

Le meurtre en série : quelques perspectives théoriques

The serial murder : a few theoretical perspectives

S. Leistedt et P. Linkowski

Département de Psychiatrie, Hôpital Erasme

RESUME

Malgré nombre d'efforts pour tenter de dresser la définition, la typologie, l'épidémiologie, la clinique, et certains aspects psychopathologiques des tueurs en série, un consensus universel semble pour le moins complexe.

La criminalité, pourtant réduite dans certains pays, semble avoir un impact de plus en plus conséquent au niveau mondial, engendrant des réflexions controversées et une multitude d'explications possibles. Le tueur en série se présente généralement comme un homme de type indo-européen, âgé entre 20 et 40 ans, souvent intégré sur le plan social et familial, mais présentant de lourds antécédents psychiatriques personnels et surtout familiaux. Agissant le plus souvent en solitaire, le tueur en série planifie un crime bien à l'avance ; mais parfois sous le coup de l'impulsivité pour une minorité, la victime n'étant pas préalablement sélectionnée. Dans ce dernier cas, une réelle maladie mentale comme la psychose est constatée.

Il ressort des nombreuses études psychopathologiques menées jusqu'ici que la majorité des tueurs en série se définissent comme des psychopathes sadiques sexuels, dont l'enfance s'est avérée difficile, voire bafouée, ponctuée de situations de violence physique et psychologique. De plus, des fantasmes omniprésents conjugués à des idées de mort, de sexe et de violence, sont autant de points communs à l'origine des actes dont ils sont les instigateurs.

Au-delà d'un acharnement médiatique qui ne cesse d'abreuver le grand public d'histoires et d'images les représentant comme tels, les tueurs en série restent une énigme à résoudre. Nous pouvons dès lors tenter de répondre aux différentes interrogations soulevées par ce phénomène, à la manière dont ces individus opèrent et comment nous pouvons en freiner l'émergence, grâce aux approches neurobiologiques et neurophysiologiques que la science nous offre.

Rev Med Brux 2011 ; 32 : 169-78

ABSTRACT

Despite numbers of publications and effort to try to establish the definition, the classification, the epidemiology, the clinical aspects and the psychopathology of serial killers, a universal consensus seems to say the least.

Crime, though reduced in some countries, appears to impact more and more consistent worldwide, generating controversial ideas and a multitude of possible explanations. The serial killer usually presents as a caucasian man, aged between 20 and 40 years, often embedded socially and in his family, but with serious psychiatric, personal and especially family history. Usually acting alone, the serial killer plans a crime well in advance, but sometimes within the scope of impulsivity for a minority, the victim not being previously selected. In the latter case, an actual mental illness like psychosis is found.

It is clear from numerous psychopathological studies conducted so far that most serial killers are defined as psychopathic sexual sadists, whose childhood was difficult, if not flouted, punctuated by physical and psychological violence situations. In addition, pervasive fantasies combined with thoughts of death, sex and violence are as much in common with the original acts of which they are the instigators.

Beyond a relentless media that is constantly watering the public with stories and pictures depicting them as such, serial killers remain an enigma. We can therefore attempt to answer the various questions raised by this phenomenon, the way these people operate and how we can curb the rise, thanks to the neurobiological and neurophysiological approaches that science offers us.

Rev Med Brux 2011 ; 32 : 169-78

Key words : psychopathy, malignant narcissism, homicide, sexual sadism, serial killers

INTRODUCTION

Le premier cas de meurtres en série “ consigné ” est celui de Locusta. Ces meurtres furent commandités par Agrippine et commis par Locusta, qui fut exécutée sur ordre de l'empereur romain Galba en 69 ap. J.-C. Au V^{ème} siècle, c'est au Yémen qu'on recense le premier meurtre lié au culte avec le riche Zu Shenatir qui accumulait des séries d'enlèvements, de viols et de meurtres d'enfants dans sa propre demeure. En avançant dans le temps, on ne peut que citer également “ Barbe bleue ”, ce violeur, tueur, assassin de plus de cent enfants autour de rites sataniques et de sorcellerie, moins connu sous le nom de Gilles de Montmorency-Laval, Baron de Rais (1404-1440). Plus tard, on considéra véritablement comme premier tueur en série un berger français nommé Joseph Vacher (1869-1898) dit “ l'éventreur français ”, qui égorga une vingtaine de femmes et enfants avant de les mutiler et les violer. Au XIX^{ème} siècle, un homme qui deviendra le plus célèbre des tueurs en série enchaîne des meurtres de prostituées dans le quartier de Whitechapel à Londres : Jack l'Eventreur, dont la véritable identité reste inconnue des autorités britanniques en dépit de nombreuses recherches... Peter Kürten dit “ le vampire de Düsseldorf ”, Hélène Jegado, “ la cuisinière bretonne ”, le Dr Marcel Petiot, Léonard Nelson... autant d'autres noms figurant sur le palmarès historique des tueurs en série et dont la liste ne fait que progresser¹.

De nos jours, ce phénomène vaste et complexe à la médiatisation démesurée tend à soulever de nombreuses interrogations du côté des scientifiques qui s'efforcent d'en clarifier les aspects typologiques, épidémiologiques et psychopathologiques. Ce texte propose une plongée transitoire dans l'univers de ces hommes et de ces femmes qui, par leurs actes homicides récidivants, soulèvent un nombre toujours plus important de questions sur le plan médical, juridique, mais aussi sociologique et même philosophique.

LES TUEURS EN SERIE : TYPOLOGIE ET DEFINITIONS

Historique définitionnel

On distingue tout d'abord du meurtrier en série (*serial killer*), le meurtrier de masse (*mass murder*) et le meurtrier de bordée (*spree murder*), ces trois types d'assassins présentant de nombreuses différences qualitatives et quantitatives.

Un tueur de masse (*mass murder*) est une personne qui tue au moins quatre personnes d'affilée dans un même endroit et dans un laps de temps très court. Parmi les tueurs de masse les plus connus, Gene Simons, un ancien sergent de l'US Air Force tua les quatorze membres de sa famille au cours des fêtes de Noël de l'année 1987 dans une ferme de l'Arkansas². Plus tard, Seung-Hui Cho abattra trente-deux personnes avant de se donner la mort, ce

que l'on nommera communément “ Le massacre de Virginia Tech ”. Dans la plupart des cas, les tueurs de masse connaissent les dénouements suivants : arrestation par la police, abattus sur le lieu du crime, suicide, ou encore livrés d'eux-mêmes aux autorités. Individu souvent décrit comme “ fragile ”, “ épuisé psychologiquement ”, le tueur de masse apparente souvent son massacre à un chef-d'œuvre de sa vie, conséquence d'un environnement chaotique et stressant qui finit par “ exploser ”. La tuerie de masse peut également s'inscrire dans un contexte de vengeance, de rancune extrême. On parle parfois du “ syndrome du pseudo-commando ”².

