

Psychopathie

Ne doit pas être confondu avec Psychose, Psychopathologie ni Psychopathie autistique.

La **psychopathie** est un trouble de la personnalité caractérisé par un manque d'empathie et de remords, des émotions peu profondes, de l'égoïsme et de l'imposture. Les psychopathes (patients atteints de psychopathie) adoptent un comportement antisocial, des traitements abusifs envers les autres, et agissent violemment dans certaines situations. Bien qu'ils manquent d'empathie et d'émotions, ces individus réussissent à mentir sur ce qu'ils ressentent et sur ce qu'ils vivent.

Depuis les années 1980, le terme désigne un trouble de la personnalité caractérisé par une incapacité à s'attacher émotionnellement¹ et un manque anormal d'empathie. La troisième édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-III) attribue le terme de trouble de la personnalité antisociale, et le place d'un critère diagnostique clinique à un critère diagnostique comportemental². Cependant, un type "antisocial/psychopathe" pourrait être inclus dans le critère du trouble de la personnalité antisocial dans le DSM-V³. Le critère diagnostique de la Classification internationale des maladies (CIM-10), publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), catégorise également la psychopathie sous un autre terme. Le manuel, datant de 1992, le classe en tant que trouble de la personnalité dyssociale (antisociale)⁴.

Malgré les termes similaires, les psychopathes sont rarement psychotiques⁵. Les psychopathes ne sont pas tous violents ; ils utilisent la manipulation pour obtenir ce qu'ils souhaitent. En général, ce sont des individus qui se soucient de ce que les autres pensent d'eux et les utilisent pour atteindre leur but.

Histoire

Le concept actuel de la psychopathie a, d'une manière thématique, été associé aux écrits de Théophraste, un disciple d'Aristote durant la Grèce Antique⁶.

En 1801, Philippe Pinel, décrit des patients ayant des comportements impulsifs et autodestructeurs, sans troubles du raisonnement. Il désigne ce syndrome sous le terme de « manie sans délire »⁷.

En 1909, Karl Birnbaum, neuropsychiatre berlinois, intronise le terme « sociopathie », dans le but de décrire les causes sociales du comportement antisocial⁸.

Le masque de la normalité, d'Hervey M. Cleckley, publié pour la première fois en 1941⁹, est un ouvrage qui expose le cas de plusieurs individus (majoritairement des prisonniers) qualifiés de psychopathes par Cleckley. Cleckley propose 16 types de psychopathie¹⁰.

Le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, publié par l'Association américaine de psychiatrie, incorpore de nombreux concepts de personnalité psychopathe/sociopathe/antisociale dans ses premières versions mais, depuis le DSM-III en 1980, le terme de trouble de la personnalité antisociale est utilisé pour décrire la psychopathie. Cette décision est basée sur le critère mis en avant par le docteur Hervey M. Cleckley (dans son ouvrage *Le masque de la normalité*). La CIM de l'Organisation mondiale de la santé incorpore un diagnostic similaire de trouble de la personnalité dyssociale. Le DSM et la CIM expliquent que la psychopathie (ou sociopathie) sont synonymes de leur diagnostic.

Étymologie

Le terme de « psychopathie » provient des mots grecques *psyche* ψυχή (esprit, âme) et *pathos* πάθος (souffrance, changement accidentel)¹¹.

Caractéristiques

Les individus souffrant de psychopathie ont des problèmes dans le domaine des relations humaines, des émotions et du comportement¹. Les psychopathes adoptent un comportement antisocial satisfaisant et ne ressentent ni honte, ni culpabilité, ni remords dans leurs actions^{12,13,14}. Les psychopathes manquent de culpabilité ou de remords, lorsqu'ils blessent d'autres individus, plutôt que de s'excuser pour leur comportement ou de rejeter la faute sur quelqu'un d'autre^{15,16}. Les psychopathes manquent généralement d'empathie, c'est-à-dire qu'ils sont insensibles et indéliçables dans leurs gestes et propos. Ils sont souvent impulsifs et irresponsables, et ne parviennent parfois pas à garder un travail ou de rembourser leurs dettes¹⁶. Des études menées en 2010 par l'Université Vanderbilt révèlent que les psychopathes recherchent, avec grande impulsivité, à être récompensés/félicités peu importe les risques ou conséquences¹⁷.

