

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

PROJET D'ESSAI DE 3^E CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (1746)
(PROFIL CLINIQUE)

PAR
BIANKA BRILLON-BAILLARGEON

LA PSYCHOPATHIE PRIMAIRE ET LA PSYCHOPATHIE SECONDAIRE : LEURS
LIENS AVEC L'EMPATHIE COGNITIVE ET AFFECTIVE DANS UNE POPULATION
NON INSTITUTIONNALISÉE

AOÛT 2026

Résumé

La psychopathie, caractérisée par des traits tels que le manque d'empathie, la manipulation et l'impulsivité, présente des implications importantes pour le fonctionnement interpersonnel. L'empathie, quant à elle, peut se distinguer par l'empathie affective (résonnance et dissonance affective) et l'empathie cognitive, qui réfère à la capacité de comprendre et d'inférer les états mentaux et émotionnels d'autrui. L'interaction entre la psychopathie et l'empathie demeure un enjeu central de recherche. Puisque le sexe peut influencer la psychopathie et l'empathie, la présente étude a examiné la relation entre les types de psychopathie (primaire et secondaire) et les formes d'empathie (affective et cognitive), tout en contrôlant pour le sexe. Cette recherche s'inscrit dans le cadre d'un projet mené auprès d'une population universitaire.

Cette étude transversale a été réalisée auprès de 920 étudiant.e.s (731 femmes, 189 hommes ; $M = 25,37$ ans) à l'aide de questionnaires auto-rapportés via la plateforme Lime Survey. Les données ont été analysées par corrélations de Pearson et régressions linéaires multiples afin d'évaluer les relations entre les variables et tester les hypothèses. Les modèles de régression ont contrôlé pour le sexe attribué à la naissance et ont examiné séparément l'effet de la psychopathie primaire et secondaire sur l'empathie affective (résonnance affective (RA) et dissonance affective (DA)) et cognitive (EC).

Les résultats indiquent des liens négatifs significatifs entre les traits de psychopathie primaire et l'empathie affective et cognitive (RA : $r = -0,604$, $p \leq 0,001$; DA : $r = -0,599$, $p \leq 0,001$ et EC : $r = -0,295$, $p \leq 0,001$). Les traits de psychopathie secondaire sont également négativement liés à l'empathie affective et cognitive (RA : $r = -0,237$, $p \leq 0,001$; DA : $r =$

-0,367, $p \leq 0,001$ et EC : $r = -0,248$, $p \leq 0,001$). Le sexe attribué à la naissance était un prédicteur significatif de l'empathie, les femmes présentant des niveaux plus élevés que les hommes.

Ces observations peuvent mettre en lumière le développement d'interventions psychologiques mieux adaptées, en tenant compte du type de psychopathie et du profil empathique des individus. L'étude fournit également des outils validés permettant de mesurer les traits psychopathiques et l'empathie dans des contextes non cliniques, favorisant ainsi des évaluations plus précises et ciblées.

Mots-clés : psychopathie primaire, psychopathie secondaire, empathie cognitive, empathie affective, sexe, population universitaire.

Table des matières

Résumé

Liste des tableauxv

Remerciements

Introduction

Chapitre premier : La psychopathie primaire et la psychopathie secondaire : leurs liens avec l'empathie cognitive et affective dans une population non institutionnalisée7

Conclusion générale

Références de l'introduction et de la conclusion générale55

Appendice A : Attestation d'authorship et de responsabilité pour l'ensemble de l'essai60

Appendice B : Certification du comité d'éthique61

Liste des tableaux

Tableau

- 1 Informations sociodémographiques
- 2 Statistiques descriptives
- 3 Tableau des corrélations
- 4 Six modèles de régressions linéaires multiples des scores d'empathie (Résonance affective, dissonance affective et empathie cognitive) en fonction des traits psychopathiques (primaires et secondaires) en contrôlant pour le sexe des participants

Remerciements

Tout d'abord, je tiens à remercier sincèrement ma directrice, Karine Côté, Ph.D., pour son soutien, sa patience et ses conseils tout au long de ce long et rigoureux projet. Sa rigueur scientifique, ses suggestions précieuses, sa guidance et son enthousiasme pour la recherche ont grandement contribué à l'aboutissement de ce travail. Merci à mon co-directeur, Christopher Earls, Ph.D., d'avoir cru en moi et en mes capacités depuis le tout début. Je suis éternellement reconnaissante pour toutes les opportunités qui m'ont été offertes. Merci à Audrey Fortin, Ph.D., qui m'a offert un regard différent sur la profession de psychologue et a renforcé mon désir de travailler dans ce domaine. Cela a considérablement influencé ma confiance dans la pratique. Merci également à Martin Perron, mon superviseur de stage. Ton écoute, ta disponibilité et ta sensibilité m'ont permis de grandir énormément. Merci à Daphnée-Sarah Ferfache, Ph.D., qui, malgré sa brève présence sur mon plan académique, m'a beaucoup appris et a su faire confiance à mes capacités. Ton intelligence et ta dédication à la profession, ainsi qu'au monde en général, m'ont toujours inspirée et remplie d'admiration.

Un énorme merci à mes précieuses amies, Maryon et Éloïse, vous avez été mes piliers pendant ces quatre dernières années. Vous avez su accueillir une Montréalaise dans cette région si éloignée et m'y faire sentir chez moi (oui, oui !). Ève, ma meilleure amie, ma fondation, merci infiniment pour ton soutien au cours des dernières années. Je n'aurais jamais su traverser toutes ces épreuves sans toi. Merci également à tout.es mes autres ami.e.s. Vous êtes ma famille et mon support. Papa, je t'aime. Merci pour tout.

Introduction

Les troubles de la personnalité suscitent l'intérêt des chercheurs et cliniciens depuis longtemps, notamment en raison de leur impact sur le fonctionnement psychologique et social des individus. Parmi ces troubles, on retrouve le trouble de personnalité narcissique (TPN) et le trouble de la personnalité antisociale (TPA), qui occupent une place importante dans les classifications diagnostiques actuelles du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013). Les troubles se caractérisent par des modèles durables de pensées, d'émotions et de comportements qui dévient significativement des attentes socioculturelles et qui entraînent une détresse ou une altération importante du fonctionnement personnel, social ou professionnel de la personne. La reconnaissance de ces troubles repose sur des critères diagnostiques définis établis et validés par de nombreuses études empiriques. Le TPN et le TPA partagent plusieurs caractéristiques associées à des difficultés relationnelles, un manque de réciprocité émotionnelle et une tendance à exploiter autrui dans les relations interpersonnelles (Ronningstam, 2016; Blair, 2013).

Bien que ces deux troubles présentent des similarités importantes avec le construit clinique de la psychopathie, cette dernière n'est toujours pas incluse dans le DSM-5, ce qui continue de générer des débats cliniques, théoriques et légaux. La psychopathie est pourtant étudiée depuis plusieurs années (Cleckley, 1941, 1976; Hare, 1991). De façon générale, la psychopathie est décrite comme un ensemble de traits comprenant notamment une froideur émotionnelle, un manque d'empathie, une manipulation interpersonnelle et des comportements impulsifs ou antisociaux. Son absence dans les classifications diagnostiques officielles peut s'expliquer par sa complexité conceptuelle et par les enjeux cliniques et légaux liés à son utilisation, notamment dans l'évaluation du risque de dangerosité, la

détermination de la responsabilité criminelle ou la prise de décisions judiciaires (Blais & Forth, 2014; Skeem & Cooke, 2010).

Malgré cette absence officielle dans les manuels diagnostiques, le TPN, le TPA et la psychopathie partagent des bases conceptuelles similaires, notamment en ce qui concerne les interactions interpersonnelles, la régulation émotionnelle et l'impulsivité (Blair, 2013; Patrick et al., 2009). Ainsi, même si la psychopathie n'est pas catégorisée comme un trouble de la personnalité dans le DSM-5, elle reste conceptuellement proche de ce groupe puisqu'elle renvoie également à des difficultés importantes dans les relations interpersonnelles et dans la gestion des émotions et des comportements. Cela contribue donc aux nombreux questionnements sur son statut diagnostique et sa place dans les classifications psychiatriques.

De ce fait, les difficultés interpersonnelles et émotionnelles observées dans le TPN, le TPA et le construit de la psychopathie s'inscrivent dans une compréhension plus large sur l'importance des relations interpersonnelles dans le développement et le maintien du fonctionnement psychologique. Les relations humaines constituent un noyau central pour la construction des habiletés sociales et émotionnelles, de l'identité personnelle et du sentiment de sécurité (Fonagy & Allison, 2014). Un environnement stable, sécurisant et validant favorise l'intégration des expériences émotionnelles et le développement de la confiance envers autrui. À l'inverse, des expériences relationnelles marquées par de la négligence, du rejet ou des ruptures répétées peuvent compromettre ces processus, entraînant des modèles durables et favorisant l'apparition de traits ou de troubles de la personnalité. Les troubles de la personnalité sont donc étroitement liés aux expériences

relationnelles et affectives vécues au cours du développement (Fonagy & Allison, 2014; Widiger & Samuel, 2005).

Dans la société, ces troubles sont souvent mal compris et associés à des idées préconçues qui entretiennent la stigmatisation. Les troubles de personnalité narcissique et antisociale sont fréquemment perçus de manière négative dans l'opinion publique. La psychopathie, quant à elle, est souvent perçue de manière encore plus extrême, notamment en raison de sa représentation caricaturale dans les médias et de son lien avec la criminalité violente et l'absence d'émotions, ce qui peut accentuer les peurs sociales et compliquer les recherches à son sujet (Edens et al., 2017).

Cette complexité a conduit à un intérêt accru, par les chercheurs, pour les habiletés sociales et affectives afin de mieux comprendre les différences entre les individus présentant des traits de personnalité ou des traits psychopathiques. Parmi ces habiletés, l'empathie joue un rôle central, puisqu'elle permet de mieux comprendre autrui et de réguler les interactions. L'empathie est généralement définie comme la capacité de percevoir, comprendre et parfois partager les émotions d'une autre personne (Davis, 1983; Decety & Jackson, 2004). Elle comprend habituellement deux composantes principales : l'empathie cognitive (comprendre ce que ressent l'autre) et l'empathie affective (ressentir ou partager l'émotion de l'autre). Ces capacités jouent un rôle essentiel dans la complexité des comportements observés chez les individus présentant des traits psychopathiques (Blair, 2005; Hare, 2003).

Malgré les avancées dans la compréhension des traits psychopathiques, plusieurs questions demeurent, notamment quant aux différences entre les individus et le rôle des habiletés relationnelles et émotionnelles, comme l'empathie. Certaines conceptualisations

distinguent notamment la psychopathie primaire et la psychopathie secondaire. La psychopathie primaire est généralement associée à des traits interpersonnels et affectifs tels que la froideur émotionnelle, le manque d'empathie et la manipulation, tandis que la psychopathie secondaire est davantage liée à l'impulsivité, à une plus grande réactivité émotionnelle et à des comportements antisociaux (Karpman, 1948; Levenson et al., 1995; Skeem et al., 2003). Bien que ces deux formes de psychopathie présentent des profils cliniques distincts, les relations précises entre ces dimensions et les différentes composantes de l'empathie demeurent encore débattues dans la littérature scientifique (Hicks et al., 2010; Brook & Kosson, 2013). Certaines études suggèrent notamment que les différentes dimensions de la psychopathie pourraient être associées différemment à l'empathie cognitive et affective, ce qui souligne l'importance d'approfondir ces relations (Blair, 2005; Brook & Kosson, 2013).

La présente étude s'intéresse spécifiquement à la relation entre les traits psychopathiques et l'empathie, en intégrant la variable du sexe, qui pourrait influencer à la fois les traits psychopathiques et l'empathie. Bien que certaines recherches suggèrent des différences selon le sexe (Falkenbach et al., 2015; Hicks et al., 2010; Lee & Salekin, 2010; Vaughn et al., 2009), aucune étude n'a encore évalué le rôle du sexe comme variable de contrôle pour les traits psychopathiques et l'empathie. L'objectif de la présente étude est donc d'examiner les liens entre la psychopathie primaire et la psychopathie secondaire et les composantes cognitive et affective de l'empathie dans une population non institutionnalisée, tout en considérant le sexe comme variable de contrôle. Une meilleure compréhension de ces relations pourrait contribuer à améliorer l'évaluation clinique des traits psychopathiques et des difficultés empathiques. De plus, cela pourrait permettre de

favoriser le développement d'interventions mieux adaptées aux différents profils psychopathiques.