Le tueur de bordée (*spree murder* ou *rampage killer*) commet généralement deux homicides ou plus, sans période d'accalmie, en un seul événement, mais en des lieux différents. Durant l'hiver 1957-1958, Charles Strakweather, jeune éboueur de 19 ans, tua 11 personnes sur une période de plusieurs semaines avec la complicité de sa compagne, Caril Ann Fugate, alors âgée de seulement 14 ans².

Plusieurs définitions du tueur en série sont aujourd'hui possibles, sans véritable consensus. Dès 1881, Krafft-Ebing dans *Psychopathia Sexualis* qualifiait ces criminels récidivistes de “ monstres psychosexuels ”³.

Le premier essai d'individualisation est réalisé par Cormier, en 1972, qui regroupa les meurtres à répétition sous le terme de “ multicide ”, synonyme de meurtres en série : “ *Succession d'homicides commis par une seule personne s'échelonnant pendant une longue période, sur des mois, voire pendant des années et répondant à un processus psychopathologique ancré chez le meurtrier ; ce dernier choisit un type de victimes et répète ses meurtres périodiquement jusqu'à son arrestation* ”⁴.

Dès lors, outre de simples descriptions anecdotiques ou “ sensationnelles ”, de nombreuses définitions ont été proposées par des auteurs. Les différences majeures les dissociant marquent indéniablement l'absence d'un accord commun sur ce qu'est, de nos jours, le meurtre en série^{1,5-8}.

Le *Federal Bureau of Investigation* (FBI) donnera officiellement une définition du “ *serial killer* ” qui demeure une référence mondiale en matière d'étude et de traque des tueurs en série. Elle fut initialement énoncée par un ex-agent du FBI : Robert K. Ressler, pionnier et éminent criminologue, spécialiste en la matière. Dans les années 70, Robert K. Ressler intégra la *Behavioural Science Unit* du FBI. Il s'avéra incontournable dans l'établissement du profil psychologique de grands criminels. Fondateur du “ Vi-CAP ” (*Violent Criminal Apprehension Program*) dans les années 80, il put présenter une base de données informatisée regroupant tous les cas d'homicides résolus et non résolus, les personnes disparues, les cadavres non identifiés des victimes d'homicides, les viols, les abus sexuels sur mineurs,

etc. " Vi-CAP " a prouvé son efficacité puisqu'il a optimisé les relations entre les différentes institutions judiciaires et il a permis de nombreuses arrestations de criminels classifiés des plus dangereux tels qu'Oscar Bolin Jr ou John Fountainberry. A son actif, de nombreuses affaires de tueurs en séries telles que David Berkowitz dit " Son of Sam " à New York, Jeffrey Dahmer, " le cannibale de Milwaukee " ou encore Richard Chase, " le vampire de Sacramento ". Selon lui, " *Le meurtre en série correspond à trois homicides ou plus, chaque acte meurtrier est séparé par une période d'accalmie émotionnelle qui peut être de plusieurs jours, de plusieurs semaines ou de plusieurs mois (le " cooling off "). Le meurtrier en série prémédite ses crimes qui sont souvent fantasmés et planifiés avec détails* " ⁹.

On constate généralement qu'un tueur en série, contrairement à un tueur de masse, prend souvent, mais pas toujours, de multiples précautions afin de ne pas être repéré, rendant ainsi son arrestation difficile et favorisant le laps de temps nécessaire pour multiplier les meurtres et éviter l'arrestation ⁷.

L'arme à feu est préférentiellement utilisée par les tueurs de masse et les tueurs de bordée. Quant aux tueurs en série, leurs armes de prédilection sont sans conteste les armes blanches ou leurs propres mains dans le cas de strangulations, ceci afin d'avoir un contact physique avec leurs victimes ^{7,10}.

La dichotomie établie entre ces types de tueurs en série et leurs définitions (en particulier concernant le nombre de victimes, l'intervalle de temps entre les crimes, les caractéristiques de la victime, la psychopathologie du meurtrier, etc.), tendent vers un dénominateur commun : la perpétration par un même individu de crimes séparés ^{7,10}.

Typologie des tueurs en série

Parmi la difficile tentative d'individualisation et de typologie des tueurs en série, une dichotomie entre tueur organisé et désorganisé a été proposée au FBI en 1980 par Hazelwood et Douglas ^{11,12}. Différentes classifications existent, avec des critères distinctifs appartenant souvent à des champs théoriques et pratiques différents ¹¹⁻³.

Le tueur organisé

Comme son nom l'indique, le tueur organisé commet méthodiquement ces forfaits meurtriers, ne laissant rien au hasard : ses crimes sont planifiés et structurés, tout comme ses victimes dont le choix repose sur des critères spécifiques. Celles-ci sont préalablement mises en confiance avant de se retrouver dans les mailles de leur filet, puis elles sont amenées dans un endroit soigneusement préparé. Bâillonnées, soumises (propos dégradants et sadiques envers elles marquant une " personnalisation de la victime "), elles sont souvent sous l'influence d'une substance ou d'une alcoolisation aiguë afin de rester sous contrôle. Le

meurtrier met souvent fin à son forfait en cachant ses victimes ou en les enterrant : toutes les preuves sont ainsi réduites à néant autant que possible.

Le profil type du tueur en série est celui d'un homme au quotient intellectuel souvent supérieur à la moyenne, excellent dans son rôle de père comme dans celui d'époux, étant typiquement sexuellement compétent. Sa stabilité sociale et professionnelle peut être renversée et donner lieu à des déménagements successifs avec sa famille lorsqu'il se sent menacé en suivant les médias, prétextant le plus souvent un changement d'emploi.

Son apparence somme toute banale, voire rassurante du fait d'une bonne intégration familiale et sociale, est une autre grande caractéristique du tueur en série organisé ^{2,7,11,13}.

Pour illustrer ce propos, nous pouvons citer le célèbre *Dr Jekyll et Mr Hyde*, roman de Robert Louis Stevenson, dans lequel est dépeint un homme sympathique, civilisé et accueillant. Dans sa conceptualisation de " la bête qui sommeille en chacun de nous ", le " monstre dans l'homme ", le " moi divisé " n'en reste pas moins un monstre brutal, sanguinaire, sadique et sans pitié ^{14,15}.

