



HAL
open science

“ Nouveaux symptômes ” et Choix inconscients : de l’impasse du trouble des conduites aux sorties possibles de la délinquance

Cedric Chaillou

► **To cite this version:**

Cedric Chaillou. “ Nouveaux symptômes ” et Choix inconscients : de l’impasse du trouble des conduites aux sorties possibles de la délinquance. Psychologie. Université Rennes 2, 2020. Français. NNT : 2020REN20031 . tel-03227684

HAL Id: tel-03227684

<https://theses.hal.science/tel-03227684v1>

Submitted on 17 May 2021

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

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

THESE DE DOCTORAT DE

L'UNIVERSITE RENNES 2

COMUE UNIVERSITE BRETAGNE LOIRE

ECOLE DOCTORALE N° 603

Education, Langages, Interaction, Cognition, Clinique

Spécialité : « *Psychologie* »

Par

Cédric CHAILLOU

« Nouveaux symptômes » et Choix inconscients :

De l'impasse du Trouble des conduites aux sorties possibles de la
Délinquance.

Thèse présentée et soutenue à Rennes, le 9 Octobre 2020.

Unité de recherche : EA 4050 Recherches en psychopathologie : nouveaux symptômes et lien social.

Rapporteurs avant soutenance :

M. Nelson Da Silva Junior
Mme Silvia Rivera Largacha

Professeur, Université de Sao Paulo
Professeur, Université El Rosario de Bogota

Composition du Jury :

M. Nelson Da Silva Junior
Mme Silvia Rivera Largacha
Mme Marie-José Grihom
M. Romuald Hamon
Mme Lyasmine Kessaci

Professeur, Université de Sao Paulo
Professeur, Université El Rosario de Bogota
Professeur, Université de Poitiers
Professeur, Université Rennes 2
Maître de conférences, UBO (Brest)

Directeur de thèse :

M. François Sauvagnat

Professeur, Université Rennes 2

Co - Directeur de thèse :

M. Jean-Luc Gaspard

Professeur, Université Rennes 2



UNIVERSITÉ RENNES 2
Unité de Recherche EA 4050.
Recherches en psychopathologie : nouveaux symptômes et lien social
Ecole Doctorale : Education, Langages, Interaction, Cognition, Clinique

Sous le sceau de l'Université Bretagne Loire

**« Nouveaux Symptômes » et Choix inconscients :
De l'impasse du Trouble des conduites aux sorties possibles de la Délinquance**

Thèse de Doctorat

Discipline : Psychologie

Présentée par Cédric CHAILLOU

Directeur de thèse : Pr François SAUVAGNAT
Co-Directeur de thèse : Pr Jean-Luc GASPARD

Soutenue le 9 Octobre 2020

Jury :

M. François Sauvagnat, Professeur, Université Rennes 2 (Directeur de thèse)
M. Jean-Luc Gaspard, Professeur, Université Rennes 2 (Co - Directeur de thèse)
M. Nelson Da Silva Junior, Professeur, Université de Sao Paulo (Rapporteur)
Mme Silvia Rivera Largacha, Professeur, Université El Rosario de Bogota (Rapporteur)
Mme Marie-José Grihom, Professeur, Université de Poitiers
M. Romuald Hamon, Professeur, Université Rennes 2
Mme Lyasmine Kessaci, Maître de conférences, UBO (Brest)

*« Nous trouvons que les enfans de nostre temps sont plus vilz et beaucoup pires que n'estoyent les enfans du temps passé (Dieu l'amende de sa grace) ».*¹

¹ JOOS DE DAMHOUDER, La practique et enchiridion des causes criminelles, Louvain, 1555 (imprimé par E. WAUTERS et J. BATHEN), p. 163.

REMERCIEMENTS

Ce travail de recherche n'aurait pas eu lieu sans la présence du M. François Sauvagnat, sa disparition avant l'achèvement de cette thèse est douloureuse. Il est difficile d'estimer à quel point son accompagnement et sa fermeté quant à la rigueur scientifique, ont compté pour moi durant toutes ses années. Je le remercie pour s'être montré toujours disponible, pour ce qu'il a pu transmettre de l'orientation d'un savoir théorique avec son style, puisse cet écrit lui rendre hommage.

Je remercie M. Jean-Luc Gaspard, d'avoir accepté de prendre le relai de cette thèse, ces indications ont permis de mettre en valeur cette recherche et de la finaliser.

Je remercie également les rapporteurs, M. Nelson Da Silva Junior et Mme Silvia Rivera Largacha ; ainsi que les membres du jury, Mme Marie-José Grihom, M. Romuald Hamon et Mme Lyasmine Kessaci, d'avoir accepté la proposition de participer à la soutenance de cette thèse et le temps consacré. Leur lecture et leur avis me sont précieuses pour continuer à travailler sur ces questions de recherche scientifique.

Ma famille, ma femme, Alexa, et mon fils, Joseph, qui est né quelque mois avant la fin de la rédaction, ont été d'un grand soutien au quotidien. Je les remercie pour leur compréhension quant à mon manque de disponibilité. Plusieurs personnes nous ont quitté dernièrement et je regrette qu'ils ne soient encore présents pour partager des moments sans cesse repoussés.

Je remercie les personnes ayant pris le temps de relire ma thèse, Isabelle, Antoine et Yann, ils ont également contribué à leur manière à cette rédaction.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	3
TABLE DES MATIERES	5
INTRODUCTION	11
1. PREMIERE PARTIE : LA CATEGORIE DU TROUBLE DES CONDUITES	19
1.1. LA CONSTRUCTION DU TROUBLE DES CONDUITES ET SON EVOLUTION	21
DSM-I.....	21
DSM-II	21
DSM-III.....	22
DSM-IV.....	25
DSM-V	27
1.1.1. Des taux de prévalence importants.....	31
1.1.2. Des taux élevés de comorbidités et la création de sous-types.....	34
1.1.2.1. <i>La comorbidité du Trouble des Conduites</i>	34
1.1.2.2. <i>La stabilité des comportements antisociaux et délinquants</i>	36
1.1.3. Les différents chemins menant à la délinquance.....	40
1.1.3.1. <i>Le développement des comportements antisociaux (Hinshaw ; Moffitt)</i>	40
1.1.3.2. <i>Les parcours du comportement perturbateur infantile (Loeber)</i>	43
1.1.3.3. <i>Les trajectoires délinquantes (Nagin)</i>	44
1.1.3.4. <i>Le modèle multidimensionnel (Lahey)</i>	45
1.1.3.5. <i>Les modèles dynamiques de l'engagement relationnel</i>	47
1.1.4. Discussion sur la catégorie du trouble des conduites et les classifications internationales (CIM et DSM).....	49
1.2. METHODOLOGIES D'EVALUATION DU TROUBLE DES CONDUITES	55
1.2.1. Des évaluations menées par des non-professionnels.....	55
1.2.2. Des auto-évaluations négligées pour leur subjectivité	61
1.2.3. Des études longitudinales décrivant des trajectoires.....	63
1.2.4. Des évaluations prospectives amenant à des prédictions	66
1.2.5. Un résumé de plusieurs biais méthodologiques	72
1.3. LES FACTEURS DE RISQUE (PREDICTEURS) DES COMPORTEMENTS PERTURBATEURS	75
1.3.1. Facteurs Biologiques : l'influence du stress.....	75
1.3.1.1. <i>Les fréquences cardiaques</i>	77
1.3.1.2. <i>Le génotype MAOA</i>	79
1.3.2. Facteurs Prénataux et Périnataux : l'influence du mode de vie de la mère.....	81
1.3.3. Facteurs Familiaux : éducation, hérédité et transmission	82
1.3.3.1. <i>Les traits de personnalité des parents</i>	82
1.3.3.2. <i>Les comportements antisociaux de la famille</i>	82
1.3.3.3. <i>L'éducation des parents (parentalité)</i>	83
1.3.3.4. <i>Les conflits familiaux</i>	86
1.3.3.5. <i>L'implication dans les activités</i>	87
1.3.4. Facteurs Sociaux-Economiques : au carrefour de plusieurs théories.....	88
1.3.4.1. <i>Les effets de la pauvreté : phénomènes de ségrégation</i>	88
1.3.4.2. <i>L'influence du lieu d'habitation comme régulation ou anomie</i>	90
1.3.4.3. <i>L'influence des pairs par apprentissage</i>	93

1.3.5. Facteurs Scolaires : échec, décrochage et abandon.....	94
1.3.5.1. <i>L'engagement dans la scolarité</i>	94
1.3.5.2. <i>L'arrêt de la scolarité</i>	95
1.3.5.3. <i>L'implication des parents</i>	96
1.3.6. Facteurs Psychologiques : des traits de caractère semblables à la Psychopathie adulte.....	98
1.3.6.1. <i>Un retard biologique du développement du langage</i>	98
1.3.6.2. <i>Une approche cognitive de l'agressivité</i>	99
1.3.7. Les facteurs de risque du trouble des conduites partagés avec la délinquance	102
1.4. LA PREVENTION DU RISQUE DES COMPORTEMENTS ANTISOCIAUX	105
1.4.1. Les différents programmes de prévention.....	105
1.4.1.1. <i>Les préventions auprès de la famille</i>	105
Parent Management Training	105
Functional Family Therapy	106
Family Preservation	107
Early Home Visiting	107
The Triple P (Positive Parenting Program)	108
1.4.1.2. <i>Les préventions à l'école</i>	110
The Child Parent Center	110
The Perry Preschool Project	110
The Olweus Bullying Prevention Program.....	111
Skills, Opportunities And Recognition (SOAR).....	112
Good Behavior Game	113
1.4.1.3. <i>Les préventions dans les quartiers ou les lieux d'habitation</i>	114
Children at Risk Program	114
1.4.1.4. <i>Les interventions auprès des délinquants</i>	115
Cognitive Behavioral Interpersonnal Social Skills Training.....	115
Reasoning and Rehabilitation.....	115
Multisystemic Therapy	116
1.4.3. Résultats des méta-analyses des Interventions.....	116
1.4.3.1. <i>Interventions sur les facteurs familiaux</i>	118
1.4.3.2. <i>Interventions sur les facteurs scolaires</i>	119
1.4.3.3. <i>Interventions proposées aux délinquants</i>	121
1.4.4. Discussion sur les Interventions	122
1.5. LES DIFFICULTES EPISTEMOLOGIQUES DU TROUBLE DES CONDUITES. 125	
1.5.1. Un nouveau paradigme pour la recherche : les facteurs de risque.....	125
1.5.2. Epistémologie des méthodes thérapeutiques.....	127
1.5.2.1. <i>Un historique des approches thérapeutiques</i>	128
1.5.2.2. <i>Les limites des essais cliniques randomisés</i>	132
1.5.2.3. <i>L'équivalence quantitative des approches thérapeutiques</i>	134
1.5.2.4. <i>Les différences qualitatives des thérapies</i>	137

1.5.2.5. Le problème de l'évaluation standardisée.....	138
1.5.2.6. La recherche basée sur la pratique et les processus thérapeutiques	141
1.5.2.7. La solution des études de cas	143
1.5.2.8. Les dérives actuelles des approches thérapeutiques.....	146
1.6. LES IMPASSES DU TROUBLE DES CONDUITES	153
1.6.1. Une tentative d'inscription échouée en France	154
1.6.1.1. Le Rapport de l'INSERM – Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent.....	154
1.6.1.1.1. Les « experts » du rapport de l'INSERM.....	155
1.6.1.1.2. La mobilisation des professionnels à la suite de la publication du rapport.....	158
1.6.1.1.3. Le projet politique du rapport de l'INSERM	159
1.6.1.1.4. Les programmes de prévention précoce et leurs effets	160
1.6.1.2. La criminologie à l'université.....	162
1.7. UNE CRIMINOLOGIE BIOSOCIALE AFFILIEE A L'ETAT	165
CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE	169
2. DEUXIEME PARTIE : LES THEORIES DU CRIME ET DE LA DELINQUANCE	171
.....
2.1. THEORIES DE LA PERSONNALITE	173
2.1.1. Le modèle biologique.....	174
2.1.2. Le modèle neurophysiologique	174
2.1.3. Le modèle psychologique.....	175
2.1.4. Le modèle sociologique	176
2.1.5. Le modèle factoriel.....	176
2.1.6. Une critique lacanienne de la notion de personnalité.....	177
2.2. THEORIES PENALES	179
2.2.1. Les sciences positives et le criminel naturel	179
2.2.2. Le problème du criterium pénal	183
2.2.3. Politique criminelle et de sécurité	185
2.2.4. La construction d'un Etat sécuritaire (exemple en France).....	186
2.2.4.1. Le mythe de l'insécurité	186
2.2.4.2. Les nouveaux « experts » en sécurité	189
2.2.4.3. Les chiffres et les statistiques de la délinquance	191
2.2.5. La mise en place de politiques sécuritaires	193
2.2.5.1. Une judiciarisation progressive de la délinquance des mineurs.....	193
2.2.5.2. Problème culturel ou phénomènes de stigmatisation ?	199
2.2.6. Facteurs et Typologie de la délinquance	204
2.2.6.1. Les problématiques sociales et familiales de la délinquance	205
2.2.6.2. L'ordre scolaire	208
2.2.6.3. Les méthodes actuarielles et l'évaluation de la dangerosité.....	210
2.3. THEORIES CRIMINOLOGIQUES	215
2.3.1. La personnalité criminelle.....	216
2.3.2. La psycho-criminogenèse.....	219
2.3.3. Une approche psychiatrique de la délinquance juvénile	222
2.3.4. Le délinquant en tant qu'individu	223
2.3.5. L'influence des liens sociaux sur la criminalité.....	231
2.3.6. Théorie de l'association différentielle.....	237
2.4. THEORIES SOCIOLOGIQUES.....	243

2.4.1. Le concept de l'anomie	243
2.4.2. Interactionnisme symbolique	247
2.4.2.1. L'influence de la ville.....	248
2.4.2.2. L'influence de l'organisation sociale.....	248
2.4.2.3. La déviance et la théorie de l'étiquetage	250
2.4.3. Les Théories du contrôle social.....	251
2.4.3.1. Le contrôle social interne.....	252
2.4.3.2. Une culture de substitution : la culture des gangs	253
2.4.4.3. Théorie de la neutralisation.....	254
2.4.4.4. Théorie de la vitre brisée ou théorie du contrôle social direct	255
2.4.3.5. Théorie du contrôle social informel.....	255
2.5. THEORIES PSYCHOLOGIQUES	257
2.5.1. Théorie de la personnalité (traits criminels).....	257
2.5.2. Théorie de la maturation	257
2.5.3. Théorie de l'apprentissage sociale	259
2.5.4. Théorie de l'attachement.....	260
2.5.5. Une influence familiale limitée ?	262
2.5.6. La Psychopathologie Développementale : à la recherche de trajectoires individuelles	265
2.6. THEORIES PSYCHODYNAMIQUES	269
2.6.1. Le sentiment de culpabilité	269
2.6.1.1. Le complexe d'infériorité	270
2.6.1.2. Les états carentiels	271
2.6.1.3. Le surmoi criminel.....	271
2.6.1.4. Les processus d'autopunition	275
2.6.1.5. Le crime comme aveu inconscient.....	279
2.6.2. Les tendances agressives et antisociales	280
2.6.2.1. Le caractère asocial	280
2.6.2.2. La perversion des actes délinquants.....	283
2.6.3. Les dysharmonies évolutives	285
2.6.4. Les limites de la catégorie de la Psychopathie.....	288
2.6.5. Une Clinique du Symptôme : entre le Réel et le Symbolique.....	290
CONCLUSION DE LA DEUXIEME PARTIE.....	293
3. PROPOSITIONS POUR UN RENOUVELLEMENT DE LA PSYCHOPATHOLOGIE DE LA DELINQUANCE.....	299
3.1 LES PROCESSUS DE DESISTANCE ET LES PARCOURS DE VIE	301
3.1.1. La désistance et les liens sociaux	301
3.1.2. Les choix rationnels de la désistance	305
3.1.2.1. Théorie du crime situationnel.....	306
3.1.2.2. Une thérapeutique des choix rationnels ou conscients	307
3.1.3. La désistance comme pari adjacent ou subsidiaire.....	310
3.2. LE LIEN SOCIAL : ENTRE LE SUJET ET L'AUTRE	313
3.2.1. La Sociologie Clinique : une introduction au symbolique.....	313
3.2.1.1. Trajectoires individuelles : des processus conflictuels.....	317
3.2.1.2. Changements sociaux et subjectifs : exemple de stratégies (ou positions signifiantes)	319
3.2.2. Les choix inconscients en psychanalyse	321

3.2.2.1. <i>Le désir du sujet et son rapport à l'Autre</i>	321
3.2.2.2. <i>La question de la récurrence : automatisme de répétition et détermination symbolique</i>	322
3.2.2.3. <i>Les conduites du sujet et les processus psychiques</i>	323
3.3. UNE REEVALUATION DE LA PSYCHOPATHOLOGIE DE LA DELINQUANCE : DES ACTES CONSTITUANTS DES PARIS PSYCHIQUES	325
3.3.1. Un cas de perversion-fétichiste : Mr G.	328
<i>Les violences paternelles</i>	328
<i>La répétition de la tromperie de la femme</i>	329
<i>La relation avec ses enfants</i>	330
<i>Une énième convocation : dévoilement du fantasme</i>	332
<i>Un décalage possible avec son père</i>	333
3.3.2. Un cas de psychose : Mr R.	334
<i>L'évènement traumatique</i>	334
<i>L'histoire familiale</i>	334
<i>Les rencontres signifiantes</i>	335
<i>Les relations aux femmes</i>	335
3.3.3. Un cas de névrose obsessionnelle : Mr M.	337
<i>Une première rencontre</i>	337
<i>La scène traumatique</i>	337
<i>La répétition de la scène</i>	338
<i>Son histoire judiciaire</i>	338
<i>L'énigme du féminin</i>	339
<i>Les identifications paternelles</i>	339
3.3.4. Un cas de névrose hystérique : Melle F.	340
<i>Un Autre qui manque</i>	340
<i>Un premier rêve</i>	340
<i>Une division familiale</i>	341
<i>Un deuxième rêve</i>	341
<i>Le retour du refoulé</i>	341
<i>Les réponses du père</i>	342
<i>A la recherche de sa mère</i>	342
<i>Un troisième rêve</i>	343
<i>Les rencontres amoureuses</i>	343
3.3.5. Un cas de forme caractérielle : Mr B.	344
<i>Le hors-sens des actes</i>	344
<i>L'histoire familiale</i>	344
<i>Une privation structurante</i>	344
<i>Une pacification par la musique</i>	345

<i>Les relations aux femmes</i>	346
3.3.5. Analyse des cas	347
<i>Mr G.</i>	347
<i>Mr R.</i>	348
<i>Mr M.</i>	349
<i>Melle F.</i>	350
<i>Mr B.</i>	350
CONCLUSION DE LA TROISIEME PARTIE	353
CONCLUSION GENERALE	355
BIBLIOGRAPHIE	369
1. Anthropologie.....	369
2. Criminologie.....	369
3. Droit	377
4. Education.....	379
5. Ethologie	382
6. Histoire	382
7. Manuels de classification, Rapports d'Expertise et de Lois.....	383
8. Médecine	384
9. Neuropsychologie.....	384
10. Philosophie	385
11. Politique.....	386
12. Presse (Articles de).....	386
13. Psychanalyse.....	387
14. Psychiatrie	394
15. Psychologie.....	403
16. Psychologie Clinique.....	415
17. Psychologie Sociale.....	418
18. Psychologie du Développement	419
19. Psychopathologie développementale.....	420
20. Sociologie	421
21. Science du langage	434
INDEX DES MOTS-CLES	435
INDEX DES NOMS-PROPRES	439

INTRODUCTION

« *Les délinquants sont de plus en plus jeunes et de plus en plus violents* », « *des jeunes en manque de repères* », « *une justice laxiste avec les récidivistes* », ... ces annonces font régulièrement l'actualité et, depuis les « *émeutes urbaines* » de 2005 en France, les médias couvrent régulièrement les faits divers d'une jeunesse située dans des quartiers populaires qui fascine et intrigue une partie de la population. Elle nourrit les débats de société, des experts sont appelés pour exposer leur point de vue, aux gouvernements successifs il est demandé des réponses face à une « *insécurité grandissante* ».

La même année, en 2005, un rapport parlementaire dit Rapport Bénisti est remis au premier ministre de l'époque, il est demandé au Ministère de l'Intérieur de traiter la question de la délinquance par une politique de prévention et de contrôle de la population, avec un dépistage chez les enfants dès le plus jeune âge. Il est également proposé la mise en œuvre d'une concertation entre les institutions d'action sociale et les institutions judiciaires pour fournir une base de renseignements et favoriser le contrôle d'enfants considérés comme étant « à risque ». Dans ce rapport sont mis en cause le bilinguisme et l'immigration de ces enfants pouvant devenir délinquants.

Un rapport de l'INSERM sur les troubles des conduites a été publié l'année suivante, il invite les professionnels de la petite enfance à repérer les facteurs de risques multiples (traits de caractères, environnements, éducation parentale, etc...) prédisposant à une délinquance.

A la suite, un collectif² s'est mis en place afin d'organiser des débats scientifiques et de société sur ces questions et demandant auprès des autorités concernées de renoncer à la détection de troubles précoces tout en préconisant une autre conception des difficultés de l'enfant. Une pétition initiée par ce collectif a recueilli près de 200 000 signatures, obtenant le retrait dans le projet de loi sur la prévention de la délinquance, du dépistage précoce de troubles comportementaux.

Les questions soulevées dans ce débat datant du début des années 2000, renvoient à la question de la délinquance : Sommes-nous capables de la prévenir, de la détecter ? À partir de quels éléments considèrent-on qu'un enfant, un adolescent ou un adulte est un délinquant ou le

² Pas de 0 de conduite pour les enfants de trois ans

devient ? Est-ce que la délinquance existe dans toutes les sociétés ? Qu'est-ce qui la définit ? Est-ce la loi pénale ou des comportements ?

La problématique est la suivante : la définition de la délinquance et les moyens de son traitement n'emportent pas l'adhésion de chacun. À quelles méthodes et à quels discours font-ils références ? Quelles sont les disciplines scientifiques qui tentent de répondre à ce débat de société ?

Nous pouvons avancer en premier lieu que le terme de délinquance tient avant tout à un acte et à une parole venant nommer et catégoriser. Elle suscite des associations : infraction, délit, crainte, violence, insécurité, dangerosité, ... qui interrogent l'opinion publique mais également différentes recherches scientifiques.

Nous allons tenter de rendre compte de cet objet de recherche en reprenant d'abord la catégorie du trouble des conduites qui serait fortement associée aux comportements délinquants selon certaines études scientifiques. Nous présenterons les travaux sur ce thème qui englobent plusieurs disciplines avec des résultats variés si ce n'est contradictoires. Nous en viendrons à discuter deux approches : l'une établissant un dépistage pour recueillir des données statistiques, elles sont articulées à des critères diagnostiques et il est proposé un suivi ; une autre consistant à saisir la singularité au-delà d'un comportement observable et quantifiable, c'est-à-dire en prenant en compte l'histoire de la personne et du contexte social dans lequel elle se trouve afin d'en rechercher les causes, qui peuvent fournir la base d'un traitement. Ces deux approches s'appuient sur des méthodes et des concepts différenciés, nous les comparerons sur le plan scientifique, en mentionnant les apports et les limites de chacune d'entre elles.

Dans une deuxième partie, nous présenterons les théories concernant la criminalité et la délinquance des différentes disciplines, pour analyser les concepts qui sont repris dans les recherches sur le trouble des conduites et ce qu'elles enseignent quant à la construction des méthodes thérapeutiques.

Enfin dans une dernière partie, nous proposerons de renouveler l'approche des faits délictueux ou asociaux par une orientation clinique et théorique du sujet, et en nous appuyant sur les possibilités de sorties de la délinquance. En effet, les travaux sur la désistance

démontrent l'existence de processus dynamiques en jeu dans les comportements répétitifs ou dits récidivistes ; ce qui suppose la possibilité d'un arrêt ou d'un déplacement de ces conduites. Cette approche se situant à l'opposé d'une science prédictive, nous tenterons de faire valoir des mécanismes inconscients permettant de sortir du « processus délinquant » et nous l'illustrerons par une présentation de cas cliniques.

Nous supposons que la catégorie du trouble des conduites vient comme une nouveauté, un nouveau paradigme et donnent lieu à de nouvelles représentations sur le thème de la délinquance et du crime. Les approches qui soutiennent ces représentations s'appuient sur des conceptions naturalistes et des déterminations biologiques de l'homme. Elles provoquent des changements sur le plan théorique, en faisant fi de l'orientation de travaux antérieurs qui ont déjà abordé ces thèmes.

