

FORMATION CONTINUE

Psychopathologie du tueur en série

The serial killer: Psychopathological aspects

S. Leistedt ^{a,*}, N. Coumans ^{a,b}, T.-H. Pham ^c, P. Linkowski ^a

^a Département de psychiatrie, hôpital académique Erasme, 808, route de Lennik, 1070 Bruxelles, Belgique

^b Fond national de la recherche scientifique (F.N.R.S.), Bruxelles, Belgique

^c Centre de recherche en défense sociale asbl, 94, rue Despars, 7500 Tournai, Belgique

Disponible sur Internet le 3 septembre 2008

Résumé

Bien que les tueurs en série aient toujours existé, l'élaboration d'une définition consensuelle et d'une catégorisation universelle pose toujours des difficultés aujourd'hui. Les auteurs proposent une revue de la littérature et abordent les définitions, la typologie, l'épidémiologie, la clinique et certains aspects psychopathologiques. Le meurtre en série est non seulement un phénomène mondial, mais son incidence ne cesse d'augmenter, et cela, même dans les pays où la criminalité globale diminue. Les explications sont multiples et amènent souvent des réflexions et autres questions déroutantes. Il s'agit, pour la plupart, d'hommes caucasiens, âgés de 20 à 40 ans, souvent intégrés sur un plan social et familial, mais présentant de lourds antécédents psychiatriques personnels et surtout familiaux. Généralement, les tueurs en série agissent seuls et planifient leurs crimes longtemps à l'avance. Seule une minorité de tueurs en série agissent sur le coup de l'impulsivité, en ne choisissant pas la victime. Il s'agit dans ce cas d'individus présentant une maladie mentale avérée, telle une psychose. Les études psychopathologiques mettent en évidence le fait que la majorité des tueurs en série répondent au diagnostic de psychopathe sadique sexuel. Une enfance bafouée, teintée de violence physique et psychologique, une dynamique familiale chaotique, des fantasmes omniprésents, teintés de violence, de sexe et de mort constituent le dénominateur commun des tueurs en série. Bien qu'ils défraient régulièrement la chronique, les tueurs en série restent une énigme. Les différentes approches neurobiologiques et neurophysiologiques permettront peut-être de décoder la manière dont ces individus fonctionnent et ainsi de prévenir leur émergence.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Although serial killers have always existed, individualizing this concept as well as giving a consensual definition and universal typology is still a problem nowadays. The authors present an overview based on the current literature, more specifically on definitions, categorization, epidemiology and clinical area. Psychopathological aspects are also developed and focused on different topics: psychopathy, sexual sadism, fantasies, and childhood. Serial murder is a world-wide phenomenon which has an increasing incidence even in the countries where the global criminality rate is decreasing, as for example in the United-States. The reasons are numerous and often lead to inconvenient explanations. A serial killer is generally a Caucasian, aged between 20 and 40, who is often socially and familiarly well integrated, often suffering from personal and especially familial psychiatric conditions. Many serial killers act alone, and plan their crime a long time in advance. They choose their next victims with highly precise criteria, approached then and win their trust. Few serial killers act in an impulsive way and do not select their victims. In this precise case, these are very often psychotic. Generally, serial killers have a psychopathic personality disorder with a sexual sadistic dimension. Psychopathy implies a lack of affection and a loss or a total absence of empathy. A gravely offended childhood with physical and psychological violence, a chaotic familial dynamic, and lot of sexual, violent and dead fantasies are the common denominator of these murderers. Nowadays, even if they are regularly on the highlights of the media, serial killers still remain an enigma. Neurobiological and neurophysiological approaches, through the functional neuroimaging for example, could be

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : samuel.leistedt@ulb.ac.be (S. Leistedt).

interesting paradigms in order to try to understand and decode how these people work and, in this way, prevent their emergencies.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Homicide ; Narcissisme malin ; Psychopathie ; Sadisme sexuel ; Tueurs en série

Keywords: Homicide; Malignant Narcissism; Psychopathy; Serial Killers; Sexual Sadism

« Je ne me sens coupable de rien. . .
Je plains ceux qui se sentent coupables ».

– Théodore « Ted » Bundy –

« Ces sanglantes idées, où prennent-elles naissance ? »

– Piave, Extrait du *Macbeth* de Verdi –

I. INTRODUCTION

Durant l'automne 1983, la revue américaine *Time* décrivait une nouvelle catégorie émergente de meurtriers : les tueurs en série. Cette information selon laquelle ce nouveau genre de criminel était un phénomène sociologique récent et moderne était erronée. En effet, l'histoire peut en témoigner : les meurtriers répétant leurs forfaits ont toujours existé [52].