Le *modus operandi* (la méthode utilisée par l'agresseur pour commettre son crime) des tueurs en série organisés demeure un élément essentiel. Le tueur en série organisé et psychopathe est capable de mimer, de " faire semblant ", d'adopter " un faux self " ^{10,14}. Le meilleur exemple est sans aucun doute celui de John Wayne Gacy Jr. : visiteur des hôpitaux dévoué à la cause des enfants malades, clown destiné à apporter un peu de bonheur et d'amusement à ces mêmes enfants malades... mais aussi et surtout violeur et assassin de plus de trente-trois adolescents dans la cave de sa maison ¹⁶.

Le tueur désorganisé

Au contraire du tueur organisé, le tueur désorganisé vit seul ; il se présente comme immature, incompétent socialement, familialement et sexuellement. Son quotient intellectuel se positionne dans la moyenne inférieure et ses meurtres présentent des caractéristiques de spontanéité et de grande impulsivité, signes d'une extrême violence infligée à ses victimes qu'il connaît le plus souvent (voisinage...). L'absence d'échange souligne une dépersonnalisation de la victime, à la différence du tueur organisé comme nous avons pu le voir plus haut. Autres évidences : anxiété au moment des faits, pas de consommation de substances, lieux du crime laissés en grand désordre (scène de crime désorganisée : corps laissé en évidence, preuves et armes abandonnées sur place, etc.), ce qui révèle souvent un individu souffrant d'une maladie mentale avérée telle une psychose active. Les cas de Herbert Mullin et Edward Gein illustrent très bien le concept de tueur désorganisé ^{2,7,11,13}. Le tueur désorganisé pratique également des actes sexuels

post-mortem sur ses victimes. Il vit dans l'isolement et les médias, auxquels il ne s'intéresse guère, ne le poussent pas à changer son mode de vie.

On compte ainsi deux tiers des tueurs en série répondant aux critères du tueur organisé pour un tiers à ceux de tueur désorganisé^{2,7,11,13}.

Cette classification offre également un impact sur le plan de l'investigation, en particulier au niveau des caractéristiques de la scène de crime (tableau). Depuis quelques années en Angleterre et en Amérique du Nord, psychiatres et psychologues sont de plus en plus investis dans la " psychologie d'investigation " et le " profilage criminel ". Ils appliquent ainsi leurs connaissances respectives du comportement humain et de la psychopathologie aux enquêtes judiciaires.

control killer) : il dispose d'autrui comme bon lui semble et exerce une totale domination sur ses victimes.

En 1998, ils établiront une classification similaire basée cette fois sur le degré de mobilité, entre les tueurs en série sédentaires et les tueurs en série mobiles, autrement appelés meurtriers nomades⁷.

D'autres classifications ont pu voir le jour, mais elles ne seront pas abordées ici.

Outre leur aspect pratique, ces distinctions présentent une tentative d'objectivation nécessaire à l'établissement d'un portrait mental immédiat, fruit d'expériences et d'intuitions pourtant non infaillible. De nombreux meurtriers sont soumis à une étude de profil psychologique : dans 77 % des cas, leurs portraits se sont révélés exacts avant que leur arrestation ne puisse faire l'objet d'une réelle identification^{2,12}.

EPIDEMIOLOGIE ET CLINIQUE

Epidémiologie des tueurs en série

On peut qualifier de " mission impossible " la tâche qui incombe aux spécialistes de dénombrer les tueurs en série et leurs victimes, à défaut d'un consensus définitionnel (certains auteurs incluent les licides et les familicides, d'autres vont exclure les tueurs de masse...) et d'une typologie hétérogène, complexe et variée de ce type de criminels. Des écrivains et journalistes avanceront des chiffres fantaisistes et alarmistes : près de 7.000 personnes auraient été massacrées aux Etats-Unis, par plusieurs milliers de tueurs en série répartis sur tout le territoire. Chaque année, le *Uniform Crime Reports* du Département de la Justice publie de manière officielle les statistiques de criminalité dans le pays, sans pour autant mentionner les tueurs en série et leurs victimes en tant que tels^{2,17}. Les crimes sans motif apparent, ceux pour lesquels il n'existe aucune relation connue entre l'assassin et sa victime, englobent les meurtres commis par les tueurs en série et d'autres types de forfaits. En 1966, les meurtres sans motif apparent représentaient 640 victimes, en 1981, 4.007 victimes puis en 1989, 5.096 victimes^{2,17}.

Seule statistique officielle, en date de janvier 1990 : un tableau fourni par le FBI indiquant, pour la période de janvier 1977 à novembre 1989, 112 meurtriers de masse, 169 tueurs en série et 50 tueurs de bordée^{2,17}.

Ces chiffres sont très probablement bien loin de la vérité, car on peut facilement supposer que de nombreux meurtres isolés n'ont pas été reconnus comme appartenant à une série². Pourtant, les 6.500 crimes recensés pour l'année 1990 sans motif apparent ont certainement une large part revenant à des meurtres en série². Pour l'année 2006 et sur l'ensemble des Etats-Unis, le nombre total de crimes violents, tous confondus, est de 1.417.745 avec environ

Tableau : Différences des scènes de crime entre le tueur organisé et le tueur désorganisé (adapté à la référence 12).

Tueur organisé	Tueur désorganisé
Attaque planifiée	Attaque spontanée - explosive
Victime " inconnue " et sélectionnée	Victime " connue " (voisinage)
Personnalisation de la victime	Dépersonnalisation de la victime
Contrôle verbal de la victime	Minimum de contact avec la victime
La scène de crime est " propre "	La scène de crime est chaotique
Soumission de la victime	Violence soudaine et brutale
Utilisation de moyens de contention	Généralement pas de contention
Agression sexuelle avant la mort	Acte sexuel généralement <i>post-mortem</i>
Corps caché / maquillage de la scène de crime	Corps laissé sur place / pas de maquillage
Armes et autres preuves absentes	Armes et autres preuves présentes
Transport / migration du corps / des preuves	Corps / preuves laissés sur la scène de crime

R. Holmes et S. Holmes distinguent les tueurs en série en quatre catégories selon un mobile prédominant^{17,18} :

- le tueur en série visionnaire (*the visionary serial killer*) comme Herbert Mullin qui agit sous l'emprise de phénomènes hallucinatoires (le syndrome d'influence) ;
- le tueur en série pseudo-justicier (*the mission-oriented serial killer*) : l'auteur tend par le crime à rétablir ce qu'il croit être l'ordre et la justice ;
- le tueur en série hédoniste (*the hedonistic serial killer*) comme John Wayne Gacy Jr : le tueur par lubricité (*the lust killer*), par plaisir (*the thrill killer*) et par gain (*the comfort killer*) ;
- le tueur en série par pouvoir et contrôle (*power and*

4.735 crimes violents pour 100.000 habitants¹⁹. Entre 2002 et 2006, le pourcentage total de crimes violents a diminué de 0,4 %¹⁹. Cette tendance se confirme si l'on étudie le phénomène sur une période de dix ans (1996 à 2006) : les crimes violents ont diminué de 13,3 %. Il est donc difficile d'évaluer la part de responsabilité des tueurs en série¹⁹.