R.I. Simon décrit les psychopathes en tant que « prédateurs »¹⁸. Robert Hare et d'autres chercheurs expliquent que les psychopathes « utilisent leur charme, la manipulation, l'intimidation, les relations sexuelles et la violence »^{19,20,21} pour contrôler les autres et obtenir ce qu'ils souhaitent. Hare explique qu'avec le manque de conscience et d'empathie, ils rechercheront ce qu'ils désirent, en violant les normes sociales sans culpabilité, ni remords²². Il explique précédemment que « ce qu'il manque, en d'autre terme, ce sont toutes les qualités chez un être humain pour vivre en harmonie sociale »²³.

D'après Hare, un bon nombre de psychopathes sont superficiellement charmeurs et peuvent imiter les traits émotionnels humains avec talent²⁴; certains psychopathes peuvent même se fondre dans n'importe quel endroit à n'importe quel moment²⁵.

Manque d'empathie

Les psychopathes ont un manque général d'empathie ; ils sont simplement incapables de comprendre ce que les autres individus ressentent émotionnellement, sauf lorsque c'est dans un sens intellectuel²⁶. Lorsqu'un individu empathique voit un autre individu souffrir, il ressent instinctivement cette douleur, mais le psychopathe ne le ressent pas. Ainsi, un psychopathe peut commettre des actes de cruauté sans remords car celui-ci ne ressent aucune réaction déplaisante à voir souffrir sa victime. La souffrance vécue par les autres ne provoque aucune réaction chez les psychopathes car ceux-ci les considèrent comme des objets.

Émotions peu profondes

Les psychopathes ne ressentent pas de peur aussi profonde que la normale et ne manifestent aucune réponse physique face à la menace. Par exemple, si un individu est menacé dans une rue avec un pistolet, celui-ci pourrait transpirer, trembler, prendre panique ou vomir. Les psychopathes ne ressentent aucune de ces sensations et trouvent même bizarre la réaction des autres individus face à une situation de ce type²⁷. Du fait qu'ils n'aient pas peur, ils prennent de gros risques. Ils peuvent agir sans prendre conscience du danger potentiel de leurs actes. La menace d'être blessé, voire tué, ne provoque aucune réaction émotionnelle²⁸.

Un psychopathe ne ressent pas d'amour et est incapable de se lier émotionnellement à d'autres individus. Si une personne ressent un quelconque amour pour lui, le psychopathe ne peut ressentir réciproquement ces émotions ; il ne fait que les feindre. Bien qu'il puisse sentir du plaisir durant des activités sexuelles, ces relations ne sont que superficielles²⁹.

Les psychopathes ne ressentent pas d'émotions profondes, ni de détresse comme le désespoir. Il existe des anecdotes de psychopathes qui prennent lentement conscience du fait qu'ils ont été emprisonnés à vie³⁰.

Durant une conversation, un psychopathe ne peut comprendre, d'une manière intuitive, quel impact possèdent les mots sur d'autres individus ou sur eux-mêmes. À la place, il attend de quelle manière l'individu réagit pour ensuite réagir à son tour. Par exemple, Hare explique le cas d'un prisonnier qui décrivait ses meurtres avec précision et sans empathie jusqu'à ce qu'il remarque l'expression horrifiée de l'intervieweur, dès lors, il s'est mis à feindre du remords et des regrets pour les crimes qu'il a commis³¹.

Mensonges et manipulation

Les psychopathes mentent et manipulent d'une manière générale. Ils mentent fréquemment pour obtenir ce qu'ils souhaitent, pour impressionner des individus ou simplement paraître normaux, et réussissent à tromper leur entourage d'une manière surprenante. Ce talent est exécuté sans aucun signe d'anxiété, d'hésitation ou de honte, même lorsqu'ils sont confrontés aux faits. Les individus considérés « normaux » ressentent une petite anxiété lorsqu'ils mentent et sont hésitants dans leurs propos. Lorsque les psychopathes mentent, cependant, ils sont indifférents au fait d'être pris en flagrant délit. Lorsque c'est le cas, ils sont rarement embarrassés.