La conséquence sur un plan pratique est d'imposer aux professionnels de santé une détection de facteurs de risque ou de prédicteurs qui prédisposeraient les enfants à adopter des comportements antisociaux, délictueux, délinquants ou criminels. Cette demande a aussi un intérêt pour les pouvoirs politiques : la catégorisation des comportements pourrait séduire d'autres professionnels, ceux œuvrant pour la justice plus particulièrement, en proposant des catégories administratives simplistes et manquant sensiblement de scientificité.

Cette approche sur les comportements problématiques pour la société en termes de coûts a connu de fortes résistances en France. Nous détaillerons dans cette thèse ce qui en est à l'origine. Nous avançons qu'un comportement est toujours pris dans une certaine subjectivité et qu'il doit nécessairement être appréhendé dans sa dimension sociale comprenant les relations familiales, scolaires ou professionnelles. Ceci signifie qu'un comportement n'est pas sans lien avec les institutions et les discours qui les ont fondés.

Les conséquences de cette nouveauté invitent également à repenser la définition et la délimitation d'un trouble (« disorder ») qui renvoie inévitablement à la question des dysfonctionnements et des normes ; ce dernier devient un concept majeur dans les politiques de santé mentale. Nous reprenons les propos de Georges Canguilhem qui précisait que la normalité se définit par la société. Les critères de normalité peuvent se modifier suivant le lieu et le temps dans lesquels vivent les personnes concernées³. Sa position concernant la maladie en tant que

3 LE BLANC, G. (2015). Canguilhem et les normes. Presses universitaires de France.

nouvelle norme pour la personne est similaire à celle de Sigmund Freud⁴ qui définissait le symptôme comme étant une nouvelle opération ou un nouveau fonctionnement psychique. Nous nous attacherons alors dans cette thèse à promouvoir cette dernière lecture⁵ qui comporte deux faces, un effet du signifiant et du discours qui aliène la personne mais avec des possibilités de séparation. La normativité selon Canguilhem comme capacité à produire de nouvelles normes doit toutefois être comprise comme étant restreinte. Des limites sont fixées par le symbolique qui forme une logique propre dans une structure clinique et ce repère est permis par la psychanalyse : « *[elle] signale que toute normativité est, avant tout, une défense contre le réel.* »⁶ Elle accorde un sens aux symptômes du sujet et indique qu'il existe une logique interne que nous pouvons qualifier de norme inconsciente. Cette norme s'oppose à ce qui est une norme partagée, elle est singulière. La méthodologie psychanalytique met en valeur un sujet aliéné au discours de l'Autre et la position subjective qui s'appuie sur une construction fantasmatique afin de répondre au Réel rencontré.

De nouvelles normalités dans le champ scientifique comme l'utilisation du trouble de la conduite, s'accompagnent de discours nouveaux. Ils produisent de nouveaux symptômes ou de nouvelles maladies sur le corps social et par conséquent, imposent d'autres contraintes sociales et psychiques. Le discours sur la santé mentale cible avant tout une population qui se trouve en difficulté, est fragile et précaire. Les études qui portent sur ce type de trouble s'adressent à une partie de la population, représentée par la jeunesse. Autrement dit, il ne concernerait que des jeunes « laissés-pour-compte » recelant une potentialité subversive voire dangereuse pour l'ordre public. Un risque de ségrégation se présente par rejet des singularités que ces jeunes peuvent manifester.

Cette (partie de la) jeunesse en serait ainsi réduite à une infinité de troubles qu'il conviendrait de détecter au plus tôt pour éviter les conséquences (économiques) inévitables qu'elle serait susceptible de faire supporter à la population générale. Cependant il est possible d'envisager que ces manifestations ont un sens et peuvent révéler des symptômes plus profonds, ceux d'une société et de ses institutions, et sur un plan individuel dans le rapport à l'autorité, à la loi et donc au symbolique. Nous proposons de rendre compte d'un point de vue

4 FREUD S., Inhibition, symptôme et angoisse, 1926, Paris, PUF, 1986, p. 7.

5 MILLER, J. A. (2011), congrès de la NLS
<http://www.wapol.org/es/articulos/TemplateArticulo.asp?intArticulo=2305&intEdicion=2&intIdiomaArticulo=5&intIdiomaPublicacion=1&intPublicacion=13&intTipoPagina=4#notas>

6 AMBRA, P.; LAUFER, L.; DA SILVA JUNIOR, N. (2018). Psychanalyse et normativité : La question cisgenre. Cliniques Méditerranéennes, N° 97(1), 229-242.

psychopathologique des agitations d'une jeunesse, de ses conduites « hors-norme », de ses déviances. Elles peuvent traduire une souffrance psychique, nous tenterons de démontrer les possibilités de renoncement à ces manifestations. Ce qui fait symptôme pour une personne est l'effet d'un discours qui peut être social (sécuritaire, sanitaire) ou scientifique (médical, juridique) mais ce que nous souhaitons soutenir à travers notre recherche, c'est un discours du sujet pour mieux en situer sa responsabilité et la thérapeutique appropriée.

Nous pouvons nous interroger sur la domination des discours de la science et du marché et son effet de souffrance sur l'être, il inscrit un sujet dans un lien social. Certains discours (post)moderne ont des effets de contrôle sur les sujets et ce qu'ils manifestent. La question des « émeutes urbaines » en est un exemple, il s'agit de l'effet d'une stigmatisation d'un groupe dans la population et le champ judiciaire tente de déterminer la personnalité du délinquant ou du criminel qui pourrait surgir de ce groupe. Plusieurs modèles sont présentés dans les recherches mais ils ne font pas consensus. Les « émeutes urbaines » peuvent correspondre à la violence anémique repérée à l'adolescence⁷, cette violence rejoint les faits répertoriés dans le trouble des conduites : vandalisme, destruction de biens et de l'autre. L'anomie est définie comme ce qui est sans loi ; une situation de désorganisation sociale, de crise, ou de conflits. Son effet étant un affaiblissement des liens au niveau socio-économique, aussi bien entre les groupes, que sur l'individu et sa subjectivité. Cet aspect sociologique venant de l'École de Chicago sera discuté dans cette thèse. Le concept d'anomie a été révisé pour expliquer la déviance liée au discours capitaliste. Ce discours oriente les désirs sociaux vers objets supposément accessibles à tous, mais en vérité ils restent impossibles d'accès pour certains individus ou groupes. La liberté qui accompagne le discours capitaliste reste illusoire.

Cette violence sociale a des effets sur les conduites et certaines recherches tentent d'en faire un fait statistique. La manifestation subjective de certains actes fait intrusion dans le champ social. Le recours à la biologie, aux sciences naturelles et aux données chiffrables sont exigés pour localiser un point de Réel, quadrillé par des corrélations de facteurs dit « environnementaux ». C'est le cas du refus scolaire qui peut se manifester et être interprété comme une dénonciation de l'égalité républicaine, de l'accès aux mêmes droits pour tous. Cette dénonciation s'exprime sur la voie publique ou dans les institutions (scolaires), les « émeutes urbaines » s'en prendront par exemple aux écoles, comme lieux où cette anomie s'exprime. Il s'agit de lieux où les inégalités se réactualisent et parfois il s'agit des seuls lieux qui représentent

7 GASPARD, J-L. (1999). Violence anémique à l'adolescence : sans Autre ? Trèfle, 2, Toulouse.

l'Etat dans certains quartiers. La violence recensée peut donc se comprendre comme une dénonciation de discours idéaux, indiquant que les formes symboliques ne peuvent pas venir répondre à tout ce qui est vécu pour les sujets. Une carence du symbolique est pointée, elle peut être liée à un désordre social ou subjectif, correspondant à un point de Réel rencontré par les sujets.

Nous pouvons aussi nous interroger sur la compréhension d'un sujet de l'acte dans le champ judiciaire⁸. Il est possible que le jugement du magistrat soit influencé par la médiatisation d'un crime ou de faits divers, par les attentes sociales et politiques, la place prépondérante du discours des victimes ou une logique sécuritaire et répressive. Pour éviter l'objectivation d'un acte, il est nécessaire d'ouvrir à la question du conflit psychique et du traitement subjectif inhérent à l'acte. Ce conflit est situé dans un lien social, il peut être articulé aux relations familiales, aux pairs (professionnels ou scolaires) et renvoi ainsi aux instances psychiques, aux forces pulsionnelles et à leurs effets.

La relation entre la subjectivation et l'acte transgressif est éclairée par la notion de solution subjective, en tant que l'acte permettrait la résolution de conflits psychiques et subjectifs. « *L'acte doit-il toujours être interrogé à la lumière de la position subjective face au conflit.* »⁹ Les solutions subjectives sont à rapprocher de choix inconscients faits par le sujet pour répondre à une difficulté rencontrée dans son histoire (familiale ou infantile). Cette difficulté renvoie à la carence du symbolique que l'acte (transgressif) viendra compléter pour traiter un point de Réel. Les solutions subjectives dépendent du type de conflits psychiques dans lequel est pris le sujet. Le Réel peut être relié à l'idée d'une « indigence fantasmatique », d'un « défaut d'élaboration » ou une « alexithymie » auxquels l'acte, la mise en acte ou le passage à l'acte viendra répondre. L'acte est donc articulé au fantasme des sujets, à l'action donc d'une force inconsciente agissant à leur insu.

L'acte que l'on retrouve dans les conduites d'agression et les prises de risque peuvent également être associés à des paris psychiques : une forme de séparation avec un vécu, un éprouvé ou une représentation de l'Autre. Cette articulation est possible si l'on considère que la subjectivation dépend aussi des liens sociaux qui ont pu se construire pour le sujet. Ils ont

8 GRIHOM, M.-J.; DUCOUSSO-LACAZE, A. ; MASSE, M. (2009). Le sujet de l'acte et son intentionnalité: Quelle actualité dans le champ judiciaire? *Arquivos Brasileiros De Psicologia*, 61(3), 140-147.

9 GRIHOM, M.-J.(2013). De la subjectivation des liens aux solutions subjectives. *Subjectivation, lien et acte*. Habilitation à Diriger des recherches, soutenue à l'Université de Poitiers.

des effets sur la relation que le sujet entretient à l'autre semblable et à son propre corps. Les liens sociaux, ceux de la famille et de l'école, mettent à l'épreuve la subjectivité, les appuis fantasmatiques et la fonction paternelle. Ces éléments permettent la résolution de conflits envers soi, envers l'autre ou vis-à-vis de l'institution. « *C'est par l'étude de la subjectivation de son lien à l'Autre et aux autres que nous cherchons à saisir le point commun à l'ensemble de ces pratiques répétitives et auto-agressives* » selon Grihom.

Un autre point est abordé dans notre thèse, ce sont les effets du pouvoir sur le sujet qui ont déjà été pensés par Michel Foucault. Il a indiqué qu'ils peuvent s'immiscer jusque dans les conduites intimes, par l'exercice d'un contrôle. La collusion du pouvoir politique et du savoir ou d'un discours (médical) sur la santé publique créent de nouvelles normes au sein de la population. Les conduites réfèrent au corps qui devient « *la matrice, le support et le lieu d'exercice privilégié des nouvelles modalités de contrôle social* »¹⁰. Le corps et les conduites deviennent des éléments de gestion, pour cette raison le recours aux données démographiques, communautaires, épidémiologiques devient indispensable. Ce qui est nommé trouble de conduite ou actes antisociaux peut participer à un retour de cette tentative de gestion des corps et de la population. Les attaques ou l'agressivité visant les institutions sociales ou familiales, les figures d'autorité, pouvant même se déplacer sur son semblable, seraient donc des formes de résistances face à ces normes imposées. Des manifestations subjectives qui visent à se désaliéner et à se séparer de certains discours discriminatoires et ségrégatifs. Ils peuvent s'éclairer par les positions inconscientes prises antérieurement par les individus, les liens sociaux qui se sont établis et la création de nouveaux liens comme solutions subjectives.

La question de la norme selon Foucault est liée à « *une technique positive d'intervention et de transformation, à une sorte de projet normatif* ». Ce que nous verrons dans les applications thérapeutiques proposées et présentées dans cette thèse. Elle réfère bien souvent à l'imposition de normes pour réguler la vie sociale de la population et certaines conduites ne s'y soumettent pas et ne veulent s'y réduire. Les recherches sur le trouble des conduites visent à comprendre, en mettant le corps au premier plan, à travers la définition de facteurs et de leur corrélation statistique, ce qui augmente les risques d'écart à ces normes.

10 GASPARD, J.-L.; SILVA JUNIOR, N. (2014). Les subjectivités de notre temps, ECOS Université Fédérale Fluminense (Brésil). Volume 4, Numéro 1, 90-100.

Nous faisons le choix en recourant à la psychopathologie psychanalytique d'une part et à la sociologie de l'autre, à faire émerger un sens pour comprendre les conduites sociales et de groupe. Mais plus particulièrement aux décisions subjectives prédisposant aux actes et aux conduites qui interrogent et surprennent. La référence à la norme (sociale) n'éclaire pas ces positions. Nous choisissons plutôt de nous appuyer sur les normes subjectives (phallus, objet a, Autre) qui orientent le désir du sujet et expliquent ses conduites.

Tout comme certains discours, les « dispositifs » au sens de Foucault participent aux processus de désubjectivation. Paradoxalement, les pouvoirs politiques en établissant de nouveaux dispositifs effacent la responsabilité subjective et font de chaque homme un éventuel suspect¹¹. Les cas de faits divers qui ont été instrumentalisés politiquement et l'appui de certaines études épidémiologiques s'opposent à une lecture des cas où l'acte serait une construction psychique qui vient répondre à ce que rencontre un sujet¹². La perspective d'un acte venant comme modalité d'un traitement du réel, peut amener à une subjectivation de l'acte et à une appropriation par son auteur de sa propre responsabilité. La question d'un surmoi féroce pouvant pousser à un acte criminel en raison de la logique de la culpabilité inconsciente, sera dépliée dans cette thèse. Afin de ne pas réduire les actes ou les conduites, considérés comme répréhensibles, à un simple défaut ou une insuffisance d'équipement biologique. Les études de cas que nous allons citer démontrent que les symptômes ne peuvent pas constituer des entités naturelles biologiques, à l'instar de la catégorisation établie dans les nosographies internationales « athéoriques ». Les entretiens formalisés qu'elles promeuvent, changent la pratique clinique en ne se centrant que sur le recueil du nombre de symptôme ou de comportements, sans chercher à comprendre les logiques subjectives et les mécanismes psychiques à l'œuvre dans ces comportements¹³.

11 « De là surtout, l'étrange inquiétude du pouvoir au moment où il se trouve face au corps social le plus docile et le plus soumis qui soit jamais apparu dans l'histoire de l'humanité. Ce n'est que par un paradoxe apparent que le citoyen inoffensif des démocraties post-industrielles (le bloom comme on a suggéré efficacement de l'appeler), celui qui exécute avec zèle tout ce qu'on lui dit de faire et qui ne s'oppose pas à ce que ses gestes les plus quotidiens, ceux qui concernent sa santé, ses possibilités d'évasion comme ses activités, son alimentation comme ses désirs, soient commandés et contrôlés par des dispositifs jusque dans les détails les plus infimes, que ce citoyen donc (et peut-être précisément à cause de cela) soit considéré comme un terroriste potentiel. Alors que les normes européennes imposent à tous les citoyens ces dispositifs biométriques qui développent et perfectionnent les technologies anthropométriques (depuis les empreintes digitales jusqu'aux photographies signalétiques) qui avaient été inventées au XIX^e siècle pour identifier les criminels récidivistes, la surveillance vidéo transforme les espaces publics de nos cités en intérieurs d'immenses prisons. Aux yeux de l'autorité (et peut-être a-t-elle raison) rien ne ressemble autant à un terroriste qu'un homme ordinaire. » AGAMBEN, G. ; RUEFF, M. (2006). Théorie des dispositifs. *Po&sic*, 115(1), 25-33.

12 TRICHET, Y.; ROMUALD, H.; GASPARD, J. (2015). Traitement psychanalytique et subjectivation de l'acte d'homicide chez des sujets psychotiques. *Bulletin De Psychologie*, 538(4), 331-339.

13 MALEVAL, J. (2002). DSM, un manuel pour quelle science ? *Raison Présente*, 144(1), 37-55.

1. PREMIERE PARTIE : LA CATEGORIE DU TROUBLE DES CONDUITES

Nous allons étudier dans cette première partie le trouble des conduites, la construction de cette catégorie, ses méthodes d'évaluation, les facteurs de risque et de protection qui sont repérés par la littérature scientifique, ainsi que les programmes de recherches privilégiés pour réduire et limiter ce trouble dans la population. Nous verrons les difficultés actuelles à pouvoir délimiter clairement cette catégorie et ses liens avec d'autres troubles, ce qui nous permettra de relever les problèmes épistémologiques soulevés par ces recherches.

Le trouble des conduites est conçu comme un trouble de la personnalité. Sa classification est faite à partir de définitions juridiques, en fonction du type de comportement et des infractions répertoriées par le code pénal. Comme les critères diagnostiques de ce trouble reposent sur une qualification juridique, nous pouvons nous interroger sur le but scientifique des recherches sur la délinquance. L'absence de consensus sur ce thème pourrait s'expliquer à partir des orientations prises par les chercheurs et leurs liens avec des objectifs politiques.

L'implantation de ce trouble des conduites a été unanimement rejetée en France, et a fortement mobilisé les professionnels de l'enfance de différents champs. Cette catégorie a été retirée et pour le comprendre il est nécessaire de reprendre l'histoire de cet objet de recherche qu'est la délinquance juvénile et les débats existants depuis près d'un siècle, est ce que nous développerons dans la seconde partie.

1.1. LA CONSTRUCTION DU TROUBLE DES CONDUITES ET SON EVOLUTION

Nous présenterons brièvement l'histoire du trouble des conduites dans les différentes éditions du DSM¹⁴ et de l'ICD¹⁵ pour montrer l'évolution de sa construction et le développement de ses critères qui le définissent comme une catégorie clinique.

DSM-I

Le DSM-I (1952) décrit trois troubles de réactions antisociales¹⁶, identifiés comme troubles de la personnalité. Même si aucun diagnostic n'est spécifique aux enfants et aux adolescents, le trouble de la personnalité transitoire situationnel est celui qui se rapproche le plus de la catégorie du trouble des conduites. Cette catégorie n'est pas encore nommée dans cette première édition. Il s'agit d' « *une réaction d'ajustement de l'enfance* », « *un moyen de combattre et de s'ajuster face à une situation stressante ou à un conflit émotionnel intense* », il se manifeste par une perturbation des conduites. Le trouble de la personnalité sociopathique est présente dans la première version de ce manuel mais il ne concerne que les adultes et est décrit comme se manifestant soit par une réaction antisociale, soit par une réaction dyssociale.

DSM-II

Le DSM-II (1968) présente, dans les réactions d'ajustement, les troubles comportementaux de l'enfance et de l'adolescence, ils sont composés de six sous-types :

- Réactions hyperkinétiques
- Réactions de retrait
- Réactions d'hyperanxiété
- Réactions de fuite
- Réactions d'agressivité non-socialisée
- Délinquance de groupe

14 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, publié par l'APA (American Psychological Association)

15 International Classification of Diseases, publié par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)

16 GAUTHIER, I., GIGNAC, M., LAFORTUNE, D., & COUSINEAU, M. M. (2010). Trouble des conduites: compréhension et typologie proposée. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 58(4), 208-217.

Ces comportements sont décrits comme étant plus stables que les troubles situationnels transitoires.

DSM-III

Dans le DSM-III (1980), le trouble des conduites fait son apparition, il est situé dans la catégorie des comportements perturbateurs et décrivent les comportements antisociaux des enfants et des adolescents, ils sont répartis en cinq types :

- Peu socialisé-agressif
- Peu socialisé-non agressif
- Socialisé-agressif
- Socialisé-non agressif
- Atypique

Deux caractéristiques sont mises en évidence ici : la variation du lien social et les comportements agressifs ou non agressifs. L'enfant serait marqué par un type de lien antisocial, contrairement à l'adolescent, qui lui, est plus socialisé et en lien avec des pairs délinquants. Le risque de chronicisation est mentionné dans cette version, auquel s'ajoute la prédiction d'un développement de la personnalité antisociale à l'âge adulte. Ce risque prédictif est établi en fonction de l'âge d'apparition du trouble et de son degré de sévérité (faible ou grave).

Dans l'ICD-9¹⁷ (1977), le Trouble des Conduites était séparé en deux sous-types, l'enfant est considéré comme socialisé ou peu socialisé. Le DSM-III a ajouté les sous-types agressifs et non-agressifs, ce qui a donné lieu à ces quatre sous-types.

Le DSM-III a repris le Trouble des Conduites de l'ICD et l'a divisé en deux catégories avec le Trouble Oppositionnel avec Provocation (TOP), ils sont distingués par l'ajout de comportements de provocation, de désobéissance et d'agression pour le TOP qui sont des comportements observés pendant l'enfance, alors que le Trouble des Conduites (TC) fait partie de la partie infantile de la personnalité antisociale, diagnostiqué seulement chez l'adulte, ils

¹⁷ La traduction française de l'ICD étant la CIM pour Classification Internationale des Maladies

partagent de nombreux critères entre eux. Le Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité (TDAH) est associé à ces deux troubles (TOP et TC).

La distinction entre les formes agressive ou non-agressive est la suivante : pour la conduite agressive, il s'agit d'un vol avec violence sur une personne ou un bien matériel ; dans la forme non-agressive nous retrouvons la violation chronique de règles, la fuite, le mensonge ou le vol sans violence. Les conduites sont qualifiées comme étant peu-socialisées si un des cinq critères suivants n'est pas observé chez l'enfant : une amitié durable, un comportement altruiste, un sentiment de culpabilité ou de remord, une absence d'accusation des autres et l'empathie. Une conduite socialisée doit remplir au moins deux de ces critères.

Dans l'édition révisée du DSM-III-TR (1987), les troubles des conduites sont divisés en trois types : en groupe, solitaire-agressif et indifférencié. Treize critères sont dorénavant proposés pour poser le diagnostic, il est nécessaire d'en repérer au moins trois. Ils sont indiqués comme étant plus persistants et plus graves que les troubles affectifs, anxieux, les épisodes maniaques et dépressifs et le trouble bipolaire. Le type agressivité solitaire correspondant à la catégorie de l'agressivité peu-socialisée du DSM-III et le type groupe correspond à la catégorie socialisée de la CIM, plus précisément à une combinaison d'agressivité socialisée et non-agressivité socialisée.

Le DSM-III-TR liste 12 critères infantiles de la Personnalité Antisociale, certains critères du DSM-III ont été supprimés et sont devenus des traits associés à la personnalité antisociale. Les critères du Trouble des Conduites avec les troubles infantiles de la Personnalité Antisociale se différencient seulement par le repérage de plus de trois symptômes avant l'âge de 15 ans pour la Personnalité Antisociale. Pour les deux manuels (ICD 9 et DSM III), un Trouble des Conduites peut être diagnostiqué chez les adultes si les critères ne sont pas suffisants pour faire partie de la Personnalité Antisociale¹⁸.

Le diagnostic de la Personnalité Antisociale a été établi par Lee Nelken Robins qui était professeur de Science Sociale en Psychiatrie à l'Université de Washington. Ses travaux ont porté sur l'épidémiologie en psychiatrie et les sciences sociales. Elle était mariée à Eli Robins, psychiatre qui a eu un rôle important dans la manière dont l'établissement des troubles mentaux sont étudiés et diagnostiqués actuellement. Son mari a rejeté les théories psychanalytiques après

18 ROBINS, L. N. (1991). Conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(1), 193-212.

qu'un membre de sa famille se soit suicidé à la suite d'une psychothérapie psychanalytique. Il a été influencé par les travaux biologiques du psychiatre Mandel Cohen et ont tous les deux développé l'idée d'une définition opérationnelle des conditions psychiatriques, une conception apparentée au positivisme et au comportementisme qui considèrent que la validation des notions scientifiques ne peut se faire que pour celles dont les opérations ont pu être définies. Les époux Robins ont contribué au modèle médical des troubles psychiatriques avec une reprise des critères de Feighner qui deviendront les critères diagnostiques utilisés dans le DSM-III¹⁹.

La première recherche de Lee Nelken Robins²⁰ est une étude longitudinale sur 30 ans faite à partir des données recueillies de la Child Guidance Clinic de St Louis avec une évaluation diagnostique et sociale. La clinique de St Louis accueillait principalement les enfants qui ont été orientés par le tribunal de la ville. L'étude des patients se faisait à partir d'entretien mais provenait également des dossiers des institutions pénitentiaires, judiciaires et administratifs. Ce recueil de données différait des travaux psychiatriques et de l'approche psychodynamique des symptômes, il se base sur une population ciblée et vise à rendre compte de ce qui est le plus commun à cette population. Cette étude a mis en évidence que les problèmes de conduite avant l'âge de 15 ans étaient associés à de nombreux événements de vie négatifs dans la vie adulte, indiquant que les comportements antisociaux pendant l'enfance seraient un prédicteur majeur des problèmes psychiatriques survenant à l'âge adulte. Ce facteur serait plus important que les conditions de vie économique et sociale de l'enfant et des événements familiaux.