De nombreux exemples existent dans la littérature historique [52]. Le premier cas de meurtre en série « documenté comme tel » concernait une femme dénommée Locusta. Elle fut exécutée par ordre de l'empereur romain Galba en 69 après Jésus-Christ. Quatre cents ans plus tard, dans le Yémen du v^e siècle, le riche Zu Shenatir attirait des enfants chez lui pour ensuite les violer et les tuer. En Europe, Gilles de Montmorency-Laval, baron de Rais, dit Gilles de Rais et surnommé « Barbe-Bleue » (1404–1440), a violé, torturé et assassiné plus de cent enfants dans le cadre de rites sataniques et de sorcelleries. Le berger français Joseph Vacher (1869–1898), « l'éventreur français », est considéré comme le premier tueur en série français. Il a égorgé au moins vingt femmes et enfants avant de les mutiler et de les violer. En 1888, une série de meurtres sauvages dans le milieu de la prostitution est commise dans le misérable quartier de Whitechapel, à Londres. La véritable identité du tristement célèbre « Jack l'éventreur » (longtemps considéré comme le premier tueur en série digne de ce nom) reste toujours inconnue des autorités britanniques aujourd'hui. Nous pourrions ainsi continuer à énumérer de nombreux exemples : Peter Kürten, dit « le vampire de Düsseldorf », la cuisinière bretonne Hélène Jegado, le docteur Marcel Petiot, Léonard Nelson. . .

Le sujet est vaste et complexe. Néanmoins, à travers ces quelques pages et au vu de l'importance des questions soulevées par ce phénomène (en particulier de nos jours dans l'actualité), les auteurs proposent une mise au point centrée sur les aspects épidémiologiques, typologiques et surtout psychopathologiques. Une plongée transitoire dans l'univers de ces hommes et ces femmes qui, de par leurs actes homicides récidivants, constituent les principaux protagonistes d'une « industrie en pleine croissance » à travers le monde : le meurtre.

2. DÉFINITIONS ET TYPOLOGIE DES TUEURS EN SÉRIE

2.1. Éléments de définition

Il convient tout d'abord de bien faire la distinction entre le meurtrier en série (*serial killer*), le meurtrier de masse (*mass murder*) et le meurtrier de bordée (*spree murder*). En effet, il existe de très nombreuses différences (qualitatives et quantitatives) entre ces trois types d'assassin.

Le tueur de masse (*mass murder*) est un individu qui commet des homicides avec au moins quatre victimes, sur un laps de temps très court et surtout au cours d'un seul événement et en un seul lieu. Au cours des fêtes de Noël 1987, Gene Simmons, un ancien sergent de l'US Air Force, tua les quatorze membres de sa famille dans une ferme de l'Arkansas [4]. Plus récemment, il y a eu le massacre de Virginia Tech, au cours duquel Seung-Hui Cho abattit trente-deux personnes avant de se donner la mort. Généralement, les tueurs de masse sont appréhendés ou tués par la police, se suicident ou se livrent aux autorités. Ils sont souvent considérés comme « dérangés », comme le produit d'un environnement extrêmement stressant qui finit par « exploser ». Le tueur de bordée (*spree murder* ou *rampage killer*) commet plusieurs meurtres (au moins deux homicides) sur un laps de temps court (parfois quelques jours ou plusieurs semaines), mais à des endroits différents. Durant plusieurs semaines au cours de l'hiver 1957–1958, Charles Starkweather, un jeune éboueur de 19 ans et sa compagne alors âgée de 14 ans (Caril Ann Fugate) se lancent dans un *road trip* sanglant au cours duquel 11 personnes trouveront la mort.

Il existe aujourd'hui un grand nombre de définitions du tueur en série, et aucun véritable consensus. Déjà en 1881, dans *Psychopathia Sexualis*, Krafft-Ebing qualifiait ces criminels récidivistes de « monstres psychosexuels » [32]. La première tentative d'individualisation est attribuée à Cormier en 1972, qui introduira le terme de « multicide » : « 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 victime et répète ses meurtres périodiquement jusqu'à son arrestation » [9] (cité dans [46]). Depuis lors, de nombreux auteurs se sont penchés sur la question et ont proposé des définitions, souvent assez différentes les unes des autres, reflétant ainsi l'absence de véritable consensus en la matière [1,6,16,25,26,30]. La définition du terme « serial killer » utilisée par le *Federal Bureau of Investigation* (FBI) reste, à l'heure actuelle, la référence

mondiale en matière d'étude et de traque des tueurs en série. Elle fut élaborée par Robert K. Ressler, lui-même ex-agent au FBI, pionnier et éminent criminologue spécialiste des tueurs en série. Robert K. Ressler intégra le FBI, plus spécifiquement la *behavioural science unit*, dans les années 1970 et joua un rôle central dans l'établissement du profil psychologique de grands meurtriers. Dans les années 1980, il fut l'un des fondateurs du « Vi-CAP » (*violent criminal apprehension program*), une base de données informatisée reprenant tous les cas d'homicides, résolus et non résolus, les personnes disparues, les cadavres non identifiés des victimes d'homicide, les viols, les abus sexuels sur mineurs. . . L'objectif d'un tel programme était de faciliter la coopération, la communication entre les différentes institutions judiciaires et ainsi d'augmenter l'efficacité des arrestations des criminels les plus dangereux. Aujourd'hui, le Vi-CAP a prouvé à maintes reprises son efficacité dans de nombreuses affaires de tueurs en série nomades, de routiers tueurs en série tels qu'Oscar Bolin Jr. ou John Fountainberry.