Certains psychopathes possèdent également un grand charme et une grande capacité à manipuler les autres. Ils sont socialement intégrés, extravertis³², imposants et confiants. Ils n'ont pas peur d'offenser les individus ni d'être rejetés. Lorsque cela arrive, ils rejettent leur faute sur eux-mêmes et ne se découragent pas d'essayer à nouveau. Ainsi, les psychopathes s'entraînent durement à la manipulation et deviennent extrêmement bons dans ce domaine.

Il faut noter que tous les psychopathes ne sont pas des charmeurs. Souvent à cause d'un physique disgracieux, certains ne peuvent user de ce biais pour impressionner les autres. De tels psychopathes se penchent plus vers l'intimidation et la violence pour obtenir ce qu'ils souhaitent³³.

Les psychopathes perçoivent les autres comme des objets de satisfaction personnelle. Ils adoptent souvent un mode de vie dans lequel ils peuvent obtenir des ressources. Lorsque leurs victimes ne leur sont plus utiles, les psychopathes les abandonnent froidement.

Impulsivité et irresponsabilité

Les psychopathes sont naturellement impulsifs. Qu'ils soient blessés ou insultés suite à leur comportement ne possède aucun impact³⁴. Ils recherchent rapidement de la satisfaction³⁵.

Les psychopathes vivent au jour le jour, changent fréquemment de plan et n'ont aucun but à long terme. Les psychopathes déclarent souvent avoir des buts ambitieux dans la vie, mais n'apprécient ni le travail ni la discipline qui y sont liés. Hare décrit le cas d'un psychopathe qui tentait de devenir nageur professionnel après sa libération, malgré le fait qu'il avait passé la trentaine d'années et qu'il était en sur-poids³⁶. Ils sont connus pour rompre toute relation, changer de plan et démissionner de leur travail du jour au lendemain³⁷.

Les psychopathes sont communément irresponsables. À leur lieu de travail, ils sont décrits par leur performance médiocre, leurs absences fréquentes, les détournements de fonds et au manque de confiance qu'ils inspirent. Ils sont financièrement irresponsables, et vivent souvent au-delà de leurs moyens, accumulant les dettes et emprunts. Ils négligent souvent leurs enfants. Ils ont des relations sexuelles sans protection, mettent au monde des enfants qu'ils abandonnent par la suite et transmettent des MST. Lorsqu'ils sont accusés de négligence, ceux-ci accusent typiquement les autres ou des facteurs externes. Ils n'hésitent pas à exploiter les ressources familiales et amicales pour sortir de leurs problèmes.

Les psychopathes ne ressentent aucune honte ou angoisse. Les réprimandes et punitions n'ont aucun effet sur leur comportement. Leur comportement est entraîné parfois par des impulsions profondes, telles que l'excitation sexuelle, la frustration, l'ennui, la cupidité, et l'irritabilité. Ils ne tirent généralement aucune expérience de ce qu'ils ont vécu et ne modifient pas leur comportement. Ils gardent habituellement leurs mauvaises habitudes malgré la souffrance et l'humiliation qu'ils ont endurées. Les peines et réadaptations n'ont aucun effet positif sur eux et leur condition ne peut être soignée³⁸. Le niveau de récidive chez les psychopathes est deux fois plus élevé que chez les criminels en général, avec un niveau de violence trois fois plus élevé que la normale³⁹.

Stimulations

Les psychopathes détestent l'ennui et ont un besoin excessif d'action et de stimulation. Ils enfreignent fréquemment la loi, commettent des crimes et risquent leur santé. Ils seraient hautement exposés à la prise de drogues et aux substances médicamenteuses illicites⁴⁰.

Manque de remords

Les psychopathes n'ont aucun remords concernant le mal qu'ils propagent autour d'eux. Ils savent généralement quelle est la différence entre le bien et le mal, mais ils n'y font pas attention. Même lorsqu'ils sont conscients de leurs actions, ils tentent de minimiser l'impact pourtant sérieux de ce qu'ils ont commis et ne clament aucune responsabilité. Souvent, ils accusent leur victime pour leur propre crime.

Intelligence

Hare et Neumann (2008) expliquent qu'il existerait une faible association entre la psychopathie et le QI⁴¹.