Les travaux de Lee Robins ont tenté de démontrer que le trouble de la conduite pendant l'enfance est un facteur précoce du trouble de la personnalité antisociale et de la psychopathie à l'âge adulte et qu'il s'agit d'un facteur associé à d'autres troubles comme la schizophrénie.

Elle a développé l'outil de diagnostic DIS²¹ financé par le NIMH²² qui a servi pour le programme de recherche Epidemiologic Catchment Area dont l'objectif était de collecter des données sur la prévalence et l'incidence des troubles mentaux, il peut être utilisé par des non-cliniciens et s'établit à partir des critères du DSM.

19 FEIGNER, J. P., ROBINS, E., GUZE, S.B., WOODRUFF. R.A., WINOKUR, G., MUNOZ, R. (1972). Diagnostic Criteria for Use in Psychiatric Research. Arch Gen Psychiatry.26(1):57-63. doi:<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1972.01750190059011>

20 ROBINS L N. (1966). Deviant children grown up: a sociological and psychiatric study of sociopathic Personality. Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 1966. (Reprinted: Huntington, NY: Krieger, 1974. 351 p.) [Dept. Psychiatry, Washington Univ. School of Medicine, St. Louis, MO]

21 Diagnostic Interview Schedule

22 National Institute Mental Health

Pour Lee Robins²³, la personnalité antisociale ne commence pas à l'âge adulte, elle débute précocement pendant l'enfance et plus particulièrement chez les garçons, elle répertorie que le type de discipline des parents, leur comportement mais également le groupe de pairs, ont une influence importante sur la délinquance ultérieure des enfants.

Les travaux de Robins rejoignent ceux de Michael Rutter sur l'influence de la relation entre les parents et les enfants et les conflits familiaux. Il fut le premier professeur de pédopsychiatrie du Royaume Uni et est actuellement professeur de psychopathologie du développement à l'Institut de psychiatrie du King's College de Londres. Il est à l'origine de la première étude épidémiologique effectuée sur l'île de Wight²⁴ au Royaume-Uni concernant les troubles mentaux des enfants. La méthodologie qu'il emploie est l'investigation des troubles psychiatriques à partir d'évaluation standardisés. Rutter reprend les hypothèses de Bowlby sur la privation maternelle et suggère que les comportements antisociaux sont davantage liés à une discorde familiale plutôt qu'à une séparation d'avec les parents. Cette privation maternelle ne serait pas alors un agent causal mais un des facteurs de vulnérabilité qui influencent et déterminent la trajectoire de l'enfant, au même titre que les environnements d'apprentissage affectant le développement de l'enfant. Nous nous permettons de préciser qu'il a lui-même été privé de ses parents quand il était enfant au début de la seconde guerre mondiale, en étant envoyé lui et sa sœur aux Etats-Unis.

DSM-IV

Le DSM IV (1994) définit le trouble des conduites comme « *un ensemble de conduites répétitives et persistantes, dans lequel sont bafoués les droits fondamentaux d'autrui ou les normes et règles sociales correspondant à l'âge du sujet* ». « *Trois comportements caractéristiques (ou plus) doivent avoir été présents au cours des 12 derniers mois, et au moins un au cours des 6 derniers mois* ». Pour poser le diagnostic, deux conditions sont requises : l'âge et la durée des comportements. Le trouble des conduites est divisé en deux types en

23 ROBINS, L. N.; YAHRAES, H. (1979). "Antisocial Children as Adults". Part V Families in Distress. In Families Today, Volume II. A research sampler on families and children. Eunice Corfman, Editor. Science Monographs National Institute of Mental Health.

24 RUTTER, M., TIZARD, J., YULE, W., GRAHAM, P., & WHITMORE, K. (1976). Isle of Wight studies, 1964-1974. Psychological medicine, 6(2), 313-332.

fonction du début des problèmes de comportements qui se manifestent soit pendant l'enfance, soit pendant l'adolescence. Il est regroupé en quatre sous-types :

1. Agressions envers des personnes ou des animaux: brutalise, menace ou intimide souvent d'autres personnes; commence souvent les bagarres; a utilisé une arme pouvant blesser sérieusement autrui (par exemple : un bâton, une brique, une bouteille cassée, un couteau, une arme à feu); a fait preuve de cruauté physique envers des personnes; a fait preuve de cruauté physique envers des animaux; a commis un vol en affrontant la victime (par exemple: agression, vol de sac à main, extorsion d'argent, vol à main armée); a contraint quelqu'un à avoir des relations sexuelles.
2. Destruction des biens matériels: a délibérément mis le feu avec l'intention de provoquer des dégâts importants; a délibérément détruit le bien d'autrui (autrement qu'en y mettant le feu).
3. Fraude ou vol: a pénétré par effraction dans une maison, un bâtiment ou une voiture appartenant à autrui; ment souvent pour obtenir des biens ou des faveurs ou pour échapper à des obligations (par exemple: « arnaquer » les autres); a volé des objets d'une certaine valeur sans affronter la victime (par exemple: vol à l'étalage sans destruction ou effraction; contrefaçon).
4. Violations graves de règles établies: reste dehors tard la nuit en dépit des interdictions de ses parents, et cela avant l'âge de 13 ans; a fugué et passé la nuit dehors au moins à deux reprises alors qu'il vivait avec ses parents ou en placement familial (ou a fugué une seule fois sans rentrer à la maison pendant une longue période); fait souvent l'école buissonnière, et cela avant l'âge de 13 ans.

Dans la version révisée (DSM-IV-TR, 2000), un troisième type est ajouté : le trouble des conduites à début non-spécifié. Les facteurs de risque ne sont plus limités aux facteurs environnementaux et sociaux, les facteurs génétiques et physiologiques font leur apparition.

DSM-V

L'APA²⁵, en collaboration avec l'OMS²⁶ et les NIMH²⁷, a organisé une série de conférences à la fin des années 2000 afin de définir les recherches liées au diagnostic et plus particulièrement sur les troubles externalisés de l'enfance. Ces troubles comprennent le Trouble du Déficit de l'Attention avec Hyperactivité (TDAH), le Trouble des Conduites (TC), le Trouble d'Opposition avec Provocation (TOP) et le Trouble Bipolaire Pédiatrique. Nous allons en présenterons les différents points.

L'un de ses représentants, David Shaffer, qui a eu deux enfants avec Anna Wintour, rédactrice en chef du magazine Vogue, est Pédopsychiatre à l'Université Columbia à New York et a mené la première étude épidémiologique sur le suicide chez les enfants et adolescents. Il en a attribué les causes aux comportements agressifs et à l'imitation entre pairs. Il utilise la méthode de l'autopsie psychologique. A la demande du NIMH, il a développé le DISC-IV²⁸ qui est un entretien diagnostique d'évaluation des troubles psychiatriques. Il a collaboré avec Rutter pour mettre en place le système multiaxial de la ICD-9 qui sera adapté au DSM-III.

Il reprend les taux de comorbidité qui restent élevés entre TOP et TDAH (de l'ordre de 80%), comme ces deux sous-types de comportements d'externalisation ne peuvent pas être considérés comme des troubles indépendants, il propose de revoir deux critères de validation du trouble des conduites : la consommation de stupéfiants qui est considéré comme un facteur précoce et le sexe de l'enfant. Certains critères avaient été ajoutés dans le DSM-IV (les agressions sociales et la sexualité précoce) pour augmenter le taux de prévalence du trouble chez les filles, mais Shaffer avance qu'ils ont pu nuire à la validité diagnostique du manuel.

Comme le Trouble Bipolaire partage une forte comorbidité avec les TC, TDAH et la phobie sociale, la principale question nosologique qui a été soulevée lors de la conférence était de savoir si le Trouble Bipolaire chez l'enfant pouvait être spécifique à un âge, s'il prédisait un trouble bipolaire adulte, une forme sérieuse de ADHD, ou encore s'il n'était qu'un trouble discret et méconnu jusqu'alors (comme le dérèglement sévère de l'humeur [SMD Severe Mood Dysregulation]). Shaffer souligne qu'il existe une augmentation significative du Trouble

25 American Psychiatric Association

26 Organisation Mondiale de la Santé

27 National Institute Mental Health

28 Diagnostic Interview Schedule for Children

Bipolaire chez les enfants et les adolescents. Selon les critères du DSM-IV et la CIM-10, le Trouble Bipolaire apparaîtrait de manière précoce. Il indique que dans une perspective de santé publique, l'augmentation du diagnostic invite à continuer les études sur la prescription des stabilisateurs de l'humeur pour les enfants et les adolescents.

Une autre représentante de l'APA, Terrie Moffitt, Psychologue Clinicienne et Professeur de Psychologie et de Neurosciences à l'université de Duke, a effectué les premières recherches sur le développement du comportement antisocial. Avec son mari, Avshalom Caspi, ils se sont spécialisés dans les recherches sur l'interaction gène-environnement dans les troubles mentaux. Elle est directrice associée de l'étude longitudinale DUNEDIN qui a commencé en 1972 et qui évalue la santé et le développement de 1037 enfants depuis leur 3 ans, notamment la persistance des comportements antisociaux et l'influence des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux.

Elle propose de maintenir l'âge du début des troubles (pendant l'enfance, à l'adolescence ou indifférencié) car ces critères restent valides dans les études longitudinales qui analysent les trajectoires. Elle ajoute que des critères sont pertinents pour discriminer les trois groupes comme l'histoire des troubles psychiatriques familiaux, statistiquement plus marqué chez les enfants ayant des troubles précoces. En ce qui concerne le Trouble des Conduites, elle indique que les biomarqueurs physiologiques (les hormones du stress, les neurotransmetteurs, les complications périnatales, et le rythme cardiaque) sont pertinents pour être définis comme critères diagnostiques, la fréquence cardiaque est souvent élevée pour ce trouble mais la validité prédictive de ces facteurs resterait encore méconnue. Les données sur le génotype en tant que biomarqueurs a également été étudié par Moffitt, elle constate que les garçons ayant un faible génotype MAOA sont les plus susceptibles de développer des TC. Elle propose de continuer les recherches d'examen par imagerie médicale des biomarqueurs car il existe peu d'études.

Du fait de la comorbidité importante entre TOP, TC et la Personnalité Antisociale, une partie des enfants diagnostiqués TOP développe un TC et évolue vers une personnalité antisociale. Moffitt propose alors d'établir un diagnostic du Trouble des Conduites à partir de l'âge de 2 ans afin d'aider les familles et leur faciliter l'accès à une thérapie, même si elle reconnaît le danger des faux positifs pour les enfants et la réalisation d'une prophétie auto-réalisatrice les concernant. Elle propose également de baisser le seuil de critères pour le Trouble des Conduites, passant de trois comportements observés à deux, comme cela a pu être suggéré

par certaines études pour les filles (le taux de prévalence a baissé chez les filles dans les études utilisant les critères du DSM-IV).

Le critère diagnostique du TC de la consommation précoce de drogues a été abandonné dans le DSM-IV car il a fortement augmenté les taux de prévalence. Moffitt rappelle que ce critère a montré, dans plusieurs études, qu'il était un fort prédicteur chez l'enfant, elle propose donc de le rajouter pour le DSM-V.

L'utilisation des mesures d'évaluation à la fois dimensionnelles et catégorielles sont envisagés pour comprendre si le TC est une catégorie clinique ou bien s'il fait partie d'un continuum, et pour permettre une meilleure prédiction des comportements antisociaux.

Elizabeth Jane Costello, Epidémiologiste et Professeur en Psychiatrie et en Science du Comportement à l'Université de Duke, effectue des recherches sur les troubles psychiatriques des enfants et adolescents, leurs facteurs de risque et de protection. Elle dirige l'étude longitudinale sur l'évolution des troubles psychiatriques Great Smoky Mountains Study commencé en 1993 et représentant 1420 personnes qui étaient âgés en 9 et 13 ans. Cette étude évalue le poids de naissance, le système hormonal et leurs liens avec la dépression. Son mari, Adrian Angold, Psychiatre et co-responsable de l'étude, considère que la dépression peut s'évaluer dès l'âge de deux ans.

Costello a présenté les résultats des études longitudinales sur la prévalence du Trouble Déficitaires de l'Attention avec Hyperactivité qui est présent chez 2 à 5% des enfants et de 1 à 4% chez les adolescents et les adultes. Les résultats montrent qu'un tiers des enfants ayant ce trouble l'ont également à l'âge adulte. Elle propose donc le maintien de la distinction entre TDAH et TOP malgré une comorbidité importante (50% de TDAH ont un TOP) car le Trouble Oppositionnel avec Provocation apparaît en moyenne 4 ans plus tard que le Trouble Déficitaires de l'Attention avec Hyperactivité, mais ce dernier n'est pas prédictif d'un TOP à l'adolescence.

Jeffrey Burke, Psychologue et Professeur Associé à l'Université du Connecticut, étudie les troubles du comportement perturbateur et la fonction de l'irritabilité qui augmente le risque de développement de la dépression et de l'anxiété. Il propose une distinction entre les troubles TOP et TC car deux types de TOP pourrait exister, un prédisant un TC, un autre présentant une faible probabilité d'évoluer en TC. Les recherches cliniques montrent que les TOP prédisent des TC, alors que les recherches épidémiologiques sur les Troubles des Conduites indique que qu'il n'y a pas de TOP dans 38 à 74% des cas. Selon Burke, un TOP aurait un effet négatif

évoluant vers des symptômes dépressifs, un autre TOP évoluerait vers un TC. Il y aurait deux trajectoires dans les TOP, une allant vers le comportement antisocial (marqué par une insensibilité relationnelle) et une autre vers les troubles affectifs (avec la présence d'idée suicidaires).

Bien que l'ICD-10 considère le TOP et le TC comme une seule entité il est conclu, lors de cette conférence, que le DSM-V maintiennent la séparation de ces deux types de troubles. Il est également proposé que le trouble de la Personnalité Antisociale doit être déplacé sur l'axe 1 et que ses critères doivent pouvoir être compris dans une perspective développementale. S'agissant de la catégorie « psychopathie », il reste à savoir pour ces chercheurs si elle se distingue du Trouble des Conduites car le trait de caractère « insensible » se retrouve également dans le comportement Antisocial chez l'adulte. Il n'a pas été possible lors de cette conférence de déterminer si ce trait modifiait le TC et intervenait dans les symptômes ou s'il doit en être séparé.

Le DSM-V publié en 2013 a gardé la définition du Trouble des conduites du DSM-IV aux côtés du Trouble Oppositionnel avec Provocation et du Trouble Explosif Intermittent, ce dernier se définissant par des accès agressifs impulsifs qui interviennent rapidement et en réponse à une provocation extérieure, les conséquences seraient moins graves que pour les deux autres troubles.

La catégorie du Trouble des Conduites s'est construite à partir des réactions infantiles face à une situation, qui deviendrait stable et lié au corps. Au départ les troubles sont définis comme étant pris dans un lien social mais avec l'utilisation d'outils d'évaluations standardisés pour fournir des données objectives ce sont les hypothèses biologiques qui ont été inclus. Les études épidémiologiques ont rendu sa définition plus complexe en raison de sa comorbidité avec d'autres troubles et de la difficulté à la situer à un âge précis. Les chercheurs tentent de l'associer à la Personnalité Antisociale diagnostiqués seulement chez l'adulte, pour en faire un facteur prédictif.

1.1.1. Des taux de prévalence importants

Avec les critères diagnostiques du DSM-III et les études épidémiologiques, de nombreuses études ont relevé des taux de prévalence élevés de la présence du Trouble des Conduites dans la population, nous allons présenter les résultats des principales études.

Nous retrouvons un taux de prévalence de trouble psychiatrique grave (Trouble émotionnels et Troubles de la Conduite causant un handicap social) de 7 % chez des enfants âgés de 10 à 12 ans dans les études sur l'île de Wight menées par Rutter²⁹. Les comportements délinquants et antisociaux, plus persistants que les Troubles Emotionnels, sont associés à une faible relation aux pairs et aux « foyers brisés », il s'agit d'enfants ne bénéficiant pour la plupart d'aucun soins psychiatriques et se retrouvant en échec scolaire. Pour les enfants de 10 à 14 ans, entre 14 et 15% présentaient un facteur de perturbation de la conduite dont les principaux sont l'agitation et la désobéissance.

David R. Offord était Pédopsychiatre et Professeur de Psychiatrie et de Neurosciences Comportementales à l'Université McMaster à Hamilton, ses études en épidémiologie pédopsychiatrie ont porté sur le développement mental et émotionnel des enfants au Canada et l'impact des facteurs environnementaux, sociaux et économiques sur celui-ci. Son étude principale effectuée dans l'Ontario³⁰ a montré que 20% des enfants âgés entre 4 et 16 ans souffraient d'un problème émotionnel ou comportemental grave dont 5,5% un Trouble des Conduites qui était associé à un environnement défavorable pour l'enfant. Harvey, P. Mandel était Professeur de Psychologie à l'Université de York, Ontario et Directeur de l'institut sur la réussite et la motivation, dans son étude³¹ il recense une prévalence entre 6 et 16% du Trouble des Conduites chez les adolescents et entre 2 et 9% chez les adolescentes.

L'étude d'Helen Connell, Pédopsychiatre et Professeur à l'Université de Sydney, reprend la méthodologie de Rutter avec des questionnaires destinés aux parents et aux

29 RUTTER, M., TIZARD, J., YULE, W., GRAHAM, P., & WHITMORE, K. (1976). Isle of Wight Studies, 1964–1974 I. *Psychological Medicine*, 6(2), 313-332.

30 OFFORD, D. R., BOYLE, M. H., SZATMARI, P., RAE-GRANT, N. I., LINKS, P. S., CADMAN, D. T., ... & THOMAS, H. (1987). Ontario Child Health Study: II. Six-month prevalence of disorder and rates of service utilization. *Archives of general psychiatry*, 44(9), 832-836.

31 MANDEL, H. P. (1997). *Conduct disorder and underachievement: Risk factors, assessment, treatment, and prevention*. John Wiley & Sons Incorporated.

enseignants³². Il concerne des enfants de 10 ans et a présenté un taux de prévalence de 14% de trouble psychiatrique avec un taux de 5,7% à 8,3% pour le Trouble des Conduites en fonction du lieu d'habitation (zone rurale, urbaine ou métropole). Les troubles selon Connell restent associés à la dynamique familiale et aux relations parents-enfants.

Rob McGee, Professeur de Santé Publique à l'Université de l'Otago (Nouvelle-Zélande) qui est actuellement spécialisé sur les politiques de prévention du tabagisme, a repris l'étude³³ du DUNEDIN et obtient un taux de 6,9% de trouble des Conduites pour les enfants âgés de 7 ans.

Patricia Cohen qui était Psychologue et chercheur à l'Université de Columbia, étudiait l'histoire naturelle des problèmes psychiatriques à partir d'un groupe d'enfants qu'elle a suivi sur le long terme avec son ancien époux, Jacob Cohen, qui était l'un de ses professeurs et spécialiste en analyse statistiques des sciences du comportement. Ils ont étudié tous deux les différences d'âge et de genre existants dans la prévalence du trouble des conduites en tant que données épidémiologiques en reprenant les critères du DSM-III³⁴. Ils ont pu déterminer deux types de courbe ; une pour les garçons où le taux est élevé à 10 ans (20%) et baisse progressivement jusqu'à la 20ème année (8%), une pour les filles avec un taux progressif qui s'élève jusqu'à 16 ans (12%) pour retomber à 20 ans (2%). Ces données sont étudiées en même temps que le Trouble Déficitaire de l'Attention et de l'Hyperactivité, le Trouble Oppositionnel avec Provocation et les dépressions majeures qui montrent chacun une prévalence décroissante à la fin de l'adolescence indiquant pour les chercheurs que ces problèmes psychiatriques sont liés aux changements sociaux et hormonaux.

Matthew K. Nock est Professeur de Psychologie à l'Université de Harvard, il est un des spécialistes de la détection des troubles de Santé Mentale, et travaille en partenariat avec l'armée américaine pour comprendre les schémas prédictifs et concevoir des tests afin de

32 CONNELL, H. M., IRVINE, L. & RODNEY, J. (1982). Psychiatric disorder in Queensland primary school children. *Australian Paediatric Journal*, 18, 177-188.

33 MCGEE, R, SILVA, P. A. & WILLIAMS, S. (1984). Behaviour problems in a population of seven-year-old children: prevalence, stability, and types of disorder—a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 25, 251-259.

34 COHEN, P., COHEN, J., KASEN, S., VELEZ, C. N., HARTMARK, C., JOHNSON, J., ROJAS, M., BROOK, J. and STREUNING, E. L. (1993). An Epidemiological Study of Disorders in Late Childhood and Adolescence—I. Age- and Gender-Specific Prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34: 851-867. doi:10.1111/j.1469-7610.1993.tb01094.x

détecter les personnes suicidaires susceptibles de passer à l'acte. Dans une étude³⁵, il reprend les statistiques de Kessler, ancien professeur de Sociologie et actuellement épidémiologiste dans le domaine psychiatrique à Harvard, et obtient une prévalence moyenne du trouble des conduites dans la population générale de 9,5 %, 12% pour les hommes et 7,1% pour les femmes, avec un âge moyen d'apparition du trouble se situant à 11,6 ans. Comme la prévalence est importante, Nock reconnaît qu'il existe une très forte hétérogénéité dans la manifestation des troubles. Le DSM IV requiert la présence d'au moins un critère sur les quinze proposés pour valider un diagnostic, ce qui signifie une probabilité de 32,647 profils. Afin de répondre à la grande variabilité de profils possibles, il suggère de continuer à établir des modèles développementaux précoces et des sous-types du comportement antisocial, c'est ce que nous développerons dans la partie suivante.

L'interprétation des résultats de ces études épidémiologiques et les propositions pour les futures recherches vont tous dans le sens d'un meilleur repérage des troubles car ils ne seraient pas suffisamment distinctifs. Les objectifs sont la création de sous-types et le développement de critères précoces pour tenter d'identifier plus précisément les enfants ayant un Trouble des Conduites. L'envers de ces évaluations étant que les résultats montrent une très forte hétérogénéité des comportements et que la comorbidité avec d'autres troubles est importante.

35 NOCK, M. K., KAZDIN, A. E., HIRIPI, E., & KESSLER, R. C. (2006). Prevalence, Subtypes, and Correlates of DSM-IV Conduct Disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine*, 36(5), 699–710. <http://doi.org/10.1017/S0033291706007082>

1.1.2. Des taux élevés de comorbidités et la création de sous-types

1.1.2.1. La comorbidité du Trouble des Conduites

Lee N. Robins rapportait déjà en 1966³⁶ que les jeunes ayant un trouble des conduites avant l'âge de 11 ans avaient deux fois plus de chance de recevoir un diagnostic de sociopathie (qui était classé dans le trouble de la personnalité antisociale). Les Troubles infantiles d'Opposition avec Provocation (TOP ou ODD³⁷) apparaissaient avant le début des comportements se rapportant au trouble des conduites (TC ou CD³⁸), ils étaient également associés avec les comportements agressifs des Troubles du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH ou ADHD³⁹) ainsi que l'échec scolaire. Elle est la première à repérer la persistance de comportements antisociaux à l'âge adulte pour ces enfants.

Les TOP sont considérés comme un des prédictors du TC, même si tous les enfants repérés comme ayant un TOP ne développent pas de TC, seuls 54% d'entre eux selon l'étude de Robins ont un diagnostic de Trouble des Conduites.

Cette comorbidité est due à la séparation effectuée par le DSM-III en deux types de troubles (TC et TOP), ce qui a réduit la proportion des enfants diagnostiqués TC, la version révisée du DSM-III a isolé les enfants présentant un manque d'attention et d'investissement dans les activités scolaires et les a classés dans les Troubles du Déficit de l'Attention, alors que les enfants en situation d'échec scolaire était l'une des caractéristiques du Trouble des Conduites. Cette version a intégré au TDAH le Trouble Hyperkinétique issu de l'ICD-10. Le TDAH est devenu un précurseur des TP et TC, ce dernier devenant un précurseur de la Personnalité Dissociée (Dyssocial Personality de l'ICD) et de la Personnalité Antisociale du DSM partageant la même description des symptômes.