Cet essai doctoral a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Chicoutimi (CER-UQAC; voir Appendice B). Il a été rédigé sous la forme d'un article scientifique en français, intitulé « La psychopathie primaire et la psychopathie secondaire : leurs liens avec l'empathie cognitive et affective dans une population non institutionnalisée ». L'article respecte les normes de présentation de la septième édition de l'APA (American Psychological Association, 2019) et constitue le premier chapitre de l'essai doctoral. Il présente le contexte théorique, décrit en détail la méthodologie, expose les analyses et les résultats obtenus, et propose une discussion intégrant les forces et limites de l'étude. Les retombées cliniques y sont également abordées.

Chapitre
premier

**La psychopathie primaire et la psychopathie secondaire : leurs liens avec l'empathie
cognitive et affective dans une population non institutionnalisée**

Bianka Brillon-Baillargeon^{1,2}, Karine Côté^{1,2} et Christopher Earls³

¹Département des sciences de la santé, Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)

²Centre intersectoriel en santé durable (CISD), Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)

³Département de psychologie, Université de Montréal

Note des auteures

La correspondance concernant cet article peut être adressée à Karine Côté, Département des sciences de la santé, Université du Québec à Chicoutimi, 555 boulevard de l'Université, Chicoutimi, Québec, Canada, G7H 2B1. Courriel : karine_cote2@uqac.ca.
Téléphone : (1) 418 545-5011 #5684

Conflits d'intérêts : Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêts.

**La psychopathie primaire et la psychopathie secondaire : leurs liens avec l'empathie
cognitive et affective dans une population non institutionnalisée**

Résumé

Dans cette présente étude, nous avons examiné la relation entre les deux sous-types de traits psychopathiques (primaire et secondaire) et ces deux types d'empathies (empathie affective et cognitive), dans une population d'individus non judiciairisée, tout en contrôlant pour le sexe. Dans cette étude corrélationnelle transversale, des données ont été recueillies à l'aide de questionnaires auto-rapportés administrés en ligne auprès de 920 étudiant.e.s universitaires au Québec (731 femmes, 189 hommes ; $M = 25,37$ ans ($ÉT = 5,36$)). Les données ont été analysées à l'aide de corrélations et de régressions linéaires multiples. Les résultats ont démontré que les traits de psychopathie primaire et secondaire étaient significativement et négativement associés à l'empathie cognitive ($r = -0,295, p \leq 0,001$; $r = -0,248, p \leq 0,001$). Des résultats similaires peuvent être observés pour l'empathie affective, qui est mesurée en fonction de la résonance affective (RA ; $r = -0,604, p \leq 0,001$; $r = -0,237, p \leq 0,001$) et la dissonance affective (DA ; $r = -0,599, p \leq 0,001$; $r = -0,367, p \leq 0,001$). En ce qui concerne le rôle du sexe, les résultats confirment une empathie plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Ces résultats favorisent une meilleure compréhension des liens entre les traits de psychopathie primaire et secondaire et l'empathie affective et cognitive dans la population universitaire et suggèrent de considérer la psychopathie comme un construit multidimensionnel. Bien que cette étude ait été réalisée auprès d'une population non institutionnalisée, ces résultats pourraient être utilisés afin de contribuer à éclairer certaines considérations cliniques auprès d'une population présentant des niveaux élevés de traits psychopathiques.

Mots-clés : psychopathie primaire, psychopathie secondaire, empathie affective, empathie cognitive, sexe, relation

Contexte théorique

C'est en 1941 qu'est proposée la première définition de la psychopathie. Celle-ci est formulée par Hervey Cleckley, psychiatre américain, dans son livre *The Mask of Sanity*. À la suite de plusieurs études de cas, il décrit les individus présentant des traits psychopathiques comme des êtres manipulateurs, impulsifs, insensibles, égocentriques, narcissiques et dépourvus de culpabilité ou de remords (Cleckley, 1941). C'est cinq décennies plus tard, en s'appuyant sur les observations et les travaux de Cleckley, qu'Hare (1991) propose de regrouper les traits psychopathiques en une constellation de déficits à la fois comportementaux, affectifs et interpersonnels. Les résultats de ses études (Hare, 1991; Hare & Neumann, 2008) soutiennent qu'au niveau comportemental, les individus présentant des traits psychopathiques sont impulsifs et disposent généralement d'un grand besoin de sensations fortes et de prise de risque. Sur le plan interpersonnel, ils sont charmeurs, manipulateurs, égoïstes et arrogants. Sur le plan affectif, les individus présentant des traits psychopathiques manifestent un manque d'empathie, de remords et de culpabilité (Hare, 1991; Hare & Neumann, 2008). Le modèle de la psychopathie proposé par Hare, notamment à travers l'instrument d'évaluation Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R; Hare, 1991), est aujourd'hui l'un des plus utilisés dans la recherche et dans les milieux cliniques et judiciaires. Cependant, ce modèle a largement été critiqué notamment parce qu'il accorderait une place trop importante aux comportements antisociaux et criminels dans la conceptualisation du construit (Cooke et al., 2006). Selon la littérature, la psychopathie mettrait davantage l'accent sur les caractéristiques interpersonnelles et affectives que sur les comportements criminels eux-mêmes (Arieti, 1963; Cleckley, 1976; Gough, 1948; Karpman, 1961; McCord & McCord, 1964; Skeem & Cooke, 2010).

La psychopathie dans la population générale

Selon une méta-analyse parue en 2021, Sanz-Garcia et al. estiment que la prévalence de la psychopathie serait de 4,5% dans la population adulte générale où l'on recenserait un plus grand pourcentage d'hommes (7,9%) que de femmes (2,9%) psychopathes (Hare, 1991, 2003; Nicholls et al., 2005; Sanz-Garcia et al., 2021; Vitale et al., 2002). Toutefois, la psychopathie ne constitue pas un diagnostic inclus dans le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013). Sa prévalence varie ainsi selon la définition des chercheurs retenue et l'instrument de mesure utilisé pour l'évaluer. Par exemple, lorsque le PCL-R est considéré comme la mesure de référence pour la psychopathie, les auteurs observent que la prévalence estimée diminue à 1,2% (Hare, 1991; DeAngelis, 2022).

Le terme « psychopathes réussis » est souvent employé par certains auteurs (Lykken, 1995; Hall & Benning, 2006; Skeem et al., 2011) pour désigner les individus présentant des traits psychopathiques qui évoluent dans la population générale sans être incarcérés ou impliqués dans le système judiciaire. À ce jour, l'emploi de ce terme suscite encore plusieurs désaccords (Kiehl & Lushing, 2014), certains auteurs soulignant que la notion de « réussite » irait à l'encontre des critères d'un trouble qui suppose habituellement des difficultés ou des déficits dans plusieurs sphères de la vie de l'individu. En somme, les « psychopathes réussis », présenteraient les mêmes caractéristiques centrales associées à la psychopathie (par exemple, insensibilité, charme superficiel, égocentricité, manque d'empathie et de remords), mais se distingueraient par la façon dont ils exploitent ces traits. Ainsi, ces individus parviendraient à échapper à l'incarcération, soit en commettant des crimes ne menant pas à une arrestation, soit parce qu'ils réussissent à déjouer la justice (Cleckley, 1976; Hall & Benning, 2006; Hare, 2003; Ishikawa et al., 2001, p.423).

Les études démontrent que les « psychopathes réussis » présenteraient certaines caractéristiques associées à une meilleure adaptation sur le plan social leur permettant de mieux s'intégrer à la vie en société que les psychopathes dits « non réussis » (Mullins-Sweatt et al., 2010). Parmi ces caractéristiques, on relève une plus faible propension à développer des psychopathologies (par exemple, la toxicomanie), un bon esprit d'initiative, une bonne conscience professionnelle, ainsi qu'une forte détermination à atteindre des objectifs précis (Benning et al., 2018, p.588; Brown et al., 2011; Ullrich et al., 2008). D'ailleurs, Cleckley (1976) suggérait qu'il est possible de retrouver des individus présentant un haut niveau de traits psychopathiques dans divers milieux professionnels et positions sociales. De surcroît, certaines caractéristiques associées à la psychopathie pourraient même être avantageuses dans certains contextes professionnels (par exemple, dans les domaines du droit, de la justice ou des affaires). Cela pourrait expliquer la prévalence plus élevée de « psychopathes réussis » dans certains milieux organisationnels (12,9%) (par exemple, les postes de gestion ou de leadership) et universitaires (8,1%), comparativement à la prévalence dans la population générale (1,9%) (Babiak & Hare, 2006; Lykken, 1995). Toutefois, les estimations de prévalences rapportées dans la littérature varient considérablement selon la définition retenue de la psychopathie et les instruments utilisés pour l'évaluer (Sanz-Garcia et al., 2021).

Psychopathie et empathie

Malgré le débat qui persiste depuis plusieurs années quant à la définition de l'empathie, plusieurs auteurs considèrent celle de Cohen et Strayer (1996) comme l'une des plus largement acceptées. Selon ces auteurs, l'empathie serait l'habileté de comprendre et de partager l'état émotionnel et le contexte vécu par autrui (Cohen & Strayer, 1996). Il

s'agit d'un construit multidimensionnel qui comprend deux composantes, soit l'empathie affective et l'empathie cognitive (Zaki & Ochsner, 2016).

L'empathie affective se définit comme une réponse émotionnelle à l'état affectif d'une autre personne, qui peut inclure le partage de son état émotionnel (Decety & Jackson, 2004). Elle correspond donc à l'habileté de partager et de ressentir l'émotion vécue par autrui (Duan & Hill, 1996).

L'empathie cognitive (« perspective taking ») peut, quant à elle, être définie comme l'habileté de se représenter les pensées ou les émotions d'autrui en adoptant intentionnellement son point de vue (Underwood & Moore, 1982). En d'autres mots, elle correspond à l'habileté d'adopter la perspective d'une autre personne (Duan & Hill, 1996). Par ailleurs, l'empathie cognitive est parfois associée à la Théorie de l'esprit, laquelle fait référence à la capacité de se représenter les états mentaux d'autrui, qu'il s'agisse de ses pensées, de ses désirs, de ses croyances, de ses intentions ou de ses connaissances (Frith, 1989).

Bien que l'empathie chez les individus présentant des traits psychopathiques ait longtemps attiré l'attention des chercheurs, la majorité des études se sont concentrées principalement sur la dimension affective de l'empathie (Blair, 2005; Decety et al., 2013; Wai & Tiliopoulos, 2012). Très peu d'études se sont intéressées à la dimension cognitive, comme en témoigne le nombre limité d'études sur cette composante. De plus, celles existantes sont caractérisées par des résultats mitigés. En effet, certaines études démontrent que l'empathie cognitive, tout comme l'empathie affective, est déficitaire chez les psychopathes (Ali et al., 2010; Book et al., 2007; Lanciano & Curci, 2019; Pajevic et al., 2018). D'autres études démontrent, à l'inverse, que la psychopathie n'est pas liée à un déficit sur la dimension cognitive de l'empathie (Blair, 2005; Dolan & Fullam, 2004;

Karpman, 1948; Levenson et al., 1995; Robinson & Rogers, 2015; Smith, 2006; Wai & Tiliopoulos, 2012; William & Paulhus, 2004).

Parmi les explications plausibles de ces résultats divergents, la première concerne le type d'échantillon utilisé, soit des individus incarcérés plutôt que des individus présentant une psychopathie dans la population générale, ce qui pourrait influencer les résultats observés. En effet, certains chercheurs (DeMatteo et al., 2006; Gao & Raine, 2010; Hall & Benning, 2006) émettent l'hypothèse que ces capacités cognitives (par exemple, manipulation et charme superficiel, qui sont des habiletés interpersonnelles stratégiques qui reposent en partie sur des capacités cognitives) seraient particulièrement présentes chez les « psychopathes réussis ». Ces individus, bien adaptés en société, pourraient présenter de meilleures capacités cognitives que les individus judiciairisés présentant des traits psychopathiques. Ainsi, l'étude des traits psychopathiques au sein de la population générale pourrait permettre une meilleure compréhension du trouble. Une deuxième explication plausible de ces résultats mitigés est que la psychopathie constitue un construit hétérogène, c'est-à-dire une construction multidimensionnelle pouvant se manifester de différentes façons selon les individus. Cette diversité des manifestations cliniques pourrait expliquer les différences observées dans les études. Cette hétérogénéité a d'ailleurs conduit plusieurs chercheurs (Karpman, 1948; Skeem & Cooke, 2010) à distinguer différents profils de psychopathie, dont les deux sous-types les plus largement étudiés, soit la psychopathie primaire et secondaire, qui seront présentés plus en détail dans la section suivante. Certaines études soutiennent d'ailleurs que cette hétérogénéité de la psychopathie pourrait aider à expliquer pourquoi certaines interventions psychothérapeutiques sont plus efficaces pour certains individus présentant des traits psychopathiques que pour d'autres (Skeem et al., 2003). Par exemple, les individus dont les traits psychopathiques prédominent sur le

plan affectif bénéficieraient moins de la psychothérapie traditionnelle, en raison d'un manque de motivation à modifier leurs comportements problématiques (Hare, 1993 ; Olver et al., 2013). À l'inverse, ceux dont les traits se situent davantage sur le plan comportemental, et qui manifestent une certaine capacité à ressentir de l'anxiété ou du remords pourraient se montrer plus enclins à tirer profit des approches thérapeutiques conventionnelles (par exemple, la psychothérapie) (Woody et al., 1985).