Robert K. Ressler, expert parmi les experts, a également travaillé sur de nombreuses affaires de tueurs en série telles que les affaires David Berkowitz (« Son of Sam ») à New York, Jeffrey Dahmer (« le cannibale de Milwaukee »), Richard Chase (« le vampire de Sacramento »). . . Sa définition est la suivante : « 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 » (cité dans [20]).

À la différence des tueurs de masse, les tueurs en série prennent très souvent de multiples précautions afin de ne pas être repérés. Ils peuvent ainsi continuer à tuer durant de longues périodes avant d'être arrêtés. Enfin, autant les tueurs de masse et de bordée utilisent généralement une arme à feu, autant les tueurs en série préfèrent les armes blanches ou les mains nues (strangulation), afin d'avoir un contact physique très proche avec la victime [52].

Finalement et quelles que soient la définition utilisée et ses différences (en particulier concernant le nombre de victimes, l'intervalle de temps entre les crimes, les caractéristiques de la victime, la psychopathologie du meurtrier. . .), le substrat de base est toujours le même : la perpétration par un même individu de crimes séparés.

2.2. Approche typologique

La typologie des tueurs en série est vaste et complexe. Là aussi, selon les auteurs, différentes classifications existent, avec des critères distinctifs qui appartiennent souvent à des champs différents. Au FBI, l'une des classifications les plus utilisées par les spécialistes du profil psychologique des tueurs en série est celle proposée en 1980 par Hazelwood et Douglas : le tueur organisé versus le tueur désorganisé [15].

2.2.1. Le tueur organisé

Le tueur organisé organise ses forfaits de manière précise et ne laisse rien au hasard. Ses crimes sont préparés, planifiés et

structurés longtemps à l'avance. Il en est de même pour la victime qui est souvent choisie suivant des critères spécifiques, mise en confiance et amenée sur ce qui sera le lieu du crime, lui-même choisi et préparé préalablement. La victime est généralement soumise (propos dégradants et sadiques envers elle : « personnalisation de la victime ») et bâillonnée. Bien que souvent sous l'influence d'une substance au moment des faits (alcoolisation aiguë), le tueur garde le contrôle pendant le crime. Le corps de la victime est caché ou enterré ; les moindres preuves seront détruites. Ces meurtriers sont souvent de bons pères de famille et de bons époux ; plus particulièrement, ils sont très souvent sexuellement compétents. Ils sont stables sur un plan social et professionnel, mais n'hésitent pas à déménager avec leur famille (sous prétexte d'un changement d'emploi le plus souvent) lorsqu'ils se sentent menacés (ils suivent les crimes dans les médias). Le quotient intellectuel est souvent supérieur à la moyenne. Une autre grande caractéristique du tueur en série organisé est sans aucun doute son apparence banale et même rassurante, le plus souvent doublée d'une très bonne intégration familiale et sociale [52]. En donnant naissance à son personnage de roman devenu un classique, *Dr Jekyll et Mr Hyde*, Robert Louis Stevenson a littéralement créé « le monstre dans l'homme », le « moi divisé », apparaissant sympathique, civilisé et accueillant en apparence, mais recelant à l'intérieur une nature toute différente : un monstre brutal, sanguinaire, sadique et sans pitié [48,52]. Il a conceptualisé de la meilleure manière qui soit « la bête qui sommeille en chacun de nous ». Il s'agit là d'un aspect très important du « *modus operandi* » des tueurs en série organisés. Le tueur en série organisé et psychopathe est capable de mimer, de « faire semblant », d'adopter « un faux-self » [52]. Le meilleur exemple en est sans aucun doute John Wayne Gacy Jr. : visiteur des hôpitaux dévoué à la cause des enfants malades, mais aussi et surtout violeur et assassin de plus de trente-trois adolescents dans la cave de sa maison [50,52].

2.2.2. Le tueur désorganisé

Le tueur désorganisé est au contraire socialement, familialement et sexuellement incompétent et immature. Il vit seul, généralement à proximité des lieux du crime. Le quotient intellectuel est souvent dans la moyenne inférieure. Les meurtres sont ici spontanés et impulsifs, reflétant un orage de violence brutal se déchaînant sur une victime souvent connue du meurtrier. Il n'y a pas d'échange avec la victime, qui est ici « dépersonnalisée ». Le meurtrier est souvent anxieux au moment des faits, mais ne consomme pas de substances. Les lieux du crime sont le plus souvent laissés en grand désordre (corps laissé en évidence, preuves et armes abandonnées sur place. . .), reflétant ainsi un grand désordre mental. Des actes sexuels post-mortem sont fréquents. Ce type de meurtrier, vivant souvent de manière isolée, ne change pas son mode de vie et ne s'intéresse pas aux médias.

Deux tiers des tueurs en série répondent aux critères du tueur organisé [47].