Benjamin Bernard Lahey, Psychologue et Epidémiologiste, est Professeur dans le Département des Études de Santé, de Psychiatrie et de Neurosciences Comportementales à l'Université de Chicago. Il étudie les problèmes comportementaux chez les enfants et a été l'un des contributeurs de la définition du TDAH et du harcèlement dans les années 90. Ses

36 ROBINS, L. N. (1966). Deviant children grown up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality.

37 Oppositional Defiant Disorder

38 Conduct Disorder

39 Attention Deficit Hyperactivity Disorder

études^(40, 41) ont évalué que 87% à 96% des enfants présentant les critères du Trouble des Conduites manifestent également ceux du Trouble Oppositionnel avec Provocation.

David Philip Farrington, Criminologue et Psychologue, est Professeur Emérite à l'Université de Cambridge. Ses travaux portent sur le développement du comportement criminel au cours de la vie, il a collaboré à l'étude longitudinale de Cambridge avec Donald J. West (Psychiatre et Parapsychologue) sur la délinquance de jeunes londoniens. Il trouve le même pourcentage de comorbidité entre TDAH et TC⁴².

Joseph Biederman qui est Professeur de Psychiatrie à l'Ecole de Médecine de Harvard et responsable des programmes cliniques et de recherche en Psychopharmacologie Pédiatrique ainsi que dans les TDAH chez l'adulte. Il rapporte que pour les enfants ayant un TDAH⁴³, 65% d'entre eux ont un TOP et 22% ont un TC. 32% ayant un TOP ont un TC et tous ceux ayant un TC (à part pour un enfant dans l'étude) ont eu un TOP qui a précédé de plusieurs années le commencement du TC. Biederman précise que les enfants présentant les deux types de troubles (TOP et TC) ont les symptômes les plus graves des TOP et ont également plus de troubles psychiatriques (troubles bipolaires). Pour lui, il existerait deux sous-types de TOP : un sous-type prodromique du TC, un autre qui ne serait qu'un sous-syndrome de TC mais qui n'est pas susceptible de progresser en TC dans les années suivantes.

Satterfield, Psychiatre à l'Université des Sciences de la Santé de l'Oregon, a montré que les enfants hyperactifs sont plus susceptibles d'être arrêtés par la police (46% des sujets hyperactifs contre 11% de sujets contrôle normaux) et à l'âge adulte également (21% contre 1%)⁴⁴. Il repère que les taux d'incarcérations pendant l'adolescence et à l'âge adulte sont

40 LAHEY, B. B., LOEBER, R., STOUTHAMER-LOEBER, M., CHRIST, M. A. G., GREEN, S., RUSSO, M. F., ... & DULCAN, M. (1990). Comparison of DSM-III and DSM-III-R diagnoses for prepubertal children: Changes in prevalence and validity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 29(4), 620-626.

41 LAHEY, B. B., LOEBER, R., QUAY, H. C., FRICK, P. J., & GRIMM, J. (1992). Oppositional defiant and conduct disorders: Issues to be resolved for DSM-IV. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31(3), 539-546.

42 FARRINGTON, D. P. (1991). Antisocial personality from childhood to adulthood. *The Psychologist*, 4(1), 389-494.

43 BIEDERMAN, J., FARAONE, S. V., MILBERGER, S., JETTON, J. G., CHEN, L., MICK, E., ... & RUSSEL, R. L. (1996). Is childhood oppositional defiant disorder a precursor to adolescent conduct disorder? Findings from a four-year follow-up study of children with ADHD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(9), 1193-1204.

44 SATTERFIELD, J. H., & SCHELL, A. (1997). A prospective study of hyperactive boys with conduct problems and normal boys: adolescent and adult criminality. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(12), 1726-1735.

également élevés. Il conclut que les problèmes de conduite infantiles et les comportements antisociaux graves pendant l'adolescence prédisent des actes criminels à l'âge adulte. Il considère que l'hyperactivité chez les enfants sont un risque car elle peut développer la criminalité pendant l'adolescence et à l'âge adulte. L'étude de Lynam, Professeur de Psychologie Clinique à l'Université de Purdue, indique que l'association de TDAH et de CD durant l'enfance est un facteur développemental prédictif d'un trouble de la personnalité antisociale à l'âge adulte, cette association serait plus prédictive que lorsqu'il n'existe qu'un seul de ces troubles⁴⁵. L'étude de Loeber⁴⁶ confirme cette hypothèse ; en absence d'ODD et d'ADHD, il y aurait une faible prédiction de trouble des conduites.

Nous pouvons considérer qu'au vu de ces différents résultats, ce sont l'orientation des recherches épidémiologiques qui contribuent à l'obtention d'une forte comorbidité entre les troubles. En effet, l'évaluation de la présence de troubles dans des groupes dépend de la spécificité et des caractéristiques de leurs membres, ce qui n'est pas clairement indiqué et explique la variabilité des taux, de plus il n'est pas certain qu'ils soient représentatifs de la population générale.

1.1.2.2. La stabilité des comportements antisociaux et délinquants

Comme les critères diagnostiques du DSM ont découpés les troubles selon l'âge d'apparition de la manifestation des comportements, les études montrent l'existence d'une stabilité des comportements au cours de la vie d'un individu. Nous retrouvons dans les troubles de l'extériorité et d'intériorité, l'agression comme étant le comportement le plus stable chez l'enfant⁴⁷ ; les manifestations hyperkinétiques et émotionnelles étant les plus fortement associés

45 LYNAM, D. R. (1998). Early identification of the fledgling psychopath: Locating the psychopathic child in the current nomenclature. *Journal of abnormal psychology*, 107(4), 566.

46 LOEBER, R., & KEENAN, K. (1994). Interaction between conduct disorder and its comorbid conditions: Effects of age and gender. *Clinical Psychology Review*, 14(6), 497-523.

47 ROSE, S. L., ROSE, S. A., & FELDMAN, J. F. (1989). Stability of behavior problems in very young children. *Development and Psychopathology*, 1(1), 5-19.

au Trouble des Conduites^(48, 49). Nous rappelons que les seuls critères validés par l'ensemble des chercheurs sur le trouble des conduites sont la stabilité⁵⁰ et la persistance⁵¹ du trouble des conduites (CD). Ces deux critères sont plus élevés que dans le déficit d'attention avec hyperactivité (ADHD) et le trouble d'opposition avec provocation (ODD). Nous reprenons les différentes études qui confirment ces critères du CD mais selon les chercheurs ces critères sont associés à des facteurs différents.

Rolf Loeber, Professeur de Psychiatrie, de Psychologie et d'Epidémiologie était un Psychologue et Criminologue, avec sa femme et collaboratrice Magda Stouthamer-Loeber ils ont fondé et co-dirigé le programme d'étude Life History de l'Université de Pittsburgh. En 1987, son étude a suivi 1500 enfants pour comprendre le développement des comportements antisociaux jusqu'au début de la vie adulte. L'objectif étant de déterminer les facteurs de risque et leurs effets sur les parcours de vie. Il a défini plusieurs parcours de vie menant au crime et à la délinquance qui ont été repris par différentes politiques publiques. Il a lui aussi indiqué que le Trouble des Conduites est souvent précédé par un symptôme du Trouble Oppositionnel avec Provocation⁵². Pour lui, les enfants présentant précocement des comportements antisociaux persisteront davantage dans ces comportements et présentent un risque majeur de délinquance chronique⁵³. Ses travaux^(54, 55) tentent d'identifier les trajectoires possibles de délinquance précoce, pour définir une chronicité de ces comportements et comprendre ce qui maintient les problèmes de conduite. Il s'est appuyé sur l'épidémiologie pour étudier les conditions de

48 OFFORD, D. R., BOYLE, M. H., RACINE, Y. A., FLEMING, J. E., CADMAN, D. T., BLUM, H. M., ... & GRANT, N. I. R. (1992). Outcome, prognosis, and risk in a longitudinal follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31(5), 916-923.

49 ROBINS, L. N. (1966). *Deviant children grown up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality*.

50 OFFORD, D. R., BOYLE, M. H., RACINE, Y. A., FLEMING, J. E., CADMAN, D. T., BLUM, H. M., ... & GRANT, N. I. R. (1992). Outcome, prognosis, and risk in a longitudinal follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31(5), 916-923.

51 COHEN, P., COHEN, J., BROOK, J. (1993). An Epidemiological Study of Disorders in Late Childhood and Adolescence—II. Persistence of Disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34: 869–877. doi:10.1111/j.1469-7610.1993.tb01095.x

52 LOEBER, R. (1988). Natural histories of conduct problems, delinquency, and associated substance use: Evidence for developmental progressions. In B. B. Lahey, A. E. Kazdin, B. B. Lahey, A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology*, Vol. 11 (pp. 73-124). New York, NY, US: Plenum Press. Doi :10.1007/978-1-4613-9829-5_2

53 LOEBER, R. (1982). The Stability of Antisocial and Delinquent Child Behavior: A Review. *Child Development*, 53(6), 1430. doi:10.1111/1467-8624.ep8588407

54 LOEBER, R. (1988). Natural histories of conduct problems, delinquency, and associated substance use: Evidence for developmental progressions. In B. B. Lahey, A. E. Kazdin, B. B. Lahey, A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology*, Vol. 11 (pp. 73-124). New York, NY, US: Plenum Press. Doi :10.1007/978-1-4613-9829-5_2

55 LOEBER, R., WUNG, P., KEENAN, K., GIROUX, B., STOUTHAMER-LOEBER, M., VAN KAMMEN, W., & MAUGHAN, B. (1993). Developmental pathways in disruptive child behavior. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 103-133. doi:10.1017/S0954579400004296

comorbidité des troubles dans les comportements infantiles perturbateurs et a émis trois hypothèses : la première est de savoir si les conditions comorbides augmentent les comportements perturbateurs de manière additionnel ; la deuxième, si l'interaction avec l'environnement (comme l'école, la maison et les pairs) fournit de nouveaux problèmes de comportement (résultant alors de relations familiales négatives, de problèmes avec les pairs, ou de performance scolaire faible entraînant une symptomatologie dépressive pendant l'adolescence) ; la troisième, si l'expression des conditions comorbides résulterait du même étayage biologique ou psychologique, la variation dans la symptomatologie serait alors dictée par les modifications environnementales ou hormonales.

Selon Costello, les troubles du comportement perturbateur sont l'ensemble des comportements problématiques graves présentés par les enfants. Ils présentent les symptômes du Trouble des Conduites et du Trouble Oppositionnel avec Provocation mais ne sont pas suffisamment significatifs pour être considérés comme étant affecté par ces troubles⁵⁶. Elle s'appuie sur l'épidémiologie développementale qui tentent d'isoler les facteurs de risque, ces facteurs seraient susceptibles de modifier le développement de l'enfant et celui du trouble. Il existerait ainsi différents processus qui augmentent ou diminuent la vulnérabilité des troubles.

Franck Verhulst⁵⁷ repère que cette forte stabilité dans le temps des comportements externalisés, au regard de ceux internalisés (anxiété et dépression), se modifie non seulement avec l'effet de l'âge, mais que l'histoire de l'enfant a une influence sur les comportements et les normes de celui-ci.

Dans une étude prospective, Lahey a remarqué que les garçons qui ont été diagnostiqué CD ont un nombre de symptômes qui varie d'année en année même s'ils restent relativement élevés et différents facteurs comme le statut socioéconomique⁵⁸. La présence de troubles de la personnalité antisociale (APD pour Disorder Antisocial Personality) chez des parents ont une influence significative dès le premier âge de l'enfant, il ajoute que l'interaction avec les parents

56 COSTELLO, E., & ANGOLD, A. (1993). Toward a developmental epidemiology of the disruptive behavior disorders. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 91-101. Doi :10.1017/S0954579400004284

57 VERHULST, F. C., & VAN DER ENDE, J. (1995). The eight-year stability of problem behavior in an epidemiologic sample. *Pediatric Research*, 38(4), 612.

58 LAHEY, B. B., LOEBER, R., HART, E. L., FRICK, P. J., APPLGATE, B., ZHANG, Q., & ... RUSSO, M. F. (1995). Four-year longitudinal study of conduct disorder in boys: Patterns and predictors of persistence. *Journal Of Abnormal Psychology*, 104(1), 83-93. doi:10.1037/0021-843X.104.1.83

et l'intelligence verbale de l'enfant sont les meilleurs prédicteurs de la persistance des symptômes du trouble des conduites (CD) au cours du temps.

Dans une autre étude comparative de personnes vivant à Londres et à Stockholm, David Farrington observe une même série de facteurs de la carrière criminelle⁵⁹ : la prévalence, la continuité, la précocité, la désistance, la durée et la fréquence des actes délinquants dans deux lieux différents.

Lahey⁶⁰ en reprenant le modèle des voies développementales présente un continuum entre les deux types de trajets du trouble des conduites et de la délinquance, il indique qu'il existe plusieurs degrés de prédiction d'un comportement adolescent antisocial. Ces degrés sont liés au changement des comportements à risque au cours du développement et résultent de transactions successives du devenir de l'enfant avec les changements de l'environnement social. Le rôle des variables qui influencent ces changements sont à étudier pour pouvoir préciser le degré de prédiction.

Toutes ces études mettent en évidence que des facteurs pourraient modifier la présence du trouble, nous pouvons interpréter que ces résultats s'expliquent par la mise de côté du lien social dans la définition des troubles. La modulation de la manifestation des troubles, c'est-à-dire les comportements est désormais recherchée à partir de facteurs et ont donné lieu à des modèles de trajectoires développementaux.

59 FARRINGTON, D. P., & WIKSTROM, P. O. H. (1994). Criminal careers in London and Stockholm: A cross-national comparative study. In *Cross-national longitudinal research on human development and criminal behavior* (pp. 65-89). Springer, Dordrecht.

60 LAHEY, B. B., WALDMAN, I. D. MCBURNETT, K. (1999). Annotation: The Development of Antisocial Behavior: An Integrative Causal Model. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5), 669-682.

1.1.3. Les différents chemins menant à la délinquance

Nous allons présenter les principaux modèles qui se sont développés concernant le trouble des conduites rejoignant la question de la délinquance.

1.1.3.1. Le développement des comportements antisociaux (Hinshaw ; Moffitt)

Moffitt s'est inspiré des travaux de Jerome Kagan, Professeur Emérite de Psychologie à l'Université de Harvard et pionnier de la Psychologie du Développement. Celui-ci s'est intéressé à la persistance du tempérament chez les enfants⁶¹ et les avait classés selon leur inhibition (timide ou peureux) ou leur désinhibition, il avait conclu que leur tempérament restait stable entre l'âge de 21 mois à 7 ans. Une autre étude⁶² a confirmé cette persistance d'un tempérament originel chez l'enfant, où l'inhibition permettrait à l'enfant qui a deux ans de rechercher le réconfort chez une personne familière et de s'éloigner d'une situation à laquelle il n'est pas habitué ; alors que l'enfant désinhibé ne craint ni la nouveauté, ni de s'approcher des personnes ou des objets inconnus. Les enfants inhibés montrent des résultats significativement plus faibles concernant les échelles des comportements externalisés, délinquants et agressifs. Ainsi le tempérament précoce de l'enfant déterminerait alors le comportement d'externalisation pendant l'adolescence.

Caspi a indiqué qu'il existait des différences de tempérament chez les enfants ce qui influençait leur parcours de vie ; ceux qui sont inhibés restent indifférents, déprimés et ont peu de ressources sociales, alors que les enfants présentant un manque de contrôle (désinhibé) deviennent impulsifs, manque de sérieux, sont antisociaux et ont plus de conflits avec les membres de leurs réseaux sociaux et dans leur travail⁶³.

Moffitt a repris le concept de Kagan⁶⁴ de la « continuité hétérotypique » pour décrire les différents phénomènes développementaux que l'on retrouve dans les études longitudinales et

61 KAGAN, J. (1989). Temperamental contributions to social behavior. *The American Psychologist*, (4), 668.

62 SCHWARTZ, C. E., SNIDMAN, N., & KAGAN, J. (1996). Early childhood temperament as a determinant of externalizing behavior in adolescence. *Development and Psychopathology*, 8(3), 527-537.

63 CASPI, A. (2000). The child is father of the man: personality continuities from childhood to adulthood. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 158.

64 KAGAN, J. (1979). The form of early development: Continuity and discontinuity in emergent competences. *Archives of General Psychiatry*, 36(10), 1047-1054.

propose l'existence de deux voies développementales⁶⁵, chacune ayant une histoire et une étiologie différente.

La première voie est une délinquance persistante, nommée « life-course-persistent offenders », elle serait influencée par des facteurs génétiques. Les manifestations antisociales commencent pendant l'enfance et s'aggravent au fur et à mesure du temps. L'entrée précoce dans ces comportements prédit une longue carrière criminelle et se poursuit jusqu'à l'âge adulte. Cette voie développementale serait prise par un petit nombre d'enfants, mais suffisamment significative pour Moffitt. Elle serait la plus grave, les agressions sont manifestes et conduisent au développement d'une personnalité pathologique.

La deuxième voie développementale est une délinquance temporaire, nommée : « Adolescence-limited offenders ». Les processus sociaux comme l'influence de pairs seraient à l'origine des comportements antisociaux pour ces adolescents, ces comportements cesseraient rapidement à l'âge adulte. Cette entrée tardive dans la délinquance prédit une courte carrière criminelle. Ces adolescents seraient, selon Moffitt, marqués par un défaut de maturité qui les encourage à imiter des comportements antisociaux de manière à se conformer socialement, les agressions sont plus dissimulées. Dans un de ses articles⁶⁶, Moffitt indique une prévalence du maintien des comportements externalisés (ADHD, ODD et CD) à l'âge adulte, allant de 5 à 14 % pour les enfants et de 10 à 21 % pour les adolescents.

Cette division en deux catégories suivant l'âge d'apparition des comportements antisociaux est reprise par Stephen Hinshaw, Professeur de Psychologie à l'Université Berkeley de Californie et l'un des principaux promoteurs de la psychopathologie du développement. Ses travaux portent essentiellement sur les comportements extériorisés des enfants dits vulnérables. Il a contribué à la lutte contre la stigmatisation des maladies mentales qui font suite à la découverte d'un secret concernant son père, le philosophe Virgil Hinshaw Jr. Les médecins qui le soignaient avaient interdit à sa famille de parler de la schizophrénie dont il souffrait. Pour cette raison Stephen Hinshaw s'est orienté vers la psychologie clinique et a pu nommer que les hospitalisations de son père et les traitements douloureux qu'il avait subi étaient dus à un trouble bipolaire. Il a mis en évidence l'interaction entre la vulnérabilité psychobiologique, les facteurs

65 MOFFITT, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674-701. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.100.4.674>

66 MOFFITT, T. E. (2003). Life-course-persistent and adolescence-limited antisocial behavior: a 10-year research review and a research agenda.

de risque et les déficiences liée à la famille et aux pairs en construisant des modèles d'influence transactionnels.

Il s'est intéressé aux troubles du déficit de l'attention avec hyperactivité et de sa corrélation avec le trouble des conduites⁶⁷ en affirmant qu'il s'agit de deux dimensions, mais en retirant le trouble du déficit d'attention ; les traits de l'hyperactivité, l'agression et le trouble des conduites restent fortement corrélés entre eux. Pour lui, c'est le déficit de l'attention qui serait indépendant. Ainsi l'indépendance entre ces deux types de troubles serait à relativiser selon Hinshaw, seules des enquêtes longitudinales permettraient de spécifier les corrélations. Dans cet article, il conclut que la forte augmentation de ces deux types de trouble dans la population ne permet pas encore de les valider scientifiquement.

En étudiant la comorbidité entre les deux troubles : ODD et CD, il trouve que le trouble des conduites commençant pendant l'enfance est précédé d'un trouble d'opposition avec provocation⁶⁸. Il précise que les tempéraments colériques, provocateurs, irritables ou agaçants qui caractérise le trouble ODD sont spécifiques à l'enfance et les comportements qui se manifestent pendant l'adolescence sont différents : il s'agit des troubles externalisés, les acting-out, le manque de contrôle, les comportements antisociaux et délinquants. Il ajoute que la différence des comportements antisociaux entre les enfants et les adolescents restait souvent confuse dans leur description car il existe une forte hétérogénéité des formes de comportements dans les études.

Le repérage de comportements persistants à partir de l'orientation développementale a permis aux chercheurs de préciser que les comportements antisociaux observés chez les enfants et les adolescents étaient importants ce qui a nécessité de les spécifier suivant les critères diagnostics du DSM. Le trouble des conduites s'est ainsi découpé en deux temps ; il commence pendant l'enfance et se caractérise par un comportement d'opposition et antisocial persistant, ou il commence pendant l'adolescence et il s'agit d'un engagement dans des activités illégales qui peut cesser rapidement, les infractions sont moins graves et agressives dans ce cas.

67 HINSHAW, S. P. (1987). On the distinction between attentional deficits/hyperactivity and conduct problems/aggression in child psychopathology. *Psychological bulletin*, 101(3), 443.

68 HINSHAW, S. P., LAHEY, B. B., & HART, E. L. (1993). Issues of taxonomy and comorbidity in the development of conduct disorder. *Development and psychopathology*, 5(1-2), 31-49.

1.1.3.2. Les parcours du comportement perturbateur infantile (Loeber)

Les différents sous-types du trouble des conduites dans les éditions de la CIM-10 et le DSM-III-R ont été modifiés en intégrant davantage de comportements et en modifiant leur nature. Les comportements antisociaux ne sont plus réduits à la variable agressive/non-agressive.

Loeber a ajouté la variable « visible » / « non-visible » (« Overt » et « Covert »)⁶⁹. C'est à partir de son examen de vingt-huit études portant sur les facteurs de la psychopathologie infantile qu'il a déterminé plusieurs tendances observées dans les comportements antisociaux. Il a construit une analyse multidimensionnelle : une dimension correspondant à des comportements antisociaux manifestes ou conflictuels tels que la dispute, les crises de colère et les combats (« Confrontive Behaviors »). L'autre dimension consistait en des comportements antisociaux cachés ou non visibles tels que le vol, l'absentéisme et le fait de mettre le feu (« Extreme and Clandestine Behaviors »).

Il a ensuite construit un modèle⁷⁰ de trois parcours pour le comportement perturbateur infantile (« Disruptive Child Behavior ») réparti de cette manière :

- Covert Pathway : comportements non-violents comme le vol à l'étalage, le vandalisme ou un délit grave portant sur les biens matériels ;
- Overt Pathway : les agressions comme les brimades, l'agression physique ou la violence grave ;
- Authority Conflict Pathway : comprenant un comportement persistant, de défi et la fuite de l'autorité.

Il indique que le passage entre les deux premiers parcours est possible mais le troisième est statistiquement indépendant. Dans une autre étude⁷¹, il a mis en évidence les changements subjectifs qui se peuvent présenter dans ces différentes trajectoires : il s'agit de la continuité, la persistance et la désistance des problèmes de conduite. Ceci lui a permis de construire un

69 LOEBER, R., & SCMALING, K. B. (1985). Empirical evidence for overt and covert patterns of antisocial conduct problems: A metanalysis. *Journal of abnormal child psychology*, 13(2), 337-353.

70 LOEBER, R., WUNG, P., KEENAN, K., GIROUX, B., STOUTHAMMER-LOEBER, M., VAN KAMMEN, W., & MAUGHAN, B. (1993). Developmental pathways in disruptive child behavior. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 103-133. doi:10.1017/S0954579400004296

71 LOEBER, R.; LEBLANC, M. (1990). "Toward a Developmental Criminology." In *Crime and Justice: A Review of Research*, vol. 12, edited by Michael Tonry and Norval Morris. Chicago: University of Chicago Press.

modèle composé de trois processus développementaux qui caractérise la délinquance : l'activation, l'aggravation et la désistance :

- L'activation renvoie à la manière dont le développement des activités criminelles est stimulé, avec sa fréquence et sa diversité. Trois sous-processus d'activation sont indiqués : l'accélération, la stabilisation et la diversification.
- L'aggravation est liée à l'existence de séquences développementales d'activités délinquantes de formes diverses, elle peut s'intensifier de manière plus ou moins grave dans le temps et aussi régresser.
- La désistance concerne la baisse lente de la fréquence des infractions et la réduction de la diversité des infractions, avec un âge limite.

Loeber précise que ces différents processus ne sont pas reliés à un âge chronologique. Chaque processus peut commencer à un âge différent. L'activation des comportements délinquants peut se présenter à la fin de l'enfance ou à la fin de l'adolescence et la désistance intervient au cours de la période adolescence ou pendant l'âge adulte.