Cette hétérogénéité a notamment conduit certains chercheurs à distinguer différentes formes de psychopathie, dont la psychopathie primaire et la psychopathie secondaire, qui pourraient être associées différemment aux processus émotionnels et cognitifs.

Conceptualisation multidimensionnelle de la psychopathie

Depuis les premières études sur la psychopathie, on observe une grande hétérogénéité quant à l'étiologie et la présentation des traits psychopathiques chez les individus (Karpman, 1948). La conceptualisation de la psychopathie proposée par Cleckley (1976) est celle qui génère encore plusieurs débats scientifiques dans ce domaine de recherche. En effet, selon les observations issues de son échantillon, Cleckley proposait que les psychopathes étaient des individus avec une présentation normale et bien adaptée en société (1976). Il soulignait également que comparativement à d'autres patients psychiatriques, les psychopathes présentaient généralement une très bonne perception de la réalité et étaient donc très conscients des normes sociales (Cleckley, 1976). Ces constats ont amené plusieurs chercheurs à tenter d'expliquer l'hétérogénéité de la psychopathie, principalement auprès de populations institutionnalisées. Ces études ont notamment permis d'identifier deux formes de la psychopathie, soit le sous-type primaire et le sous-type secondaire. Ici, cette distinction renvoie à différentes configurations de traits de personnalité et de

caractéristiques cliniques observées chez les individus présentant des traits psychopathiques.

Tout d'abord, comme ce nom l'indique, la psychopathie primaire renvoie au sous-type considéré comme se rapprochant le plus de la conceptualisation classique de la psychopathie. Elle se caractérise principalement par des déficits majeurs sur le plan affectif, lesquels entraînent des difficultés ou des altérations dans la capacité de l'individu à développer des liens d'attachement avec autrui. Ainsi, ces individus présentent généralement des traits de personnalité tels que le charme superficiel, l'insensibilité, la manipulation, les mensonges pathologiques et l'absence de remords et de culpabilité. Ils sont également souvent décrits comme des êtres calculateurs, avec un faible niveau d'anxiété ainsi qu'une tendance à commettre des crimes de nature instrumentale (Decety, 2020; Hare, 2003; Karpman, 1948). Par leur manque de culpabilité et de remords, ces individus seraient « plutôt motivés par une composante narcissique qui alimente une exploitation parasitaire d'autrui » (Hicks & Drislane, 2018, p.300). Bien que l'étiologie des traits psychopathiques demeure encore sujette à débat, plusieurs études (Newman et al., 2005; Skeem et al., 2003) suggèrent que ce sous-type serait davantage associé à des facteurs biologiques et génétiques, qui pourraient notamment favoriser l'émergence de déficits sur le plan de l'empathie affective.

Malgré ces déficits affectifs, il peut être juste de penser que les individus présentant ce sous-type disposent néanmoins des habiletés cognitives qui leur permettraient de percevoir et de comprendre les émotions d'autrui. En effet, selon Smith (1978), ces individus présenteraient une grande habileté à discerner les désirs et les intentions des autres. Cela pourrait ainsi expliquer leur talent incroyable pour manipuler les autres et exercer un contrôle sur autrui dans le but d'obtenir plus facilement ce qu'ils souhaitent.

D'ailleurs, cela pourrait expliquer leur capacité à admettre leurs torts, mais principalement seulement dans le but de projeter l'image « d'une bonne personne » (Cleckley, 1976). De surcroît, leur faible niveau d'anxiété, combiné à une planification rigoureuse, pourrait permettre à ces individus de paraître sûrs d'eux-mêmes, de bien s'autoréguler et de donner l'impression qu'ils sont à l'écoute des besoins des autres et qu'ils sont capables d'aimer et de maintenir un bon rôle social (Cleckley, 1976).

De son côté, le sous-type secondaire met l'accent sur les caractéristiques plus comportementales de la psychopathie. En effet, les traits psychopathiques secondaires sont associés à une grande impulsivité, un haut niveau d'anxiété, de l'irresponsabilité, une volatilité émotionnelle et des comportements antisociaux (Decety, 2020; Hare, 2003). Contrairement au sous-type primaire, ces individus ont plutôt tendance à commettre des délits et des crimes de manière réactionnelle (Decety, 2020). En ce qui a trait à l'étiologie, l'environnement et les traumatismes vécus dans l'enfance pourraient favoriser l'émergence des traits psychopathiques de ce sous-type, ainsi que des déficits significatifs sur le plan affectif (Kimonis et al., 2013; Meehan et al., 2017).

Dans ce sous-type, il pourrait être possible que les déficits affectifs aient altéré le développement de l'empathie cognitive chez les individus présentant ces traits psychopathiques. Une telle altération pourrait contribuer à expliquer la réactivité émotionnelle et l'impulsivité caractéristiques de ce sous-type, des caractéristiques également observées dans d'autres troubles associés à des traumatismes dans l'enfance, tel que le trouble de la personnalité limite (Harari et al., 2010). Il pourrait donc être possible que cette réactivité émotionnelle interfère avec la capacité de ces individus à percevoir et à comprendre les émotions des autres avant d'agir. Par ailleurs, un niveau d'anxiété élevé, tel qu'observé dans ce sous-type, serait fortement corrélé à des traits froids et insensibles ainsi

qu'à des déficits dans la régulation émotionnelle (Kahn et al., 2017; Skeem et al., 2003). Les traits froids et insensibles, qui démontrent un manque d'empathie, seraient d'autant plus corrélés avec des traumatismes dans l'enfance lors d'un haut niveau d'anxiété (Kahn et al., 2017).

Variable pouvant influencer l'empathie cognitive et affective dans la conceptualisation multidimensionnelle de la psychopathie

À notre connaissance, aucune étude n'a encore examiné le rôle du sexe à la naissance dans la relation entre les différents sous-types de la psychopathie et les composantes de l'empathie. Cependant, quelques études ont examiné les différences entre les femmes et les hommes en lien avec les sous-types primaire et secondaire de la psychopathie (Falkenbach et al., 2015; Hicks et al., 2010; Lee & Salekin, 2010; Vaughn et al., 2009). Parmi ces études, seule celle de Lee et Salekin (2010) aborde brièvement la question des différences entre les sexes en lien avec l'empathie et les sous-types de la psychopathie. Plus précisément, les auteurs rapportent notamment que les femmes présentant l'un ou l'autre des sous-types manifestaient moins de déficits affectifs que les hommes, notamment en ce qui concerne la honte. Bien que la honte ne soit pas une mesure directe de l'empathie, elle est parfois considérée comme un indicateur du fonctionnement affectif, notamment parce qu'elle implique une capacité à évaluer ses propres comportements, à intégrer les normes sociales et à reconnaître l'impact de ses effets sur autrui (Tangney et al., 2007). Ces processus présentent certaines similitudes conceptuelles avec les dimensions affectives de l'empathie, par exemple la sensibilité aux conséquences émotionnelles de ses comportements envers autrui. Cependant, la honte demeure différente de l'empathie

affective, qui fait référence davantage à la capacité de partager ou de ressentir les émotions d'une autre personne (Decety, 2020).

Plusieurs explications peuvent être invoquées pour justifier les différences observées entre les femmes et les hommes quant aux caractéristiques affectives associées à la psychopathie. En effet, certaines études suggèrent que les processus de socialisation différenciés selon le genre pourraient contribuer au développement et à l'expression des habiletés émotionnelles alors que les femmes seraient généralement davantage encouragées à reconnaître, exprimer et prendre en considération les émotions d'autrui (Chaplin & Aldao, 2013; Else-Quest et al., 2012). Toutefois, il serait injuste d'attribuer ces différences seulement à la socialisation, alors que des facteurs biologiques associés au sexe, notamment sur le plan hormonal, pourraient également contribuer à ces variations. Par exemple, certaines hormones telles que les œstrogènes et l'ocytocine seraient impliquées sur le plan de la cognition sociale et la reconnaissance des émotions. Cela pourrait venir justifier les différences observées entre les hommes et les femmes (Choleris et al., 2009). Ainsi, les différences rapportées entre les femmes et les hommes reflètent une interaction complexe entre des facteurs biologiques, développementaux et socioculturels, comparativement à un seul mécanisme explicatif.

Ainsi, à ce jour, aucune étude n'a examiné l'influence directe du sexe assigné à la naissance sur la relation entre l'empathie cognitive dans les sous-types primaire et secondaire de la psychopathie.

Objectif et hypothèses

La présente étude visait à examiner la relation entre les deux sous-types des traits psychopathiques (primaire et secondaire) et les deux composantes de l'empathie (empathie

cognitive et affective), dans une population d'individus non judiciairisée, tout en contrôlant pour le sexe attribué à la naissance.

Suivant les informations récoltées dans la littérature exposée plus haut, une relation positive entre les traits psychopathiques primaires et l'empathie cognitive était attendue, cette dernière pouvant être mobilisée à des fins de manipulation interpersonnelle. À l'inverse, une relation négative était attendue entre les traits psychopathiques primaires et l'empathie affective, en raison des déficits émotionnels typiques de ce profil.

Une relation négative était également attendue entre les traits psychopathiques secondaires et les deux dimensions de l'empathie (cognitive et affective), en raison de l'instabilité émotionnelle et de l'impulsivité, caractéristiques de ce sous-type, qui nuisent à la compréhension et au partage des émotions d'autrui.

Méthode

Participants

Une analyse de puissance (logiciel PASS) a indiqué qu'un échantillon de 125 participants était nécessaire afin d'obtenir une puissance statistique de 0,80 avec effet moyen attendu de 0,3 pour une analyse de régression linéaire au seuil de signification statistique de $p < 0,05$. Dans le cadre de la présente étude, les participants ont été recrutés par l'intermédiaire des réseaux sociaux (par exemple, les pages Facebook des universités du Québec), par l'envoi de courriels dans les départements universitaires, ainsi que par des affiches publiques installées sur les tableaux d'affichage dans les universités du Québec. Le recours à une population universitaire a permis de faciliter l'accessibilité à un grand échantillon et de fournir des résultats rapidement et à faible coût. Il importe également de

rappeler que, selon la méta-analyse de Sanz-Garcia et al. (2021), il existe une forte présence (8,1%) de « psychopathes réussis » dans les milieux universitaires.

Afin de remercier les participants et d'encourager la participation, trois prix totaux de 50\$, 100\$ et 150\$ ont été tirés au sort parmi les participants ayant complété l'ensemble des questionnaires. L'utilisation d'incitatifs monétaires est une stratégie couramment employée dans les recherches en psychologie afin d'augmenter le taux de participation. Certaines études suggèrent également que les récompenses monétaires peuvent être particulièrement motivantes chez les individus présentant des traits psychopathiques (Kiehl & Hoffman, 2011; Schmauk, 1970).

Afin d'être éligibles à la présente étude, les participants devaient être âgés entre 18 et 40 ans. La limite supérieure d'âge (40 ans) a été fixée puisque des études montrent un déclin des comportements antisociaux chez les individus avec des traits psychopathiques à partir de cet âge (p.ex., Harpur & Hare, 1994). Pour conclure, les participants devaient avoir une bonne maîtrise de la langue française et avoir accès à un ordinateur ou un téléphone cellulaire pour remplir le questionnaire en ligne. Tous les participants ont signé un formulaire de consentement électronique avant de débiter l'étude. Au total, 920 personnes ont participé à l'étude, dont 731 femmes et 189 hommes.

Instruments de mesure

Les données ont été recueillies à l'aide de questionnaires auto-rapportés administrés en ligne sur la plateforme LimeSurvey. Le temps de passation était estimé à environ 20 minutes.