Malgré la constatation d'une diminution du nombre d'homicides aux Etats-Unis, il semble que le phénomène des tueurs en série ne cesse d'augmenter à travers le monde^{2,17,19}. Officieusement, les agents spéciaux du FBI estiment entre 35 et 100 le nombre actuel de tueurs en série sillonnant le pays^{2,19}.

La distribution géographique des tueurs en série ne se limite pas aux Etats-Unis, comme la majorité des gens le pensent à tort. Par conséquent, leur apparition inopinée dans d'autres pays apparaît comme " une erreur ". Toutefois, alors que les Etats-Unis ne représentent que 5 % de la population mondiale, près de 80 % des tueurs ont été documentés sur leur territoire^{2,5}. Ce phénomène répond à plusieurs explications possibles et soulève des interrogations quelque peu dérangent^{2,5} :

- la violence est omniprésente dans la société américaine, au travers de ses livres, ses films, etc. ;
- à défaut de communication entre les équipes de police présentes dans les différents Etats et comtés du territoire, les crimes de meurtriers nomades sont alors facilités (certains tueurs en série, tel Ted Bundy, en ont bénéficié) ;
- on dénonce le voyeurisme quelque peu malsain avec lequel les médias s'empressent de souligner les actes de violence dont ils font la Une ;
- une simple remise de peine pour bonne conduite suffit à un assassin ou un violeur pour ne plus dépendre des autorités pénitentiaires, les Etats-Unis n'étant pas le seul pays à utiliser ce procédé... Il est dès lors évident que l'apparition de ces meurtriers est favorisée, leur action facilitée, leur possibilité de rester impunis augmentée et, comble de la situation, un élan de gloire est suscité lorsqu'ils sont appréhendés^{2,5}.

Loin derrière l'Amérique, l'Europe est le second continent où l'on compte le plus de tueurs en série avec 16 %⁵. Les pays européens recensant le plus grand nombre de tueurs en série sont la Grande-Bretagne (28 %), l'Allemagne (27 %) et la France (17 %) ^{2,5,10}. Les nations du " Tiers-monde " n'engendreraient " que " 4 % des tueurs en série connus, mais un récent accroissement de leurs méfaits en Afrique du Sud et en Amérique du Sud va sans doute changer les statistiques du XXI^{ème} siècle⁵. Malgré les événements de ces dernières années qui ont secoué la Belgique (affaires Andras Pandi, Marc Dutroux, Michel Fourniret), nous n'avons à ce jour, à notre connaissance, aucune statistique digne de ce nom.

Aspects cliniques

36 tueurs en série ont fait l'objet d'une étude menant Robert Ressler et John Douglas à énumérer les caractéristiques générales suivantes lors du 10^{ème} congrès de la " *International Association of Forensic Sciences* " à Oxford en septembre 1994^{12,20} :

- les tueurs en série sont généralement des hommes blancs de type indo-européen entre 20 et 40 ans et proviennent le plus souvent d'une famille de classe moyenne^{7,20}. Pour Bénézech et Caloone, les femmes ne représenteraient que 5 à 10 % des tueurs en série^{10,21} ;
- leur Quotient Intellectuel (QI) est au moins égal à celui de la population générale (une moyenne de 110 a été rapportée par des études menées au sein du FBI) et parfois supérieur^{2,20} ;
- leur scolarité et leur carrière professionnelle sont souvent ponctuées de problèmes divers et d'échecs successifs^{2,20} ;
- la dynamique familiale est souvent chaotique et la présence d'antécédents psychiatriques familiaux constitue plutôt la règle que l'exception (dépendance éthylique, trouble de l'humeur, paraphilies, etc.)^{2,20} (cf. *infra*) ;
- des abus sexuels et/ou de la maltraitance physique et/ou psychologique entachent souvent leur enfance (cf. *infra*) ; leur histoire révèle fréquemment des blessures narcissiques importantes et profondes dès leur plus jeune âge, conséquences de failles existantes dans les liens familiaux^{2,10,11,20} ;
- des antécédents psychiatriques personnels sont généralement retrouvés très tôt dans l'histoire personnelle de ces individus : déviance sexuelle précoce (voyeurisme, fétichisme, zoophilie, intérêt important pour la pornographie violente...), addictions diverses, troubles de l'humeur...^{2,10,11,20}.

On retrouve fréquemment la triade symptomatique (" Triade de MacDonald ") : cruauté envers les animaux, pyromanie et énurésie (60 % des tueurs en série urinent au lit, même à l'adolescence)²².

Le caractère antisocial des conduites des tueurs en série est constant et évolue avec le meurtre, mais rappelons toutefois que la source qui a servi pour établir de tels constats, soit 36 tueurs en série, ne représente qu'un infime échantillon face à une multitude d'autres caractéristiques possibles^{12,20,22}.

Au fil du temps et des expériences qui ont été menées, l'émergence d'autres caractéristiques a en effet pu voir le jour. Entre autres, nous savons que le meurtrier en série agit généralement seul et que, dans un quart à un tiers des cas, il est accompagné d'un complice dans le but de former une équipe meurtrière itinérante et durable. Des meurtriers du même acabit tels que le couple homosexuel formé par Henri Lee Lucas et Ottis Toole illustrent bien cette caractéristique^{21,23}.

60 % des tueurs en série commettent leur premier crime avant leur trentième anniversaire^{6,20-22} et,

d'après les spécialistes, une certaine cruauté exercée sur les animaux est un signe précurseur de leur profil meurtrier en devenir. On constate également que près de 10 % d'entre eux appartiendraient à une profession médicale ou paramédicale¹⁰. Le cas du médecin britannique Harold Shipman en est un exemple récent. Souvent méconnues du meurtrier, les victimes sont choisies en fonction d'une valeur symbolique qui leur est attribuée. Les actes sexuels commis sont divers et variés, voire dégradants, renvoyant à un asservissement total de la victime, la réduisant à la seule fonction d'objet de jouissance^{12,23,24}. La victime est ensuite abattue, le plus souvent à l'arme blanche ou à mains nues dans un processus de meurtre lent, ce qui permet de renvoyer à l'agresseur un sentiment de totale et absolue domination sur " un monde " que la victime représente à ses yeux.

Des actes *post-mortem* peuvent être perpétrés par les meurtriers. Les mutilations constatées sur les corps des victimes peuvent aider dans l'analyse des scènes de crime^{12,23,24} :

- les mutilations défensives qui ont pour objectif d'empêcher l'identification des victimes et les diverses investigations de la police scientifique²⁵ ;
- les mutilations agressives et nécromaniaques telles que définies par Rajs et Lundstrom s'intègrent dans le processus de destruction, d'anéantissement et de dépersonnalisation de la victime^{12,25,26}.