En fonction de la nature du mobile de l'acte criminel, Holmes et Holmes proposent une autre classification [27,28] :

- le tueur en série visionnaire qui agit en réponse à des phénomènes hallucinatoires tel Herbert Mullin ;
- le tueur en série pseudo-justicier qui considère comme un devoir, une mission les actes qu'il commet, voulant ainsi rétablir l'ordre et la justice ;
- le tueur en série hédoniste qui tue par plaisir, par lubricité, comme John Wayne Gacy Jr ;
- le tueur en série par pouvoir dont l'objectif est d'exercer une domination totale sur sa victime.

Enfin, en 1998, R. Holmes et S. Holmes proposeront une troisième classification basée cette fois sur le degré de mobilité du criminel : *le tueur en série sédentaire* versus *le tueur en série mobile* encore appelé *meurtrier nomade* [26]. De nombreuses autres classifications existent et ne seront pas abordées ici.

Toutes ces distinctions sont pratiques. Elles offrent un portrait mental immédiat et font preuve d'objectivité. Naturellement, comme ces méthodes d'identification sont une combinaison d'expérience et d'intuition, elles ne sont pas infaillibles. Néanmoins, un élément de comparaison entre les meurtriers arrêtés et le profil psychologique qui en avait été dressé avant leur arrestation indique un taux de succès de 77 % [4].

3. CARACTÉRISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET CLINIQUES

3.1. Épidémiologie

Il est quasiment impossible d'obtenir une idée précise du nombre de tueurs en série et de leurs victimes, en particulier en termes d'incidence. Les principales raisons sont l'absence de consensus de définition (certains auteurs incluent les filicides et les familicides, d'autres vont exclure les tueur de masses...) et une typologie hétérogène, complexe et variée de ce type de criminel. Des chiffres fantaisistes et alarmistes ont été avancés par des écrivains et des journalistes : ceux-ci évoquent la présence de plusieurs milliers de tueurs en série en activité aux États-Unis, qui auraient massacré près de 7000 personnes. Le très officiel *Uniform crime reports* du Département de la Justice, qui publie tous les ans les statistiques du crime aux États-Unis, ne mentionne pas les tueurs en série et leurs victimes en tant que tels [4]. Les crimes sans motif apparent, dans 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 [4]. Pour l'année 1990, le nombre total de crimes sans motif apparent s'établit à 6500, dont on peut penser qu'une bonne partie est l'œuvre des tueurs en série [4]. En 1966, les meurtres sans motif apparent représentaient 640 victimes, en 1981, 4007 victimes et en 1989, 5096 victimes [4]. Seule statistique officielle, en date de janvier 1990 : un tableau fourni par le FBI qui indique, pour la période de janvier 1977 à novembre 1989, 112 meurtriers de masse, 169 tueurs en série et 50 tueurs de bordée [4]. Malheureusement, ces chiffres restent très probablement bien en-dessous de la vérité, car l'on peut facilement supposer que de nombreux meurtres isolés n'ont pas été reconnus comme appartenant à une série [4].

Pour l'année 2006 et pour l'ensemble des États-Unis, le nombre total de crimes violents (tous confondus) est de 1 417 745 avec environ 4735 crimes violents pour 100 000 habitants [10]. Entre 2002 et 2006, le pourcentage total de crimes violents a diminué de 0,4 % [36]. Cette tendance se confirme lorsque l'on examine une période de dix ans (1996–2006) : les crimes violents ont diminué de 13,3 % [10]. Il est difficile d'évaluer la part de responsabilité des tueurs en série. Ce qui est en revanche certain, c'est que, malgré cette tendance à la diminution du nombre total des homicides aux États-Unis, le phénomène des tueurs en série ne cesse d'augmenter partout dans le monde [52]. De façon officielle, les agents spéciaux du FBI estiment entre 35 et 100 le nombre de tueurs en série actuellement en activité aux États-Unis [4].

La majorité des gens pensent que les tueurs en série n'existent qu'aux États-Unis et que, lorsqu'ils apparaissent dans d'autres pays, c'est une aberration de la nature. Malheureusement, avec pour preuve les événements récents dans notre actualité, les tueurs en série sont bien présents aux quatre coins de la planète. Toutefois, alors que les États-Unis ne représentent que 5 % de la population mondiale, 80 % des tueurs en série sont américains [5]. Les explications sont multiples et amènent des questions souvent dérangeantes [5] :

- la société américaine exalte la violence dans ses livres, ses films, mais aussi dans son être profond ;
- les équipes de police des différents États et comtés ne communiquent pas, ce qui rend les choses plus simples notamment pour les meurtriers nomades ;
- les médias vantent et exhibent les actes de violence dans un voyeurisme malsain ;
- les autorités pénitentiaires laissent sortir un assassin ou un violeur grâce à des remises de peine, notamment pour bonne conduite (l'Amérique n'est pas le seul pays à utiliser ce procédé)... Tout cela favorise l'apparition de ces meurtriers, facilite leur action, augmente leur possibilité de rester impunis et provoque leur gloire lorsqu'ils sont appréhendés [5].

Après l'Amérique, l'Europe est le second continent (loin derrière) où l'on retrouve le plus de tueurs en série, avec un chiffre de 16 % [5]. Les pays européens ayant le plus grand nombre de tueurs en série sont la Grande-Bretagne (28 %), l'Allemagne (27 %) et la France (17 %) [29]. Les nations du « tiers-monde » n'engendrent « 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^e siècle [5]. 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.