Données sociodémographiques

En premier lieu, les participants ont rempli un court questionnaire sociodémographique recueillant les informations suivantes : le sexe attribué à la naissance (variable catégorielle; homme = 1, femme = 2), le genre auquel l'individu s'identifie (Variable catégorielle; masculin/homme = 1, féminin/femme = 2, identité ou expérience de genre autochtone ou d'une autre culture (ex. bispirituel, deux-esprits) = 3, non-binaire, fluide dans le genre ou autre (ex. gender queer) = 4, autre = 5), l'âge (variable continue; âge en années au moment de la passation), l'ethnicité (variable catégorielle; caucasiens = 1, africains = 2, hispaniques = 3, asiatique = 4, Premières Nations = 5, autres = 6) et le niveau de scolarité (variable continue; nombre d'années d'études complétées au moment de la passation).

Traits psychopathiques

Les traits psychopathiques ont été mesurés par la version française (Chabrol et Leichsenring, 2006) de l'échelle auto-rapportée de psychopathie de Levenson (Levenson Self-Report Psychopathy Scale; LSRP; 1995). Le LSRP a initialement été créé pour mesurer la psychopathie chez les individus qui n'ont pas la forme sévère des traits psychopathiques dans un milieu non carcéral. C'est donc un outil de mesure auto-rapporté qui possède 26 items se rapportant à la psychopathie en général. Les items sont classés sur une échelle de type Likert à 4 points allant de 1 « *fortement en désaccord* » à 4 « *fortement en accord* ». Cet outil a été conçu en reflétant le modèle des deux dimensions de la psychopathie, soit le sous-type primaire et secondaire (Karpman, 1948). Dans la version originale, 16 items mesurent la psychopathie primaire et la cohérence interne est jugée acceptable ($\alpha = 0,78$). Les 10 derniers items mesurent la psychopathie secondaire. Toutefois, dans l'adaptation française, les auteurs ont identifié trois items problématiques

dans la sous-échelle de la psychopathie secondaire, principalement liés à la planification à long terme. La suppression des items n'altérerait pas l'évaluation du construit central de l'échelle (le contrôle comportemental).

Ainsi, la présente étude a utilisé une version abrégée de la sous-échelle de la psychopathie secondaire, composée de 7 items à la suite des recommandations psychométriques de l'adaptation française. Pour ce qui est de la dimension de la psychopathie secondaire, une cohérence interne est jugée comme acceptable pour une échelle comportant un petit nombre d'items ($\alpha = 0,62$; Chabrol & Leichsenr ng, 2006; Ursachi et al., 2015). Dans la présente étude, la cohérence interne de la psychopathie primaire était légèrement plus élevée ($\alpha = 0,83$), tout comme celle de la psychopathie secondaire ($\alpha = 0,65$).

Empathie cognitive et affective

L'empathie cognitive et affective a été mesurée par la version française (Savard et al., 2022) de la mesure de l'empathie affective et cognitive de Vachon et Lynam (ACME; 2016). L'ACME est un outil de mesure auto-rapporté qui comprend 36 items évalués sur une échelle Likert de 5 points allant de 1 « *fortement en désaccord* » et 5 « *fortement en accord* ». Cet outil a été conçu afin de mesurer la structure bifactorielle de l'empathie (affective et cognitive). La version française (ACME-F) possède trois dimensions de 12 items chacune, soit l'empathie cognitive (EC) (la capacité de reconnaître les émotions d'autrui), la résonance affective (RA) (une réponse émotionnelle congruente avec les affects d'autrui) et la dissonance affective (DA) (une réponse émotionnelle non congruente avec les affects d'autrui). En ce qui concerne la cohérence interne de la dimension EC, celle-ci est jugée excellente ($\alpha = 0,92$). En ce qui concerne la dimension RA, la cohérence

interne est jugée bonne ($\alpha = 0,87$). Pour conclure, on retrouve également une excellente cohérence interne pour la dernière échelle, soit la dimension DA ($\alpha = .90$) (Savard et al., 2022). Dans la présente étude, le coefficient alpha de Cronbach obtenu pour RA était légèrement inférieur, tout en maintenant une très bonne cohérence interne ($\alpha = 0,84$). Pour DA, on observait une légère diminution également tout en maintenant une très bonne cohérence interne ($\alpha = 0,83$). Le coefficient alpha de Cronbach observé pour EC était presque identique ($\alpha = 0,91$).

Analyses statistiques

Des analyses descriptives ont d'abord été effectuées afin de décrire les caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon (sexe attribué à la naissance, genre auquel l'individu s'identifie, âge, ethnicité et niveau de scolarité).

À l'aide du logiciel d'analyses statistiques Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS Statistics, version 30.0), des analyses de corrélation de Pearson ont été réalisées afin d'examiner les associations entre les variables d'intérêt. Par la suite, des analyses de régression linéaire multiple ont été effectuées afin de tester nos hypothèses de prédiction. Deux variables dépendantes ont été analysées séparément dans les modèles : l'empathie affective (soit résonance affective et dissonance affective) et l'empathie cognitive. Pour chaque analyse de régression linéaire, un seul prédicteur principal était inclus, soit la variante primaire ou la variante secondaire de la psychopathie (variable indépendante). Dans chaque analyse, le sexe assigné à la naissance a été inclus comme variable contrôle en raison du nombre limité d'individus s'identifiant différemment de leur sexe assigné à la naissance ($n = 22$). La variable du sexe à la naissance a été codée de cette façon : 0 = homme, 1 = femme. Enfin, les postulats associés aux analyses de régression

linéaire (normalité, linéarité, homoscedasticité et absence de multicollinéarité) ont été vérifiés.

Résultats

Données exclues

Conformément aux critères d'inclusion, seuls les participants âgés de 18 à 40 ans pouvaient prendre part à l'étude. Ainsi, le questionnaire se fermait automatiquement lorsqu'un participant indiquait qu'il avait moins de 18 ou plus de 40 ans. Toutefois, en raison d'une erreur de programmation, 20 participants sur 940 ont pu sélectionner la case « autre » et continuer le questionnaire. Étant donné que cette situation contrevenait aux critères d'inclusion, ces 20 participants ont été exclus de l'échantillon final.

Analyses descriptives

Échantillon

Les analyses descriptives ont permis de décrire les caractéristiques de l'échantillon d'étudiants universitaires du Québec recrutés pour cette étude. Le tableau 1 présente l'ensemble des caractéristiques sociodémographiques des participants, incluant le sexe attribué à la naissance, le genre, l'âge, l'ethnicité et le niveau de scolarité.

La majorité des participants s'identifiaient au sexe féminin (79,5%) et étaient d'ethnicité caucasienne (83,5%). L'âge moyen des participants était de 25,37 ans (ÉT = 5,36) et un peu plus de la moitié étaient étudiants au baccalauréat (56,1%).

Distributions

Tel que le montre le Tableau 2, les étendues des scores observées suggèrent une bonne variabilité des réponses au sein de l'échantillon. On observe également une tendance générale vers des scores relativement élevés sur les échelles d'empathie affective (RA : 22-60; DA : 23-60) et cognitive (12-60). Pour ce qui est des traits psychopathiques, qu'ils soient primaires ou secondaires, on remarque des scores plutôt faibles à modérés dans l'échantillon (PP : 16-57; PS : 7-26).

Analyses principales

Le tableau 3 présente les résultats des analyses de corrélation de Pearson. Les corrélations indiquent que la majorité des relations sont statistiquement significatives ($p \leq 0,001$) à l'exception de la corrélation entre le sexe et les traits psychopathiques secondaires.

Analyses de régression linéaire multiple

Les résultats des six analyses de régression linéaire multiple sont présentés dans le Tableau 4. En ce qui concerne le premier modèle de régression, les résultats indiquent que des scores plus élevés de psychopathie primaire sont associés à des niveaux significativement plus faibles de résonance affective. Le sexe contribue de façon significative à prédire la résonance affective, les femmes présentant des niveaux de résonance affective plus élevés que les hommes. Le modèle est significatif ($F(2, 917) = 320,50, p < 0,001$) et explique 41 % de la variance observée.

Dans le même sens, plus une personne présente des traits psychopathiques secondaires élevés, moins elle manifeste de la résonance affective et le sexe demeure un prédicteur significatif. Ce modèle est significatif ($F(2, 917) = 96,21, p < 0,001$) et explique 17 % de la variance.

En ce qui concerne la dissonance affective, plus une personne présente des traits de psychopathie primaire élevés, moins celle-ci présente de la dissonance affective. À nouveau, le sexe contribue de façon significative au modèle, les femmes présentant des niveaux de dissonance affective plus élevés que les hommes. Le modèle est également significatif ($F(2, 917) = 266,53, p < 0,001$) et explique 37 % de la variance observée.

Pour la psychopathie secondaire, on observe des résultats semblables. Plus les traits sont élevés, moins la personne présente de la dissonance affective et le sexe demeure un prédicteur significatif. Encore une fois, le modèle est significatif ($F(2, 917) = 103,79, p < 0,001$) et explique 18 % de la variance.

Enfin, sur le plan de l'empathie cognitive, les résultats démontrent que plus une personne présente des traits psychopathiques, qu'ils soient primaires ou secondaires, moins cette personne présente d'empathie cognitive. Le sexe est également significatif dans ces modèles, les femmes présentant des niveaux d'empathie cognitive plus élevés que les hommes. Les deux modèles de régression sont significatifs ($F(2, 917) = 56,43, p < 0,001$; $F(2, 917) = 55,14, p < 0,001$) et expliquent chacun environ 11 % de la variance.

Discussion

Synthèse des résultats obtenus

Cette présente étude avait pour objectif d'examiner la relation entre les traits psychopathiques primaires et secondaires et les différentes composantes de l'empathie (cognitive et affective) au sein d'une population non judiciarisée, tout en contrôlant pour le sexe. Selon les recherches précédentes, il était attendu que les individus avec des traits de psychopathie primaire allaient présenter une empathie affective plus faible, mais une empathie cognitive plus élevée. Chez les individus avec des traits de psychopathie

secondaire, il était attendu que ceux-ci allaient manifester une empathie diminuée autant sur le plan affectif que cognitif. À notre connaissance, il s'agit de l'une des rares études qui examinent l'effet du sexe sur l'empathie cognitive en lien avec les deux formes de psychopathie.

Contrairement à nos attentes, les résultats ont montré une relation négative significative entre les traits psychopathiques primaires et l'empathie cognitive. Les traits psychopathiques primaires étaient également négativement associés à l'empathie affective. En ce qui concerne les traits psychopathiques secondaires, les résultats ont montré une relation négative significative avec l'empathie cognitive et affective. Enfin, les analyses ont révélé un effet significatif du sexe, les femmes présentant des niveaux plus élevés d'empathie que les hommes. Le sexe a été inclus comme variable contrôle dans les modèles de régression.

Lien entre l'empathie et la psychopathie primaire

Les résultats obtenus n'ont que partiellement confirmé nos hypothèses. En effet, contrairement à nos attentes, les traits de psychopathie primaire étaient significativement et négativement associés à l'empathie cognitive. Ainsi, ces résultats suggèrent que, dans notre échantillon, les personnes avec des traits psychopathiques primaires élevés présentent une plus faible capacité à comprendre les états mentaux d'autrui, notamment les émotions, les intentions ainsi que leurs pensées. Ces résultats diffèrent de ceux obtenus dans certaines études antérieures, dont celle de Gao et Raine (2010), qui indiquaient que les individus avec des traits psychopathiques primaires avaient une capacité cognitive préservée, voire supérieure. L'étude de Brook et Kosson (2013) rapportait également une meilleure

performance dans des tâches impliquant la compréhension des états mentaux d'autrui dans le sous-type primaire de la psychopathie.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées afin d'expliquer cette divergence. Une première explication concerne la méthode utilisée pour mesurer l'empathie chez les participants. Par exemple, dans l'étude de Gao et Raine (2010) ainsi que de Brook et Kosson (2013), ceux-ci ont employé des tâches expérimentales ou des mesures comportementales concrètes, dont des tests de reconnaissance des émotions, des scénarios sociaux ou des mesures de « Theory of Mind ». Cela permet donc de mesurer plus précisément les habiletés cognitives « réelles » dans des contextes plus spécifiques. Dans la présente étude, seulement un questionnaire auto-rapporté mesurant une sous-échelle de l'empathie cognitive et deux sous-échelles de l'empathie affective a été utilisé. Il est donc possible de croire que d'utiliser seulement un questionnaire est susceptible de capter une forme plus générale et moins contextuelle ou sensible de l'empathie cognitive.