Ces mutilations, d'abord *pré-mortem*, sont infligées dans un mouvement de grande violence, de haine, de vengeance et de rage et sont souvent poursuivies après le décès de la victime, particulièrement sur le visage et les organes génitaux^{25,26}. Des prélèvements corporels sont effectués suite à des mutilations nécromaniaques, en guise de trophée ou de fétiche²⁶. En les collectionnant (bijoux, vêtements, carte d'identité, partie du corps, etc.), le meurtrier peut ainsi se remémorer son crime de manière à alimenter ses fantasmes déviants^{20,25,26}. Certains tueurs en série vont même jusqu'à filmer ou photographier leur forfait étape par étape, à la manière d'un scénario, afin de pouvoir revivre à souhait l'acte homicide^{2,25,26}. Enfin, il n'est pas rare de constater des actes de cannibalisme *post-mortem*^{12,26}.

LA PSYCHOPATHOLOGIE

Les troubles mentaux et psychologiques des tueurs en série ont fait l'objet de recherches par de nombreux auteurs qui, pour la majorité, considèrent que ces individus présentent rarement une " pathologie psychotique avérée ".

Plus précisément, un trouble sévère de la personnalité est constaté, oscillant dans le groupe B des troubles de la personnalité en référence au DSM-IV TR, entre personnalité antisociale, narcissique et *borderline*, le plus souvent complété par une dimension de sadisme sexuel.

L'approche psychopathologique de leur

dynamique meurtrière témoigne le plus souvent d'une organisation psychopathique de la personnalité, un sadisme sexuel, des fantasmes florides et déviants qui les animent. Il est par ailleurs actuellement difficile de connaître et d'évaluer leurs rôles respectifs dans la genèse de ce type de meurtrier, mais la majorité d'entre eux répondent au diagnostic de " psychopathe sadique sexuel " ^{1,3,10,20}.

La psychopathie

Bien que le terme " psychopathie " ait disparu de la terminologie psychiatrique officielle (en particulier du DSM-IV et du DSM-IV TR)²⁷, des travaux de recherche ont conduit vers la définition d'une entité clinique distincte depuis une vingtaine d'années, caractérisée par un fonctionnement antisocial (secondaire ou symptomatique). Ces études ont avant tout pour objectif de démontrer les traits de personnalité associés historiquement à la notion de " psychopathie " ²⁷. Alors que le DSM-IV TR met en exergue la personnalité antisociale des comportements, la notion de psychopathie renvoie surtout au noyau affectif et aux éléments interpersonnels qui caractérisent ces individus²⁷⁻³⁰.

On doit à Cleckley la définition de la psychopathie dans son ouvrage *The Mask of Sanity* ³¹, inscrit dans le courant anglo-saxon qu'il représente. Ses conceptions cliniques inspireront les travaux empiriques de Robert Hare^{27-30,32}, à l'origine du développement de l'instrument diagnostique opérationnel de référence utilisé aujourd'hui en pratique clinique de psychiatrie médico-légale, plus connu sous le nom de " échelle de psychopathie de Hare " ³².

La psychopathie se définit par un mode de fonctionnement caractérisé par des relations interpersonnelles superficielles, des occupations sociales instables et souvent, mais pas toujours, des activités criminelles²⁷⁻³² :

- sur le plan interpersonnel, les psychopathes se montrent exubérants, volubiles, parfois grandiloquents, souvent égocentriques, manipulateurs et surtout totalement insensibles aux autres ;
- sur le plan affectif, leurs émotions sont superficielles et labiles.

Ils établissent peu de liens durables et manifestent peu, voire pas d'empathie. Aujourd'hui, avec l'autisme, la psychopathie est considérée avant tout comme une maladie typique de l'empathie. En effet, ces individus sont incapables de ressentir les expériences émotionnelles d'autrui, de partager les émotions de l'autre et de se " projeter " sur autrui afin d'en comprendre les sentiments et d'en prédire les comportements²⁷⁻³².

Il convient de rappeler que tous les psychopathes ne sont pas inscrits dans le registre des grands criminels dans le sens littéral du terme, encore moins des tueurs en série. Au contraire, certains d'entre eux, par leur structure de personnalité et une intelligence

au-dessus de la moyenne, parviennent à se hisser au sommet de la pyramide sociale et occuper ainsi des rangs importants, comme dans les plus grandes entreprises par exemple. Les psychopathes semblent avoir en abondance les **qualités humaines les plus désirées**, mais surtout le calme et la confiance en soi tranquille... Ces " *Successful Psychopath* ", aussi appelés " psychopathe de la variété jardin ", ne commettent pas d'actes antisociaux en tant que tels, mais transgressent plutôt sur un plan interpersonnel et affectif (mensonge, manipulation, fourberie, séduction, charme superficiel, la " belle " intelligence, égocentrisme pathologique...), ceci afin de progresser dans leur irrésistible ascension sociale et leur conquête de pouvoir et de reconnaissance²⁷⁻³². Larry Hagman illustre très bien la psychopathie sociale à travers le personnage de J.R. Ewing dans la série *Dallas*.

Les tueurs en série sont en grande majorité des psychopathes prototypiques au rang élevé sur l'échelle de psychopathie de Hare, ce qui témoigne d'un dysfonctionnement global relevant du domaine

- 1) affectif (absence d'empathie, incapacité d'introspection, pauvreté du jugement, incapacité à apprendre des expériences...);
- 2) interpersonnel (manipulation, mensonge pathologique, fausseté, hypocrisie, incapacité d'aimer, vie sexuelle impersonnelle et peu intégrée...);
- 3) mais aussi caractérisé par des conduites antisociales répétées (agressions, viols, séquestrations, homicides...)^{18,22,32}.

La genèse très complexe d'un psychopathe réunit un grand nombre d'éléments et reste finalement peu comprise. Le rôle de la génétique dans le dysfonctionnement émotionnel profond a été soulevé par les auteurs, mais aussi les circuits neuronaux qui déterminent nos réactions d'agressivité³³⁻³⁵. Parmi les facteurs favorisant (c'est en ces termes qu'il est préférable et plus prudent de parler), les études mettent en évidence les traumatismes périnataux (les lésions frontales en particulier)^{33-35,37}, les traumatismes au niveau du cortex préfrontal durant l'enfance ou à l'âge adulte³⁶, les problèmes d'attachement aux parents...³⁷. Selon le courant psychodynamique, la psychopathie serait la résultante de conflits névrotiques ou de failles dans le développement du Surmoi. Ainsi, le psychopathe souffrirait d'une carence affective et il aurait été exposé dès son plus jeune âge à des expériences traumatisantes (en particulier au sein d'une cellule familiale chaotique) qui ont altéré la constitution du Surmoi^{37,38}.

