Jacob. 2000.
- Hetherington J. The idealization of women : its role in the minimization of child sexual abuse by females. Child Abuse Neglect. 1999 feb ; 23(2) : 161-74.
- Hislop J. Female sex offenders : What therapists, law enforcement and child protective services need to know. Ravensdale, WA: Issues Press/Idyll Arbor. 2001.
- Hunter J et Mathews R. Sexual deviance in females. In Laws & O'Donohue (Eds.), Sexual deviance: Theory, assessment, and treatment. New York: Guilford Press. 1997 ; 465-480.
- Hurni M et Stoll G. La haine de l'amour : la perversion du lien. Paris : L'Harmattan ; 1996.
- Hunri M et Stoll G. Perversion narcissique dans les couples. Revue française de psychanalyse. 2003 ; 67 : 873-893.
- Jaffard C. Relation d'étayage. Dans : Ciavaldini A et Balier C. Agressions sexuelles : pathologies, suivis thérapeutiques et cadre judiciaire. Paris : Masson ; 2000. p. 47-57.
- Jehu D. Beyond sexual abuse : Therapy with women who were childhood victims. NY: Wiley. 1988.
- Johansson-Love J and Fremouw W. A critique of the female sexual perpetrator research. Agress Violent Behav. 2006 : 11 ; 12-26.
- Johnson TC. Female child perpetrators : Children who molest other children. Child Abuse and Neglect. 1989 ; 13(4) : 571-85.
- Kaplan MS and Green AH. Incarcerated female offenders : a comparison of sexual histories with eleven female non sexual offenders. Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment. 1995 ; 3(9) : 287-300.
- Klopfert D. Inceste maternel, incestuel meurtrier : à corps et à cris. Paris : L'Harmattan ; 2010.
- Kubik EK et Hecker JE. Cognitive distortions about sex and sexual offending : A comparison of sex offending girls, delinquent girls, and girls from the community. Journal of Child Sexual Abuse. 2005 ; 14, 43-69.

Lafortune D. Transmissions familiales dans l'abus sexuel commis par un adolescent. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence* 2002 février ; 50(1) : 49-57.

Le Bodic C et Gouriou F. La criminalité sexuelle commise par les femmes : critique méthodologique et épistémologique de quelques travaux nord-américains et français. *L'évolution psychiatrique*. 2010 janvier; 75(1) : 93-106.

Le Bodic C. Peut-on penser la violence des femmes sans ontologiser la différence des sexes? *Champ pénal*. 2011 juin.

Lelong S. L'abus sexuel maternel primordial. Dans : *L'inceste en question : Secret et signalement*. Paris : L'Harmattan. 2009 ; 17-22.

Lemitre S et Coutanceau R. Trouble des conduites sexuelles à l'adolescence. Clinique, théorie et dispositif thérapeutique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'adolescence*. 2006 ; 54 : 183-188.

Léveillé S, Trébuchon C. Abus sexuel au féminin. *Psychiatrie et violence*, 2011-2012 ; 11(1).

Lewis CF et Stanley CR. Women accused of sexual offenses. *Behavioral Sciences and the Law*. 2000 ; 18 (1), 73-81.

Mapp SC. The effects of sexual abuse as a child on the risk of mothers physically abusing their children : A path analysis using systems theory. *Child abuse and neglect*. 2006 ; 30(11) : 1293-310.

Matthews R, Mathews J, et Speltz K. *Female sexual offenders : An Exploratory Study*. Brandon, VT : Safe Press Society ; 1989.

Matthews J, Mathews R, et Speltz K. *Female sexual offenders : A typology*. M. Patton (Ed.), *Family sexual abuse : Frontline research and evaluation*. Thousand Oaks, CA : Sage. 1991 ; 199-210.

Marshall WL, Serran GA, et Cortoni FA. Childhood attachments and sexual abuse and the effect on adult coping in child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. 2000 ; 12, 17-26.

McCarty L. Mother-child incest : characteristics of the offender. *Child welfare*. 1986 ; 4(65) : 447-8.