Une explication complémentaire peut être apportée en lien avec la motivation et le contexte. Selon la littérature, les individus présentant des traits psychopathiques primaires possèdent souvent les habiletés cognitives nécessaires pour comprendre le vécu affectif d'autrui. En revanche, cette compréhension est particulièrement utilisée lorsque ceux-ci y perçoivent des objectifs personnels à atteindre, tels que manipuler, influencer ou obtenir des avantages sociaux (Hare, 2003; Jones & Paulhus, 2002). Ainsi, l'empathie cognitive, dans ce contexte, est instrumentale. Elle sert donc à un but précis autre que de viser le bien-être d'autrui. Des études démontrent que, selon The Response Modulation Hypothesis, les individus avec des traits psychopathiques primaires élevés ont du mal à inhiber un comportement lorsqu'ils anticipent une récompense, au point d'ignorer d'autres signaux

(par exemple, des punitions), alors qu'ils peuvent se contrôler normalement si le fait de s'inhiber est récompensé (Hamilton & Newman, 2018). De ce fait, nos résultats suggèrent que l'utilisation d'un questionnaire auto-rapporté pourrait offrir une image incomplète de l'empathie cognitive. Contrairement à des mesures comportementales ou expérimentales (par exemple, scénarios sociaux), ce type de mesure ne permet pas de savoir si la compréhension des émotions est réelle ou motivée par un intérêt personnel, ce qui pourrait expliquer les scores plus faibles observés dans notre étude.

Une troisième explication pourrait être associée aux différences dans la façon de conceptualiser la psychopathie. De ce fait, l'étude de Mullins-Nelson et al. (2006) est l'une des recherches se rapprochant le plus de la nôtre dans l'évaluation du lien entre empathie et psychopathie. Toutefois, contrairement à nos résultats, ces auteurs ont observé que les individus non institutionnalisés présentant des niveaux élevés de psychopathie ne se distinguaient pas des individus présentant de faibles niveaux de psychopathie sur le plan de l'empathie cognitive. Plusieurs éléments peuvent expliquer ces divergences. D'abord, bien que les deux études reposent sur des populations universitaires, Mullins-Nelson et al. (2006) n'ont pas distingué les deux sous-types de psychopathie et se sont plutôt concentrés sur certaines manifestations potentiellement adaptatives de traits psychopathiques, en considérant la prise de perspective (perspective-taking) comme un indicateur central du fonctionnement social. À l'inverse, la présente étude distingue explicitement les sous-types primaire et secondaire de la psychopathie, permettant ainsi une analyse plus nuancée des relations entre psychopathie et empathie.

Par ailleurs, des différences méthodologiques peuvent également expliquer ces écarts. Mullins-Nelson et al. (2006) ont utilisé le Psychopathic Personality Inventory - Short Form

(PPI-SF) afin de mesurer la psychopathie de manière globale. L'empathie était évaluée à l'aide de l'Interpersonal Reactivity Index (IRI), qui mesure notamment la prise de perspective. Dans la présente étude, des instruments spécifiquement conçus pour distinguer les sous-types de psychopathie et les composantes de l'empathie ont été utilisés, ce qui a permis de différencier clairement l'empathie cognitive et l'empathie affective. Ces différences méthodologiques peuvent donc contribuer à expliquer les divergences observées entre les deux études.

Toutefois, pour la deuxième partie de notre hypothèse, nos résultats confirment la présence d'une relation négative entre la psychopathie primaire et l'empathie affective, ce qui concorde avec plusieurs études dans la littérature (Blair, 2005; Viding & McCrory, 2019). Ainsi, les gens qui présentent des traits de psychopathie primaire manifestent un profil émotionnel plus froid, avec un manque de remords et un détachement émotionnel important. Il est également intéressant de souligner que les associations observées entre les traits de psychopathie primaire et les deux composantes affectives de l'empathie (RA et DA) étaient plus fortes que celles observées pour les traits de psychopathie secondaire. Ces résultats vont dans le sens de notre deuxième partie de cette hypothèse et sont cohérents avec la littérature, soit que la psychopathie primaire serait davantage caractérisée par des déficits sur le plan affectif (Blair, 2005; Viding & McCrory, 2019).

Lien entre l'empathie et la psychopathie secondaire

En ce qui concerne notre deuxième hypothèse, nos résultats soutiennent celle-ci, soit que la psychopathie secondaire est négativement et significativement associée à l'empathie cognitive et affective. Ces résultats suggèrent que les individus présentant des traits

psychopathiques secondaires éprouvent des difficultés tant à comprendre qu'à partager les émotions d'autrui.

Ces résultats sont cohérents avec les caractéristiques associées à la psychopathie secondaire qu'on peut retrouver dans la littérature. En effet, le sous-type secondaire de la psychopathie est généralement associé à une plus grande instabilité affective, où l'on retrouve des difficultés dans la réactivité émotionnelle, une anxiété plus élevée et des comportements plus impulsifs et antisociaux. Ces traits peuvent provenir de plusieurs traumatismes à l'enfance qui peuvent avoir favorisé l'émergence de difficultés sur le plan affectif et cognitif de l'empathie (Garofalo et al., 2022; Koutsogiorgi et al., 2021).

Dans cette perspective, les expériences de stress ou de traumatismes précoces pourraient jouer un rôle important, notamment dans le développement des compétences socio-émotionnelles. Ainsi, les individus ayant vécu de tels stressors n'auraient pas eu accès à un miroir affectif important pour développer adéquatement ces habiletés à reconnaître et interpréter les signaux émotionnels dans des situations sociales. Il s'agit non seulement de difficultés à reconnaître ou ressentir les émotions des autres, mais également de bien comprendre leurs propres besoins affectifs et états mentaux (Shou et al., 2021).

De plus, les difficultés empathiques observées chez ces individus pourraient être associées à une habileté plus faible à réguler leurs propres émotions. Une forte réactivité émotionnelle ou une impulsivité accrue peut donc venir influencer cette habileté à prendre le temps de porter attention au vécu affectif d'autrui. Dans un tel contexte, les ressources cognitives sont principalement mobilisées sur la régulation émotionnelle ou pour réagir à cet état d'activation affective intense. Ainsi, il peut donc être plus difficile pour ces

individus de comprendre ou de partager le monde affectif d'une autre personne (Shou et al., 2021).

Rôle du sexe dans la relation entre la psychopathie et l'empathie

En ce qui a trait au sexe, les résultats démontrent que cette variable est associée de manière positive et significative aux différentes composantes de l'empathie. Plus précisément, les femmes ont rapporté des niveaux plus élevés d'empathie cognitive et affective que les hommes. Ces résultats concordent avec ceux de plusieurs études qui démontrent des résultats semblables, soit des niveaux d'empathie plus élevés que les hommes, tant sur le plan cognitif qu'affectif (Christov-Moore et al., 2014; Greenberg et al., 2022; Hajek & König, 2022). Plusieurs explications dans la littérature peuvent venir soutenir ces différences, notamment en lien avec l'influence de la socialisation. En effet, chez les femmes, l'expression et la reconnaissance des émotions, ainsi que la prise en compte des états affectifs d'autrui sont davantage encouragées que chez les hommes (Christov-Moore et al., 2014). Ces apprentissages de processus, enseignés tôt dans l'enfance, pourraient venir expliquer ces différences quant au développement des compétences empathiques plus développées (Christov-Moore et al., 2014).

Néanmoins, la variable du sexe n'a pas modifié la relation entre les deux types de psychopathie et les différentes composantes de l'empathie. Autrement dit, les liens observés entre la psychopathie et l'empathie étaient similaires chez les hommes et chez les femmes. En ce sens, l'étude de Lee et Salekin (2010), constitue l'une des rares recherches ayant examiné les sous-types de psychopathie tout en tenant compte des différences entre les sexes. Ces auteurs ont observé que les différences entre la psychopathie primaire et secondaire étaient plus marquées chez les hommes que chez les femmes, notamment en ce

qui concerne les traits psychopathiques et le niveau d'anxiété. Toutefois, dans leur étude, l'empathie n'était pas mesurée directement, mais plutôt inférée à partir d'indicateurs liés à la honte. Il est donc possible que cette différence méthodologique contribue à expliquer les divergences avec notre étude.

Dans la présente étude, l'empathie cognitive et affective ont été mesurées via des outils auto-rapportés, ce qui permet une évaluation plus précise de leur relation avec les sous-types de psychopathie, en évaluant distinctement ces deux composantes. Nos résultats ne contredisent donc pas nécessairement ceux de Lee et Salekin (2010), mais suggèrent que, dans notre échantillon, le sexe était significativement associé aux différentes composantes de l'empathie.

Ainsi, tous ces éléments combinés peuvent venir expliquer pourquoi nos résultats diffèrent de ceux de Mullins-Nelson et al. (2006) et de Lee et Salekin (2010). Cela démontre également l'importance de venir analyser conjointement la psychopathie, l'empathie et le sexe afin de mieux comprendre ces relations dans des populations non institutionnalisées.

Il aurait également été intéressant d'examiner le rôle du genre plutôt que seulement le sexe attribué à la naissance. Toutefois, tel que mentionné dans notre étude, le faible nombre de participants s'identifiant différemment de leur sexe attribué à la naissance ($n = 22$) ne permettait pas d'examiner adéquatement cette variable dans la présente étude.

Forces, limites et études futures

Cette étude possède plusieurs forces. Tout d'abord, la grande taille de notre échantillon ($N = 920$) constitue un atout méthodologique important. Un grand échantillon

nous a permis d'augmenter la puissance statistique des analyses et d'obtenir des estimations plus stables des relations entre les variables étudiées. De surcroît, la distinction entre les traits de la psychopathie primaire et secondaire permet d'obtenir un regard plus précis sur la complexité du construit de la psychopathie dont la compréhension est encore limitée dans la littérature. Cette approche permet donc de mieux différencier les profils psychopathiques et de nuancer l'analyse de leurs relations avec l'empathie. Une autre force de l'étude est le fait que le sexe à la naissance a été inclus comme variable de contrôle. Cela a permis de vérifier que les liens observés entre les traits psychopathiques et l'empathie ne s'expliquaient pas uniquement par les différences généralement observées entre les hommes et les femmes en matière d'empathie. Ainsi, cela permet d'interpréter les relations observées entre les variables de façon plus rigoureuse. De surcroît, l'utilisation d'instruments de mesure validés et largement utilisés, depuis de nombreuses années, dans la littérature constitue une force dans notre étude. En effet, utiliser ces outils nous permet d'assurer non seulement une validité des mesures, mais également de pouvoir comparer nos résultats avec ceux d'autres études qui mesurent des construits semblables. En dernier lieu pour les forces, il est sans équivoque que d'examiner les relations de ces variables au sein d'une population universitaire représente un apport important. En effet, la littérature démontre que la psychopathie a davantage été étudiée au sein d'une population clinique ou carcérale. L'étude des traits psychopathiques dans la population générale permet ainsi de mieux comprendre leur manifestation à un niveau sous-clinique et d'apporter une compréhension plus nuancée de ce construit dans différents contextes.

