Aspects neuropsychologiques de l'infraction à caractère sexuel: un dysfonctionnement frontal ?

Maïlis Poulette, Catherine Potard, Robert Courtois, Philippe Allain

▶ **To cite this version:**

Maïlis Poulette, Catherine Potard, Robert Courtois, Philippe Allain. Aspects neuropsychologiques de l'infraction à caractère sexuel: un dysfonctionnement frontal ?. 59eme congrès annuel de la Société Française de Psychologie: "Psychologie, Santé & Société" (SFP2018), Sep 2018, Reims, France. . hal-03285701

HAL Id: hal-03285701
https://hal.science/hal-03285701

Submitted on 20 Sep 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Aspects neuropsychologiques de l'infraction à caractère sexuel: un dysfonctionnement frontal?

Mailis Poulette[1], Catherine Potard[1,3], Robert Courtois[2,3], Philippe Allain[1,4]

(1) LPPL, EA 4638, Université d'Angers, (2) PAV, EA 2114, Université François Rabelais de Tours, (3) CHRU de Tours, CRIAVS Centre Val Loire, (4) CHU d'Angers, Département de neurologie

Introduction

- Actuellement, 14,5% des femmes et 3,9% des hommes se déclarent victimes de violences sexuelles (viols, agressions sexuelles …; INED, 2017).
- La psychologie de l'agression sexuelle est relativement récente, mais de nombreuses théories explicatives basées sur des données empiriques ont émergé, permettant de mieux appréhender les processus psychiques et cognitifs en jeu dans l'agression sexuelle.
- Parmi ces théories, l'approche neuropsychologique des Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel (AICS) pourrait être une piste de compréhension, même si les résultats demeurent hétérogènes (Joyal et al., 2014; Adjorlolo & Egbenya, 2016), en particulier en France.

Problématique: quelles sont les capacités cognitives préservées et déficitaires chez les AICS? Diffèrent-elle selon les AICS considérés?

Méthodes

Différents tests ont été utilisés par les chercheurs.

Fonctions cognitives « froides » :
flexibilité et inhibition.

Flexibilité : Trail Making Test et Wisconsin Card Sorting Test.

Inhibition : Stroop et Go/No Go.

Fonctions cognitives « chaudes » :
théorie de l'esprit (TdE), reconnaissance des émotions et empathie.

TdE: test des fausses croyances (TdE cognitive) et Reading the Mind in the Eyes test (TdE affective).

Reconnaissance des émotions : visages d'Ekman.

Empathie : Empathy Scale, Interpersonal Reactivity Index, Hogan Empathy Scale, Child Molester Emapthy Measure et Rapist Empathy Scale.

Résultats de la revue de littérature

Parmi les AICS nous pouvons citer les agresseurs de femmes adultes, les agresseurs d'enfants intrafamiliaux ou extrafamiliaux, les exhibitionnistes, les harceleurs…

Pour les **fonctions cognitives froides**, 24 études ont été recensées. Elles portaient principalement sur la flexibilité (capacité à alterner entre plusieurs tâches) et l'inhibition (capacité à interrompre volontairement un comportement automatique). Concernant la **flexibilité**, les résultats sont hétérogènes, il n'y a pas de consensus sur l'existence ou non de déficits. Concernant **l'inhibition** en revanche, les auteurs observent généralement un déficit d'inhibition différencié selon le type d'AICS considéré: les pédophiles exclusifs sont moins en difficulté que les non exclusifs par exemple.

Pour les **fonctions cognitives chaudes,** 26 études ont été recensées, portant sur la TdE, soit la capacité à inférer les états mentaux cognitifs ou affectifs des autres, la reconnaissance des émotions et l'empathie. Pour **la TdE**, les AICS montrent un déficit cognitif et affectif. Pour **la reconnaissance des émotions**, ils confondent la peur et la surprise et le dégoût et la colère. Pour **l'empathie**, il semblerait qu'ils souffrent d'un déficit situationnel, spécifique à la situation d'agression.

Limites

Le faible nombre d'études (*n*=50) menées dans le domaine de la neuropsychologie de l'agression sexuelle empêche de dégager des profils de performances caractéristiques de chaque type d'AICS. De plus, les déficits exécutifs et socio-cognitifs observés pourraient ne pas être spécifiques aux AICS, mais présents chez tous les auteurs de violences de façon générale.

Illustration: cas clinique

Mr. L., 26 ans, 9 ans d'étude. 1ère condamnation pour violences sexuelles sur mineur de 15 ans, puis pour inceste sur son fils de 3 ans et demi. Les faits sont reconnus, non minimisés, et le patient n'exprime aucun regret sur les actes commis.