Enfance

Les tendances psychopathes peuvent souvent être perçues durant l'enfance ou l'adolescence. Lorsqu'elles sont perçues, un trouble des conduites, ou trouble oppositionnel avec provocation, peut être diagnostiqué. Cependant, malgré le fait que ces signes, durant l'enfance, aient été établis chez la majorité des psychopathes, il se peut que l'enfant ne devienne pas psychopathe à l'âge adulte, ou même qu'il ne soit atteint d'aucun trouble mental^[réf. nécessaire]. Néanmoins, la psychopathie n'est habituellement pas diagnostiquée chez l'enfant et l'adolescent et certaines lois interdisent le diagnostic de la psychopathie et autres troubles de la personnalité chez les mineurs. C'est à cause d'un tel diagnostic qu'il est « impossible de capturer les traits émotionnels, cognitifs et comportementaux — l'égoïsme, le manque de remords, d'empathie ou de culpabilité - qui sont si important dans le diagnostic de la psychopathie⁴². »

Les enfants qui montrent des signes apparents de psychopathie sont souvent insensibles aux punitions ; rien ne semble modifier leur comportement. Par conséquent, les parents abandonnent et le comportement de l'enfant empire⁴³.

Les trois indicateurs - énurésie nocturne, cruauté envers les animaux et pyromanie - connus sous le terme de triade Macdonald ont été pour la première fois décrits par J.M. MacDonald comme indicateurs, au niveau maximal, de la psychopathie⁴⁴. Cependant, certaines recherches ont montré que l'énurésie nocturne n'était pas un facteur significatif⁴⁵.

Causes et physiopathologie

Théories

Cette section **ne cite pas suffisamment ses sources**. Merci d'ajouter en note des références vérifiables ou le modèle {{Référence souhaitée}}.

Parmi les théories psychologiques permettant d'approcher la question de l'étiologie du caractère psychopathe les recherches de Melanie Klein sont parmi les plus significatives. Klein postule chez le bébé, à partir de ses observations cliniques, deux modalités normales de rapport aux "objets" environnementaux : la position schizo-paranoïde et la position dépressive. Celles-ci sont liées à une temporalité, que Klein décrit et date d'ailleurs de manière assez précise : la position schizo-paranoïde serait grossièrement liée à la première année de vie, et la position dépressive se mettrait en place ensuite, vers l'âge de un an. Le terme de "position" est préféré au terme de "phase" car Klein fait remarquer que la seconde modalité ne vient pas remplacer totalement la première, mais que, bien plutôt, elles vont par la suite coexister et travailler côte à côte dans le psychisme.

Dans la position schizo-paranoïde, les objets sont perçus de manière "partielle" - ce sont des fragments corporels (Klein s'attache notamment au rôle du sein maternel - qu'on^{[Qui ?}] pourrait d'ailleurs étendre de la même façon au biberon : ce qui est lié à la fonction de nourrissage) considérés, en quelque sorte, de manière simpliste et

"manichéenne" : ils sont bons ou mauvais selon qu'ils sont gratifiants ou frustrants. Le nourrisson, par ailleurs, projette ses propres pulsions agressives notamment orales sur les objets reconnus comme mauvais ; l'archétype du bon objet est ainsi le sein qui "apparaît" quand le bébé le désire, et le mauvais objet le sein absent ou frustrant.

Melanie Klein date vers l'âge de un an le développement progressif de la seconde modalité de rapport aux objets, la position dépressive, dans laquelle les objets sont reconnus de manière plus complexe et élaborée, non plus simplement bons ou mauvais, mais "composés". En parallèle de cela se développe progressivement la capacité "dépressive" qui ouvre la possibilité, en quelque sorte, de "s'en faire" (terme "concern" en anglais) pour les "objets" (le terme "objet" étant utilisé en psychologie psychanalytique dans une large acception qui désigne fréquemment les personnes avec lesquelles on est en relation).

Le bébé, en reconnaissant progressivement la "personne totale" maternelle va se faire des reproches sur la manière dont il a pu l'attaquer notamment par son avidité orale, en craignant de l'avoir endommagé. Par suite il va adopter des comportements "réparateurs" envers cet objet. C'est donc par des "accidents" dans le fil du développement psychique du jeune enfant, venant entraver la mise en place correcte de cette "position dépressive", qu'on peut arriver à des écueils psychopathes. Suivant ce fil théorique le caractère psychopathique serait donc lié à des difficultés dans l'élaboration de la position dépressive et par suite un "ancrage" dans la position et la modalité schizo-paranoïde ce qui peut s'avérer éclairant dans les liens que peuvent entretenir caractère psychopathique et paranoïa. Dans le cadre d'une approche psychodynamique le caractère psychopathique apparaît ainsi comme fondé sur des éléments de l'histoire archaïque du sujet, sans que cela amène pour autant à penser une totale fixité ou irréversibilité.