McDougall J. *Eros aux mille et un visages*. Paris : Gallimard ; 1996.

Meiselman KC. *Incest: A psychological study of causes and effects with treatment recommendations*. San Francisco: Jossey-Bass. 1978.

Melcher C. A mon tour d'être le monstre...violences sexuelles infligées par les femmes. *Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique* 4/02. 2002 ; 410-431.

Ménabé C. La criminalité féminine. Paris : L'Harmattan, 2014.

Merotte L et al. Les femmes incarcérées pour violence sexuelle dans le Nord-Pas-de-Calais. Données sociodémographiques et caractéristiques psychopathologiques. *Ann Med Psychol*. 2013.

Miccio-Fonseca LC. Adult and adolescent female sex offenders : Experiences compared to other female and male sex offenders. *Journal of Psychology and Human Sexuality*. 2000 ; 11, 75-88.

Ministère de la sécurité publique du Québec. Statistiques 2012 sur les agressions sexuelles au Québec. Québec, Gouvernement du Québec. 2013.

Ministère de la sécurité publique du Québec. Infractions sexuelles au Québec : faits saillants 2012. Québec, Gouvernement du Québec. 2013.

Miller HA, Turner K, Henderson CE. Psychopathology of sex offenders : A comparison of males and females using latent profile analysis. *Criminal Justice and Behavior*. 2009 Aug ; 36(8) : 778-92.

Muskens M, Bogaerts S, Van Casteren M, Labrun S. Adult female sexual offending : A comparison between co-offenders and solo offenders in a Dutch sample. *Journal of Sexual Aggression*. 2011 march ; 17(1) : 46-60.

Nathan P and Ward T. Females who sexually abuse children: Assessment and treatment issues. *Psychiatry, Psychology and Law*. 2001 ; 8 : 44-45.

O'Connor Art A. Female sex offenders. *British Journal of Psychiatry*. 1987 ; 150 : 615-620.

Oliver BE. Preventing female-perpetrated sexual abuse. *Trauma Violence Abuse*. 2007 : 8 : 19-32.

Parat H. L'interdit maternel de l'inceste. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 2011 janvier ; 59(1) : 27-32.

Peter T. mad, bad or victim ? Making sense of mother-daughter sexual abuse. *Fem Criminol*. 2006 ; 1 : 283-302.

Pereda N, Guilera G, Forns M, Gómez-Benito J. The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: a meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2009 ; 29(4) : 328.

Proulx MA. Femmes agresseurs sexuelles : un conflit d'identité entre la femme et la mère. *Porte ouverte*. 2005 ; 10(5) : 12-13.

Rapport 2012 de L'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales.

Rapport d'activités 2012 de la SNATEM.

Ravit M. L'amour « vache ». Du féminin à sa mise à mort dans l'acte sexuel violent. *Adolescence*. 2012 ; 4(82) ; 935-944.

Razon L. Aux sources de la problématique incestueuse : la défaillance des bornes paternelles et maternelles. *Perpectives psy*. 1996 avril-mai ; 35(2) : 140-147.

Rowan EL, Rowan JB, et Langelier P. Women who molest children. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and Law*. 1990 ; 18, 79-83.

Sandler JC and Freeman NJ. Female Sex Offender Recidivism : A Large-Scale Empirical Analysis. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*. 2009 dec ; 21(4) : 455-73.

Saradjian J et Hanks H. Women who sexually abuse children : From research to clinical practice. New York : John Wiley. 1996.

Sarrel P et Masters W. Sexual Molestation of Men by Women. *Archives of sexual Behavior*. 1982 ; 11 : 117-132.

Savin B. Thérapies sociofamiliales de l'inceste. *Santé mentale*. 2011 mars ; 156 ; 71-75.

Senon JL, Lopez G et Cario R. *Psychocriminologie : clinique, prise en charge, expertise*. Paris : Dunod ; 2008.