Malgré les forces de cette étude, certaines limites doivent être soulignées. Tout d'abord, il s'agit d'une étude de type transversal. Les données ont été recueillies à un seul

moment dans le temps. Il n'est donc pas possible d'établir des relations causales entre les variables étudiées. En effet, ce type de devis ne nous permet pas d'établir un ordre temporel entre les variables et donc de savoir ce qui précède l'autre. Bien que des liens aient été observés entre nos variables, il demeure impossible de déterminer si l'une influence l'autre ou si un facteur non mesuré explique la relation. En second lieu, il faut mentionner que la présente étude a eu recours à des mesures auto-rapportées, ce qui peut créer un biais de désirabilité sociale chez les participants. En effet, ceux-ci pourraient être portés à fournir des réponses qui sont socialement acceptables et non refléter réellement leurs pensées et leurs comportements. Il peut également être possible de comprendre facilement ce que certains items mesurent et donc donner des réponses qui concordent davantage avec ce qui est attendu d'une personne en société, ce qui pourrait avoir un impact sur la précision des résultats obtenus. Cette limite pourrait également expliquer en partie le lien inattendu entre la psychopathie primaire et l'empathie cognitive. En effet, les mesures autorapportées reposent sur la perception que les participants ont d'eux-mêmes et non sur leurs capacités réelles. De surcroît, notre échantillon a été fait auprès d'une population universitaire. Ce type d'échantillon peut limiter la généralisation des résultats à d'autres populations, notamment les populations cliniques ou judiciaires où les traits psychopathiques peuvent être plus prononcés. Par conséquent, les résultats observés dans cette étude pourraient ne pas se reproduire de la même manière auprès d'échantillons qui présenteraient des profils de psychopathie plus élevés. L'utilisation d'une population universitaire peut avoir favorisé une variabilité plus limitée des traits psychopathiques et ainsi influencé l'ampleur des relations observées entre les variables, comparativement à un échantillon clinique ou carcéral. Toutefois, il importe de préciser que les scores obtenus dans la présente étude représentent des niveaux de traits psychopathiques et non un taux de psychopathie. En

effet, le Levenson permet d'évaluer les traits psychopathiques de façon dimensionnelle. Il ne permet donc pas d'établir une prévalence de personnes psychopathes dans notre échantillon. Il est toutefois intéressant de noter que, pour les traits psychopathiques primaires, le score moyen observé dans notre étude ($M = 27,17$; $ÉT = 6,31$) apparaît comparable à celui rapporté dans une autre étude utilisant le même outil auprès d'une population universitaire (Savard et al., 2014). Enfin, nous devons considérer l'utilisation d'une version abrégée de la sous-échelle de la psychopathie secondaire dans le Levenson, de la version française de Chabrol et Leichsenröing (2006). En effet, seulement 7 items sur 10 ont été utilisés afin de mesurer les traits de psychopathie secondaire. Bien que cette adaptation repose sur des recommandations psychométriques des auteurs, mesurer une dimension avec seulement 7 items pourrait réduire l'ampleur complète du construit de la psychopathie secondaire. De plus, l'utilisation de cette version abrégée limite la possibilité de comparer directement les scores de psychopathie secondaire obtenus dans notre étude à ceux rapportés dans les études ayant utilisé la version complète de l'échelle. Toutefois, il demeure important de rappeler que la suppression des items a permis d'améliorer la cohérence interne de la sous-échelle dans notre échantillon, ce qui a renforcé ainsi la fiabilité des analyses.

En raison des limites identifiées dans notre étude, cela a poussé notre réflexion sur des pistes pour les recherches futures. Il pourrait être pertinent de se concentrer davantage sur une compréhension plus approfondie qui nous permettrait de mieux comprendre les relations entre les traits psychopathiques et l'empathie, mais également d'améliorer la précision des outils de mesures utilisés et possiblement d'augmenter la généralisation des résultats à travers différentes populations. Tout d'abord, des études longitudinales seraient

pertinentes alors qu'elles pourraient nous permettre d'évaluer l'évolution des relations entre nos variables à travers le temps. Ce type de devis permettrait également de mieux comprendre les liens potentiellement causaux entre nos variables en clarifiant la direction des relations observées. De plus, dans les prochaines études, il pourrait être pertinent d'utiliser des mesures complémentaires. Par exemple, des tâches d'observation directe du comportement empathique, des jeux de rôle ou encore des entretiens semi-structurés qui permettraient d'évaluer de façon plus précise la compréhension et le partage des émotions chez ces individus. Cela permettrait non seulement de diminuer les biais associés à la désirabilité sociale, mais également d'offrir une évaluation plus « réelle » des traits psychopathiques et de l'empathie. Il serait également pertinent que de futures études s'intéressent davantage au genre afin de déterminer si celui-ci pourrait exercer une influence différente du sexe attribué à la naissance sur les résultats observés. Afin d'augmenter la variabilité et la généralisation de nos résultats, il serait pertinent de faire des études en prenant en compte nos variables dans une population clinique et carcérale. Les recommandations offertes nous permettraient d'obtenir un regard différent pour les études futures qui pourraient renforcer la compréhension scientifique et clinique de la relation complexe entre les traits psychopathiques et l'empathie.

Pour conclure, les résultats de cette étude ont plusieurs implications scientifiques. Tout d'abord, cette étude permet de faire une distinction claire entre la psychopathie primaire et secondaire ainsi que son lien avec l'empathie. Dans les études antérieures, la psychopathie est principalement considérée comme un construit unidirectionnel. Étudier cette variable comme un construit multidimensionnel permet d'enrichir la compréhension théorique des traits de la psychopathie et donc de distinguer chaque sous-type et comment

ceux-ci se caractérisent sur les plans affectifs, comportementaux et cognitifs. Sur le plan scientifique, ces résultats contribuent à enrichir la compréhension de la psychopathie en montrant que les traits de psychopathie primaire et secondaire n'affectent pas seulement les comportements antisociaux, mais aussi la façon dont les individus perçoivent, comprennent et partagent le vécu affectif d'autrui. Par ailleurs, sur le plan clinique, avoir cette compréhension nous permet de développer de meilleures stratégies d'évaluation et d'intervention auprès de cette clientèle. Par exemple, les résultats de notre étude démontrent que des interventions visant à développer l'empathie cognitive chez des individus présentant des traits psychopathiques primaires pourraient être pertinentes. Ainsi, les interventions pourraient viser à encourager les gens à mieux prendre en considération les émotions et les besoins des autres en fonction de leurs comportements. Des exercices de mentalisation pourraient donc se faire où on pourrait leur demander d'imaginer comment une autre personne pourrait se sentir dans certaines situations particulières, afin de développer une meilleure capacité de prise de perspective. On pourrait aussi leur présenter des scénarios sociaux où il leur serait demandé de réfléchir aux conséquences de certains comportements chez autrui pour trouver des stratégies adaptées en termes de résolutions de conflits. Ainsi, ce type d'intervention serait dans une optique d'aider les individus à mieux comprendre l'impact de leurs actions et à favoriser des comportements prosociaux dans leurs relations avec les autres. En ce qui concerne les individus possédant principalement des traits de psychopathie secondaire, ces interventions pourraient également porter une attention particulière aux difficultés en lien avec la régulation émotionnelle, la prise de conscience de son monde affectif et l'apprentissage de stratégies en termes de gestion de l'impulsivité, en raison des caractéristiques généralement associées à ce sous-type dans la littérature. Ainsi, l'approche cognitivo-comportementale, de troisième vague, orientée sur

la régulation émotionnelle, la pleine conscience et l'entraînement des compétences sociales pourrait être considérée.

Références

- Ali, F. & Chamorro-Premuzic, T. (2010). Investigating theory of mind deficits in nonclinical psychopathy and Machiavellianism. *Personality and Individual Differences*, 49(3), 169-174. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.03.027>
- American Psychiatric Association. (2013). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5e éd.). American Psychiatric Publishing.
- Arieti, S. (1963). Psychopathic personality: Some views on its psychopathology and psychodynamics. *Comprehensive Psychiatry*, 4, 301-312. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(63\)80056-5](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(63)80056-5)
- Babiak, P. & Hare, R. D. (2006). *Snakes in suits: When psychopaths go to work*. HarperCollins. <https://doi.org/10.1002/bsl.925>
- Benning, S. D., Venables, N. C. & Hall, J. R. (2018). Successful Psychopathy. Dans Patrick, C.J. (dir.), *Handbook of psychopathy* (2^e éd., p.585-608). The Guilford press.
- Blair, R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition*, 14(4), 698-718. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004>
- Book, A. S., Quinsey, V. L. & Langford, D. (2007). Psychopathy and the perception of affect and vulnerability. *Criminal Justice and Behavior*, 34, 531-544. <https://doi.org/10.1177/0093854806293554>
- Brook, M., & Kosson, D. S. (2013). Impaired cognitive empathy in criminal psychopathy: evidence from a laboratory measure of empathic accuracy. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(1), 156. <https://doi.org/10.1037/a0030261>
- Brown, S. D., Lent, R. W., Telander, K. & Tramayne, S. (2011). Social cognitive career theory, conscientiousness, and work performance: A meta-analytic path analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 79(1), 81-90. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.11.009>
- Chabrol, H. & Leichsenring, F. (2006). Borderline personality organization and psychopathic traits in nonclinical adolescents: Relationships of identity diffusion, primitive defense mechanisms and reality testing with callousness and impulsivity traits. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 70(2), 160-170. <https://doi.org/10.1521/bumc.2006.70.2.160>
- Chaplin, T. M., & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139(4), 735-765. <https://doi.org/10.1037/a0030737>

- Choleris, E., Clipperton-Allen, A. E., Phan, A., & Kavaliers, M. (2009). Neuroendocrinology of social information processing in rats and mice. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 30(4), 442-459. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2009.05.003>
- Christov-Moore, L., Simpson, E. A., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M., & Ferrari, P. F. (2014). Empathy: Gender effects in brain and behavior. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 46, 604-627. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.09.001>
- Cleckley, H. M. (1941). *The mask of sanity; an attempt to reinterpret the so-called psychopathic personality* (5^e éd.). The C.V. Mosby Company.
- Cleckley, H. M. (1976). *The mask of sanity* (5^e éd.). The C.V. Mosby Company.
- Cohen, D. & Strayer, J. (1996). Empathy in conduct-disordered and comparison youth. *Developmental Psychology*, 32(6), 988-998. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.32.6.988>
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- DeAngelis, T. (2022). A broader view of psychopathy. *Monitor on Psychology*, 53 (2), 46. <https://www.apa.org/monitor/2022/03/ce-corner-psychopathy>
- Decety, J. (2020). La psychopathie—L'éclairage des neurosciences médico-légales. *L'Encéphale*, 46(4), 301-307. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.02.007>
- Decety, J., Chen, C., Harenski, C., & Kiehl, K. A. (2013). An fMRI study of affective perspective taking in individuals with psychopathy: imagining another in pain does not evoke empathy. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 489. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00489>
- Decety, J. & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71-100. <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>
- DeMatteo, D., Heilbrun, K. & Marczyk, G. (2006). An empirical investigation of psychopathy in a noninstitutionalized and noncriminal sample. *Behavioral Sciences and the Law*, 24(2), 133-146. <https://doi.org/10.1002/bsl.667>
- Dolan, M. & Fullam, R. (2004). Theory of mind and mentalizing ability in antisocial personality disorders with and without psychopathy. *Psychological Medicine*, 34(6), 1093-1102. <https://doi.org/10.1017/S0033291704002028>
- Duan, C. & Hill, C. E. (1996). The current state of empathy research. *Journal of Counseling Psychology*, 43(3), 261-274. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.43.3.261>

- Else-Quest, N. M., Higgins, A., Allison, C. & Morton, L. C. (2012). Gender differences in self-conscious emotional experience: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 138(5), 947–981. <https://doi.org/10.1037/a0027930>
- Falkenbach, D. M., Barese, T. H., Balash, J., Reinhard, E. E. & Hughs, C. J. (2015). The exploration of subclinical psychopathic subtypes and their relationship with types of aggression in female college students. *Personality and Individual Differences*, 85, 117-122. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.04.018>
- Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the enigma*. Basil Blackwell.
<https://doi.org/10.1192/S0007125000061511>
- Gao, Y. & Raine, A. (2010). Successful and unsuccessful psychopaths: A neurobiological model. *Behavioral Sciences and the Law*, 28(2), 194–210.
<https://doi.org/10.1002/bsl.924>
- Garofalo, S., Giovagnoli, S., Orsoni, M., Starita, F., & Benassi, M. (2022). Interaction effect: Are you doing the right thing? *PLoS One*, 17(7).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271668>
- Gough, H. G. (1948). A sociological theory of psychopathy. *American Journal of Sociology*, 53, 359-366. <https://doi.org/10.1086/220203>
- Greenberg, D. M., Warriar, V., Abu-Akel, A., Allison, C., Gajos, K. Z., Reinecke, K., Rentfrow, P. J., Radecki, M. A., & Baron-Cohen, S. (2022). Sex and age differences in “theory of mind” across 57 countries using the English version of the “Reading the Mind in the Eyes” Test. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 120(1), e2022385119. <https://doi.org/10.1073/pnas.2022385119>
- Hajek, A., & König, H. H. (2022). Level and correlates of empathy and altruism during the Covid-19 pandemic. Evidence from a representative survey in Germany. *PLoS One*, 17(3), e0265544. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265544>
- Hall, J. R. & Benning, S. D. (2006). The “successful” psychopath: Adaptive and subclinical manifestations of psychopathy in the general population. Dans Patrick, C.J. (dir.), *Handbook of psychopathy* (1^e éd., p. 459–478). Guilford Press.
- Hamilton, R. B. & Newman, J. P. (2018). The Response Modulation Hypothesis. Dans Patrick, C.J. (dir.), *Handbook of psychopathy* (2^e éd., p.80-93). The Guilford press
- Harari, H., Shamay-Tsoory, S. G., Ravid, M. & Levkovitz, Y. (2010). Double dissociation between cognitive and affective empathy in borderline personality disorder. *Psychiatry Research*, 175(3), 277-279.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.03.002>
- Hare, R. D. (1991). *Manual for the psychopathy checklist-revised (PCL-R)*. Multi-Health Systems.