Génétiques

Les facteurs génétiques peuvent généralement influencer le développement de la psychopathie tandis que les facteurs environnementaux affectent les traits spécifiques qui prédominent⁴¹.

Le psychologue Robert Hare, dans son ouvrage intitulé *Without Conscience: The Disturbing World of Psychopaths Among Us*, explique que la psychopathie est une prédisposition génétique. Il part du principe que chaque psychopathe (des hommes) ont des relations sexuelles sans protection et, du fait, qu'ils abandonnent rapidement ces femmes, procréent d'une manière plus ou moins élevée. Ces enfants n'hériteraient génétiquement pas de la psychopathie⁴⁶.

Neuroscience

De récentes études démontrent qu'il existerait un lien biologique entre le cerveau et la psychopathie. Une théorie suppose que la psychopathie est associée à l'amygdale, qui elle-même est associée aux réactions et à l'apprentissage émotionnel, et au cortex préfrontal, qui lui est associé au contrôle des pulsions, des prises de décision, de l'apprentissage émotionnel et de l'adaptation environnementale⁴⁷. Certaines études ont démontrées qu'il y a moins de « substance grise » chez les psychopathes que chez les individus non psychopathes.

Des chercheurs ont mené des études par imagerie cérébrale sur des psychopathes pendant qu'ils étaient exposés à des mots comme « viol », « meurtre » et « amour ». Chez un individu normal, ces mots provoquent une réaction du système limbique, partie du cerveau qui gère les émotions. Les psychopathes, eux, n'ont montré aucune réaction. Ils montrent, cependant, une réaction cérébrale des zones associées au langage, ce qui suppose que leur réponse est plus cognitive qu'émotionnelle⁴⁸.

Les psychopathes ont une probabilité élevée de devenir gaucher⁴⁹.

Neurotransmetteurs et hormones

Un haut niveau de testostérone associé à un niveau bas de cortisol sont des facteurs. La testostérone est « associée à un comportement d'approche, à une recherche de récompense, et à la réduction de la peur ». Le cortisol est une hormone impliquée dans la sensation de peur et dans les états dépressifs, mais selon certaines études, il diminue « les sensations de peur, la sensibilité aux punitions et le sevrage ». Des études ont conclu que les comportements agressifs et antisociaux sont associés à un haut niveau de testostérone, mais il est

impossible de savoir si les psychopathes possèdent ce haut niveau de testostérone. Quelques études ont démontré que la psychopathie est associée à un niveau bas de cortisol⁵⁰.

Diagnostic

La classification des troubles mentaux, une nosologie ou taxonomie psychiatrique, est un moyen clé pour le domaine de la psychiatrie et autres professions médicales de déterminer les causes et symptômes.

DSM et CIM

Cette section est vide, insuffisamment détaillée ou incomplète. Votre aide est la bienvenue !

Il existe actuellement deux systèmes établis pour classifier les troubles mentaux — le chapitre V de la Classification internationale des maladies (CIM-10), publiée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV), publié par l'Association américaine de psychiatrie (AAP). Ces deux listes catégorisent et codifient les troubles de manières distinctes.

Autres considérations diagnostiques

Psychopathie et sociopathie

Selon Robert Hare, la différence entre psychopathie et sociopathie peut s'expliquer par l'origine du trouble⁵¹. La plupart des sociologues, des criminologues et même certains psychologues pensent que le trouble s'explique par l'environnement social et préfèrent parler de "sociopathes". Ceux qui, comme Hare, pensent que le trouble s'explique par une combinaison de facteurs psychologiques, biologiques, génétiques et environnementaux utiliseront de préférence le terme "psychopathe".

Selon David Lykken, la psychopathie et la sociopathie sont deux manifestations différentes du trouble de la personnalité antisociale. Il avance que les psychopathes naissent avec des caractéristiques psychologiques particulières comme l'impulsivité ou l'absence de peur, qui les conduisent à chercher le risque et les rendent incapables d'intégrer les normes sociales. Par opposition, les sociopathes ont un tempérament plus "normal"; leur trouble de la personnalité tient davantage à un environnement social défavorable (parents absents, proches délinquants, pauvreté, intelligence extrêmement faible ou développée). Ces deux troubles de la personnalité résultent d'une interaction de facteurs génétiques et de facteurs environnementaux, mais la psychopathie tient surtout à des facteurs héréditaires, tandis que la sociopathie tient surtout à des facteurs environnementaux⁵².