Senon JL, Jonas C et Voyer M. *Psychiatrie légale et criminologie clinique*. Paris : Elsevier Masson. 2013.

Strickland SM. Female sex offenders: Exploring issues of personality, trauma, and cognitive distortions. *Journal of Interpersonal Violence*. 2008 ; 23, 474-489.

Syed F et Williams S. Etude de cas de délinquantes sexuelles sous la responsabilité du service correctionnel du Canada. 1996. Disponible : <http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/so/female/female-02-fra.shtml>

Tardif M et Lamoureux B. Les femmes responsables d'abus sexuels : refus d'une certaine réalité. *Forensic*. 1999 ; 21 : 26.

Tardif M. Des abus sexuels perpétrés par des femmes et des adolescentes ; l'ultime tabou. *Revue québécoise de psychologie*. 2001 ; 22 : 111-135.

Tardif M et al. Sexual abuse perpetrated by adult and juveniles females : an ultimate attempt to resolve a conflict associated with maternal identity. *Child Abuse and Neglect*. 2005 feb; 29(2) : 153-67.

- Turner K, Miller HA, Henderson CE. Latent profile analyses of offense and personality characteristics in a sample of incarcerated female sexual offenders. *Criminal Justice and Behavior*. 2008 jul ; 35(7) : 879-94.
- Vandiver DM, Walker JT. Female sex offenders : an overview and analysis of 40 cases. *Criminal Justice Review* (Sage Publications). 2002 jan 1 ; 27(2) : 284-300.
- Vandiver DM et Kercher G. Offender and Victim characteristics of Registered Female Sexual Offenders in Texas : A proposed typology of female offenders. *Sexual Abuse : a journal of research and treatment*. 2004 ; 16(2) : 121-137.
- Vandiver DM. Female sex Offenders : A Comparison of Solo Offenders and Co-offenders. *Violence and Victims*. 2006 june ; 21(3) ; 339-54.
- Vandiver DM, Dial KC, Worley RM. A qualitative Assessment of registered Female Sex Offenders. *Criminal Justice Review*. 2008 june ; 33(2) ; 177-98.
- Vandiver DM. Assessing Gender Differences and Co-offending Patterns of a Predominantly “Male-Oriented” Crime : A comparison of a Cross-National Sample of Juvenile Boys and Girls Arrested for a Sexual Offense. *Violence and Victims*. 2010 abr ; 25(2) : 243-64.
- Vidon N. L'abus sexuel au féminin. Dans Cario R et Héraut JC. Les abuseurs sexuels : quels traitements?. Paris, L'harmattan. 1998 ; 101-110.
- Ward T, Loudon K, Hudson SM, et Marshall WL. A descriptive model of the offense chain for child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*. 1995 ; 10, 452-472.
- Ward T, Hudson SM, et Marshall WL. Attachment style in sex offenders : A preliminary study. *The Journal of Sex Research*. 1996 ; 33, 17-26.
- Ward T, Bickley J, Webster SD, Fisher D, Beech A, et Eldridge H. The selfregulation model of the offense and relapse process : A manual. Volume 1:Assessment. Available from Pacific Psychological Assessment Corporation. 2004.
- Welldon EV. Mother, madonna, whore. The idealization and denigration of motherhood. UK : Karnac ; 1988.
- West SG, Friedman SH, Kim KD. Women Accused of Sex Offenses : A Gender-Based Comparison. *Behavioral Sciences and the Law*. 2011 oct ; 29(5) : 728-40.
- Widom CS. An Empirical Classification of Female Offenders. *Criminal Justice and Behavior*. 1978 ; 5 : 35-52.
- Wijkman M, Bijleveld C, Hendriks J. Women don't do such things! Characteristics of female sex offenders and offender types. *Sexual Abuse : A Journal of research and treatment*. 2010 june ; 22(2) : 135-56.

Wijkman M, Bijleveld C, Hendriks J. Female sex offenders : Specialists, generalists and anco-only offenders. *Journal of Sexual Aggression*. 2011 march ; 17(1) : 34-45.