1.1.3.3. Les trajectoires délinquantes (Nagin)

Daniel Steven Nagin est un criminologue et statisticien, qui est Professeur de Politique Publique et de Statistique au College Heinz de l'Université de Carnegie Mellon. Il a été secrétaire adjoint à la politique et à l'analyse budgétaire du ministère des finances de Pennsylvanie avant de rejoindre l'université en tant que professeur de gestion des affaires urbaines et publiques. Ses recherches portent sur la dissuasion et la peine de mort, il s'est intéressé aux changements des comportements criminels au cours de la vie et plus particulièrement aux trajectoires pouvant prédire les violences physiques ainsi que la délinquance juvénile. Il identifie quatre trajectoires développementales des comportements d'externalisation⁷² (comprenant les agressions physiques, l'opposition et l'hyperactivité) :

- Une trajectoire à problème chronique
- Une trajectoire avec une désistance de haut niveau

⁷² NAGIN, D.S., TREMBLAY, R. E. (1999). Trajectories of boys' physical aggression, opposition, and hyperactivity on the path to physically violent and nonviolent juvenile delinquency. *Child development*, 70(5), 1181-1196.

- Une trajectoire avec une désistance de niveau modéré
- Une trajectoire sans problème

Il reprend le modèle développé par Loeber pour définir les différentes sorties de ces trajectoires et indique que les trajectoires sont influencées par des comportements spécifiques. Il donne pour exemple un enfant prenant une trajectoire d'opposition chronique (ODD) avec le maintien d'agressions physiques (CD) et d'hyperactivité (ADHD). Cette trajectoire amène l'enfant vers une délinquance dissimulée (covert delinquency) dont l'une des manifestations est le vol. Si un enfant prend une trajectoire d'agression physique chronique (CD) en maintenant de l'opposition (ODD) et une forme d'hyperactivité (ADHD), elle le mène à une délinquance manifeste ou affichée (overt delinquency) qui se manifeste par une violence physique ou des actes graves de délinquance. Nagin propose d'étudier les enfants dès les premiers âges de la vie pour valider ce modèle.

Dans une autre étude⁷³, Nagin rapporte qu'une personne ayant pris une trajectoire délinquante pendant l'adolescence ne se différencie pas d'une personne qui n'a manifesté aucun problème de comportement à l'âge de 32 ans. Pour lui, cette trajectoire présente des relations sociales de meilleures qualités que les personnes ayant pris une trajectoire de délinquance chronique, même s'il admet que certains comportements peuvent persister comme une consommation de drogues et d'alcool, le fait de se battre ou de commettre des infractions.

1.1.3.4. Le modèle multidimensionnel (Lahey)

Lahey reprend la perspective développementale du DSM-IV et propose un modèle multidimensionnel⁷⁴ comprenant l'âge et le sexe des enfants, leurs comportements externalisés et internalisés. Pour lui, ces dimensions sont stables dans le temps et se différencient significativement à un âge avancé même si elles restent fortement corrélées entre elles. Il ajoute⁷⁵ au diagnostic des symptômes d'externalisation (ADHD, ODD et CD) définit dans

73 NAGIN, D.S., FARRINGTON, D.P.; MOFFITT, T.E. (1995). "Life-Course Trajectories of Different Types of Offenders." *Criminology* 33:111–39.

74 LAHEY, B.B. (2008). Externalizing Behavior Disorders. In *Child and Adolescent Psychopathology*. Chap. 12. Oppositional Defiant Disorder, Conduct Disorder, and Juvenile Delinquency. Part III. Edited by Beauchaine, T.P.; Hinshaw, S.P.; John Wiley and Sons.

75 LAHEY, B. B., RATHOUZ, P. J., VAN HULLE, C., URBANO, R. C., KRUEGER, R. F., APPELEGATE, B., ... & WALDMAN, I. D. (2008). Testing structural models of DSM-IV symptoms of common forms of child and adolescent psychopathology. *Journal of abnormal child psychology*, 36(2), 187-206.

l'ICD-10, que les troubles ODD et CD ne seraient que les deux faces d'un même symptôme. Les problèmes de conduites venant pour Lahey de ces quatre dimensions :

- Les trajectoires développementales
- Les différences d'âge
- Les caractéristiques de l'enfance
- L'évolution du trouble des conduites de l'enfance à l'âge adulte

Au niveau de la différence des sexes, le trouble des conduites serait significativement plus commun chez les garçons⁷⁶ et varie avec l'âge, l'influence de plusieurs processus multidimensionnel permettrait alors de spécifier ces différences. Les garçons obtiennent des résultats d'une plus faible capacité sur le plan cognitif et social, avec une plus grande hyperactivité par rapport aux filles. Ils montrent également davantage de comportements d'opposition et de problème de conduite. Lahey ajoute que les garçons se caractérisent par des comportements criminels, des problèmes professionnels et une consommation de stupéfiants statistiquement plus élevés que chez les filles. Les comportements qui caractérisent les filles sont la dépression, le comportement suicidaire et une santé physique plus faible. Le risque de développer des comportements d'externalisation cependant reste les mêmes, quel que soit le sexe.

Lahey a créé ces sous-types⁷⁷ pour réduire l'hétérogénéité des comportements que l'on retrouve dans toutes les études portant sur les problèmes de comportements. Pour cette raison, le modèle qu'il propose vise à améliorer la prévention de ces comportements et de fournir une meilleure détection des facteurs de risque. Lahey considère que l'âge de commencement des comportements antisociaux permettrait un meilleur repérage prédictif car les comportements d'agressions sont très présents au cours de l'enfance et de l'adolescence.

76 LAHEY, B. B., VAN HULLE, C. A., WALDMAN, I. D., RODGERS, J. L., D'ONOFRIO, B. M., PEDLOW, S., ... & KEENAN, K. (2006). Testing Descriptive Hypotheses Regarding Sex Differences in the Development of Conduct Problems and Delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(5), 730-748.

77 LAHEY, B. B., LOEBER, R., QUAY, H. C., APPLGATE, B., SHAFFER, D., WALDMAN, I., ... & DULCAN, M. K. (1998). Validity of DSM-IV subtypes of conduct disorder based on age of onset. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(4), 435-442.

1.1.3.5. Les modèles dynamiques de l'engagement relationnel

Tommy Andersson, Docteur en Psychologie à l'Université de Stockholm a relevé l'importance des problèmes d'adaptation débutant à l'adolescence et ayant des répercussions à l'âge adulte. Pour lui, c'est la recherche d'un intérêt implicite qui amène les problèmes de comportements et non des caractéristiques individuelles. Une de ses études⁷⁸ a démontré que les problèmes d'adaptation qui sont suivis d'une sanction, augmentent considérablement le risque de développer des problèmes de conduite à l'âge adulte. La précocité seule des comportements n'augmente pas de manière significative le risque d'en présenter au cours de la vie adulte. Cette étude a permis de relativiser l'effet des comportements précoces comme l'agression, qui ne peuvent pas prédire la délinquance à l'âge adulte. Pour Andersson, d'autres facteurs comme la relation aux pairs permettrait de préciser la nature des comportements précoces.

Patrick H. Tolan est Professeur d'Education à l'Université de Virginie, il a étudié⁷⁹ le rôle de l'âge dans les comportements externalisés précoces en lien avec le degré d'engagement de l'enfant. Les résultats suggèrent que la précocité des comportements, avant l'âge de 12 ans, prédit des actes graves sur une longue période, aussi bien chez les garçons que les filles, mais que cette précocité peut être influencé par l'engagement dans les relations sociales.

Pour les garçons, l'engagement dans des activités délinquantes dépend de ses relations aux pairs, et pour les filles, ce sont les relations familiales et scolaires qui importent davantage. Tolan propose de considérer la prédiction des comportements délinquants selon le degré d'implication de l'adolescent. Le modèle dynamique de la prise de risque qu'il a développé prend en compte l'interaction entre l'engagement du jeune avec les facteurs prédictifs. Ce modèle relativise la considération des comportements antisociaux ou agressifs comme seuls critères de prédiction et met l'accent sur les interactions sociales pouvant modifier les risques pris ultérieurement. Les deux tranches d'âges du DSM pour délimiter les trajectoires principales prise pendant l'enfance et l'adolescence, entre 10 et 11 ans, perdent ainsi pour Tolan de leur importance.

78 ANDERSSON, T., BERGMAN, L., & MAGNUSSON, D. (1989). Patterns of adjustment problems and alcohol abuse in early adulthood: A prospective longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 1(2), 119-131. doi:10.1017/S0954579400000304

79 TOLAN, P. H., & THOMAS, P. (1995). The implications of age of onset for delinquency risk II: Longitudinal data. *Journal of abnormal child psychology*, 23(2), 157-181.

Pour Nock⁸⁰ seul un modèle développemental multidimensionnel serait capable de rendre compte de chaque spécificité des sous-types des comportements externalisés. Il propose de reprendre les critères du début des troubles (précoce ou non), la nature des manifestations (« overt » et « covert »), de distinguer les comportements destructifs et non-destructif, les agressions proactives et réactives, les sous-types socialisés et non socialisés, ainsi que la présence ou l'absence de traits émotionnels ou d'affects.

Pour Kenneth A. Dodge⁸¹, Psychologue Clinicien et du Développement est Professeur d'Etudes Politiques Publiques sur l'apprentissage scolaire et Professeur de Psychologie et de Neurosciences à l'Université Duke, l'agressivité réactive et proactive ne renvoient pas aux mêmes antécédents développementaux concernant les capacités d'adaptation et le traitement de l'information. L'agressivité réactive est liée pour lui aux problèmes précoces, il s'agit des difficultés d'adaptation dans la relation aux pairs, de son traitement et de sa résolution. L'agressivité proactive montre quant à elle un processus permettant des anticipations positives de résolution de l'agressivité.

Cette position rejoint les travaux de Franck Vitaro⁸², Professeur de Psychoéducation à l'Université de Montréal, démontrant que les agressions proactives et réactives ne prédisent pas de la même manière les problèmes d'externalisation comme la délinquance et les comportements perturbateurs (oppositionnel avec provocation et trouble des conduites) décrit dans le DSM. Cette prédiction est différenciée : les agressions proactives prédisent bien la délinquance et les comportements perturbateurs mais il n'y a pas eu de prédiction correspondante concernant l'agression réactive.

80 NOCK, M. K., KAZDIN, A. E., HIRIPI, E., & KESSLER, R. C. (2006). Prevalence, Subtypes, and Correlates of DSM-IV Conduct Disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine*, 36(5), 699–710. <http://doi.org/10.1017/S0033291706007082>

81 DODGE, K. A., LOCHMAN, J. E., HARNISH, J. D., BATES, J. E., & PETTIT, G. S. (1997). Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically assaultive youth. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 37-51. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.106.1.37>

82 VITARO, F., GENDREAU, P. L., TREMBLAY, R. E., & OLIGNY, P. (1998). Reactive and proactive aggression differentially predict later conduct problems. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 39(3), 377-385.

Paul Frick⁸³ qui est Psychologue à l'Université de l'Etat de Louisiane a développé un modèle de traits affectifs des enfants antisociaux, ces enfants antisociaux précoces manifesteraient davantage de traits dits insensibles ou de fermeté, ils se montrent sans affects ou avec un détachement émotionnel, ce qui est analogue aux conceptualisations adultes de la psychopathie.

1.1.4. Discussion sur la catégorie du trouble des conduites et les classifications internationales (CIM et DSM)

La construction de la catégorie du trouble des conduites s'est effectuée à partir de la recherche d'une spécificité des comportements antisociaux chez l'enfant et l'adolescent qui était étudié seulement chez les adultes dans les premières versions du DSM. A partir d'enquêtes prospectives et d'études épidémiologiques, les chercheurs ont tenté de définir des chemins et des trajectoires que pouvaient prendre les personnes antisociales donnant l'illusion d'une continuité de ce trouble.

Les différentes recherches qui ont été rapportées dans cette partie sont des études qui ont été faites à partir de groupes d'enfants classés selon plusieurs critères. Cependant, en raison des désaccords entre chercheurs, elles ne peuvent pas être validés scientifiquement. Ces recherches témoignent d'une tentative pour différencier des traits et des comportements de manière statistique mais les résultats restent fortement hétérogènes malgré les tentatives pour définir des seuils ou des critères diagnostiques.

La persistance des traits qui pouvait donner lieu à des trajectoires distinctes au début des recherches n'est plus aussi délimitée (enfance ou adolescence). Ces trajectoires se complexifient au fur et à mesure des avancées de la recherche et peuvent se modifier de manière qualitative en fonction de l'orientation des chercheurs et de leurs méthodes d'évaluation. C'est notamment le cas des relations sociales entretenues par l'enfant et la nature de ces liens.

83 FRICK, P. J., & ELLIS, M. (1999). Callous-unemotional traits and subtypes of conduct disorder. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(3), 149-168.

Les classifications internationales proposent des diagnostics en termes de troubles selon des critères qui se veulent objectifs, internationaux et validés par des algorithmes. L'usage de cette technique permettrait un dépistage objectif des troubles tout en évitant « *les biais de la culture et du niveau socioéconomique de l'enfant* »⁸⁴. Cependant, ces classifications ainsi que l'utilisation des instruments statistiques développés à partir d'études épidémiologiques restent l'objet de critiques.

Les groupes d'experts construisant les catégories de ces nosographies tentent d'apporter une cohérence théorique aux troubles et s'appuient sur des essais cliniques pour former des algorithmes diagnostiques.

Ritchie présente trois axes de travail établis par les groupes d'experts, nous les reprenons : l'axe épidémiologique qui permet d'obtenir la durée et la fréquence des symptômes, des seuils cliniques et des marqueurs latents ; l'axe clinique qui cherche les preuves d'utilité et de validité clinique à partir des revues Evidence-Based⁸⁵ et des essais sur le terrain ; l'axe santé publique pour estimer les conséquences sociales des maladies, elles restent limitées à des contextes culturels non spécifiques.

« En résumé, les classifications internationales des troubles mentaux sont fondées sur les algorithmes dérivés des observations cliniques internationales et validés selon des méthodologies scientifiques rigoureuses. Elles permettent une distinction entre les symptômes issus directement des dysfonctionnements intrinsèques à la maladie pour lesquels une réponse médicale est appropriée, et les troubles secondaires nécessitant des interventions environnementales. »

Il avance que la catégorie des troubles des conduites est pertinente et non stigmatisante pour les enfants diagnostiqués comme tels, le seul risque étant de classer certains enfants comme faux-positif plutôt que comme faux-négatifs, cette catégorie a des conséquences néfastes et persistantes pour la société, l'utilisation des systèmes de classification internationaux pour les programmes de dépistage éviterait une « labellisation sauvage » fondé uniquement sur l'avis subjectif d'un observateur (enseignants, parents, médecins généralistes, etc...).

84 RITCHIE, K. (2007). Quel abord épistémologique de la notion de trouble des conduites ? L'apport des systèmes de classification. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 55(8), 458-460.

85 Fondé sur des preuves

Cette position illustre bien les dérives pouvant être faite par l'utilisation de critères diagnostiques. Les dépistages précoces amènent un risque de surdiagnostic et donc de surmédicalisation des enfants. C'est ce qui est effectué par les politiques de santé mentale sous couvert de prévention. La définition de catégories prétendument objectives scientifiquement met de côté les facteurs culturels et sociaux des enfants auxquels sont destinés les programmes de dépistage. Ces facteurs sont considérés comme étant des biais méthodologiques. D'autant plus que ces programmes n'envisagent que des traitements médicaux en première instance. En rejetant toute subjectivité, aussi bien de la personne que de la personne qui « dépiste », il ne reste plus qu'un corps à médiquer.

Ces transformations apportées par ces classifications apportent un nouveau regard sur les symptômes et les maladies mentales nommés « troubles » et renouvelle le rapport entre la personne et sa santé. Dans ces nouvelles nosographies, la dimension métaphysique est évacuée. Nous la retrouvons en psychopathologie selon Ehrenberg⁸⁶ avec un aspect moral et social dans les pathologies désignées, elle inclut la subjectivité des personnes en même temps que leur constitution biologique et sociale.

Selon Ehrenberg, les classifications résument la transformation du statut des problèmes dits mentaux et comportementaux, de la vie sociale et de la connaissance avec les nouveaux paradigmes qui sont imposés par le courant scientifique des neurosciences et de la psychologie cognitive. La psychiatrie en vient à s'occuper de la Santé Mentale, qui comporte une approche naturaliste et une psychodynamique, son champ d'application s'étend désormais à tous les problèmes rencontrés dans la société et dans la vie quotidienne (le travail, l'école, la famille, etc...). Il s'ensuit des schémas que l'on retrouve dans les classifications internationales et qui sous couvert d'une « *autonomie généralisée* » doit permettre à chacun de se transformer soi-même, de développer des compétences sociales et relationnelles et d'être accompagné dans sa trajectoire de vie. « *Il s'agit d'être l'agent de son propre changement* » dans toutes les situations. Ce que pointe les classifications repose sur une incapacité à être autonome et d'avoir des relations stables avec autrui, en raison du trouble des conduites présenté par certains enfants et adolescents. Le développement cognitif qui est promulgué de manière implicite permettrait de proposer une rectification de ces compétences sociales et une meilleure adaptation à la société.

86 EHRENBURG, A. (2007). Épistémologie, sociologie, santé publique : Tentative de clarification. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 55(8), 450-455.

Nous retrouvons dans ces classifications des difficultés de catégorisation tenant à la comorbidité de chaque entité. Elles ne peuvent pas être indépendantes et isolées l'une de l'autre comme nous l'avons décrit dans les parties précédentes ; la prédiction d'un trouble ou d'une personnalité en devenir ne peut alors pas être clairement établi. Comme le souligne Wakefield⁸⁷, le DSM-IV pose le diagnostic du trouble des conduites seulement si des dysfonctionnements psychologiques internes sont relevés chez l'enfant ou l'adolescent. Si les symptômes résultent d'une réaction à un environnement négatif alors le diagnostic n'est pas posé. En excluant les facteurs du contexte social, les critères de diagnostic restent alors purement comportementaux, ce qui explique la forte hétérogénéité des troubles et l'importance des taux de comorbidité. Alors que le point de vue sociologique favorise la prise en compte du contexte et donne du sens aux faits, aux actes et aux facteurs qui sont décrits dans les classifications.

L'effet de ces classifications est l'extension du champ de l'intervention psychiatrique aux difficultés que chacun rencontre la société, des actions de prévention et de réinsertion sont ainsi proposé pour toute une population. Les classifications, à la demande de l'état (NIMH aux Etats-Unis) mettent en place des techniques codifiées d'évaluation et vont jusqu'à influencer les rapports de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé). Cette demande qui s'étend à une population générale a pour effet d'augmenter les phénomènes à évaluer en même temps que les diagnostics. Ceux-ci sont sans cesse réévalués, ils se diversifient et s'affinent en fonction des changements sociétaux (politique et scientifique). Quand l'Etat est confronté à une difficulté, elle demande une nouvelle classification et de nouvelles catégories pour la traiter. La classification des enfants concernés par le trouble des conduites peut se situer au carrefour de plusieurs domaines : des problématiques de santé publique, institutionnels, et économiques.

La gestion politique des corps par la science que Neyrand⁸⁸ reprend de Foucault avec le concept de « biopouvoir » permet d'éclairer la visée de ces classifications internationales. La modernité scientifique s'intéresse à la constitution du biologique, elle en fait une mesure objective et une stratégie politique. L'articulation du savoir (scientifique) et du pouvoir (politique) a donné lieu à la santé publique. Désormais, c'est à la médecine d'apporter des

87 WAKEFIELD, J. C., POTTICK, K. J., & KIRK, S. A. (2002). Should the DSM-IV diagnostic criteria for conduct disorder consider social context?. *American Journal of Psychiatry*, 159(3), 380-386.

88 NEYRAND, G. (2009). Mutation des perspectives sur la santé mentale et stratégies politiques. *Champ lacanien*, 7,(1), 99-110. <https://www.cairn.info/revue-champ-lacanien-2009-1-page-99.htm>.

solutions à la gestion sociale des populations, en particulier l'enfance et sa socialisation précoce. La catégorie du trouble des conduites devient un enjeu majeur de prévention, elle fait partie des populations à risque que le système médical a le devoir de prendre en charge, avec entre autres le développement de la pharmacologie.

Neyrand rappelle que les sciences psychologiques et les sciences sociales ont tenté de limiter le développement de la médecine dans les sciences à la fin du XIX^{ème} Siècle.

« Les uns venaient saper la prétention médicale à rendre compte du fonctionnement de l'esprit humain, les autres venaient contester les prétentions de représentants du corps médical à développer tout un discours de moralisation des masses, au bénéfice d'une théorisation et d'une méthodologie propres à traiter la spécificité des phénomènes sociaux, étayant leur démarche sur la critique du biologisme comme du psychologisme. »

Même si la psychanalyse a tenté d'aider la psychiatrie à s'émanciper des approches biologiques, celles-ci ont fait un retour en force avec le développement de la génétique, des neurosciences, du comportementalisme et de la pharmacologie. La santé mentale comme nouveau paradigme scientifique s'est construit sur une remise en cause d'une représentation psychodynamique de la vie psychique. L'Association Psychiatrique Américaine (APA) a voulu réinscrire la psychiatrie dans les sciences dites dures, scientifiques, capables d'être expérimentées, évaluées et objectivées. Le DSM, en tant qu'instrument, a permis cette réinscription et s'est étendu au monde occidental.

C'est ainsi qu'est privilégié le corps biologique dans les classifications, au détriment de ce qui est nommé psychique ou relationnel. Le dépistage épidémiologique qui est promu par la santé mentale sous le terme de prévention précoce, prend l'avantage par rapport à la prise en compte des relations de l'enfant.

La démarche des cliniciens qui s'appuient sur le DSM (construit par certains) vise à identifier des caractéristiques et des facteurs de risque qui sont associés à des troubles, que la pharmacologie va pouvoir traiter afin d'adapter et ajuster l'enfant à son environnement et à ses troubles. Neyrand situe que l'objectif de prévention du départ s'éloigne avec cette forme d'instrumentalisation de techniques ne passant plus par la recherche d'une compréhension des troubles et de ses causes. Le but du DSM est de limiter l'expression des troubles, repérés par le nombre de symptômes, et de les classer dans des catégories qui se distinguent difficilement. La

démarche préventive actuelle des politiques de Santé Mentale est l'évaluation de ces troubles en fonction des coûts et des bénéfices pour la société.

Selon Georgieff⁸⁹, le trouble des conduites révèle la fragilité des catégories nosographiques en psychiatrie et l'arbitraire de leur création. Le terme de conduite, renvoie à un comportement qui est défini au sens classique par « *un comportement qui exprime la vie mentale et en quelque sorte la contient* ». Or un comportement est toujours à évaluer selon le contexte, le lieu, la culture ou la société d'où il provient. C'est ce qui est évacué dans le DSM : le comportement est entendu au sens béhavioriste, séparé du psychique et des processus mentaux. Le diagnostic du trouble des conduites, au-delà d'une pratique préventive ou thérapeutique qu'il peut permettre, ouvre à la dimension d'un risque du fait de la dynamique développementale soutenue par les cliniciens promoteurs de cette catégorie. La conception d'une continuité des troubles mentaux de la naissance à l'âge adulte donne lieu à des trajectoires développementales qui sont fortement ou entièrement prédéterminées. Si un enfant est repéré comme ayant ce type de trouble, sa trajectoire est définie et son destin devient pathologique. Chaque diagnostic posé comprend une valeur prédictive et un risque qu'il s'agit d'interpréter. Le deuxième point abordé par Georgieff est le contenu de cette entité clinique :

« La notion de trouble des conduites est tout à fait exemplaire de la façon dont se fabrique la nosographie psychiatrique, en utilisant des critères hétérogènes, à l'interface du social, du mental ou psychologique et du biologique, mais avec dans ce cas précis un poids très lourd dans ce cas particulier du social, de l'éducatif, du juridique et du judiciaire, et du jugement moral. La transgression est rapprochée de la délinquance, la tendance antisociale de la faute. Le champ du médical se confond par endroit avec celui du politique et trouble des conduites peut être compris comme trouble de l'ordre public. Là se repose la question de la valeur de la conduite, mais d'une façon particulière, morale. »

L'entité du trouble des conduites est définie par des critères moraux, sociaux, ou de civilisation, qui ne sont donc pas psychopathologiques. Cette entité se réfère à un modèle biomédical et la diversité des symptômes qu'elle présente ne la rend que plus inconsistante sur le plan pathologique. Le trouble des conduites alors relève d'autres champs : du politique et/ou du juridique. Pour cette raison Georgieff invite les cliniciens à ne pas la diagnostiquer puisqu'il s'agit non pas d'une pathologie mais d'une construction socioculturelle ou politique.

89 GEORGIEFF, N. (2011). Troubles des conduites, classification actuelle, problèmes et enjeux.. *L'information psychiatrique*, volume 87,(5), 369-374. doi:10.3917/inpsy.8705.0369.

1.2. METHODOLOGIES D'ÉVALUATION DU TROUBLE DES CONDUITES

Nous allons présenter les différentes méthodes d'évaluation du trouble rapportées par Robins⁹⁰. Ces évaluations tentent d'objectiver les données recueillies en contrôlant les outils et les évaluateurs, elles ont recours à la statistique pour comprendre les comportements infantiles et les variables qui les déterminent. Le but de ces évaluations est de pouvoir prédire les troubles qui surviennent à l'âge adulte.