Traitements

La psychopathie est souvent décrite comme incurable ; certains facteurs ont néanmoins une influence sur l'efficacité des traitements des psychopathes : une capacité, même précaire, à mettre en place une relation d'alliance, une comorbidité dépressive ou des signes de dépression, une réceptivité aux relations familiales soutenantes. Plusieurs approches (dont l'efficacité n'est pas présumée) sont brièvement décrites :

La médication dans un cadre thérapeutique dit « institutionnel ou communautaire » qui inhibent certains symptômes, comme l'agressivité.

La thérapie familiale peut permettre une réduction des récidives d'actes criminels en centrant la thérapie sur la gestion de la situation par les parents. La thérapie communautaire qui se base sur le lien entre les membres du groupe, en se soumettant à l'autorité de ce groupe, par système de récompenses ou de sanctions. Une régulation thérapeutique se fait au sein des réunions journalières. Le groupe de recherche Darkstone propose ainsi un programme thérapeutique basé sur un environnement favorisant notamment la socialisation et la neutralisation des attitudes prédélinquantes^[réf. nécessaire].

Pour réduire les comportements impulsifs et antisociaux, une approche cognitivo-comportementale multiple peut être proposée : gestion de soi individuelle, travail sur les aptitudes sociales, prévention de comportements agressifs. Templeman *et al.* proposent par exemple une thérapie par jeux de rôle et opérationnalisation de problèmes pour traiter les distorsions cognitives.

La pauvreté des processus primaires et la manipulation spécifiques des sujets psychopathes ont amené les thérapeutes d'obédience psychanalytique à modifier le cadre afin d'apaiser les excitations ; il va s'agir ici d'être actif pour atteindre les conditions qui rendent possibles l'émergence de la pensée, des affects, de la représentation de soi entraînant une identification à l'autre et de l'empathie : le patient peut alors revivre les états traumatiques, cette fois sans effondrement, puisqu'il se sentirait conforté dans son narcissisme de base par le partage affectif de nature empathique de ses expériences avec le clinicien.

La plupart des auteurs^[Qui ?] s'accordent sur l'importance du contrôle, de la maîtrise et de la gestion des réactions contre transférentielles du thérapeute ; le risque étant pour ce dernier de se sentir dévalorisé, trompé, agressé, ou croire en une alliance thérapeutique qui n'existe pas, ce qui entachera le projet thérapeutique^[réf. nécessaire].

Épidémiologie

Il est estimé qu'environ 1 % de la population générale souffrirait de psychopathie⁵³. Une étude britannique de 2009 rapporte 0,6 % en communauté⁵⁴.

Le psychologue Robert Hare, dans son ouvrage intitulé *Without Conscience: The Disturbing World of Psychopaths Among Us*, explique que la psychopathie est une prédisposition génétique. Il part du principe que chaque psychopathe (des hommes) ont des relations sexuelles sans protection et, du fait, qu'ils abandonnent rapidement ces femmes, procréent d'une manière plus ou moins élevée. Ces enfants n'hériteraient génétiquement pas de la psychopathie⁴⁶.

Médias

Le film *The Corporation* fait intervenir des interviews de dirigeants de grandes entreprises et associe leurs réponses sur la gestion d'une société aux points caractérisant la psychopathie dans le DSM. De la construction du film, il ressortirait que la grande entreprise prise comme individu se comporterait comme une personnalité psychopathe, alors même que ses dirigeants sont exempts de cette caractéristique^[réf. nécessaire].