Yates PM, Kingston D, et Hall K. Pathways to sexual offending: Validity of Hudson and Ward's (1998) Self-Regulation Model and relationship to static and dynamic risk among treated high risk sexual offenders. Presented at the 22nd Conference of the Association for the Treatment of Sexual Abusers (ATSA). St. Louis, Missouri. 2003 Oct.

Young JE, Klosko JS, et Weishaar ME. *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford Press. 2003.

Zallot I. Ces criminelles dont on parle peu. Déni ou tabou? Femmes violeuses d'adultes. [Mémoire de DU, Criminologie] Nancy : Université Nancy 2 Faculté de droit, sciences économiques et gestion ; 2010-2011.

RESUME

Introduction : La criminalité sexuelle des femmes est encore méconnue à l'heure actuelle et basée sur des stéréotypes socio-culturels. Cette vision étreinte de ce phénomène nous conduit à le penser comme un épiphénomène, peu important et sans intérêt. Or, 2% des agresseurs sexuels sont des femmes, et les données existantes laissent penser que ce chiffre est probablement sous-estimé. De plus, les études sur le sujet sont peu nombreuses, et majoritairement anglo-saxonnes. Nous avons voulu, par notre travail, tenter de faire une mise à jour concernant les profils des femmes auteures de violences sexuelles en France.

Matériel et méthode : Nous avons sollicité l'aide des centres de soins aux auteurs de violences sexuelles répertoriés en France métropolitaine, des Services médico-psychologiques régionaux et des Tribunaux de Grande Instance du Poitou-Charentes à la recherche de cas de femmes auteures de violences sexuelles. Les seuls critères d'inclusion étaient « *femmes auteures de violences sexuelles* » « *dans la période de temps de 2000 à 2016* » inclus. Nous avons ensuite analysé les dossiers, de soins et/ou pénaux, à partir d'une grille de lecture prévue à cet effet, pour relever les données sociodémographiques, biographiques, victimologiques, criminologiques et thérapeutiques. A partir de ces données quantitatives, les profils descriptifs des femmes auteures de violences sexuelles ont pu être établis. Puis, une partie de la grille de lecture, orientée sur le passage à l'acte et ses caractéristiques, avec des questions « *à réponse ouverte* » nous a permis une réflexion psychocriminologique, plus qualitative. Notre étude a porté sur 64 cas.

Résultats : Soixante-quatre dossiers de femmes ont été intégrés à l'étude. Elles sont en moyenne âgées de 34 ans au moment des faits et en couple. On note des antécédents de victimisation, notamment sexuelle dans la moitié des cas, des carences multiples et un niveau socioéducatif précaire. Elles connaissent leurs victimes dans 93% des cas. Il s'agit le plus souvent de leurs enfants. Les victimes ont 10 ans en moyenne et sont principalement des filles. Dans 64% des cas d'agression, les femmes sont actives dans le passage à l'acte (auteures principales ou complices actives). En conséquence, 94% de nos femmes sont condamnées pour leurs faits. 14% seulement avaient des antécédents judiciaires, tous de nature non sexuelle. 45% d'entre elles reconnaissent totalement les faits. Elles expliquent leurs actes par un sentiment de colère ou de vengeance, envers leurs victimes ou leurs agresseurs antérieurs ; par un besoin de réassurance narcissique ; par une recherche de gratification sexuelle, dans un contexte de dynamique de couple perverse ou de paraphilie du sujet ; par peur de perdre le conjoint ou encore pour se protéger elles-mêmes d'un acte agressif de la part du conjoint/complice.

Conclusion : Ces résultats doivent aider les professionnels de la santé et de la justice à penser l'individualisation des types de prises en charge à proposer à ces femmes et à la nécessité d'une collaboration plus étroite, avec des peines à visée plus restaurative.

Mots-clés : femmes auteures de violences sexuelles – profils – clinique – psychopathologie – psychocriminologie



Faculté de Médecine et de
Pharmacie

SERMENT



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