L'évaluation objective d'un comportement est complexe, il se manifeste dans une situation spécifique qui doit pouvoir être transposable à une situation analogue. Comme le contrôle des variables d'une situation est limité, la généralisation d'un comportement à quelques variables peut amener à des résultats erronés. C'est le cas pour une étude longitudinale de Loeber concernant les comportements perturbateurs que pouvaient manifester les enfants dans une crèche⁹¹. Il est resté prudent quant à l'interprétation des résultats car les comportements n'ont pas été évalués dans d'autres lieux tel que le domicile, l'influence des professionnels et des autres enfants n'a pas été contrôlé non plus.

Les recherches qui tentent d'évaluer la fréquence d'un comportement croisent les observations de plusieurs examinateurs (enseignants et parents) et situations afin d'établir sa valeur prédictive. Nous tenons à ajouter que la plupart de ces évaluations ont été financées par le NIMH⁹² : l'institut national de la santé spécialisé dans la recherche sur les maladies mentales qui est l'équivalent de l'INSERM⁹³ en France.

1.2.1. Des évaluations menées par des non-professionnels

Nous allons présenter plusieurs évaluations qui ont été largement reprises pour les études sur le trouble des conduites. Nous montrerons les outils qui sont utilisés, les raisons pour lesquelles ces évaluations ont été construites et leur utilité pour la santé publique.

90 ROBINS, L. N. (1991). Conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(1), 193-212.

91 LOEBER, R., TREMBLAY, R., GAGNON, C., & CHARLEBOIS, P. (1989). Continuity and desistance in disruptive boys' early fighting at school. *Development and Psychopathology*, 1(1), 39-50.

92 National Institute of Mental Health

93 Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale

Le NCS (National Comorbidity Survey) de Kessler⁹⁴ est la première enquête représentative de la prévalence et des corrélats des troubles psychiatriques aux Etats-Unis. Une extension a été réalisée pour comparer la précocité des troubles comorbides dans une population, elle a évalué plus précisément la présence et la durée du trouble des conduites dans le temps et ses comorbidités. Ronald C. Kessler est un Sociologue Américain, Professeur de Politique des Soins de Santé à l'Ecole de Médecine de Harvard, il a également mis en œuvre plusieurs interventions expérimentales en Amérique et en Asie à la demande de dirigeants d'entreprises. Ces interventions devaient déterminer la rentabilité des programmes de management des maladies. Il estime que la moitié des américains au cours de leur vie est susceptible d'avoir un trouble mental précoce, il préconise donc des interventions et des traitements dès le plus jeune âge.

L'ECA⁹⁵ (Epidemiologic Catchment Area) est une enquête qui a recueilli les données de 20000 personnes venant de cinq communautés américaines. Ces personnes ont été sélectionnées selon leur problème de santé. Il s'agit de la première recherche utilisant un outil d'entretien diagnostique structuré, rendant son administration possible par toute personne ayant préalablement reçu une courte formation. Les résultats de cette enquête ont été repris par le NIMH pour collecter des données sur la prévalence et l'incidence des troubles mentaux dans les communautés. Les résultats ont montré qu'une personne sur cinq aux Etats-Unis manifesterait un trouble mental sur une période de 6 mois, une personne sur trois a au moins un trouble au cours de sa vie et qu'une personne sur cinq n'a jamais demandé d'aide.

Les résultats de ces deux enquêtes (ECA et NCS) ont révélé qu'environ 30% des personnes âgés de 15 à 54 ans ont au moins un trouble mental dans les 12 derniers mois de l'entretien. Ces résultats ont indiqué des taux très importants de comorbidité entre les différents troubles mentaux⁹⁶ et une forte précocité (^{97,98}).

94 KESSLER, R. C., MERIKANGAS, K. R. (2004). The national comorbidity survey replication (NCS-R): background and aims. *International journal of methods in psychiatric research*, 13(2), 60-68.

95 WEISSMAN, M. M., BRUCE, M. L., LEAF, P. J., FLORIO, L. P., HOLZER, C., ROBINS, L. N., REGIER, D. A. (1991). *Psychiatric disorders in America: the epidemiologic catchment area study*. Affective Disorders. Free Press; New York.

96 BOYD, J. H., BURKE, J. D., GRUENBERG, E., HOLZER, C. E., RAE, D. S., GEORGE, L. K., ... & NESTADT, G. (1984). Exclusion criteria of DSM-III: A study of co-occurrence of hierarchy-free syndromes. *Archives of General Psychiatry*, 41(10), 983-989.

97 CHRISTIE, K. A., BURKE, J. D., REGIER, D. A., RAE, D. S., BOYD, J. H., & LOCKE, B. Z. (1988). Epidemiologic evidence for early onset of mental disorders and higher risk of drug abuse in young adults. *The American Journal of Psychiatry*, 145(8), 971.

98 KESSLER, R. C., WALTERS, E. E. (2002). The national comorbidity survey. *Textbook in psychiatric epidemiology*, 2.

Le Diagnostic Interview Schedule (DIS)⁹⁹ est l'outil diagnostique utilisé pour l'ECA, il mesure les troubles en se référant aux définitions et aux critères du DSM-III. Le NCS en a repris une version révisée le CIDI¹⁰⁰ (Composite International Diagnostic Interview) avec les mêmes critères diagnostiques. Le CIDI intègre aussi les études classiques anglo-saxonnes concernant la schizophrénie pour augmenter les concordances méthodologiques sur le plan international¹⁰¹. Un autre outil standardisé est aussi utilisé : le Rutter Interview¹⁰², il s'agit d'une investigation clinique reprenant les critères diagnostics de la CIM 9.

Ces outils sont des entretiens psychiatriques « hautement structuré » : les questions sont déjà spécifiées, la personne menant l'entretien doit suivre l'ordre de chacune d'entre elles. L'utilisation de ces outils ne nécessite pas de diplôme particulier, une formation d'une semaine permet de diagnostiquer les troubles issus du DSM-III.

Le Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC¹⁰³) a été créé pour diagnostiquer les enfants à partir des critères du DSM-IV, son administration est possible par les parents et les enseignants. D'autres versions comme le DICA¹⁰⁴ et le DISC-2¹⁰⁵ sont utilisables par les enfants eux-mêmes.

Il existe des entretiens semi-structuré ; le PACS (Parental Account of Children's Symptoms) permet d'évaluer les comportements perturbateurs et antisociaux des enfants, en se basant sur la provocation et de l'hyperactivité. L'échelle pour mesurer les changements de comportement, le Conners' Teacher Rating Scale, est aussi utilisée dans les études en

99 ROBINS, L. N., HELZER, J. E., CROUGHAN, J., RATCLIFF, K. S. (1981). National Institute of Mental Health diagnostic interview schedule: Its history, characteristics, and validity. *Archives of general psychiatry*, 38(4), 381-389.

100 ROBINS, L. N., WING, J., WITTCHEN, H. U., HELZER, J. E., BABOR, T. F., BURKE, J., ... & SARTORIUS, N. (1988). The Composite International Diagnostic Interview: an epidemiologic instrument suitable for use in conjunction with different diagnostic systems and in different cultures. *Archives of general psychiatry*, 45(12), 1069-1077.

101 ROBINS, L. N., HELZER, J. E., PRYZBECK, T. R., & REGIER, D. A. (1988). Alcohol disorders in the community: a report from the Epidemiologic Catchment Area. *Alcoholism: Origins and outcome*, 15-29.

102 RUTTER, M., TIZARD, J., WHITMORE, K. (1970). *Education, health and behavior*. London: Longman.

103 SHAFFER, D., FISHER, P., DULCAN, M. K., DAVIES, M., PIACENTINI, J., SCHWAB-STONE, M. E., ... & CANINO, G. (1996). The NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children Version 2.3 (DISC-2.3): Description, acceptability, prevalence rates, and performance in the MECA study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(7), 865-877.

104 REICH, W., WELNER, Z. (1988). Revised version of the Diagnostic Interview for Children and Adolescents (DICA-R). St. Louis, MO: Department of Psychiatry, Washington University School of Medicine.

105 PIACENTINI, J., SHAFFER, D., FISHER, P., SCHWAB-STONE, M., DAVIES, M., GIOIA, P. (1993). The diagnostic interview schedule for children-revised version (DISC-R): III. Concurrent criterion validity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(3), 658-665.

pharmacologie. Une étude¹⁰⁶ qui a utilisé cette échelle a mis en évidence que le trouble de l'hyperactivité devait être nettement séparé du trouble des conduites. Ces deux troubles n'étaient pas associés aux mêmes facteurs d'après les résultats. L'hyperactivité était associée à une motricité importante et ce à un âge précoce, à des performances cognitives faibles et des défauts observés sur l'examen neurologique. La provocation qui est un comportement majeur du trouble des conduites, est plutôt associée à des mauvaises relations à la famille et à des facteurs sociaux jugés négatifs.

Nous retrouvons des questionnaires comme le Teacher Report Form (TRF¹⁰⁷), il est utilisé par les enseignants pour évaluer le comportement de leurs élèves, et le Child Behavior Checklist (CBCL)¹⁰⁸ qui a été conçu pour les parents et les enseignants afin de décrire l'enfant sous plusieurs dimensions. Ces deux outils ont été construits par Thomas M. Achenbach, Professeur de Psychiatrie et de Psychologie de l'Université de Vermont. Il a mené des recherches importantes concernant l'évaluation fondée sur des preuves (Evidence-based assessment). Ce type d'évaluation se base sur des faits et tente de réduire le point de vue des examinateurs.

Achenbach a créé les termes de comportement internalisé et externalisé (« internalisation », « externalisation ») pour catégoriser les différents syndromes psychiques qu'il trouvait dans les résultats de ses recherches. Il est à l'origine de la « Developmental Psychopathology » et est l'un des artisans du DSM-III révisé. Il présidait le groupe de travail sur la classification du comportement des enfants à l'Association Américaine de Psychologie pendant cette période.

La série d'outils standardisés qu'il a développé sert à évaluer les difficultés comportementales, émotionnelles, psychiques et sociales des personnes. Ils ont été réunis sous le nom ASEBA (Achenbach System of Empirically Based Assessment). Ce système d'évaluation empirique (ASEBA) peut être utilisé par un grand nombre de personnes : les enseignants, les parents, les conjoints, les pairs, les observateurs et enquêteurs cliniques ; il

106 TAYLOR, E., EVERITT, B., RUTTER, M.D., M., THORLEY, G., SCHARCHAR, R., & WIESELBERG, M. (1986). Conduct Disorder and Hyperactivity: I: Separation of Hyperactivity and Antisocial Conduct in British Child Psychiatric Patients. *British Journal of Psychiatry*, 149(6), 760-767. doi:10.1192/bjp.149.6.760

107 ACHENBACH, T. M. (1991). Manual for the Teacher's Report Form and 1991 profile. Univ Vermont/Department Psychiatry.

108 ACHENBACH, T., EDELBROCK, C., GARFIELD, S. L. (1979). The Child Behavior Profile: II. Boys aged 12-16 and girls aged 6-11 and 12-16. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 223-233.

évalue toute personne entre l'âge d'un an à 90 ans. Ils se basent sur l'analyse statistique de données d'enquêtes épidémiologiques.

Le système ASEBA a défini plusieurs modèles de syndromes psychiques qui ont ensuite été reportés à des échelles correspondants aux catégories diagnostiques du DSM. Pour ce qui concerne le trouble des conduites, l'échelle d'évaluation utilisée est la dimension agressive. Les résultats obtenus par les évaluations ASEBA sont mesurés selon les normes des lieux et des valeurs culturelles des individus. Pour valider les résultats, l'ASEBA a recours aux méta-analyses qui croisent les données d'une étude avec d'autres études. Le but des méta-analyses est d'objectiver les données recueillies en augmentant les contextes des évaluations et le nombre d'examineurs.

Seulement ces méthodes d'évaluation et d'objectivation sont sujettes à des biais, les normes restent soumises au point de vue de l'examineur et à leurs interprétations ce qui réduit leur validité et leur fiabilité scientifiques. Nous pouvons citer une étude¹⁰⁹ qui présentait les résultats de la même évaluation réalisée par deux examinateurs différents. Il s'agissait d'un entretien de diagnostic psychiatrique structuré effectué par les enfants eux-mêmes et par leur mère. Les mères, qui répondaient en fonction de leur observation, avaient tendance à reporter significativement plus de symptômes comportementaux, alors que les enfants indiquaient des symptômes plutôt subjectifs (dépression et anxiété). Une autre comparaison¹¹⁰ a confirmé ces tendances ; que les parents rapportaient davantage de problèmes de comportement et de conduite, et les enfants témoignaient plutôt de symptômes affectifs. Ce biais du point de vue de l'examineur nous indique qu'un diagnostic de trouble de conduite sera davantage posé et utilisé par quelqu'un d'extérieur même s'il n'est pas professionnel, que par la personne elle-même. Le biais du contexte de l'évaluation est également à considérer. L'évaluation qui se déroule dans un établissement de santé est faite à la suite d'une demande venant d'un enseignant ou des parents. L'enfant évalué est alors déjà parlé comme ayant des difficultés même si ce n'est pas son point de vue. Un autre aspect est l'importance donnée aux pairs dans les évaluations¹¹¹. Les informations qu'ils rapportent permettrait d'établir une meilleure prédiction

109 HERJANIC, B., & REICH, W. (1982). Development of a structured psychiatric interview for children: Agreement between child and parent on individual symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10(3), 307-324.

110 EDELBROCK, C., COSTELLO, A. J., DULCAN, M. K., CONOVER, N. C., KALA, R. (1986). Parent-child agreement on child psychiatric symptoms assessed via structured interview. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27(2), 181-190.

111 COIE, J. D., DODGE, K. A. (1983). Continuities and changes in children's social status: A five-year longitudinal study. *Merrill-Palmer Quarterly* (1982-), 261-282.

des effets de l'agressivité chez un enfant. Une méta-analyse¹¹² des degrés de prédiction sur les comportements et les émotions des enfants a estimé que les pairs étaient plus proches de ce que pouvait exprimer les enfants évalués, par rapport aux enseignants et aux parents. Cet aspect renforce l'idée que les évaluations des adultes s'éloignent de la subjectivité des enfants et qu'elles portent davantage sur les comportements. Mais nous pouvons aussi repérer que les recherches s'intéressent davantage aux relations que l'enfant entretient avec ses pairs, qu'avec ses parents.

Un autre questionnaire qui est souvent utilisé est le Child and Adolescent Psychiatric Assessment (CAPA¹¹³). Il a été construit par Angold et Costello pour leurs études en épidémiologie du développement. Cette approche scientifique établit des modèles de maladie dans les populations humaines et les rapportent à des facteurs spatio-temporels. Ils ont étudié par exemple le développement d'un problème de comportement ou d'apprentissage dans la petite enfance avec l'exposition du plomb dans l'environnement¹¹⁴ ; si la relation statistique entre ces deux facteurs est suffisamment forte alors des mesures préventives de limitation du plomb dans l'environnement seront recommandés pour protéger les enfants de ces comportements.

L'épidémiologie propose une résolution des problèmes administratifs et pratiques que peuvent poser les maladies. Elle s'attache donc à concevoir des programmes de contrôle de la population, pour mieux prévenir et guérir les individus dits vulnérables ou une population considérée comme étant à risque. Ce type de recherche catégorise les individus selon leurs caractéristiques (le sexe, l'âge, la race ou la classe sociale) et le traitement est défini selon le groupe auquel appartient l'individu. Les méthodes utilisées en épidémiologie servent la santé publique, elles permettent d'estimer les besoins et les coûts des services de soins en recueillant un nombre considérable de données. Cette méthode s'oppose à la médecine clinique classique qui s'intéresse aux patients consultant à la suite d'une demande, qu'elle vienne d'eux-mêmes ou de leur entourage. Elle détermine ensuite un traitement individuel. En utilisant des données

112 ACHENBACH, T. M., MCCONAUGHY, S. H., HOWELL, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological bulletin*, 101(2), 213.

113 ANGOLD, A., COSTELLO, E. J. (2000). The child and adolescent psychiatric assessment (CAPA). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(1), 39-48.

114 COSTELLO, E. J., & ANGOLD, A. (2016). Developmental epidemiology. *Developmental psychopathology*, 1-35.

épidémiologique, cette approche psychopathologique construit des modèles de troubles psychiatriques et tenter d'expliquer leur développement.

L'une des principales difficultés de ces évaluations est de s'assurer de leur fiabilité et de leur validité qui, comme le rappelle Lee Nelken Robins, se situent d'abord au niveau de la taxonomie. La définition des caractéristiques des troubles mentaux, leurs causes et leur développement (de leur apparition à leur fin) reposent sur des corrélations statistiques et des ensembles qui peuvent ne pas rendre compte des particularités d'une situation. Un autre biais, rappelé par Angold et Costello, est le contrôle de l'échantillonnage au sein d'une population générale. Il est difficile de s'assurer que les caractéristiques de l'échantillon sélectionné pour une étude restent fidèles aux caractéristiques de la population. Par exemple, les enfants accueillis dans un établissement de santé ou une institution peuvent avoir des caractéristiques spécifiques par rapport à des enfants accueillis dans un établissement scolaire. Le croisement de données venant de plusieurs examinateurs ne saurait être suffisant pour contrôler ces biais.

1.2.2. Des auto-évaluations négligées pour leur subjectivité

Nous allons reprendre quelques critiques concernant les auto-évaluations et comprendre le point de vue de ces recherches sur la subjectivité des personnes évaluées.

Certaines auto-évaluations telles que le Youth Self-Report (YSR¹¹⁵) ont également été développées par Achenbach. Elles présenteraient selon lui des limites tels que l'oubli de certains événements par l'enfant ou l'adolescent. De plus, il pourrait y avoir une confusion des dates ; les réponses données dépendraient de l'humeur de la personne interviewée.

À partir des données de l'étude de Cambridge sur les délinquants, une étude longitudinale de 411 hommes de Londres (Kazemian et Farrington¹¹⁶) a comparé l'âge de début de six types de délinquance avec différentes méthodes de mesures (auto-évaluations prospectives, rétrospectives et données officielles). Les résultats ont montré que l'âge du début de la délinquance tend à être tronqué par les personnes interrogées. Par ailleurs, les taux de

115 ACHENBACH, T. M. (1991). Manual for the youth self-report and 1991 profile. Burlington, VT: Department of Psychiatry, University of Vermont.

116 KAZEMIAN, L., FARRINGTON, D. P. (2005). Comparing the validity of prospective, retrospective, and official onset for different offending categories. *Journal of Quantitative Criminology*, 21(2), 127-147.

concordance entre les différentes évaluations concernant les formes mineures d'infractions restent faibles contrairement aux infractions graves comme le vol de véhicules.

Bien que les auto-évaluations indiquent l'existence d'infractions mineures avant les infractions graves¹¹⁷, elles ne conviendraient pas suffisamment à la recherche scientifique qui vise à identifier clairement l'âge de début et de fin de la carrière criminelle et sa fréquence. Les données officielles rapportant les infractions constatées et donc objectives, permettraient un meilleur repérage des troubles des conduites précoces.

Les rapports rétrospectifs sur les expériences infantiles des personnes étudiées auraient de faibles indices de fiabilité et de validité scientifiques. Ces évaluations, qui reposent seulement sur la mémoire, pourraient ne pas isoler correctement les troubles associés à la psychopathologie de la personne¹¹⁸. Ces éléments seraient à l'origine de faux négatifs importants¹¹⁹, le rappel des expériences précoces dépendrait des caractéristiques de la personne évaluée mais également du jugement et de l'interprétation de l'examineur. L'objectivation d'évènements restitués par la personne et ses représentations resterait donc limitée dans les évaluations rétrospectives¹²⁰.

À travers ces différentes critiques, nous retrouvons une impossibilité de réduire la subjectivité de ce qui est évalué.

117 ELLIOTT, D. S., AGENTON, S. S. (1980). Reconciling race and class differences in self-reported and official estimates of delinquency. *American Sociological Review*.

118 BREWIN, C. R., ANDERS, B., GOTLIB, I. H. (1993). Psychopathology and early experience: a reappraisal of retrospective reports. *Psychological bulletin*, 113(1), 82.

119 HARDT, J., RUTTER, M. (2004). Validity of adult retrospective reports of adverse childhood experiences: review of the evidence. *Journal of child psychology and psychiatry*, 45(2), 260-273.

120 MAUGHAN, B., & RUTTER, M. (1997). Retrospective reporting of childhood adversity: issues in assessing long-term recall. *Journal of personality disorders*, 11(1), 19-33.

1.2.3. Des études longitudinales décrivant des trajectoires

Plusieurs grandes études longitudinales sont reprises par les chercheurs pour objectiver les éléments scientifiques concernant le début de l'exposition à différents troubles, leur fin, leur prévalence dans la population et leur fréquence. Nous allons en citer les principales et les décrire brièvement.

En 1966, Robins¹²¹ avait étudié un groupe contrôle de 100 patients venant de la St Louis Municipal Child Guidance Clinic entre 1924 et 1929, ils ont été interviewés à leur 40 ans. Les éléments recueillis ont été recoupés avec les dossiers de plusieurs institutions (justice pour mineurs, prison, police, aide sociale, morgue, organismes sociaux, sécurité sociale, service militaire et bancaire). Son étude croisait des données subjectives et objectives, se démarquant ainsi de l'approche psychodynamique de l'époque.

Robins s'intéressait aux causes des comportements violents et antisociaux pendant l'enfance et à la personnalité antisociale à l'âge adulte. Elle voulait savoir si la personnalité antisociale pouvait être repérés dès le plus jeune âge et en découvrir les critères. Elle a constaté que les facteurs précoces pouvaient concernés l'absentéisme, l'échec scolaire, le vol, les problèmes de discipline à l'école et les mauvaises relations avec les camarades de classe.

Les résultats de son étude indiquaient que, pour les enfants accueillis à la Child Guidance Clinic en raison de problèmes antisociaux, 25% d'entre eux devenait antisocial à l'âge adulte, un enfant sur 12 était devenu alcoolique ou toxicomane et un sur 9 étaient psychotiques. À 40 ans, 16% n'ont eu aucun problème psychiatrique. Elle retient donc que les problèmes antisociaux précoces posent des problèmes majeurs pour la société. Les enfants ayant ces comportements pourraient augmenter la proportion de la population carcérale, de vagabonds, de toxicomanes criminels et de psychotiques.

À la suite de cette étude, Robins souhaitait que les politiques publiques s'emparent de ce sujet pour limiter les modèles antisociaux que pouvaient suivre certains enfants. Elle a également proposé que le repérage des symptômes infantiles puisse se faire par les parents, les professeurs et les pairs tout en isolant des facteurs de risque (génétiques, environnementaux et familiaux). Elle a utilisé l'outil diagnostic ECA Project, pour évaluer la personnalité sociopathe des enfants et en a conclu que le seul comportement antisocial pendant l'enfance ne pouvait pas

121 ROBINS, L. N. (1966). *Deviant children grown up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality*. Oxford, England: Williams & Wilkins.

prédire des comportements antisociaux à l'âge adulte, d'autres facteurs devaient entrer en jeu. Mais cela ne l'a pas empêché de signifier que les problèmes de conduites précoces pouvaient prédire des événements de vie dramatique à l'âge adulte.

Une autre étude longitudinale, le Dunedin qui concerne 1037 personnes nées entre le 1^{er} Avril 1972 et le 31 Mars 1973 en Nouvelle Zélande a permis à Moffitt¹²² de comparer les différents facteurs de risque pour les comportements antisociaux débutant pendant l'enfance et ceux à partir de l'adolescence. Elle a repéré que les délinquants précoces ont eu une enfance marquée par une parentalité inadéquate, des problèmes cognitifs, des problèmes de comportements et de tempéraments, ces facteurs se retrouvaient davantage parmi les garçons.

A partir des données d'une cohorte de 457 garçons étudiés de leurs 3 ans à leurs 18 ans¹²³, Moffitt a situé des différences chez les garçons présentant des troubles pendant l'enfance ou à l'adolescence dès la 3^{ème} année. A l'adolescence, les deux groupes se distinguent quant à leurs convictions concernant les crimes violents, leurs profils de personnalité, la sortie des études/de l'école et les liens familiaux. Les différences entre les deux groupes sont attribuées pour elle au développement de leur histoire car les données restent cohérentes quel que soit les différentes évaluations de la conduite antisociale à l'âge de 18 ans (évaluations des parents, auto-évaluations et les données officielles). À cet âge, la plupart des garçons ayant des problèmes de conduite peuvent avoir une dépendance aux drogues, une sexualité non protégée, une conduite dangereuse de véhicule, des amis délinquants et être au chômage. Ces éléments sont considérés comme menant vers une personnalité antisociale.