La dimension narcissique des psychopathes est souvent très développée, par exemple des constantes telles qu'un sentiment d'omnipotence et un " Soi grandiose " de type mégalomane. Dans cette optique, leur superficialité, leur froideur affective, leurs manipulations, etc., refléteraient des traits narcissiques hypertrophiés (" *le narcissisme malin* " de Kernberg), favorisant ainsi leur identification superficielle^{30,37,38}.

Enfin, la plupart des auteurs qui abordent le

traitement de la psychopathie ne statuent pas sur une incurabilité définitive, mais confirment tout de même un certain pessimisme thérapeutique inhérent, d'une part, au mode de fonctionnement intrinsèque de ces individus (absence d'introspection...) et, d'autre part, au manque de compréhension des scientifiques par rapport à cette " boîte noire " qu'est et que reste la psychopathie^{30,38,40}.

Le sadisme sexuel

Le sadisme sexuel provient du nom de " Marquis de Sade ", autrement dit le Comte Donatien Alphonse François de Sade (1740-1814) qui a consacré dans son œuvre une large part à ce sujet (*Les cent vingt journées de Sodome* ou *L'école du libertinage* en 1785, *Les infortunes de la vertu* en 1787, *Justine ou les malheurs de la vertu* en 1788, etc.). Pour lui, toute pratique visant à infliger à un partenaire sexuel une douleur et/ou une humiliation constitue une recherche et un but hédonique⁴⁰. Il convient de souligner que les tueurs en série ne relèvent pas forcément du sadisme, mais cette paraphilie est fréquemment retrouvée chez ce type de meurtrier²².

Le sadisme en tant que perversion sexuelle a été mis en lumière par la sexopathologie dès le milieu du XIX^{ème} siècle⁴⁰. Finalement, Freud n'est pas parti de rien... Dès 1869, le *Psychopathia Sexualis* de Krafft-Ebing substituait au terme d'" algolagnie ", généralement utilisé pour désigner la simple attirance pour la douleur dans la relation sexuelle, ceux de " sadisme " et de " masochisme " ^{3,40}. La clinique et le matériel psychodynamique fournissent d'abondants exemples d'action sadique s'échelonnant sur un spectre d'intensité : depuis le sadisme " moral " jusqu'aux actes sadiques les plus élaborés tels que retrouvés chez les tueurs en série.

Le sadisme " moral " recouvre toutes les pratiques de brimades, de coercition, d'instauration d'angoisse, de peur et d'aliénation de l'autre. Il semble qu'un écheveau de conduites micro-agressives serve de canal à une pulsion sexuelle qui ne parvient pas à s'exprimer par les voies normales de l'économie sexuelle⁴⁰. De telles conduites sont le fait des sujets les plus divers : cadres, employés, pères de famille, automobilistes discourtois... Il s'agit d'un " sadisme de la vie quotidienne " dont chacun aurait profit à examiner les voies⁴⁰. Les grands sadiques criminels occupent l'autre extrémité du spectre. L'acte sadique est ici élaboré, construit et fantasmé de manière intense (piqûres, serremments, coups, brûlures, mutilations...) et son objectif est d'atteindre, via la souffrance de l'autre, une véritable décharge orgasmique. L'iconographie sadique telle que nous la transmet l'histoire de l'art nous renseigne sur les différents aspects du sadisme criminel : la violence se localise le plus souvent sur l'appareil génital masculin ou sur les seins de la femme, l'objet du sadique pouvant être homosexuel, hétérosexuel, " paidique " (l'enfant offrant moins de résistance), voire même animalier...^{3,40}.

Les pulsions sadiques de ces criminels s'accompagnent souvent d'un masochisme tout aussi effréné. Le meilleur exemple est sans aucun doute celui d'Albert Fish, tueur d'enfants prolifique qui, au cours de son existence, s'était introduit une trentaine d'aiguilles dans le pelvis ce qui provoqua d'importantes interférences lors de son exécution sur la chaise électrique²⁰.

Des stigmates annonciateurs de comportements sadiques sont souvent annoncés dès l'enfance de ces meurtriers^{7,21,40} : vandalisme effréné, pyromanie jubilatoire, cruauté envers les animaux, voyeurisme... Là encore, la plupart des auteurs retrouvent chez les criminels sadiques des antécédents de maltraitance physique et/ou psychologique infantile^{7,21,40}. Emil Edmund Kemper (Ed Kemper, " l'ogre de Santa Cruz "), battu et rejeté par sa mère depuis son plus jeune âge, passe son temps à suivre et épier de jeunes adolescentes dès l'âge de sept ans. Fasciné par la décapitation, Ed torture, décapite et mutilé les poupées de ses sœurs à de nombreuses reprises^{2,20}. La décapitation deviendra l'un des éléments clés de son *modus operandi*. Dans son étude réalisée en 1991, R.J. Stoller démontre que la majorité des membres de clubs sadomasochistes pratiquant le piercing, le bondage et autre pagisme (déviations sexuelles) ont des antécédents de maltraitance infantile⁴¹.

Des fantasmes florides et morbides

L'élaboration fantasmatique déviante est un dénominateur commun chez les tueurs en série^{1,2,20,22,25}. Le fantasme est la traduction du mot allemand " phantasie ", tel qu'il apparaît dans l'œuvre de Freud^{40,42}. Il s'agit d'une activité psychique, le plus souvent inconsciente, qui consiste en une construction imaginaire d'un scénario dramatique^{40,42}. La personne qui fantasme est intégrée à ce scénario, soit en tant qu'acteur, soit en tant qu'observateur, et y mêle des personnes familières bien que non nécessairement reconnues comme telles^{40,42}. Le fantasme est une mise en scène de modes de satisfaction libidinale tirés de l'expérience réelle personnelle. Il s'agit donc d'une forme d'activité de pensée soumise au principe de plaisir, au même titre que les rêves et les hallucinations^{40,42}. Les fantasmes orientent les conduites de chacun et peuvent se traduire par des comportements et des symptômes^{40,42}. Dans son œuvre phare de 1899, " *L'interprétation du rêve* ", Freud citait Platon sur la différence essentielle entre le citoyen ordinaire et le criminel : " *L'homme de bien se contente de rêver ce que l'homme mauvais agit réellement* " ⁴³. Quelques années plus tard, Robert I. Simon, célèbre psychiatre médico-légal américain, publiera un ouvrage devenu aujourd'hui une référence et reprenant cet adage : " *Bad Men Do what Good Men Dream* " ¹⁴ (*L'homme de bien se contente de rêver ce que l'homme mauvais agit réellement*).