Cortex médian supérieur
Energisation (capacité à initier et maintenir un comportement)

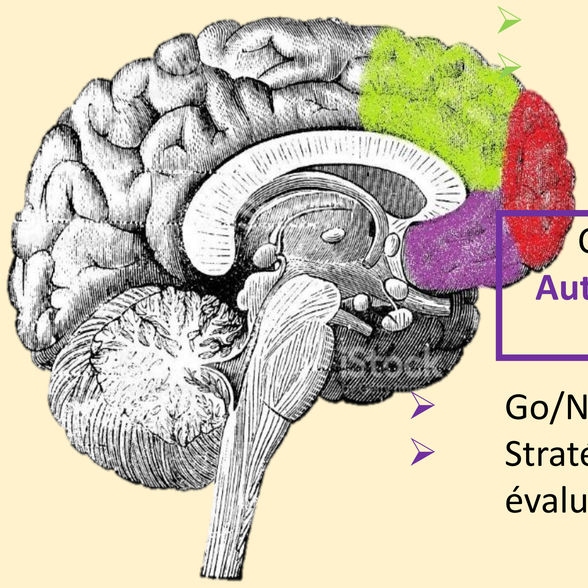


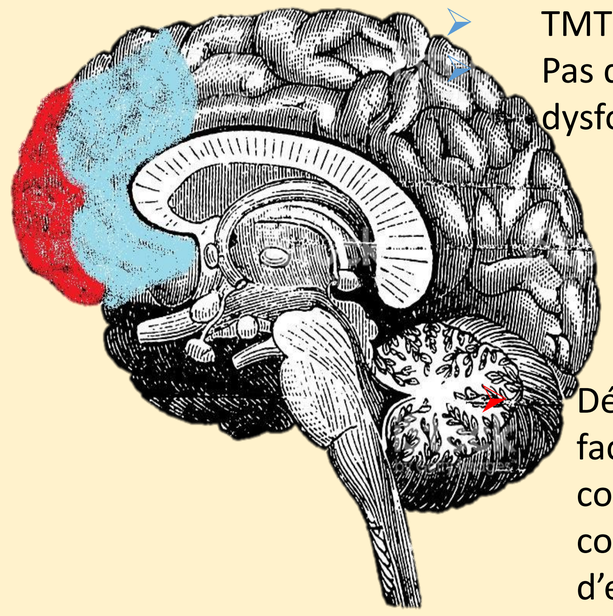
Schéma inspiré de Stuss (2008)

- f-DAS et fluences verbales.
- Pas de déficit motivationnel, pas d'apathie.

Cortex préfrontal ventromédian
Autorégulation comportementale et émotionnelle

- Go/No Go et Iowa Gambling Task (IGT).
- Stratégie non adaptée sur l'IGT, aucune évaluation de la prise de risque.

Cortex préfrontal latéral
Fonctions exécutives



- TMT , Stroop et DEX.
- Pas de troubles de flexibilité ni de dysfonctionnement exécutif apparent.

Pôles frontaux
Cognition sociale

- Déficit de reconnaissance des émotions faciales (surtout chez jeunes garçons, confusion peur/surprise et colère/dégoût), pas de déficit d'empathie et de TdE.

Mr. L. présente un QI et un niveau cognitif normal. Il a un contact agréable, à la limite de la séduction. Il s'exprime bien, ne souffre pas de déficit cognitif fonctionnel. En revanche, le pôle sociocognitif est altéré. Il présente des affects superficiels qui pourraient sous-tendre la difficulté en reconnaissance des émotions. Il n'a pas conscience des risques liés à la perte d'argent (IGT). Ce manque de considération pourrait expliquer sa neutralité face aux agressions commises. De plus, il souffre d'un biais de désirabilité sociale important, qui peut être mis en relation avec son caractère séducteur. Paradoxalement, c'est un homme qui ne prend pas soin de lui, qui présente un surpoids important et une hygiène corporelle douteuse. A-t-il conscience de l'image qu'il renvoie ? La sphère métacognitive pourrait être altérée, ce qui l'empêcherait d'avoir conscience de lui-même et éventuellement de la gravité des actes posés sur ses victimes.

Conclusion

La littérature sur la neuropsychologie des AICS est peu fournie à l'heure actuelle. Les résultats de cette étude préliminaire atteste de la nécessité d'évaluer les AICS de façon intégrée, en recherchant les singularités cliniques au plan neuropsychologique selon le type de passage à l'acte commis. Nous essayons ainsi de mieux comprendre les facteurs de vulnérabilités impliqués dans l'agression sexuelle.

- Adjorlolo, S., & Egbenya, D. L. (2016). Executive functioning profiles of adult and juvenile male sexual offenders: A systematic review. *The Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, *27*, 349–375.
- Institut National D'Etudes Démographiques (2017). Présentation de l'enquête Virage et premiers résultats sur les violences sexuelles.
- Joyal, C., Plante-Beaulieu, J., & de Chanterac, A. (2014). The neuropsychology of sexual offenders: A meta-analysis. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 26, 149–177.
- Stuss, D. T. (2008). Rehabilitation of frontal lobe dysfunction: A working framework. In M. Oddy & A. Worthington (Eds.), *Rehabilitation of Executive Disorders* (pp. 3–18). Oxford: Oxford University Press.