Le GSMS (Great Smoky Mountains Study) est une étude longitudinale de troubles psychiatriques qui a débuté en 1992 pour repérer les besoins de services de santé mentale dans les zones rurales des Etats-Unis. Il a été développé pour inclure plus largement le développement des épidémiologies, les corrélats et les prédicteurs de problèmes psychiatriques. Il s'agissait d'étudier les risques familiaux et environnementaux, le développement physique incluant la puberté, les hormones liées au stress, le trauma, l'impact de la pauvreté, les

122 MOFFITT, T. E., CASPI, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and psychopathology*, 13(2), 355-375.

123 MOFFITT, T., CASPI, A., DICKSON, N., SILVA, P., & STANTON, W. (1996). Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years. *Development and Psychopathology*, 8(2), 399-424. Doi :10.1017/S0954579400007161

marqueurs génétiques et épigénétiques. Il a été utilisé par Offord¹²⁴ pour suivre des enfants âgés de 4 à 12 ans pendant 4 ans et a montré qu'il existait une forte stabilité du trouble des conduites par rapport au trouble du déficit d'attention et de l'hyperactivité. Cette stabilité irait de la fin de l'enfance au début de l'adolescence pour les enfants ayant des problèmes familiaux et une vie sociale défavorisée.

Cohen¹²⁵ a étudié des groupes d'enfants venant de la population générale, entre leur 9 ans et leur 18 ans, à partir d'entretiens avec leur mère. Elle a constaté qu'il existait également une persistance du diagnostic de plusieurs troubles mentaux, quel que soit le sexe et l'âge des enfants. En revanche, ces troubles pouvaient se réduire si un traitement des conflits entre les enfants, les parents et l'école étaient proposés. Cohen a alors promu les avantages d'un traitement précoce des enfants diagnostiqués afin d'éviter les conséquences à long terme des troubles. Elle a isolé des facteurs environnementaux et familiaux susceptibles d'avoir un impact sur les problèmes émotionnels et comportementaux des enfants et invite à l'examen plus approfondi de ces facteurs et de leurs effets sur la persistance des troubles¹²⁶.

Une autre étude prospective sur le trouble des conduites pendant 4 ans a été menée par Lahey¹²⁷ à partir d'entretiens avec des garçons, leurs parents et leur enseignant. Il a également retrouvé une persistance de ce trouble ; la moitié des garçons diagnostiqués la première année l'était à nouveau l'année suivante et 88% sont diagnostiqués au cours des 3 années suivantes. Pour Lahey, c'est l'interaction entre la personnalité antisociale des parents et l'intelligence verbale des garçons qui prédisait le mieux la persistance ou la réduction des symptômes du trouble des conduites. Dans une autre étude, Lahey¹²⁸ tente d'identifier les prédicteurs infantiles du trouble de la personnalité antisociale afin de cibler les préventions précoces. L'étude porte sur l'évaluation de garçons accueillis dans une clinique à partir des critères de diagnostic du

124 OFFORD, D. R., BOYLE, M. H., RACINE, Y. A., FLEMING, J. E., CADMAN, D. T., BLUM, H. M., ... & GRANT, N. I. R. (1992). Outcome, prognosis, and risk in a longitudinal follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31(5), 916-923.

125 COHEN, P., COHEN, J., BROOK, J. (1993). An Epidemiological Study of Disorders in Late Childhood and Adolescence—II. Persistence of Disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34: 869-877. doi:10.1111/j.1469-7610.1993.tb01095.x

126 COHEN, P., BROOK, J. (1987). Family factors related to the persistence of psychopathology in childhood and adolescence. *Psychiatry*, 50(4), 332-345.

127 LAHEY, B. B., LOEBER, R., HART, E. L., FRICK, P. J., APPLGATE, B., ZHANG, Q., & ... RUSSO, M. F. (1995). Four-year longitudinal study of conduct disorder in boys: Patterns and predictors of persistence. *Journal Of Abnormal Psychology*, 104(1), 83-93. doi:10.1037/0021-843X.104.1.83

128 LAHEY, B. B., LOEBER, R., BURKE, J. D., APPLGATE, B. (2005). Predicting Future Antisocial Personality Disorder in Males from a Clinical Assessment in Childhood. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 73(3), 389-399. doi:10.1037/0022-006X.73.3.389

DSM-III. Les résultats ont montré que ce trouble était un prédicteur plus significatif de la personnalité antisociale adulte par rapport au trouble du déficit de l'attention et de l'hyperactivité, et ce d'autant plus si l'enfant est issu d'un milieu social défavorisé. Il ajoute que c'est le nombre de symptômes « covert » d'enfants diagnostiqués comme ayant un trouble des conduites qui permettrait d'améliorer cette prédiction.

Nous avons vu que ces études longitudinales tendent à décrire des trajectoires et à isoler des facteurs permettant d'expliquer les différences entre plusieurs catégories de comportements et de troubles mentaux

1.2.4. Des évaluations prospectives amenant à des prédictions

Les recherches prospectives sur le développement des troubles dès la petite enfance permettraient de connaître les facteurs de risques familiaux selon Robins¹²⁹. Ces recherches devraient donc s'effectuer avant l'entrée à l'école. Elle rapporte que les parents font souvent part du mauvais caractère et du manque de coopération qu'ils peuvent repérer de manière précoce chez leurs enfants. Elle a donc choisi un échantillon représentatif d'enfant en garderie et en maternelle susceptible de développer un trouble des conduites, qu'elle a comparé aux données des études longitudinales qui évaluaient les prédicteurs infantiles du comportement antisocial adulte¹³⁰. Elle affirme que les résultats indiquaient une même forme de syndrome pour les comportements antisociaux adultes et infantiles. Mais cela ne lui a pas suffi pour établir une prédiction. Cette prédiction dépendrait de plusieurs comportements selon de nombreuses études et le statut socioéconomique de la famille restait très influent sur le futur de l'enfant.

Pour éviter les biais méthodologiques posés par la vérification d'une prédiction, Robins¹³¹ a étudié les enfants ayant emménagé dans une ville à l'âge d'un an et de s'est entretenue avec eux quand ils sont devenus adultes. Cette méthode aurait permis selon elle d'isoler l'influence des facteurs socio-économiques et familiaux. Elle a croisé les données avec

129 ROBINS, L. N. (1991). Conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(1), 193-212.

130 ROBINS, L. N. (1978). Sturdy childhood predictors of adult antisocial behaviour: Replications from longitudinal studies. *Psychological medicine*, 8(4), 611-622.

131 ROBINS, L. N. (1966). *Deviant children grown up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality*. Oxford, England: Williams & Wilkins.

les dossiers judiciaires pour identifier les délinquants, et les dossiers scolaires qui sont complétés des informations familiales sur leur constellation, leurs ressources et leur lieu de vie.

L'étude des dossiers scolaires a montré des relations significatives entre l'absentéisme scolaire, la profession du tuteur et les premières infractions, en revanche la présence ou l'absence du père au foyer n'aurait aucune incidence. Robins n'a pas trouvé de corrélation entre les problèmes scolaires et le niveau de vie social de l'enfant. Elle a cependant constaté que si l'absentéisme scolaire était lié à une arriération mentale, celle-ci serait fortement prédictive de la délinquance, l'arriération seule n'aurait pas de relation avec la délinquance.

En ce qui concerne les lieux où vivent les enfants, sans la présence de facteurs prédictifs (précarité socioéconomique, absentéisme scolaire et arriération) le quartier (avec un taux élevé ou faible de délinquance) où ils habitent n'a pas d'effet sur la prédiction de devenir délinquant. Les taux de délinquance précoce ou débutant à l'adolescence seraient similaires quel que soit le quartier où les enfants vivent. Robins indique qu'il y aurait une influence des caractéristiques personnelles et des pairs, ces facteurs permettrait de prédire la délinquance.

Nous pouvons conclure que pour Robins, les prédispositions psychologiques et l'influence de pairs seraient de meilleurs prédicteurs de la délinquance par rapport aux facteurs socio-économiques et familiaux.

Achenbach¹³² a évalué la pathologie (en différenciant les problèmes comportementaux et émotionnels) des enfants en maternelle par une observation régulière avec le CBCL, qu'il a complétée par des entretiens avec les parents. Il a obtenu une forte stabilité significative des pathologies chez les enfants ; plus de la moitié des troubles repérés à l'âge d'un an se retrouveraient à 2, 3 et 4 ans. Il ajoute que les enfants orientés vers des services de santé mentale avaient des résultats de prédiction nettement supérieurs aux enfants ne répondant pas aux critères suivants (retrait social, dépression, problèmes de sommeil, somatiques, agressif et destructeur). Ceci autoriserait alors un diagnostic précoce, les troubles typiques pouvant être détectés dès le plus jeune âge avec ces méthodes (observation et entretien avec les parents).

132 ACHENBACH, T. M., EDELBROCK, C., HOWELL, C. T. (1987). Empirically based assessment of the behavioral/emotional problems of 2-and 3-year-old children. *Journal of abnormal child psychology*, 15(4), 629-650.

Il a également étudié la trajectoire d'un problème spécifique de comportement par une autre étude transversale avec le même outil (CBCL)¹³³. Cette étude concernait les enfants âgés entre 4 et 16 ans qui sont orientés dans un service de santé mentale ambulatoire ou choisis au hasard, les parents ont été interrogés à leur domicile. Il a repéré que les symptômes du trouble des conduites rapportés par les mères variaient systématiquement en fonction de l'âge de leurs enfants. Pour les plus jeunes, il a été rapporté des comportements comme l'entêtement et des crises de colère, viennent ensuite des comportements oppositionnels comme la pyromanie et le vol, puis des faits d'absentéisme, de vandalisme et d'abus de substance.

Ces résultats n'ont pas permis à Achenbach de construire un modèle développemental (naturel) des troubles de la conduite. Les symptômes restent habituels chez les enfants et pour la moitié d'entre eux ils ne posent pas de difficulté particulière (ils ne sont pas accueillis en institution). Il constate tout de même une différence de comportement suivant la situation économique et sociale des familles dans lesquels vivent les enfants, sans aucune relation significative quant aux différences de race et de genre.

Les résultats et les conclusions de cette étude restent contradictoires avec celle de Robins, mais nous pouvons noter qu'elle ne comportait pas de croisement avec les dossiers administratifs (scolaires et judiciaires). L'étude d'Achenbach interrogeait les comportements pathologiques des enfants, ils n'étaient pas corrélés avec une délinquance constatée objectivement.

Par rapport à ces deux études, il y a deux façons d'interpréter les résultats : soit les symptômes du trouble des conduites peuvent être introduits dans une trajectoire ou une séquence développementale invariable, l'isolation d'un facteur prédictif permettrait dans ce cas d'intervenir avant l'apparition de symptômes et la formation d'un trouble des conduites ; soit les symptômes peuvent se manifester en fonction de l'âge des enfants, s'arrêter ou s'accumuler au fur et à mesure du temps.

L'étude Achenbach privilégie la seconde proposition, ses résultats ont montré que le nombre de crises de colère et de bagarres baissaient avec l'âge. Le mensonge en revanche serait présent tout au long de l'enfance, le vol augmenterait jusqu'à l'âge de 10 ans et baisserait ensuite, l'absentéisme et l'abus de substance augmenteraient pendant la puberté. D'un point de

133 ACHENBACH, T. M., EDELBROCK, C. S. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged four through sixteen. *Monographs of the society for research in child development*, 1-82.

vue statistique, ces comportements correspondraient à un âge et ne seraient donc pas pathologiques ou spécifiques au trouble des conduites.

Pourtant les recherches se sont dirigées vers l'étude de la précocité de comportements, comme l'agressivité. Loeber¹³⁴ en a fait une des caractéristiques les plus stables de la personnalité de l'enfant, qui se manifeste d'abord ouvertement pendant l'enfance et serait plus implicite pendant l'adolescence. Olweus, qui a repris les résultats de 18 études sur la stabilité du comportement agressif¹³⁵, rapporte également que ce comportement est important dès le plus jeune âge et qu'il se rapprocherait de la stabilité du quotient intellectuel. Il a observé qu'il existait des différences individuelles dès l'âge de 3 ans.

Une étude prospective¹³⁶ qui a utilisé le Dunedin a rendu compte d'une certaine « puissance prédictive » de plusieurs caractéristiques d'enfants à un âge préscolaire. Les enfants présentant des comportements d'externalisation à l'âge de 3 ans et des problèmes de comportements à 5 ans répondent aux critères stables et envahissants des troubles du comportement antisociaux à l'âge de 15 ans sans qu'un diagnostic de trouble des conduites ne soit établi pendant leur enfance. Ces comportements précoces étaient complétés de l'isolement d'autres variables : le quotient intellectuel, l'attitude maternelle et le niveau de langage qui se sont avérés être de moins bons prédicteurs.

Une autre étude¹³⁷ utilisant le Dunedin, a démontré que les comportements délinquants de certains enfants de 13 ans, associés ou non à un trouble du déficit de l'attention, pouvaient être reliés à des variables comme les difficultés familiales, l'intelligence verbale et la facilité de lecture. Selon Moffitt, ces comportements prédicteurs de la délinquance se différencient en fonction de leur apparition, dès l'enfance ou pendant l'adolescence. Elle relève qu'il existe une délinquance normale avec les symptômes liées à la puberté, ce sont les expériences sexuelles et l'expérimentation de drogue et d'alcool. Cependant si ces comportements apparaissent précocement avant la puberté, c'est-à-dire dès l'âge de 8 à 10 ans et correspondent au diagnostic

134 LOEBER, R. (1982). The Stability of Antisocial and Delinquent Child Behavior: A Review. *Child Development*, 53(6), 1430. doi:10.1111/1467-8624.ep8588407

135 OLWEUS, D. (1979). Stability of aggressive reaction patterns in males: a review. *Psychological bulletin*, 86(4), 852.

136 WHITE, J. L., MOFFITT, T. E., EARLS, F., ROBINS, L., SILVA, P. A. (1990). How early can we tell?: Predictors of childhood conduct disorder and adolescent delinquency. *Criminology*, 28(4), 507-535.

137 MOFFITT, T. E. (1990). Juvenile delinquency and attention deficit disorder: Boys' developmental trajectories from age 3 to age 15. *Child development*, 61(3), 893-910.

du trouble des conduites du DSM-III, alors ils deviennent des prédicteurs de délinquance. Moffitt explique que ces enfants pourraient imiter les comportements d'autres plus âgés qu'eux, ce qui leur permettrait de développer des relations avec des adolescents. Cette interprétation rejoint celle de Loeber¹³⁸, les arrestations par la police maintiendraient les comportements précoces considérés comme relevant de trouble des conduites et donc une persistance des faits de délinquance à l'âge adulte.

Ces études tentent de définir le plus tôt possible les prédicteurs de la personnalité antisociale adulte quel que soit la méthode d'évaluation choisie. Elles cherchent à rendre compte de symptômes infantiles de la personnalité antisociale qui est définie dans le DSM-III et de les faire correspondre aux critères du trouble des conduites du DSM et de l'ICD.

Pourtant les résultats indiquent que la plupart des enfants ayant un trouble des conduites ne développent pas une personnalité antisociale. Robins avec l'utilisation de l'ECA, a évalué le nombre de comportement qui est défini comme appartenant au trouble des conduites, en considérant que plus ce nombre est élevé et précoce, plus il serait prédictif d'une personnalité antisociale à l'âge adulte. Elle a trouvé que si les enfants présentaient 3 à 4 symptômes du trouble des conduites (seuil minimal) avant l'âge de 6 ans, 3,2% d'entre eux partageaient les critères adultes de la personnalité antisociale, 1,9% si ces comportements apparaissaient entre 6 à 12 ans et 0,9% après l'âge de 12 ans. Pour le seuil modéré, 5 à 7 symptômes présentés avant l'âge de 6 ans pourraient prédire une personnalité antisociale dans 24 % des cas, 16 % s'ils commencent entre 6 et 12 ans et 10 % des cas s'ils commencent après 12 ans. Les enfants avec un haut niveau de trouble des conduites (huit symptômes et plus) partageraient les mêmes critères de la personnalité antisociale dans 71 % des cas quand les symptômes commencent après l'âge de 6 ans, dans 53 % des cas s'ils commencent entre 6 et 12 ans, et dans 48 % des cas s'ils commencent après 12 ans. À partir de ses résultats, Robins cherche à comprendre ce qui interrompt le développement des comportements antisociaux.

138 LOEBER, R. (1982). The Stability of Antisocial and Delinquent Child Behavior: A Review. *Child Development*, 53(6), 1430. doi:10.1111/1467-8624.ep8588407

Plusieurs recherches ont démontré que ces symptômes auraient d'autres répercussions à l'âge adulte : la consommation d'alcool^(139, 140) de drogue¹⁴¹, des troubles psychiatriques¹⁴². Les problèmes de conduite précoces pourraient amener l'enfant vers des symptômes psychiatriques : la manie, la schizophrénie et le trouble obsessionnel compulsif à l'âge adulte, même si ces comportements ne sont pas nombreux¹⁴³. Pour Farrington¹⁴⁴ ces comportements ont un effet négatif sur les liens sociaux, les relations familiales et professionnelles, ce qui expliquerait les problèmes posés à l'âge adulte.

C'est ce que met en évidence une étude dans une école de probation en Suède¹⁴⁵ : 13% des garçons et 10% des filles ayant des comportements antisociaux à l'âge de 16 ans décèdent de manière tragique (accident, suicide, meurtre ou abus de substances). Rydelius conclut que certains facteurs environnementaux et des défauts de développement intellectuel comporteraient un risque de décès prématuré. Au sujet de prédictions toujours, Robins a montré que l'échec scolaire serait associé au trouble des conduites malgré un quotient intellectuel normal¹⁴⁶, et également à des périodes de chômage et de dépendance financière. Ces relations indiqueraient que ce trouble pose des problèmes importants de santé publique. Pour cette raison les recherches s'orientent vers un repérage des facteurs de risque afin de réduire le développement de ce trouble, sa fréquence dans la population et déterminer des programmes de prévention.

Nous retenons de ces différentes études prospectives une difficulté à déterminer précisément à partir de quel âge des comportements deviendraient prédictifs de troubles plus importants. En suivant Farrington, nous nous demandons si cette indétermination ne dépendrait pas du développement de différents liens sociaux, donc de la subjectivité de l'enfant et non de l'exposition à certains facteurs.

139 HESSELBROCK, M. N. (1986). Childhood behavior problems and adult antisocial personality disorder in alcoholism.

140 MC CORD, W., MC CORD, J. (1960). Origins of alcoholism. Palo Alto, CA, US: Stanford University. Press.

141 ROBINS, L., MC EVOY, L. (1990). 10 Conduct problems as predictors of substance abuse. Straight and devious pathways from childhood to adulthood, 182.

142 FARRINGTON, D. P., GALLAGHER, B., MORLEY, L., LEDGER, R. J. S., & WEST, D. J. (1988). Are there any successful men from criminogenic backgrounds?. *Psychiatry*, 51(2), 116-130.

143 ROBINS, L. N., PRICE, R. K. (1991). Adult disorders predicted by childhood conduct problems: results from the NIMH Epidemiologic Catchment Area project. *Psychiatry*, 54(2), 116-132.

144 FARRINGTON, D. et al. (1988). *Ibid.*

145 RYDELIUS, P. A. (1988). The development of antisocial behaviour and sudden violent death. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 77(4), 398-403.

146 ROBINS, L. N. (1968). Negro homicide victims—Who will they be ? *Trans-action*, 5(7), 15-19.

1.2.5. Un résumé de plusieurs biais méthodologiques

Nous reprenons les différents biais méthodologiques que nous avons présentés, ce sont ces biais qui expliquent la recherche de facteurs prédictifs.

Les évaluations basées sur les données administratives judiciaires indiquent bien la nature des premières infractions établies et l'âge de l'enfant¹⁴⁷. Cependant ces données sont difficilement transposables à une population générale, elles ne peuvent pas fournir précisément le nombre de cas dans un groupe. Le recueil de ces données s'effectue sur un temps défini, elles ne concernent que les infractions comptabilisées administrativement et ne peut pas inclure les cas de récidives.

Les biais d'autosélection sont également fréquents dans les études. Les individus répertoriés dans les groupes contrôles sont censés partager les mêmes facteurs que les groupes délinquants pour les études comparatives. Les études longitudinales sélectionnent un échantillon devant être représentatif de la population. Mais tous les facteurs ne peuvent pas être contrôlés, en particulier les facteurs sociaux-économiques et démographiques. Les facteurs isolés dans les études sur le trouble de la conduite et la délinquance, comme les infractions commises, ne prédisent pas significativement les trajectoires qui seront prises par l'enfant, plusieurs facteurs sont systématiquement associés.

Dans les méta-analyses le biais de publication est fréquent : la combinaison des résultats de différentes études, portant sur un ou plusieurs troubles, se fait généralement à partir de données résumées, les études n'apportant pas de résultats significatifs ne sont pas incluses.

Un autre biais concerne les auto-évaluations et les évaluations basées sur des entretiens cliniques. Ces méthodes sont critiquées en raison des biais de confirmation d'hypothèse. L'examineur aurait tendance à privilégier ce qu'il pensait déjà, en sélectionnant les éléments désirables pour lui. Pour éviter ce biais, il est envisagé dans certaines études que l'individu évalué le soit par plusieurs examinateurs.

Ces différents biais méthodologiques nous montrent l'impossibilité d'évacuer totalement la subjectivité du scientifique ou de l'examineur/évaluateur et de l'individu qui est évalué. Ils expliquent les contradictions obtenues dans les résultats des études et l'indétermination profonde des comportements à risque. Pourtant les recherches tentent de

147 ROBINS, L. N., & HILL, S. Y. (1966). Assessing the contributions of family structure, class and peer groups to juvenile delinquency. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 57(3), 325-334.

multiplier les analyses objectives, de chiffrer les relations entre plusieurs facteurs pour obtenir des corrélations significatives et des prédictions.

1.3. LES FACTEURS DE RISQUE (PREDICTEURS) DES COMPORTEMENTS PERTURBATEURS

Dans cette partie, nous allons reprendre les facteurs qui ont été répertoriés comme ayant un effet sur le trouble des conduites, nous les avons classés selon les approches théoriques des chercheurs.

1.3.1. Facteurs Biologiques : l'influence du stress

En 1949, William Sheldon¹⁴⁸, Psychologue américain, s'intéressait à la constitution physique des individus pour construire une typologie des corps. Il a établi des corrélations statistiques avec certaines caractéristiques psychologiques. La délinquance est définie par lui comme un comportement allant au-delà des attentes raisonnables, la structure du corps (somatotype) permettait d'expliquer cette transgression par le comportement agressif. Le délinquant ressemblerait à un homme agressif, trapu, athlétique et musclé. Bien que cette théorie n'ait pas survécu aux recherches modernes, une articulation entre les données biologiques et les traits de personnalité a été reprise dans les recherches ultérieures.

Un certain nombre de travaux sur les anomalies chromosomiques a établi un lien avec des tendances sociopathiques. Ils ont été repris par Dorothy Lewis¹⁴⁹ qui démontrent que les troubles TDAH et TC seraient associés à des anomalies et à des défauts neurologiques mineurs. Lewis est une Psychiatre américaine et Professeur de Psychiatrie à Yale, elle a été expert auprès des tribunaux et s'est intéressée au trouble dissociatif de l'identité (anciennement personnalité multiple). Ses recherches ont montré que l'anomalie XXY serait plus importante dans la population institutionnalisée (1 sur 100) que dans la population générale (1 sur 700). L'interaction des vulnérabilités psychologiques secondaires à des anomalies chromosomiques intrinsèques et au stress environnemental pourraient être à l'origine des comportements antisociaux également selon Lewis.

148 SHELDON, W.H. (1949). Varieties of delinquent youth: an introduction to constitutional psychiatry. Oxford, England: Harper.

149 LEWIS, D. (1990). Neuropsychiatric and experiential correlates of violent juvenile delinquency. *Neuropsychology Review*, 1(2), 125-136.

Les études de Robert Hare, psychologue Canadien et Professeur Emérite à l'Université de Colombie Britannique ont porté sur la psychologie criminelle. Il a relié la psychopathologie et la psychophysiologie a construit le Hare Psychopathy Checklist pour évaluer les cas de psychopathie. Il a travaillé en tant que psychologue au centre pénitencier de Vancouver sans formation ou qualification particulière et s'était senti manipulé par certains prisonniers. Ses travaux ont montré que les jeunes antisociaux avaient une composante physiologique innée d'hyporéactivité autonome¹⁵⁰. Le système nerveux des individus antisociaux fonctionnerait plus lentement face aux stimuli stressants en raison d'un faible renforcement immédiat pour l'inhibition des actes antisociaux, l'inhibition des comportements agressifs serait alors retardée.