Références

Notes

- ↑ ^{a et b} **(en)** Helfgott, J. B. (2000). [http://jhelfgott.pageout.net/page.dyn/student/course/course_home?course_id=63357 [archive] RJS 450: The Psychopath PowerPoint slides]
- ↑ **(en)** http://www.psychiatrictimes.com/dsm-iv/content/article/10168/54831 [archive]
- ↑ **(en)** *Proposed revision*, DSM5 [lire en ligne [archive]].
- ↑ **(en)** Mental health [archive]
- ↑ **(en)** *What "Psychopath" Means*, Scientific American [lire en ligne [archive]]
- ↑ **(en)** Millon Theodore, *Disorders of Personality: DSM-IV and Beyond*, New York, John Wiley & Sons, Inc., 1996 (ISBN 0-471-01186-X)
- ↑ Qu'est-ce qu'un psychopathe ? [archive] sur *Pour la science*. Consulté le 12 janvier 2012
- ↑ **(de)** (1909) *Über psychopathische Persönlichkeiten. Eine psychopathologische Studie*. In: Loewenfeld, L. (Hrsg.): Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. Heft 64. C.F. Bergmann, Wiesbaden.
- ↑ **(en)** Cleckley, M.D. Hervey, *The Mask of Sanity*, Mosbey Medical Library, 1982 (ISBN 0-452-25341-1)
- ↑ **(en)** Meloy J. Reid, *The Psychopathic Mind: Origins, Dynamics, and Treatment*, Northvale, NJ, Jason Aronson Inc., 1988 (ISBN 0-87668-311-1)
- ↑ Dictionnaire médical en ligne (étymologie de psychopathie) [archive] sur *Médocopédia*. Consulté le 12 janvier 2012

12. ↑ **(en)** Jill S. Levenson, John W. Morin (2000) [*Treating Non-offending Parents in Child Sexual Abuse Cases*] p. 7 SAGE, ISBN 0761921923
13. ↑ **(en)** Marvin Zuckerman (1991) *Psychobiology of personality* [archive] Cambridge University Press, p. 390. ISBN 0521359422
14. ↑ Glenn D. Walters (2006) *Lifestyle theory* [archive] p. 42 Nova Publishers, ISBN 1600210333
15. ↑ **(en)** Psychopathic personality [archive], Dictionary.com. Consulté le 24 avril 2011
16. ↑ ^{a et b} **(en)** Millon, Theodore; Davis, Roger D. "Chapter 11: The Five-Factor Model of Personality, pp. 173-177. *Psychopathy: Antisocial, Criminal, and Violent Behavior*.
17. ↑ **(en)** *Psychopaths' brains wired to seek rewards, no matter the consequences*, 14 mars 2010 [lire en ligne [archive] (page consultée le 1^{er} octobre 2011)]
18. ↑ **(en)** Simon, R. I. Psychopaths, the predators among us. In R. I. Simon (Ed.) *Bad Men Do What Good Men Dream* (pp. 21-46). Washington: American Psychiatric Publishing, Inc.1996
19. ↑ **(en)** *Psychopathy: theory, research and implications for society*, Dordrecht, Kluwer Academic, 1998 (ISBN 0-7923-4919-9)
20. ↑ **(en)** *Violence Risk: From Prediction to Management*, 2003
21. ↑ **(en)** *Criminal Violence: The Roles of Psychopathy, Neurodevelopmental Insults, and Antisocial Parenting*, vol. 28, 2001
22. ↑ **(en)** Hare, Robert D, Psychopaths: New Trends in Research. The Harvard Mental Health Letter, September 1995
23. ↑ **(en)** Hare, Robert D. *Without Conscience: The Disturbing World of Psychopaths Among Us*, (New York: Pocket Books, 1993) pg 2.
24. ↑ **(en)** Hare, Robert D. *Without Conscience: The Disturbing World of Psychopaths Among Us*, (New York: Pocket Books, 1993)
25. ↑ **(en)** Hare, Robert D avec Paul Babiak *Snakes in Suits: When Psychopaths Go to Work* (2006)
26. ↑ **(en)** Hare. *Without Conscience*. pg 44
27. ↑ **(en)** Robert Hare. *Without Conscience*. page 54.
28. ↑ **(en)** Robert Hare. *Without Conscience*. page 78.
29. ↑ **(en)** Babiak, Hare. *Snakes in Suits*. page 21.
30. ↑ **(en)** James Blair, James Blair (MD.), Derek Robert Mitchell, Karina Blair. *The psychopath: emotion and the brain*. page 6.
31. ↑ Hare. *Without Conscience*. page 130.
32. ↑ **(en)** By Theodore Millon, Morten Birket-Smith. Psychopathy: antisocial, criminal, and violent behavior
33. ↑ **(en)** Hare, Babiak. *Snakes in Suits*. pg 39
34. ↑ **(en)** *Attention to the eyes and fear-recognition deficits in child psychopathy*, vol. 189, 2006, 280–1 p.
35. ↑ **(en)** Hare. *Without Conscience*. page 58.
36. ↑ **(en)** Hare. *Without Conscience*. page 40.
37. ↑ **(en)** Hare. *Without Conscience*. page 58.
38. ↑ **(en)** *Handbook of Psychopathy*, 555–572 p.
39. ↑ **(en)** Hare. *Without Conscience*. page 96.
40. ↑ **(en)** Smith SS, Newman JP. Alcohol and drug abuse-dependence disorders in psychopathic and nonpsychopathic criminal offenders [archive].
41. ↑ ^{a et b} **(en)** Robert D. Hare et Craig S. Neumann, *Psychopathy as a Clinical and Empirical*, vol. 4, University of British Columbia, Vancouver, British Columbia
42. ↑ **(en)** Hare, Robert D. *Without Conscience: The Disturbing World of Psychopaths Among Us*, (New York: Pocket Books, 1993) page 159.
43. ↑ **(en)** Ramsland, Katherine, The Childhood Psychopath: Bad Seed or Bad Parents? [archive]
44. ↑ **(en)** J. M. Macdonald, *The Threat to Kill*, vol. 120, 1963, 125–130 p.
45. ↑ **(en)** *The Buller-McGinnis model of serial-homicidal behavior: An integrated approach*, vol. 3, 2009, PDF [lire en ligne [archive]]
46. ↑ ^{a et b} **(en)** Hare R., *Without Conscience*, The Guilford Press, 1999, 70, 166–177 p. (ISBN 1-57230-451-0) [lire en ligne [archive]]
47. ↑ **(en)** *Structural brain abnormalities in psychopaths—a review*, vol. 26, 2008, 7–28 p.
48. ↑ **(en)** Hare, Babiak. *Snakes in Suits*. page 184.
49. ↑ **(en)** Mayer & Kosson, *Handedness and psychopathy*, vol. 13, 2000, 233–8 p. [lire en ligne [archive]]
50. ↑ DOI:10.1016/j.psc.2008.03.004 [archive]
51. ↑ Robert D. Hare, *Without Conscience: The Disturbing World of Psychopaths Among Us*, (New York: Pocket Books, 1993) page 23.