3.2. La clinique

En septembre 1994, lors du dixième congrès de la « International Association of Forensic Sciences » à Oxford, Robert Ressler et John Douglas proposent, à partir d'une étude réalisée sur trente-six tueurs en série, les caractéristiques générales suivantes [45] :

- les tueurs en série sont généralement des hommes blancs (« caucasiens ») entre 20 et 40 ans et proviennent le plus souvent d'une famille de classe moyenne [25,45]. Pour Bénézech et Caloone, les femmes ne représenteraient que 5 à 10 % des tueurs en série [1,7] ;
- 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 souvent supérieur [4] ;
- leur scolarité de même que leur carrière professionnelle sont souvent ponctuées de problèmes divers et d'échecs successifs ;
- 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. . .) (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, résultant souvent de failles dans les liens familiaux [13,19] ;
- 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. . .

On retrouve fréquemment la triade symptomatique [45] :

- cruauté envers les animaux ;
- pyromanie ;
- et énurésie (60 % des tueurs en série urinent au lit, même à l'adolescence [4]).

Les conduites antisociales sont retrouvées de manière quasi constante et évolueront pour culminer avec le meurtre. Il est cependant important de signaler que ces traits ont été extrapolés depuis un petit échantillon de trente-six tueurs en série et qu'il existe bien entendu d'autres tueurs en série qui possèdent des caractéristiques tout autres.

Avec le temps et l'expérience, d'autres caractéristiques ont émergé. Le meurtrier en série agit généralement seul. Dans un quart à un tiers des cas, il a un complice avec lequel il peut former une véritable équipe meurtrière itinérante et au long cours, tel le couple homosexuel formé par Henri Lee Lucas et Otis Toole [46]. Soixante pour cent d'entre eux ont moins de 30 ans lorsqu'ils ont commis leur premier crime [25,46]. La cruauté envers les animaux est souvent considérée par les spécialistes comme un « entraînement au meurtre ». Près de 10 % des tueurs en série appartiendraient à une profession médicale ou paramédicale [1]. Les victimes sont souvent étrangères au meurtrier, mais choisies pour une valeur symbolique aux yeux de l'agresseur. Les actes sexuels commis sont divers et variés, mais le plus souvent dégradants, renvoyant à un asservissement total de la victime, la réduisant à la seule fonction d'objet de jouissance [22,23,46]. La victime est ensuite tuée, le plus souvent à l'arme blanche ou à mains nues via une action meurtrière lente, permettant de renvoyer à l'agresseur un sentiment de totale et absolue domination sur « un monde », que représente, à ses yeux, la victime. Des

actes post-mortem peuvent être perpétrés par les meurtriers.

Des mutilations sont fréquemment retrouvées sur le corps de la victime et ont toute leur importance en ce qui concerne l'analyse des scènes de crime. Les *mutilations défensives* ont pour objectif d'empêcher l'identification des victimes et les diverses investigations de la police scientifique [46]. 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 [23,42,46]. Ces mutilations d'abord *pré-mortem* sont perpétrées dans un mouvement de grande violence, de haine, de vengeance et de rage et sont souvent poursuivies après le décès de la victime, spécifiquement sur le visage et les organes génitaux [23]. Les mutilations nécromaniaques correspondent à des prélèvements corporels ayant valeur de trophée ou de fétiche [23]. En collectionnant ses trophées (bijoux, vêtements, carte d'identité, partie de corps. . .), le meurtrier peut ainsi se remémorer son crime de manière à alimenter ses fantasmes déviants [2]. Certains tueurs en série vont même filmer ou photographier leur forfait étape par étape, à la manière d'un scénario, afin de pouvoir à nouveau revivre l'acte homicide encore et encore [15]. Des actes de cannibalisme *post-mortem* ne sont pas rares [13,23].

4. ÉLÉMENTS DE PSYCHOPATHOLOGIE

Les auteurs proposent maintenant un aperçu des différentes entités psychopathologiques retrouvées chez les tueurs en série.

En grande majorité, les auteurs tendent à considérer que les tueurs en série sont rarement des individus présentant une pathologie psychotique avérée, mais plutôt des individus ayant un trouble sévère de la personnalité qui oscille, dans le groupe B des troubles de la personnalité en référence au DSM-IV TR, entre personnalité antisociale, narcissique ou borderline. Ce trouble de la personnalité est le plus souvent complété par un sadisme sexuel.

Plusieurs aspects psychopathologiques ressortent des études sur les tueurs en série : la structure psychopathique de la personnalité complétée d'un sadisme sexuel, les fantasmes florides et déviants qui animent ces meurtriers et une dynamique familiale particulière. Il est par ailleurs difficile actuellement de connaître et évaluer leurs rôles respectifs dans la genèse de ce type de meurtrier.

La majorité d'entre eux répondent au diagnostic de *psychopathe sadique sexuel* [1,3,28,52].