- Hare, R. D (1993). *Without conscience: the disturbing world of the psychopaths among us*. The Guilford Press.
- Hare, R. D. (2003). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist* (2^e éd.). Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 217-246. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
- Harpur, T. J. & Hare, R. D. (1994). Assessment of psychopathy as a function of age. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(4), 604–609. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.4.604>
- Hicks, B. M. & Drislane, L. E. (2018). Variants (« Subtypes ») of Psychopathy. Dans Patrick, C.J. (dir.), *Handbook of psychopathy* (2^e éd., p.297-335). The Guilford press.
- Hicks, B. M., Vaidyanathan, U. & Patrick, C. J. (2010). Validating female psychopathy subtypes: differences in personality, antisocial and violent behavior, substance abuse, trauma, and mental health. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.1037/a0018135>
- Ishikawa, S. S., Raine, A., Lencz, T., Bihrlé, S. & Lacasse, L. (2001). Autonomic stress reactivity and executive functions in successful and unsuccessful criminal psychopaths from the community. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(3), 423–432. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.110.3.423>
- Kahn, R. E., Frick, P. J., Golmaryami, F. N. & Marsee, M. A. (2017). The moderating role of anxiety in the associations of callous-unemotional traits with self-report and laboratory measures of affective and cognitive empathy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(3), 583-596. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0179-z>
- Karpman, B. (1948). The myth of the psychopathic personality. *The American Journal of Psychiatry*, 104, 523–534. <https://doi.org/10.1176/ajp.104.9.523>
- Karpman, B. (1961). The structure of neuroses: With special differentials between neurosis, psychosis, homosexuality, alcoholism, psychopathy and criminality. *Archives of Criminal Psychodynamics*, 4, 599-646
- Kiehl, K. & Lushing, J. (2014). Psychopathy. *Scholarpedia*, 9(5), 30835.
- Kiehl, K. A. & Hoffman, M. B. (2011). The criminal psychopath: History, neuroscience, treatment, and economics. *Jurimetrics*, 51, 355.
- Kimonis, E. R., Fanti, K. A., Isoma, Z. & Donoghue, K. (2013). Maltreatment profiles among incarcerated boys with callous-unemotional traits. *Child Maltreatment*, 18(2), 108-121. <https://doi.org/10.1177/1077559513483002>

- Koutsogiorgi, C. C., Lordos, A., Fanti, K. A., & Michaelides, M. P. (2021). Factorial structure and nomological network of the inventory of callous-unemotional traits accounting for item keying variance. *Journal of Personality Assessment*, 103(3), 312-323. <https://doi.org/10.1080/00223891.2020.1769112>
- Lanciano, T. & Curci, A. (2019). Psychopathic traits and self-conscious emotions : What is the role of perspective taking ability? *Current Psychology*, 40. 2309-2317. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-0162-2>
- Lee, Z. & Salekin, R. T. (2010). Psychopathy in a noninstitutional sample: differences in primary and secondary subtypes. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1(3), 153. <https://doi.org/10.1037/a0019269>
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A. & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(1), 151. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.1.151>
- Lykken, D. T. (1995). *The antisocial personalities*. Lawrence Erlbaum Associates.
- McCord, W. & McCord, J. (1964). *The psychopath: An essay on the criminal mind*. D. Van Nostrand.
- Meehan, A. J., Maughan, B., Cecil, C. A. & Barker, E. D. (2017). Interpersonal callousness and co-occurring anxiety: Developmental validity of an adolescent taxonomy. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(2), 225. <https://doi.org/10.1037/abn0000235>
- Mullins-Sweatt, S. N., Glover, N. G., Derefinko, K. J., Miller, J. D. & Widiger, T. A. (2010). The search for the successful psychopath. *Journal of Research in Personality*, 44(4), 554-558. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2010.05.010>
- Newman, J. P., MacCoon, D. G., Vaughn, L. J. & Sadeh, N. (2005). Validating a distinction between primary and secondary psychopathy with measures of Gray's BIS and BAS constructs. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(2), 319. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.2.319>
- Nicholls, T. L., Ogloff, J. R., Brink, J. & Spidel, A. (2005). Psychopathy in women: A review of its clinical usefulness for assessing risk for aggression and criminality. *Behavioral Sciences & the Law*, 23(6), 779-802. <https://doi.org/10.1002/bsl.678>
- Olver, M. E., Lewis, K. & Wong, S. C. (2013). Risk reduction treatment of high-risk psychopathic offenders: the relationship of psychopathy and treatment change to violent recidivism. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4(2), 160-167. <https://doi.org/10.1037/a0029769>
- Pajevic, M., Vukosavljevic-Gvozden, T., Stevanovic, N. & Neumann, S. C. (2018). The relationship between the Dark Tetrad and a two-dimensional view of empathy. *Personality and Individual Differences*, 123. 125-130. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.11.009>

- Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36(6), 556-563. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00505-6](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00505-6)
- Robinson, V., E. & Rogers, R. (2015). Empathy faking in psychopathic offenders: The vulnerability of empathy measures. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37. 545-552. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9479-9>
- Salekin, T. R. (2002). Psychopathy and therapeutic pessimism. Clinical lore or clinical reality? *Clinical Psychology Review*, 22(1), 79-112. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(01\)00083-6](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(01)00083-6)
- Sanz-García, A., Gesteira, C., Sanz, J. & García-Vera, M. P. (2021). Prevalence of psychopathy in the general adult population: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 3278. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661044>
- Savard, C., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2014). Échelle auto-rapportée de psychopathie de Levenson : adaptation française et validation. *Criminologie*, 47(2), 263–293. <https://doi.org/10.7202/1026736ar>
- Savard, C., Maheux-Caron, V., Vachon, D. D., Héту, S. & Gamache, D. (2022). A French adaptation of the Affective and Cognitive Measure of Empathy (ACME-F). *Psychological Assessment*, 34(3), e15. <https://doi.org/10.5683/SP2/UHW1MP>.
- Skeem, J. L. & Cooke, D. J. (2010). Is criminal behavior a central component of psychopathy? Conceptual directions for resolving the debate. *Psychological Assessment*, 22(2), 433. <https://doi.org/10.1037/a0008512>
- Skeem, J. L., Polaschek, D. L. L., Patrick, C. J., & Lilienfeld, S. O. (2011). Psychopathic personality: Bridging the gap between scientific evidence and public policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 12(3), 95–162. <https://doi.org/10.1177/1529100611426706>
- Skeem, J. L., Poythress, N., Edens, J. F., Lilienfeld, S. O. & Cale, E. M. (2003). Psychopathic personality or personalities? Exploring potential variants of psychopathy and their implications for risk assessment. *Aggression and Violent Behavior*, 8(5), 513-546. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(02\)00098-8](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(02)00098-8)
- Schmauk, F. J. (1970). Punishment, arousal, and avoidance learning in sociopaths. *Journal of Abnormal Psychology*, 76(3, Pt.1), 325–335. <https://doi.org/10.1037/h0030398>
- Shou, Y., Lay, S. E., De Silva, H. S., Xyrakis, N., & Sellbom, M. (2021). Sociocultural influences on psychopathy traits: A cross-national investigation. *Journal of Personality Disorders*, 35(2), 194-216. https://doi.org/10.1521/pedi_2019_33_428
- Smith, A. (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record*, 56(1), 3-21. <https://doi.org/10.1007/BF03395534>

- Smith, R. J. (1978). *The psychopath in society*. Academic.
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*, 58, 345-372. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070145>
- Ullrich, S., Farrington, D. P. & Coid, J. W. (2008). Psychopathic personality traits and life-success. *Personality and Individual Differences*, 44(5), 1162–1171. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.11.008>
- Underwood, B. & Moore, B. (1982). Perspective-taking and altruism. *Psychological Bulletin*, 91(1), 143. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.21.1.146>
- Ursachi, G., Horodnic, I. A. & Zait, A. (2015). How reliable are measurement scales? External factors with indirect influence on reliability estimators. *Procedia Economics and Finance*, 20, 679-686. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00123-9](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00123-9)
- Vachon, D. D. & Lynam, D. R. (2016). Fixing the problem with empathy: Development and validation of the affective and cognitive measure of empathy. *Assessment*, 23(2), 135–149. <https://doi.org/10.1177/1073191114567941>
- Vaughn, M. G., Edens, J. F., Howard, M. O. & Smith, S. T. (2009). An investigation of primary and secondary psychopathy in a statewide sample of incarcerated youth. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 7(3), 172-188. <https://doi.org/10.1177/1541204009333792>
- Viding, E., & McCrory, E. (2019). Towards understanding atypical social affiliation in psychopathy. *The Lancet Psychiatry*, 6(5), 437-444. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30049-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30049-5)
- Vitale, J. E., Smith, S. S., Brinkley, C. A. & Newman, J. P. (2002). The reliability and validity of the Psychopathy Checklist–Revised in a sample of female offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 29(2), 202-231. <https://doi.org/10.1177/0093854802029002005>
- Wai, M. & Tiliopoulos, N. (2012). The affective and cognitive empathic nature of the dark triad of personality. *Personality and Individual Differences*, 52(7), 794-799. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.01.008>
- Williams, K. M. & Paulhus, D. L. (2004). Factor structure of the Self-Report Psychopathy scale (SRP-II) in non-forensic samples. *Personality and Individual Differences*, 37(4), 765-778. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.11.004>
- Woody, G., McLellan, A., Luborsky, L. & O'Brien, C. (1985). Sociopathy and psychotherapy outcome. *Archives of General Psychiatry*, 42(11), 1081–1086. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1985.01790340059009>

Zaki, J. & Ochsner, K. (2016). Empathy. Dans L. Feldman Barrett, M. Lewis, & J. M. Haviland-Jones (dir.), *Handbook of emotions* (4^e éd., p. 871–884). The Guilford Press.

Tableau 1*Informations sociodémographiques (N = 920)*

Caractéristiques	Catégories	N	%/M(ÉT)
Sexe attribué à la naissance	Hommes	189	20,5
	Femmes	731	79,5
Genre	Masculin/homme	185	20,1
	Féminin/femme	713	77,5
	Non binaire, fluide dans le genre ou autre	21	2,3
	Identité ou expérience de genre autochtone ou d'une autre culture	1	0,1
Âge moyen		920	25,37(5,36)
Ethnicité	Caucasiens	768	83,5
	Africains	48	5,2
	Asiatiques	18	2,0
	Hispaniques	10	1,1
	Premières Nations	8	0,9
	Autre	68	7,4
Niveau d'études	Baccalauréat	516	56,1
	Maîtrise	208	22,6
	Doctorat	150	16,3
	Autre	46	5,0

Tableau 2*Statistiques descriptives*

	Résonance affective	Dissonance affective	Empathie cognitive	Traits de la psychopathie primaire	Traits de la psychopathie secondaire
Moyenne	52,73	54,48	47,21	27,17	14,40
Écart-Type	5,93	5,68	7,65	6,31	3,40
Minimum	22,00	23,00	12,00	16,00	7,00
Maximum	60,00	60,00	60,00	57,00	26,00

Note. N = 920. Aucune donnée manquante.