52. ↑ David T. Lykken, *The Antisocial Personalities* (1995).
53. ↑ **(en)** Psychopathic traits in a large community sample: Links to violence, alcohol use, and intelligence, vol. 76, 2008, 893–9 p. A summary of one of Hare's books [archive]
54. ↑ **(en)** Coid J, Yang M, Ullrich S, Roberts A, Hare RD, *Prevalence and correlates of psychopathic traits in the household population of Great Britain*, vol. 32, 2009, 65–73 p.

Bibliographie

- **(en)** Blair, J. et al. 2005: *The Psychopath - Emotion and the Brain*. Malden, MA: Blackwell Publishing, (ISBN 978-0-631-23335-0)
- **(en)** Cleckley, Hervey M. *The Mask of Sanity: An Attempt to Reinterpret the So-Called Psychopathic Personality*, 5th Edition, revised 1984, PDF file download.
- **(en)** Robert Hare, *Without Conscience: The Disturbing World of the Psychopaths Among Us*, New York, Guilford Press, 1999 (ISBN 1-57230-451-0)
- **(en)** Paul Babiak & Robert D. Hare. *Snakes in Suits: When Psychopaths Go To Work*. HarperCollins, New York, NY. (ISBN 978-0-06-114789-0)
- **(en)** Oakley, Barbara, Ph.D., *Evil Genes: Why Rome Fell, Hitler Rose, Enron Failed, and My Sister Stole My Mother's Boyfriend*. Prometheus Books, Amherst, NY, 2007, (ISBN 1-59102-665-2).
- Michael H. Thimble, F.R.C.P., F.R.C. Psych. *Psychopathology of Frontal Lobe Syndromes*.
- **(en)** Widiger et al. Thomas, *Personality Disorder Interview-IV, Chapter 4: Antisocial Personality Disorder*, Psychological Assessment Resources, Inc., 1995 (ISBN 0-911907-21-1)