4.1. La psychopathie

Le terme « psychopathie » a disparu de la terminologie psychiatrique officielle depuis plusieurs années (en particulier du DSM-IV et du DSM-IV TR) [38]. Des travaux de recherche conduits depuis une vingtaine d'années visent à définir une entité clinique distincte, caractérisée par un fonctionnement antisocial (qui est secondaire ou symptomatique), mais avant tout par des traits de personnalité associés historiquement à la

notion de « psychopathie » [38]. Alors que la personnalité antisociale du DSM-IV TR décrit surtout des comportements, la notion de psychopathie s'attache surtout au noyau affectif et aux éléments interpersonnels qui caractérisent ces individus.

La définition de la psychopathie se rattache au courant anglo-saxon représenté par Cleckley dans son ouvrage *The Mask of Sanity* [8], dont les conceptions cliniques ont inspiré les travaux empiriques de Robert Hare [24,37,39]. Ce dernier est à l'origine du développement de l'instrument diagnostique opérationnel de référence utilisé aujourd'hui en pratique clinique de psychiatrie médico-légale, « l'échelle de psychopathie de Hare » [37].

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 criminelles. Sur le plan interpersonnel, les psychopathes se montrent exubérants, volubiles, parfois grandiloquents, souvent égocentriques, manipulateurs et surtout totalement insensibles aux autres [37]. 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 » dans une personne afin de comprendre ses sentiments et de prédire ses comportements.

Tous les psychopathes ne sont pas de grands criminels dans le sens littéral du terme, et encore moins des tueurs en série. Au contraire, certains d'entre eux, de 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, dans les plus grandes entreprises par exemple. Ces psychopathes (« *Successful Psychopath* », aussi appelé « 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...), cela afin de progresser dans leur irrésistible ascension sociale et leur conquête de pouvoir et de reconnaissance [36]. À travers le personnage de Gordon Gekko dans le film *Wall Street* (1987) d'Oliver Stone, Michael Douglas illustre très bien la psychopathie sociale.

Les tueurs en série sont en grande majorité des psychopathes prototypiques ayant des scores très élevés sur l'échelle de psychopathie de Hare, ce qui témoigne d'un dysfonctionnement global touchant le domaine affectif (absence d'empathie, incapacité d'introspection, pauvreté du jugement, incapacité à apprendre des expériences...), interpersonnel (manipulation, mensonge pathologique, fausseté, hypocrisie, incapacité d'aimer, vie sexuelle impersonnelle et peu intégrée...), mais aussi caractérisé par des conduites antisociales répétées (agressions, viols, séquestrations, homicides...) [36,45].

La genèse d'un psychopathe est très complexe, fait intervenir un grand nombre d'éléments et reste finalement

peu comprise. Des auteurs ont avancé le rôle de la génétique dans le dysfonctionnement émotionnel profond, mais aussi dans les circuits neuronaux qui déterminent nos réactions d'agressivité [29,43,51]. 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) [43,51], les traumatismes au niveau du cortex préfrontal durant l'enfance ou à l'âge adulte [11,29], les problèmes d'attachement aux parents... [41]. 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 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 [37,54]. La dimension narcissique des psychopathes est souvent très développée, avec 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... refléteraient des traits narcissiques hypertrophiés (« le narcissisme malin » de Kernberg), favorisant ainsi leur identification superficielle [37].

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 [18,34,53].

4.2. Le sadisme sexuel

Bien que tous les tueurs en série ne soient pas sadiques, cette paraphilie est fréquemment retrouvée chez ces meurtriers [45].

On appelle *sadisme sexuel*, du nom du « marquis de Sade » (Comte Donatien Alphonse François de Sade, 1740–1814), qui dans son œuvre y consacre une part si grande (*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...), toute pratique visant à infliger à un partenaire sexuel une douleur et/ou une humiliation dans une recherche et un but hédonique [12].

L'étude du sadisme en tant que perversion sexuelle a été entreprise par la sexopathologie dès le milieu du XIX^e siècle [12]. En fait, Freud n'est pas parti de rien. Dès 1869, le fameux *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 » [12]. 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 là 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 sexuelle [12]. 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 profité à examiner les voies [12]. Les grands sadiques criminels occupent l'autre extrémité du spectre. L'acte sadique est ici élaboré, construit et fantasmé de manière intense (piqûres, serrements, 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 peut être homosexuel, hétérosexuel, « paidique » (l'enfant offrant moins de résistances) ou même animalier...

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 électrique.

Des stigmates annonciateurs de comportements sadiques sont souvent retrouvés dans l'enfance de ces meurtriers [21] : 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 [21]. Dès l'âge de sept ans, 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. Fasciné par la décapitation, Ed torture, décapite et mutilé les poupées de ses sœurs à de nombreuses reprises [4]. La décapitation deviendra l'un des éléments clés de son *modus operandi*. Dans une étude réalisée en 1991, R.J. Stoller montre que la majorité des membres de clubs sadomasochistes qui pratiquent le piercing, le bondage et autre pagisme ont des antécédents de maltraitance infantile [49].