Tableau 3*Tableau des corrélations*

Variables	Traits psychopathiques primaires	Traits psychopathiques secondaires	Sexe
Résonance affective	-0,604**	-0,237**	0,335**
Dissonance affective	-0,599**	-0,367**	0,212**
Empathie cognitive	-0,295**	-0,248**	0,207**
Sexe	-0,203**	0,030	-

Note. Le sexe a été codé de la façon suivante : Homme = 0, Femme = 1

** $p \leq 0,001$

Tableau 4

Six modèles de régression linéaire multiple des scores d'empathie (Résonance affective, dissonance affective et empathie cognitive) en fonction des traits psychopathiques (primaires et secondaires) en contrôlant pour le sexe des participants

Facteurs associés aux scores d'empathie	<i>B</i>	ES	<i>β</i>	IC 95%		<i>p</i>	<i>t</i>
Résonnance affective							
Traits psychopathie primaire	-0,525	0,024	-0,559	-0,573	-0,477	<0,001	-21,549
Sexe	3,251	0,380	0,222	2,506	3,996	<0,001	8,564
Traits psychopathie secondaire	-0,432	0,052	-0,248	-0,535	-0,329	<0,001	-8,247
Sexe	5,023	0,441	0,342	4,158	5,888	<0,001	11,398
Dissonance affective							
Traits psychopathie primaire	-0,522	0,024	-0,580	-0,569	-0,475	<0,001	-21,627
Sexe	1,329	0,377	0,95	0,590	2,069	<0,001	3,529
Traits psychopathie secondaire	-0,642	0,050	-0,374	-0,722	-0,526	<0,001	-12,527
Sexe	3,141	0,419	0,224	2,318	3,963	<0,001	7,494
Empathie cognitive							
Traits psychopathie primaire	-0,320	0,039	-0,264	-0,396	-0,244	<0,001	-8,293
Sexe	2,902	0,602	0,153	1,720	4,083	<0,001	4,820
Traits psychopathie secondaire	-0,572	0,070	-0,254	-0,709	-0,434	<0,001	-8,142
Sexe	4,060	0,591	0,215	2,901	5,219	<0,001	6,874

Note. *B* = Coefficient de régression non standardisé; ES = écart-standard; β = Coefficient de régression standardisé; IC 95% = Intervalle de confiance à 95%

Conclusion générale

En conclusion, la présente étude avait pour objectif d'examiner la relation entre les deux sous-types de psychopathie (primaire et secondaire) et les deux composantes de l'empathie (empathie cognitive et affective) dans une population d'individus non judiciairisée, tout en contrôlant pour le sexe. Selon la littérature, il était attendu que les personnes présentant des traits de psychopathie primaire présentent une empathie affective plus faible (Newman et al., 2005; Skeem et al., 2003), mais une empathie cognitive plus élevée (Smith, 1978; Cleckley, 1976). À l'inverse, les personnes présentant des traits de psychopathie secondaire présenteraient une empathie diminuée tant sur le plan affectif que cognitif (Kahn et al., 2017; Kimonus et al., 2013; Meehan et al., 2017; Skeem et al., 2003), le tout en tenant compte des différences liées au sexe.

Cette étude a permis de recueillir des données auprès de plus de 920 étudiant.e.s universitaires. Les résultats indiquent que, contrairement à notre première hypothèse, les individus présentant des traits psychopathiques primaires ne présentent pas des niveaux plus élevés d'empathie cognitive. Ainsi, dans notre étude, une plus forte présence de traits psychopathiques primaires ou secondaires est significativement et négativement associée au niveau d'empathie affective et cognitive, ce qui vient confirmer partiellement l'hypothèse principale. De plus, le sexe attribué à la naissance contribue significativement à prédire les deux formes d'empathie, soit que les femmes présenteraient un plus haut niveau d'empathie que les hommes.

Notre étude permet de mettre en lumière la complexité des relations entre la psychopathie primaire et secondaire ainsi que l'empathie affective et cognitive. Cela souligne l'importance de continuer à considérer la psychopathie comme un construit multidimensionnel alors qu'on remarque que les types de psychopathie peuvent présenter

des déficits empathiques différents. Ainsi, de manière plus générale, cela amène à réfléchir sur la manière dont certains traits de personnalité peuvent influencer les compétences affectives, même dans une population non judiciarisée. Tel que mentionné dans la littérature (Cima et al., 2013; Skeem et al., 2003; Woody et al., 1985), les résultats démontrent que ce constat peut avoir des implications cliniques, en orientant les interventions vers les difficultés émotionnelles les plus touchées chez ces individus.

Plus précisément, ces résultats permettent d'enrichir la compréhension scientifique des liens entre les différents traits psychopathiques et les processus émotionnels impliqués notamment dans les relations interpersonnelles. Cette distinction entre la psychopathie primaire et secondaire permet de mieux comprendre les différentes difficultés empathiques observées chez les individus présentant des traits psychopathiques. Sur le plan clinique, nos résultats indiquent qu'il peut être important d'adapter les interventions en fonction des différents traits psychopathiques. Par exemple, chez les individus présentant des traits psychopathiques, les interventions pourraient cibler le développement de la prise de perspective et la prise de conscience des conséquences de ses comportements sur autrui. Chez les individus présentant principalement des traits de psychopathie secondaire, une attention particulière pourrait également être portée sur les difficultés de régulation émotionnelle et l'impulsivité.

Notre étude se distingue également par l'inclusion du sexe attribué à la naissance comme variable contrôle dans les analyses. Cette variable a permis de tenir compte de son influence dans les relations observées entre les traits psychopathiques et les différentes composantes de l'empathie. D'ailleurs, les résultats montrent que le sexe contribue significativement à prédire les différentes composantes de l'empathie, les participants de

sexe féminin présentant des niveaux d'empathie plus élevés. Cela permet donc d'enrichir nos connaissances dans la compréhension des différences individuelles et démontre la nécessité de considérer certaines caractéristiques sociodémographiques dans les études futures.

Par ailleurs, ces résultats peuvent s'inscrire dans une compréhension plus large des troubles de la personnalité. En effet, tel qu'abordé dans l'introduction de cet essai, plusieurs caractéristiques que l'on retrouve dans la psychopathie peuvent s'apparenter à certains troubles de la personnalité, dont le trouble de la personnalité narcissique et le trouble de la personnalité antisociale. Il n'existe aucun diagnostic formel du trouble de la psychopathie actuellement. Toutefois, les difficultés observées dans notre étude, particulièrement sur le plan relationnel et émotionnel, peuvent aider à mieux comprendre certains enjeux susceptibles d'être présents dans des troubles de personnalité similaires.

Dernièrement, pour les études à venir, il serait pertinent de réaliser des recherches longitudinales et diversifiées sur le plan des analyses des données afin de mieux comprendre l'évolution de ces traits et d'approfondir les connaissances sur les impacts que cela occasionne sur le plan du fonctionnement social et émotionnel.

Complémentairement, il pourrait être pertinent pour les recherches futures d'utiliser des mesures expérimentales ou comportementales de l'empathie (tâches de reconnaissance ou des mises en contexte où on évalue la prise de perspective). Faire des études sur les traits psychopathiques et les différentes formes d'empathie, auprès d'une population clinique ou carcérale, permettrait également d'offrir une compréhension approfondie chez des individus qui ont des traits plus prononcés.

Références de l'introduction et de la conclusion générale

- American Psychiatric Association. (2013). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5e éd.). American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2019). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). APA.
- Blair, R. J. (2013). Psychopathy: cognitive and neural dysfunction. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 15(2), 181-190. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2013.15.2/rblair>
- Blair, R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition*, 14(4), 698-718. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004>
- Blais, J., Solodukhin, E., & Forth, A. E. (2014). A meta-analysis exploring the relationship between psychopathy and instrumental versus reactive violence. *Criminal Justice and Behavior*, 41(7), 797-821. <https://doi.org/10.1177/0093854813519629>
- Brook, M., & Kosson, D. S. (2013). Impaired cognitive empathy in criminal psychopathy: evidence from a laboratory measure of empathic accuracy. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(1), 156. <https://doi.org/10.1037/a0030261>
- Cima, M., Tonnaer, F., & Hauser, M. (2013). *Violent and non-violent offenders with psychopathic traits: Substance use disorders, trauma and suicidality*. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 24(2), 164-181. <https://doi.org/10.1080/14789949.2012.754445>
- Cleckley, H. M. (1941). *The mask of sanity; an attempt to reinterpret the so-called psychopathic personality* (5^e éd.). The C.V. Mosby Company.
- Cleckley, H. M. (1976). *The mask of sanity* (5^e éd.). The C.V. Mosby Company.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Decety, J. & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71-100. <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>
- Edens, J. F., Mowle, E. N., Clark, J. W., & Magyar, M. S. (2017). “A psychopath by any other name?”: Juror perceptions of the DSM-5 “Limited Prosocial Emotions” specifier. *Journal of Personality Disorders*, 31(1), 90-109. https://doi.org/10.1521/pedi_2016_30_239
- Falkenbach, D. M., Barese, T. H., Balash, J., Reinhard, E. E. & Hughs, C. J. (2015). The exploration of subclinical psychopathic subtypes and their relationship with types of aggression in female college students. *Personality and Individual Differences*, 85, 117-122. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.04.018>

- Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51(3), 372–380. <https://doi.org/10.1037/a0036505>
- Hare, R. D. (1991). *Manual for the psychopathy checklist-revised (PCL-R)*. Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (2003). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist* (2^e éd.). Multi-Health Systems.
- Hicks, B. M., Vaidyanathan, U. & Patrick, C. J. (2010). Validating female psychopathy subtypes: differences in personality, antisocial and violent behavior, substance abuse, trauma, and mental health. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.1037/a0018135>
- Kahn, R. E., Frick, P. J., Golmaryami, F. N. & Marsee, M. A. (2017). The moderating role of anxiety in the associations of callous-unemotional traits with self-report and laboratory measures of affective and cognitive empathy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(3), 583-596. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0179-z>
- Karpman, B. (1948). The myth of the psychopathic personality. *The American Journal of Psychiatry*, 104, 523–534. <https://doi.org/10.1176/ajp.104.9.523>
- Kimonis, E. R., Fanti, K. A., Isoma, Z. & Donoghue, K. (2013). Maltreatment profiles among incarcerated boys with callous-unemotional traits. *Child Maltreatment*, 18(2), 108-121. <https://doi.org/10.1177/1077559513483002>
- Lee, Z. & Salekin, R. T. (2010). Psychopathy in a noninstitutional sample: differences in primary and secondary subtypes. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1(3), 153. <https://doi.org/10.1037/a0019269>
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A. & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(1), 151. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.1.151>
- Meehan, A. J., Maughan, B., Cecil, C. A. & Barker, E. D. (2017). Interpersonal callousness and co-occurring anxiety: Developmental validity of an adolescent taxonomy. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(2), 225. <https://doi.org/10.1037/abn0000235>
- Mullins-Nelson, J. L., Salekin, R. T., & Leistico, A. M. R. (2006). Psychopathy, empathy, and perspective-taking ability in a community sample: Implications for the successful psychopathy concept. *International Journal of Forensic Mental Health*, 5(2), 133-149. <https://doi.org/10.1080/14999013.2006.10471>
- Newman, J. P., MacCoon, D. G., Vaughn, L. J. & Sadeh, N. (2005). Validating a distinction between primary and secondary psychopathy with measures of Gray's BIS and BAS constructs. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(2), 319. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.2.319>

- Patrick, C. J., Fowles, D. C., & Krueger, R. F. (2009). *Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. Development and Psychopathology*, 21(3), 913-938. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000492>
- Ronningstam, E. (2016). *Pathological narcissism and narcissistic personality disorder: recent research and clinical implications. Current Behavioral Neuroscience Reports*, 3(1), 34–42. <https://doi.org/10.1007/s40473-016-0060-y>
- Skeem, J. L., & Cooke, D. J. (2010). *Is criminal behavior a central component of psychopathy? Conceptual directions for resolving the debate. Psychological Assessment*, 22(2), 433-445. <https://doi.org/10.1037/a0008512>
- Skeem, J. L., Poythress, N., Edens, J. F., Lilienfeld, S. O. & Cale, E. M. (2003). Psychopathic personality or personalities? Exploring potential variants of psychopathy and their implications for risk assessment. *Aggression and Violent Behavior*, 8(5), 513-546. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(02\)00098-8](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(02)00098-8)
- Smith, R. J. (1978). *The psychopath in society*. Academic.
- Vaughn, M. G., Edens, J. F., Howard, M. O. & Smith, S. T. (2009). An investigation of primary and secondary psychopathy in a statewide sample of incarcerated youth. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 7(3), 172-188. <https://doi.org/10.1177/1541204009333792>
- Widiger, T. A., & Samuel, D. B. (2005). Diagnostic categories or dimensions? A question for the Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(4), 494-504. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.4.494>
- Woody, G., McLellan, A., Luborsky, L. & O'Brien, C. (1985). Sociopathy and psychotherapy outcome. *Archives of General Psychiatry*, 42(11), 1081–1086. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1985.01790340059009>

Appendice A

Attestation d'*authorship* et de responsabilité pour l'ensemble de l'essai

Une attestation d'*authorship* et de responsabilité confirme que Bianka Brillon-Baillargeon est l'auteure principale de l'ensemble du présent essai, dont l'article qui y est inclus. Cette attestation a été fournie à la direction du programme de doctorat en psychologie ainsi qu'au Décanat des études de l'UQAC.

Appendice B

Certification du comité d'éthique

Cet essai doctoral a fait l'objet d'une certification éthique. Le numéro du certificat est 2024-1018. Il a été émis le 11 octobre 2023. Deux renouvellements ont également été obtenus en date du 12 novembre 2024 et 22 octobre 2025.