Les tueurs en série ont une vie fantasmatique riche et foisonnante. Cela peut s'expliquer par le fait que les enfants qui sont confrontés à un modèle familial

à la dérive, teinté de violence et de souffrance (comme cela est généralement le cas chez les tueurs en série) vont s'enfermer dans un monde de fantasmes fondé sur des pensées agressives ritualisées et mêlant le sexe, la souffrance et la mort^{2,20,22}.

A travers ce monde qu'il se crée de toutes pièces au fil du temps, le futur meurtrier en série en deviendra (enfin) le maître absolu et pourra y régner de manière omnipotente. Ces fantasmes intenses et débordants seront à l'origine de scénarii de plus en plus élaborés qui seront naïvement mis en scène dans la réalité lorsque l'individu aura atteint sa maturité criminelle^{2,12,20-22}.

Une enfance difficile

La majorité des tueurs en série ont connu dès leur enfance de profondes carences affectives. Enfance, jeunesse et adolescence sont rythmées par une succession d'échecs sur le plan scolaire, amical et surtout familial^{2,7,18,20}.

Pour Michel Bénézech, les tueurs en série sont des " *psychosociopathes au passé infantile douloureux, qui ont développé jeunes des fantasmes sexuels violents ou des états d'hostilité coléreuse envers les autres* " ¹⁰.

Selon Caloone²¹, 90 % des tueurs en série sont issus d'une famille pathogène : " *Meurtris par un maternage ou un paternage défaillant, ils n'ont personne pour leur inculquer la morale, leur adolescence est marquée par un isolement croissant et des actes antisociaux* " ^{43,44}.

Les tueurs en série sont, dans la quasi totalité, issus d'un tissu familial décousu, victimes d'abus et négligés^{10,20,22,43,44}. Par exemple, Patrice Allègre est le fruit d'un accident. Parfois l'enfant est abandonné dès la naissance ou dès son plus jeune âge, et ballotté d'un foyer d'accueil à un autre sans jamais trouver sa place dans une véritable famille (Emile Louis, Guy George, etc.)²⁵.

Les antécédents psychiatriques des parents sont généralement chargés : dépendance éthylique, polytoxicomanie, paraphilie, trouble du contrôle des impulsions, psychoses prégnantes...^{10,20,22,25}. La mère d'Henry Lee Lucas, (l'un des tueurs en série les plus prolifiques d'Amérique), Viola Dixon Lucas, est une débauchée, prostituée, contrebandière violente, dominatrice et alcoolique, obligeant ses fils et son mari (qui souffre d'un grave handicap physique, d'éthylisme et inexistant au sein de la cellule familiale) à regarder toutes ses passes. Pendant des années, et après l'avoir obligé à s'habiller en fille pour se rendre à l'école, Viola fouette son fils et le frappe à coups de planche sur la tête. A plusieurs reprises, Henry restera inconscient durant plusieurs jours à l'hôpital. Son seul bon souvenir provient de la relation et de l'affection qu'il entretiendra avec une jument que ses parents possèdent. Quand celle-ci est pleine et tombe malade, Viola l'abat d'un

coup de fusil alors qu'elle porte encore le poulain vivant dans son ventre. Puis, ivre de rage et d'alcool, elle bat Henry pour la simple raison qu'il lui faut maintenant payer quelqu'un pour emporter la carcasse de la bête. En 1960, alors âgé de vingt-trois ans et possédant déjà un dossier juridique bien chargé, Henry assassina sa mère à coups de couteau².

Voici l'illustration typique de l'un des schémas familiaux le plus souvent rencontrés dans les familles de tueurs en série : la coexistence d'un père absent et donc d'un manque de gure et d'autorité paternelle et d'une mère omnipotente, dominatrice, violente, souvent dogmatique et sadique^{2,20,22,25}.

De nombreux exemples similaires sont révélés dans la littérature criminologique et psychologique : Edmund Emil Kemper, Edward Gein, Henry Lee Lucas, etc.

Dans son ouvrage " *Serial Killers* ", Joel Norris décrit " le cycle générationnel de la violence " : " *Les parents qui abusent de leurs enfants, physiquement et/ ou psychologiquement, instillent en eux une véritable dépendance à la violence* "⁴⁴.

Pour terminer, il nous semble également essentiel d'insister sur le fait que tous les enfants issus de familles où règnent la violence et la souffrance, morales ou physiques, ne deviennent pas systématiquement des tueurs en série. Des éléments et autres entités convergentes, tels que la dimension sadique, une structure particulière de personnalité, un intérêt et un accès à la pornographie violente par exemple... doivent compléter le tableau.

CONCLUSION

Depuis quelques années, des scientifiques se sont penchés sur la question des émotions chez l'homme normal et dans différentes situations pathologiques, telle que la psychopathie⁴⁵⁻⁴⁹. " Les Neurosciences sociales ", constituent probablement une voie d'accès prometteuse dans la compréhension des processus neurobiologiques et neurophysiologiques qui régissent nos émotions et la manière dont nous réagissons " socialement " les uns avec les autres⁴⁶⁻⁴⁹. De manière plus spécifique, l'étude des mécanismes qui sous-tendent l'empathie fait actuellement l'objet d'un nombre croissant d'études, en particulier en imagerie cérébrale fonctionnelle⁴⁵⁻⁴⁹.

Il s'agit certainement là d'une voie d'entrée intéressante dans l'appréhension et l'étude des processus émotionnels qui sous-tendent certains comportements criminels.

C'est très probablement l'intégration de différentes disciplines, telles que la neurophysiologie, la neuroimagerie, la neurobiologie, la génétique, etc., mais aussi la criminologie et la philosophie, qui mènera à une avancée dans la compréhension du fonctionnement de ces individus.