4.3. Des fantasmes florides et morbides

L'élaboration fantasmatique déviante est un dénominateur commun chez les tueurs en série [45,46,52]. Le fantasme est la traduction du mot allemand *Phantasie*, tel qu'il apparaît dans l'œuvre de Freud [12]. Le fantasme est une activité psychique, le plus souvent inconsciente, qui consiste en une construction imaginaire d'un scénario dramatique [12]. 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 [12]. 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, comme le sont les rêves et les hallucinations [12,21]. Les fantasmes orientent les conduites

de chacun et peuvent se traduire par des comportements et des symptômes [12,21].

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 » [17]. 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* » [44].

Les tueurs en série ont une vie fantasmatique riche et foisonnante [5,45]. 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 qui mêlent le sexe, la souffrance et la mort [5,45]. À travers ce monde qu'il se crée de toute pièce au fur et à mesure des années, le futur meurtrier en série en deviendra (enfin) le maître absolu et pourra y régner de manière omnipotente [5]. Ces fantasmes intenses et débordants seront à l'origine de scénarii de plus en plus élaborés qui seront finalement mis en scène dans la réalité lorsque l'individu aura atteint sa maturité criminelle.

4.4. Une enfance bafouée

La majorité des tueurs en série connaissent une enfance malheureuse et un rejet par les siens. Enfance, jeunesse et adolescence seront rythmées par une succession d'échecs sur le plan scolaire, amical et surtout familial [4,5,45].

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 » [1]. Selon Caloone [7], 90 % des tueurs en série ont 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 » (cité dans [46]).

Les tueurs en série sont, dans la quasi-totalité, issus d'un tissu familial décousu, victimes d'abus et négligés [5]. Par exemple, Patrice Allègre est le fruit d'un accident. Parfois l'enfant est abandonné dès la naissance ou le plus jeune âge, et ballotté d'un foyer d'accueil à un autre sans jamais trouver sa place dans une véritable famille (Émile Louis, Guy George...) [5].

Les antécédents psychiatriques des parents sont généralement très chargés : dépendance éthylique, polytoxicomanie, paraphilie, trouble du contrôle des impulsions, psychoses prégnantes... [4,5,45]. La mère d'Henry Lee Lucas (l'un des tueurs en série américains les plus prolifiques), 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. À 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 couteaux [3].

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 figure et d'autorité paternelle et d'une mère omnipotente, dominatrice, violente, souvent dogmatique et sadique [3,26,45]. De nombreux exemples similaires existent dans la littérature criminologique et psychologique : Edmund Emil Kemper, Edward Gein... 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 en la violence » [35].

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 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... doivent compléter le tableau.

5. RÉFLEXIONS ET AUTRES PERSPECTIVES EN GUISE DE CONCLUSION

Suscitant l'effroi, la révolte, l'incompréhension, mais aussi la fascination et l'intérêt, les tueurs en série ne cessent de défrayer la chronique et d'inspirer les plus pervers des thrillers à succès. Malheureusement, la réalité tend à dépasser la fiction. Les tueurs en série sont bien réels et constituent un phénomène de plus en plus présent.

Les tueurs en série naissent-ils simplement mauvais ou sont-ils façonnés au cours de leur enfance ? Sont-ils plus mauvais que malades ? L'accroissement de leur prévalence est-il un phénomène sociologique ? De très nombreuses interrogations persistent.

Depuis quelques années, des scientifiques se sont penchés sur la question des émotions chez l'homme normal et dans différentes situations pathologiques, telles que la psychopathie [14,31,40]. Cette discipline émergente, « les Neurosciences sociales », constitue probablement une voie d'accès prometteuse dans la compréhension des processus neurobiologiques et neurophysiologiques qui régissent nos émotions et dans la manière dont nous réagissons les uns avec les autres [31,33,40]. 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 fonctionnelle [33].

C'est très probablement l'articulation de différentes disciplines, telles que la neurophysiologie, la neuroimagerie, la neurobiologie... (ce que nous appelons aujourd'hui les neurosciences sociales), mais aussi la criminologie et la philosophie, qui mènera à une avancée dans la compréhension du fonctionnement de ces individus, et éventuellement, dans la prévention de leur apparition.

CONFLIT D'INTÉRÊT

Aucun.