BIBLIOGRAPHIE

1. Tibbatts E : Tueurs en série.org - 2002/2006. Un phénomène moderne ? (en ligne) www.tueursenserie.org.
2. Bourgoin S : *Serial Killers*. Paris, Bernard Grasset, 1999
3. Krafft-Ebing R : *Psychopathia sexualis*, étude médico-légale. Stuttgart 1881 : 595
4. Cormier B, Angliker C, Boyer R *et al.* : The psychodynamics of homicide committed in a semi specific relationship. *Can J Criminol Corrections* 1972 ; 14 : 335-44
5. Brooks P, Devine M, Green T *et al.* : Multi-agency investigative team manual. Washington, Department of Justice, 1988
6. Hickey E : *Serial murders and their victims*, 4th edition. Belmont, Wadsworth Publishing Company, 2005
7. Holmes R, De Burger J : *Serial Murder*. California Newbury Parks, Sage Publications, 1988
8. Keeney B, Heide K : Serial murder. A more accurate and inclusive definition. *Int J Offender Ther Comp Criminol* 1995 ; 39 : 299-306
9. Geberth V : Mass, serial and sensational homicides : The investigative perspective. Academy of Medicine. *Bull New York* 1986 ; 62 : 492-6
10. Bénézech M : Les tueurs en série. *Forensic* 1992 ; 1 : 26-32
11. Michaud SG : *The evil that men do : FBI profiler roy Hazelwood's Journey into the minds of sexual predators*. Saint Martin's, Press Inc, 1st edition, 2005
12. Ressler AK, Burgess AW, Douglas JE : *Sexual homicide. Patterns and Motives*. The free press, 1988
13. Douglas J, Burgess A : *Crime Classification Manual*. New York, Lexington books, 1992
14. Simon Robert I : *Bad Men Do What Good Men Dream*, 1st edition, Washington DC, Am Psychiatr Assoc, 1996
15. Stevenson RL : *L'étrange cas du Docteur Jekyll et Mister Hyde*. Paris, Editions Pocket, 1999
16. Sullivan T, Maiken PT : *Killer clown - The John Wayne Gacy Murders*. Pinnacle Books. New York, Windsor Publishing Corp, 1983
17. Holmes R, Holmes S : *Murder in America*, 205. California Thousand Oaks, Sage Publications, 1994
18. Holmes R, Holmes S : *Serial murder*, 187. California Thousand Oaks, Sage Publications, 1998
19. *Crime in the United States 2006*. US Department of Justice. Federal Bureau of Investigation. Criminal Justice Information Services Division. (en ligne) http://www.fbi.gov/ucr/cius2006/offenses/violent_crime/index.html
20. Schechter H : *The serial killer files*. New York, Ballantine Books, 2003
21. Caloone S : Les serial killers FILES. *Ann Psychiatrie* 1996 ; 11 : 85-92
22. Dietz P, Hazelwood R, Warren J : The sexually sadistic criminal and his offenses. *Bull Am Acad Psychiatry Law* 1990 ; 18 : 163-78
23. Gratz T, Bradford J : Offender and offense characteristics of sexual sadists : A comparative study. *J Forensic Sci* 1997 ; 40 : 450-5

24. Grubin D : Sexual murder. *Br J Psychiatry* 1994 ; 165 : 624-9
25. Bournoville E : Les tueurs en série français. Mémoire présenté et soutenu en vue de l'obtention du DEA droit et justice. Faculté des Sciences juridiques, politiques et sociales, année académique 2002-2003. Université de Lille 2, Droit et Santé
26. Rajs J, Lundstrom M, Broberg M *et al.* : Criminal mutilation of the human body in Sweden - a thirty year medicolegal and forensic psychiatry study. *J Forensic Sci* 1998 ; 43 : 563-80
27. Patrick CJ : *Handbook of Psychopathy*. New York, The Guilford Press, a Division of Guilford Publications, Inc., 2006
28. Pham HT, Côté G : *Psychopathie : Théorie et recherche*. Villeneuve d'Ascq, Presses universitaires du Septentrion, 2000
29. Pham HT, Malingrey F, Ducro C, Saloppé X : Psychopathie et troubles mentaux graves chez des patients internés. *Ann Med Psychol* 2007 ; 165 : 511-6
30. Pham HT : Le traitement psychologique des sujets psychopathiques et des personnalités antisociales. *RFCCC* 1998 ; 3 : 1-6
31. Cleckley HM : *The mask of sanity*. St Louis, MO, 5th ed, Mosby
32. Hare RD : *The Hare Psychopathy Checklist - Revised*. Toronto, Multi-Health Systems, 1991
33. Jaffee SR, Caspi A, Moffitt TE, Taylor A : Physical maltreatment victim to antisocial child : Evidence of an environmentally mediated process. *J Abnorm Psychol* 2004 ; 113 : 44-55
34. Rhee SH, Waldman ID : Genetic and environmental influences on antisocial behaviour : A meta-analysis of twin and adoption studies. *Psychol Bull* 2002 ; 128 : 490-529
35. Taylor J, Loney BR, Bobadilla L, Iacono WG, McGue M : Genetic and environmental influences on psychopathy trait dimensions in a community sample of male twins. *J Abnorm Child Psychol* 2003 ; 31 : 633-45
36. Raine A, Brennan P, Mednick SA : Interaction between birth complications and early maternal rejection in predisposing individuals to adult violence : specificity to serious, early-onset violence. *Am J Psychiatry* 1997 ; 154 : 1265-71
37. Winnicott DW : *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris, Payot, 1971
38. Gabbard GO : Mind, brain, and personality disorders. *Am J Psychiatry* 2005 ; 162 : 648-55
39. Vien A, Beech AR : Psychopathy : Theory, measurement, and treatment. *Trauma Violence Abuse* 2006 ; 7 : 155-74
40. Glen O, Gabbard : *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*, 3rd edition, American Psychiatric Publishing, Inc., 2000
41. *Dictionnaire de la Psychanalyse*. Paris, Encyclopedia Universalis/Albin Michel, 1997
42. Freud S : *L'interprétation du rêve, 1899-1900*. Paris, PUF, 2003
43. Senninger JL, Hiegel E, Kahn JP : Le tueur en série. *Ann Med Psychol* 2004 ; 162 : 634-44
44. Norris J : *Serial Killers*. New York, Anchor Books, Double Day Dell Publishing Group, Inc., 1988
45. Damasio H, Grabowski T, Frank R *et al.* : The return of Phineas Gage : Clues about the brain from the skull of a famous patient. *Science* 1994 ; 264 : 1102-5
46. Dolan M : What neuroimaging tell us about psychopathic disorders. *Hosp Med* 2002 ; 63 : 337-40
47. Kim SH, Hamann S : Neural correlates of positive and negative emotion regulation. *J Cogn Neurosci* 2007 ; 19 : 776-98
48. Lamm C, Nusbaum HC, Meltzoff AN, Decety J : What are you feeling ? Using functional magnetic resonance imaging to assess the modulation of sensory and affective responses during empathy for pain. *PLoS ONE* 2007 ; 12 : e1292
49. Phan KL, Wager T, Taylor SF, Liberzon I : Functional neuroanatomy of emotion : A meta-analysis of emotion activation studies in PET and fMRI. *Neuroimage* 2002 ; 16 : 331-48

Correspondance et tirés à part :

S. LEISTEDT
Hôpital Erasme
Département de Psychiatrie
Route de Lennik 808
1070 Bruxelles
E-mail : samuel.leistedt@erasme.ulb.ac.be

Travail reçu le 11 février 2011 ; accepté dans sa version définitive le 25 mars 2011.