RÉFÉRENCES

- [1] Bénézech M. Les tueurs en série. *Forensic* 1992;1:26–32.
- [2] Bénézech M. Le psychiatre et la scène du crime : au sujet du profilage psychologique de l'agresseur homicide. *Ann Med Psychol* 1999;157:41–7.
- [3] Bourgoin S. *Le livre noir des Serial Killers*. Paris: Bernard Grasset; 2004.
- [4] Bourgoin S. *Serial Killers*. Paris: Bernard Grasset; 1999.
- [5] 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.
- [6] Brooks P, Devine M, Green T, et al. *Multi-agency investigative team manual*. Washington: Department of Justice; 1988.
- [7] Caloone S. Les serial killers. *Ann Psychiatrie* 1996;11:85–92.
- [8] Cleckley HM. *The mask of sanity*. St Louis, MO, 5th ed: Mosby.
- [9] Cormier B, Angliker C, Boyer R, et al. The psychodynamics of homicide committed in a semispecific relationship. *Can J Criminol Corrections* 1972;14:335–44.
- [10] 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.
- [11] 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.
- [12] *Dictionnaire de la Psychanalyse*. Paris: Encyclopedia Universalis/Albin Michel; 1997.
- [13] Dietz P, Hazelwood R, Warren J. The sexually sadistic criminal and his offenses. *Bull Am Acad Psychiatr Law* 1990;18:163–78.
- [14] Dolan M. What neuroimaging tell us about psychopathic disorders. *Hosp Med* 2002;63:337–40.
- [15] Douglas J, Burgess A. *Crime Classification Manual*. New-York: Lexington books; 1992.
- [16] Egger S. *Serial murder: An elusive phenomenon*, 238. Westport: Praeger; 1983.
- [17] Freud S. *L'interprétation du rêve, 1899–1900*. Paris: PUF; 2003.
- [18] Gabbard GO. Mind, brain, and personality disorders. *Am J Psychiatry* 2005;162:648–55.
- [19] Geberth V, Turco R. Antisocial personality disorder, sexual sadism, malignant narcissism, and serial murder. *J Forensic Sci* 1997;42:49–60.
- [20] Geberth V. Mass, serial and sensational homicides: The investigative perspective. *Academy of Medicine*. *Bull New-York* 1986;62:492–6.
- [21] Glen O, Gabbard. *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*, 3rd edition, American Psychiatric Publishing, Inc.; 2000.
- [22] Gratzter T, Bradford J. Offender and offense characteristics of sexual sadists: A comparative study. *J Forensic Sci* 1997;40:450–5.
- [23] Grubin D. Sexual murder. *Br J Psychiatry* 1994;165:624–9.
- [24] Hare RD. *The Hare Psychopathy Checklist – Revised*. Toronto: Multi-Health Systems; 1991.

- [25] Hickey E. *Serial murders and their victims*, 4th edition, Belmont: Wadsworth Publishing Company; 2005.
- [26] Holmes R, De Burger J. *Serial Murder*. California Newbury Parks: Sage Publications; 1988.
- [27] Holmes R, Holmes S. *Murder in America*, 205. California Thousand Oaks: Sage Publications; 1994.
- [28] Holmes R, Holmes S. *Serial murder*, 187. California Thousand Oaks: Sage Publications; 1998.
- [29] 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.
- [30] Keeney B, Heide K. Serial murder. A more accurate and inclusive definition. *Int J Offender Ther Comp Criminol* 1995;39:299–306.
- [31] Kim SH, Hamann S. Neural correlates of positive and negative emotion regulation. *J Cogn Neurosci* 2007;19:776–98.
- [32] Krafft-Ebing R. *Psychopathia sexualis, étude médico-légale*. Stuttgart 595, 1881.
- [33] 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.
- [34] Morana HC, Câmara FP. International guidelines for the management of personality disorders. *Curr Opin Psychiatry* 2006;19:539–43.
- [35] Norris J. *Serial Killers*. New York: Anchor Books, Double Day Dell Publishing Group, Inc; 1988.
- [36] Patrick CJ. *Handbook of Psychopathy*. New York: The Guilford Press, a Division of Guilford Publications, Inc.; 2006.
- [37] Pham HT. Le traitement psychologique des sujets psychopathiques et des personnalités antisociales. *RFCCC* 1998;3:1–6.
- [38] Pham HT, Côté G. *Psychopathie : théorie et recherche*. Presses universitaires du Septentrion; 2000.
- [39] Pham HT, Malingrey F, Ducro C, Saloppé X. Psychopathie et troubles mentaux graves chez des patients internés. *Ann Med Psychol* 2007;165:511–6.
- [40] 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.
- [41] 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.
- [42] 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.
- [43] 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.
- [44] Simon Robert I. *Bad Men Do What Good Men Dream*, 1st edition, Washington DC: Am Psychiatr Assoc; 1996.
- [45] Schechter H. *The serial killer files*. New York: Ballantine Books; 2003.
- [46] Senninger JL, Hiegel E, Kahn JP. *Le tueur en série*. *Ann Med Psychol* 2004;162:634–44.
- [47] Senninger JL. Dangerosité et prédictivité de la violence : rechute, récidive, sérialité : des confusions dangereuses. *Ann Med Psychol* 2005;163:866–9.
- [48] Stevenson RL. *L'étrange cas du Docteur Jekyll et Mister Hyde*. Paris: Éditions Pocket; 1999.
- [49] Stoller RJ. *Pain and Passion: A Psychoanalyst explores the World of S and M*. New York: Plenum; 1991.
- [50] Sullivan T, Maiken PT. *Killer clown – The John Wayne Gacy Murders*. Pinnacle Books. New York: Windsor Publishing Corp; 1983.
- [51] 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.
- [52] Tibbatts E. *Tueurs en série* - 2002/2006. Un phénomène moderne ? [en ligne], www.tueursenserie.org.
- [53] Vien A, Beech AR. *Psychopathy: Theory, measurement, and treatment*. *Trauma Violence Abuse* 2006;7:155–74.
- [54] Winnicott DW. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris: Payot; 1971.