Cependant ces seuls facteurs biologiques ne peuvent pas être prédictifs du trouble des conduites selon Lewis. Ils sont systématiquement associés à des facteurs relationnels qui peuvent augmenter la labilité émotionnelle, altérer les cognitions ou diminuer le contrôle pulsionnel. Dans une de ses études elle a trouvé qu'il existait au sein de la population carcérale, une « constellation biopsychosociale » composée de : comportements agressifs récurrents, d'altérations neurologiques, de dysfonctions cognitives et de symptômes épisodiques psychotiques. Ces caractéristiques sont partagées par les délinquants dits extrêmement violents. Elle indique qu'une minorité de ces délinquants violents a été diagnostiqué comme ayant eu un trouble des conduites ou une personnalité antisociale mais qu'aucun traitement ne leur avait été proposé.

Les premières études longitudinales prospectives sur les populations dites à haut risque de troubles mentaux ont été effectués par Sarnoff A. Mednick. Il était psychologue et Professeur Emérite de l'Université de Caroline du Sud. Ses travaux soutiennent une interaction entre la génétique et l'environnement, ils ont influencé son étudiante Terrie Moffitt. A partir de l'étude de criminels chroniques, il a affirmé que ce type de comportement « *semble être partiellement prédisposé génétiquement* »¹⁵¹. En étudiant leur système nerveux autonome, il a démontré que le comportement criminel ne serait pas inhibé en raison d'un échec des forces d'apprentissage sociales. Les différents facteurs (génétiques, biochimiques, physiologiques) auraient une détermination partielle au même titre que les facteurs sociaux pour Mednick. Les cas où seuls l'influence d'anomalies biologiques sont très rares pour lui. Cette interaction entre les forces

150 HARE, R. D. (1970). *Psychopathy: Theory and research*. Oxford, England: John Wiley.

151 MEDNICK, S. A., FINELLO, K. M. (1983). Biological factors and crime: Implications for forensic psychiatry. *International Journal of Law and Psychiatry*, 6(1), 1-15.

biologiques et sociales dans la production de la criminalité servirait à d'autres fonctions selon Hirschi¹⁵², elle serait utilisée pour réintroduire la biologie dans l'étude du crime.

Nous constatons donc que les éléments biologiques répertoriés chez des individus criminels ne semblent pas être indépendants de facteurs sociaux.

1.3.1.1. Les fréquences cardiaques

Les fréquences cardiaques de délinquants violents ayant commis des infractions sexuelles ont été comparés par Michael E. J. Wadsworth¹⁵³ à des individus non-délinquants violents mais incarcérés pour le même motif. Il a trouvé que cette fréquence était plus lente pour les premiers. Cette fréquence basse serait liée au stress vécu dans la petite enfance en raison d'un conflit conjugal (divorce ou séparation). Wadsworth reste prudent quant à la prédiction de la privation émotionnelle précoce qui est engendrée par une famille recomposée (décès, séparation, divorce). Même s'il repère l'existence d'une réponse autonome atypique du système nerveux chez les personnes incarcérées pour délinquance sexuelle ou ayant commis des infractions violentes, son étude ne démontre pas une association de la privation précoce avec la délinquance pour lui. Ces mesures physiologiques prises en laboratoire ne pourraient pas provenir uniquement d'une cause biologique, elles seraient liées aux relations familiales vécues.

Deux méta-analyses sur les fréquences cardiaques ont été menée par Adrian Raine¹⁵⁴. C'est un Psychologue Britannique, et Professeur de Criminologie et de Psychiatrie à l'Université de Pennsylvanie. Il s'intéresse aux causes neurobiologiques et biosociales des comportements antisociaux et violents, et est le premier scientifique à utiliser la neuroimagerie pour étudier les cerveaux des meurtriers. Sa première méta-analyse porte sur la relation entre la fréquence cardiaque au repos et le comportement antisocial, la seconde concerne la fréquence cardiaque lors d'un stress. Il conclut qu'une faible fréquence cardiaque au repos est le facteur

152 HIRSCHI, T., MEDNICK, S., CHRISTIANSEN, K. (1978). Biosocial Bases of Criminal Behavior. Canadian Journal of Sociology / Cahiers Canadiens De Sociologie, 3(4), 475-477.

153 Wadsworth, M. E. (1976). Delinquency, pulse rates and early emotional deprivation. Brit. J. Criminology, 16, 245.

154 ORTIZ, J., RAINE, A. (2004). Heart rate level and antisocial behavior in children and adolescents: A meta-analysis. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 43(2), 154-162.

biologique le plus prédictif du comportement antisocial, quel que soit le sexe, l'âge et la méthode d'évaluation qui ont été isolés.

Plusieurs études neuropsychologiques relevés par Raine¹⁵⁵ font état de déficits préfrontaux structurel et fonctionnel liés aux comportements agressifs et antisociaux. Il a donc construit une théorie de la dysfonction préfrontale du comportement antisocial, cette dysfonction aurait pour effet de baisser le contrôle inhibiteur de ces comportements. D'autres facteurs sont relevés par lui comme les complications à la naissance et les anomalies physiques mineures associés à un comportement violent. Il indique aussi que le tabagisme pendant la grossesse pourrait augmenter le risque du développement d'un comportement antisocial et violent pour l'enfant. La malnutrition et la carence en protéine sont aussi pointées. La solution qu'il propose est de limiter ces déficits biologiques qui prédisposent aux comportements antisociaux et agressifs.

Le faible taux de cortisone évaluée dans la salive a été associée avec l'agression précoce et sa persistance par Keith Mc Burnett¹⁵⁶, Professeur de Psychiatrie à l'Université de Californie. Pour lui, les garçons ayant un faible taux de cortisone ont un nombre de symptômes agressifs trois fois plus important que les garçons avec des taux élevés de cortisone. Le taux de cortisone et du rythme cardiaque à des tâches de stress a également été évaluée par Arne Popma¹⁵⁷, Professeur de Psychiatrie à l'Université d'Amsterdam. Elle a comparé des garçons délinquants ayant un trouble du comportement perturbateur à un groupe contrôle de délinquants, et a trouvé un taux plus faible pour le premier groupe.

Des corrélations entre les facteurs neurophysiologiques et les troubles des conduites sont aussi mentionnés par Lahey¹⁵⁸. Ces facteurs pourraient hypothétiquement être à l'origine du comportement antisocial. Une activité anormale de la sérotonine et des indices d'activité sympathique et neurohormonale ont été repérés dans certaines études comme ayant un effet significatif. Cependant Lahey indique que les facteurs sociaux et environnementaux n'ont pas été inclus dans ces recherches.

155 RAINE, A. (2002). Annotation: The role of prefrontal deficits, low autonomic arousal, and early health factors in the development of antisocial and aggressive behavior in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(4), 417-434.

156 MC BURNETT, K., LAHEY B. B., RATHOUZ, P. J., LOEBER, R. (2000). Low Salivary Cortisol and Persistent Aggression in Boys Referred for Disruptive Behavior. *Arch Gen Psychiatry*. 57(1) :38-43. Doi :10.1001/archpsyc.57.1.38

157 POPMA, A., JANSEN, L. M., VERMEIREN, R., STEINER, H., RAINE, A., VAN GOOZEN, S. H., ... & DORELEIJERS, T. A. (2006). Hypothalamus pituitary adrenal axis and autonomic activity during stress in delinquent male adolescents and controls. *Psychoneuroendocrinology*, 31(8), 948-957.

158 LAHEY, B. B., HART, E. L., PLISZKA, S., APPEGATE, B., MC BURNETT, K. (1993). Neurophysiological Correlate of Conduct Disorder: A Rationale and a Review of Research. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(2), 141.

1.3.1.2. Le génotype MAOA

Le génotype MAOA est la constitution génétique d'un organisme, il comprend l'ensemble des gènes transmis par les deux parents. Ce génotype a une fonction de protection du système nerveux central et périphérique, les monoamines oxydases (MAOA) permettent l'inactivation des neurotransmetteurs de la noradrénaline, la sérotonine et la dopamine.

Ce génotype a été étudié par Moffitt à partir de l'étude du Dunedin pour rendre compte d'un déficit dans les fonctions neuropsychologiques « exécutives » au cours du développement de comportements antisociaux¹⁵⁹. Les résultats ont été limités à un groupe restreint d'enfants, ceux présentant une comorbidité infantile de comportements antisociaux et de trouble déficitaire de l'attention. Ce groupe était jugés plus agressifs et impulsifs. Moffitt a trouvé que les mesures « exécutives » restaient significativement plus faibles que pour les enfants des autres groupes.

Ses travaux avec Caspi ont étudié l'interaction gène/environnement^(160, 161) pour comprendre l'importance des expériences négatives infantiles et savoir s'ils pouvaient prédire des comportements antisociaux. Ils ont trouvé que l'enzyme MonoAmine Oxidase A (MAOA) modérait l'effet de ces expériences. Les enfants ayant vécu des expériences négatives et une expression élevée de MAOA serait moins susceptibles de développer des problèmes antisociaux. Ces résultats indiqueraient que les génotypes peuvent modérer la sensibilité des enfants soumis à des environnements négatifs. Ils ont conclu que les enfants ayant des expériences négatives et un génotype avec une expression faible de MAOA seraient plus susceptibles de développer un trouble des conduites et une personnalité antisociale. Ils pourraient également commettre plus facilement des crimes violents à l'âge adulte contrairement aux enfants avec une haute activité du génotype MAOA.

Cette étude a été reproduite par Julia Kim-Cohen¹⁶², Psychologue Clinicienne et Maître de Conférences à l'Université de l'Illinois de Chicago. Elle a retrouvé les mêmes résultats ;

159 MOFFITT, T. E., HENRY, B. (1989). Neuropsychological assessment of executive functions in self-reported delinquents. *Development and Psychopathology*, 1(2), 105-118.

160 MOFFITT, T. E., CASPI, A., & RUTTER, M. (2006). Measured gene-environment interactions in psychopathology: Concepts, research strategies, and implications for research, intervention, and public understanding of genetics. *Perspectives on Psychological Science*, 1(1), 5-27.

161 CASPI, A., MC CLAY, J., MOFFITT, T. E., MILL, J., MARTIN, J., CRAIG, I. W., ... & POULTON, R. (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *science*, 297(5582), 851-854.

162 KIM-COHEN, J., CASPI, A., TAYLOR, A., WILLIAMS, B., NEWCOMBE, R., CRAIG, I. W., & MOFFITT, T. E. (2006). MAOA, maltreatment, and gene-environment interaction predicting children's mental health: new evidence and a meta-analysis. *Molecular psychiatry*, 11(10), 903-913.

qu'il existerait une influence d'un environnement stressant sur le gène MAOA, ses mécanismes biologiques pourraient s'activer dès le plus jeune âge.

L'étude sur l'interaction entre l'environnement et le génotype prédisant un risque de comportement antisocial a été reproduite également par Debra Foley, Maître de Conférences en Génétique Comportementale et Psychiatrique¹⁶³. Ses résultats ont confirmé les recherches de l'effet d'une faible expression de MAOA, il augmenterait le risque de trouble des conduites. Mais elle repère que cet effet est présent seulement dans les cas de situations négatives vécues par l'enfant, ce qui réduit le rôle de ce gène. Aucun effet n'a été observé si celui-ci n'est pas associé à un environnement spécifique. Une autre étude a été faite sur la MAOA et son lien avec le comportement antisocial par Brett Haberstick, Chercheur en Génétique Comportementale à l'Université de Colorado¹⁶⁴. Ce génotype n'a pas été évalué comme pouvant avoir un effet de modération significatif sur la relation entre les expériences négatives et les problèmes de conduite. Le même résultat a été trouvé dans une étude reproduite un an plus tard¹⁶⁵.

Ces vulnérabilités biologiques au stress et la prédisposition aux variations de l'humeur, latents pendant l'enfance, permettraient d'expliquer les troubles affectifs ou émotionnel des adolescents pour Miller¹⁶⁶. Les enfants sensibles au stress pourraient user de violence ou de comportements antisociaux à l'adolescence pour soulager la tension et leur impuissance, les amenant dans des cycles d'échec, de rupture et de rejet dans les liens familiaux et scolaires. Miller développe le concept de violence affective dans les syndromes d'affects organiques et de perte de contrôle épisodique. Il en appelle à des traitements multimodaux dans lesquels des médications appropriées faciliteraient les interventions psychosociales.

L'influence des facteurs de risque biologiques sont systématiquement associé à un environnement négatif ou occasionnant un stress et repérable à ses effets sur l'organisme et donc liées à certaines conditions ou situations sociales et familiales de l'enfant. Aucune étude

163 FOLEY, D. L., EAVES, L. J., WORMLEY, B., SILBERG, J. L., MAES, H. H., KUHN, J., & RILEY, B. (2004). Childhood adversity, monoamine oxidase a genotype, and risk for Conduct Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 61(7), 738-744.

164 HABERSTICK, B. C., LESSEM, J. M., HOPFER, C. J., SMOLEN, A., EHRINGER, M. A., TIMBERLAKE, D., HEWITT, J. K. (2005). Monoamine oxidase A (MAOA) and antisocial behaviors in the presence of childhood and adolescent maltreatment. *American Journal Of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 135B(1), 59-64. Doi :10.1002/ajmg.b.30176

165 YOUNG, S. E., SMOLEN, A., HEWITT, J. K., HABERSTICK, B. C., STALLINGS, M. C., CORLEY, R. P., & CROWLEY, T. J. (2006). Interaction between MAO-A genotype and maltreatment in the risk for conduct disorder: failure to confirm in adolescents' patients. *American Journal of Psychiatry*, 163(6), 1019-1025.

166 MILLER, D. (1986). Affective disorders and violence in adolescents. *Psychiatric Services*, 37(6), 591-596.

ne permet d'avancer que seul un élément biologique serait à l'origine de comportements antisociaux, il y a nécessairement une association avec une situation spécifique pour l'enfant.

1.3.2. Facteurs Prénataux et Périnataux : l'influence du mode de vie de la mère

Un certain nombre d'études mettent en avant les caractéristiques maternelles et ses effets sur l'enfant. La consommation de cigarette et de toxiques par la mère pendant la grossesse (Marieke Wichers¹⁶⁷, Professeur de Psychologie à l'Université de Groningue) serait un facteur possiblement aggravant de comportements à risque pour l'enfant.

Une étude longitudinale¹⁶⁸ de Richard E. Tremblay, Professeur de Psychologie à l'Université de Montréal, a également mis en évidence que les consommations pendant la grossesse étaient des facteurs de risque d'agressivité pour l'enfant, au même titre que la dépression de la mère et l'interruption précoce de sa scolarité.

Une scolarité interrompue par la mère en raison de sa grossesse avant l'âge de 20 ans est relevée dans les études de Nagin¹⁶⁹ et de Farrington¹⁷⁰ comme un facteur de risque que l'enfant devienne un agresseur chronique dès la maternelle. Une étude¹⁷¹ sur les jumeaux monozygotes a établi qu'un faible poids de naissance associé avec des anomalies cérébrales sont des facteurs de risque pour l'enfant, ils pourraient prédire des comportements antisociaux qui se maintiendraient à l'âge adulte.

167 WICHERS, M. C., PURCELL, S., DANCKAERTS, M., DEROM, C., DEROM, R., VLIETINCK, R., & VAN OS, J. (2002). Prenatal life and post-natal psychopathology: Evidence for negative gene–birth weight interaction. *Psychological medicine*, 32(7), 1165-1174.

168 TREMBLAY, R. E. (2002). Development of physical aggression from early childhood to adulthood. Tremblay, R. E., Barr, R. G., Peters, R. Dev., (Eds.) *Encyclopaedia on Early Childhood Development*, 1-6.

169 NAGIN, D. S., TREMBLAY, R. E. (2001). Analyzing developmental trajectories of distinct but related behaviors: a group-based method. *Psychological methods*, 6(1), 18.

170 FARRINGTON, D. P. (1998). Predictors, Causes, and Correlates of Male Youth Violence. *Crime And Justice*, 421.

171 VAN OS, J., WICHERS, M., DANCKAERTS, M., VAN GESTEL, S., DEROM, C., & VLIETINCK, R. (2001). A prospective twin study of birth weight discordance and child problem behavior. *Biological psychiatry*, 50(8), 593-599.

1.3.3. Facteurs Familiaux : éducation, hérédité et transmission

Nous en arrivons donc à rendre compte des caractéristiques familiales comme facteurs prédictifs de la délinquance chez l'enfant.

1.3.3.1. Les traits de personnalité des parents

A partir d'études comparatives sur les enfants jumeaux et adoptés, Barry Hutchings et Sarnoff Mednick¹⁷² ont considéré que le facteur héréditaire dans l'étiologie du crime serait plus important que l'effet de l'environnement. Une étude génétique de Mark L. Jary et Mark A. Stewart¹⁷³ portant spécifiquement sur le trouble des conduites a montré que les pères adoptifs d'enfants ayant un trouble des conduites agressifs consomment moins d'alcool et ont moins de traits de personnalité antisociaux que les pères naturels d'enfants non adoptés ayant les mêmes troubles. Pour Jary et Stewart, cette étude prouverait que les facteurs sociaux ne seraient pas nécessairement associés des troubles mentaux infantiles.

Pour David C. Rowe, Professeur de Psychologie qui s'intéressait aux influences génétiques et comportementales sur les comportements délinquants et le tabagisme, les facteurs de l'environnement familial n'apparaissent pas comme étant importants dans la détermination de la délinquance d'après une étude sur les jumeaux¹⁷⁴. Les seules corrélations génétiques observées entre l'enfant délinquant et les parents sont les traits de caractères.

1.3.3.2. Les comportements antisociaux de la famille

Robins^(175, 176) rapporte que l'arrestation par la police des parents est un prédicteur extrêmement puissant de prédiction des arrestations chez les enfants, aussi bien pour les garçons que pour les filles. Ainsi des parents jugés conformistes protégeraient mieux l'enfant des

172 HUTCHINGS, B., MEDNICK, S. A. (1975). Registered criminality in the adoptive and biological parents of registered male criminal adoptees. In Proceedings of the annual meeting of the American Psychopathological Association (No. 63, p. 105).

173 JARY, M. L., STEWART, M. A. (1985). Psychiatric disorder in the parents of adopted children with aggressive conduct disorder. *Neuropsychobiology*, 13(1-2), 7-11.

174 ROWE, D. C. (1986). Genetic and environmental components of antisocial behavior: A study of 265 twin pairs. *Criminology*, 24(3), 513-532.

175 ROBINS, L. N. (1966). *Deviant children grown up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality*. Williams & Wilkins.

176 ROBINS, L. N., WEST, P. A., HERJANIC, B. L. (1975). Arrests and delinquency in two generations: A study of black urban families and their children. *Journal of child psychology and psychiatry*, 16(2), 125-140.

activités délinquantes même si le quartier d'habitation est une zone de forte délinquance et de ségrégation. L'arrestation du père est un prédicteur plus important que les propres faits délinquance de celui-ci, ce qui suggère que l'effet de l'environnement serait plus significatif que l'effet de la génétique. Les grands-parents, les oncles et tantes auraient une fonction de protection, de façon indirecte, vis-à-vis de la délinquance des enfants quand leurs parents sont incarcérés. Les enfants ayant un trouble des conduites selon Benjamin Lahey¹⁷⁷ ont des parents qui rencontrent davantage de difficultés (comportement antisocial, consommation de drogues, dépression, somatisation), par rapport aux enfants ayant un trouble déficitaire de l'attention et hyperactivité.

Le parcours de vie des mères adolescentes serait un facteur de risque du comportement criminel de leurs enfants pour Nagin, qui fait une étude sur la relation entre les mères adolescentes et la délinquance des enfants¹⁷⁸. Le manque de ressources financières et l'absence d'un modèle pour l'enfant seraient des facteurs prédicteurs.

1.3.3.3. L'éducation des parents (parentalité)

L'éducation parentale ou parentalité est l'un des moyens préventifs les plus communément admis dans les recherches sur les comportements antisociaux. La réaction des parents aurait un rôle important dans la persistance de l'agressivité de leur enfant pour Gerald R. Patterson¹⁷⁹. Patterson est le fondateur du Centre d'apprentissage social de l'Oregon, il a construit des programmes de gestion pour les parents dans une approche systémique en appliquant la théorie des contraintes. Cette théorie suppose que la réaction des parents peut renforcer ou réduire le comportement agressif.

Dans cette perspective, le trouble des conduites viendrait de l'inefficacité du modèle de management parental, il est considéré comme étant faible. Les parents seraient négligents ou inconsistants dans leur éducation et sévères sur les punitions. Pour expliquer le maintien de l'agressivité chez l'enfant, Patterson explique qu'il y a des processus réciproques entre les parents et les enfants : plus l'enfant est désagréable, plus le parent sera dans l'évitement ou dans

177 LAHEY, B. B., PIACENTINI, J. C., McBURNETT, K., STONE, P., HARTDAGHN, S., & HYND, G. (1988). Psychopathology in the parents of children with conduct disorder and hyperactivity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(2), 163-170.

178 NAGIN, D. S., FARRINGTON, D. P., & POGARSKI, G. (1997). Adolescent mothers and the criminal behavior of their children. *Law & Soc'y Rev.*, 31, 137.

179 PATTERSON, G. R. (1982). *Coercive family process* (Vol. 3). Castalia Publishing Company.

le maintien de l'exercice de son autorité. Cette réciprocité des réactions renforce l'enfant dans ses comportements et ainsi de suite. Plusieurs processus familiaux relevés par Patterson¹⁸⁰, conduiraient à des comportements antisociaux : une discipline inefficace, une faible compétence de résolution de problème, un manque de régularité, une éducation inadéquate ou sporadique et un isolement social.

D'autres processus comme la coercition se transmettraient de génération en génération de manière stable, selon Rowell Huesmann¹⁸¹ (Professeur de Psychologie et en Communication à l'Université du Michigan). Il considère que l'imitation et l'apprentissage par observation favoriseraient le développement de comportements agressifs et la contagion de la violence.

Une étude comparative des réactions maternelles entre des enfants ayant un trouble des conduites et un groupe contrôle a été réalisé par Hugh Lytton¹⁸² (Psychologue Canadien spécialisé dans la psychologie du développement et éducationnel). Les mères du premier groupe donneraient davantage de réponses négatives, leurs demandes seraient moins conformes aux attentes de leurs enfants. Lytton suggère que c'est le comportement de l'enfant et non celui de la mère qui est central, les parents ne font que s'adapter. Cette position rejoint celle de Patterson concernant sur l'analyse transactionnel qui traite les effets des expériences passées. La répétition de comportement venant des relations d'ajustements parents-enfant expliquerait, selon une autre étude¹⁸³, les symptômes dépressifs à l'adolescence et les problèmes de conduite des enfants.

Les manières de sanctionner et de punir l'enfant pourraient prédire des difficultés chez l'enfant selon P. Cohen¹⁸⁴. Les familles dites « instables » renforcerait les problèmes de comportement et émotionnels de l'enfant. Carolyn A. Smith¹⁸⁵ retient que la supervision parentale agit sur le devenir antisocial et agressif de l'enfant, au même titre que les pratiques éducatives jugées négatives (pratiques punitives, laxistes ou sévères). Des différences de genres ont été trouvées par Kate Keenan, Psychologue Clinicienne et Professeur de Psychiatrie et de Neurosciences Comportementales à l'Université de Chicago dans la prédiction de comportements

180 PATTERSON, G. R., REID, J. B., & DISHION, T. J. (1992). *Antisocial boys* (Vol. 4). Castalia Pub Co.

181 HUESMANN, L. R., ERON, L. D., LEFKOWITZ, M. M., WALDER, L. O. (1984). Stability of aggression over time and generations. *Developmental psychology*, 20(6), 1120.

182 ANDERSON, K. E., LYTTON, H., & ROMMEY, D. M. (1986). Mothers' interactions with normal and conduct-disordered boys: Who affects whom?. *Developmental Psychology*, 22(5), 604.

183 GE, X., BEST, K. M., CONGER, R. D., & SIMMONS, R. L. (1996). Parenting behaviors and the occurrence and co-occurrence of adolescent depressive symptoms and conduct problems. *Developmental Psychology*, 32(4), 717.

184 COHEN, P., BROOK, J. (1987). Family factors related to the persistence of psychopathology in childhood and adolescence. *Psychiatry*, 50(4), 332-345.

185 SMITH, C. A.; STERN, S.B. (1997). Delinquency and Antisocial Behavior: A Review of Family Processes and Intervention Research. *Social Service Review*, (3), 382.

perturbateurs¹⁸⁶. Ainsi pour les garçons, les prédictes principaux à l'âge de 2 et 3 ans sont l'absence de réponse maternelle, les recherches d'attention de l'enfant, l'agression et la non-conformité et s'agissant des filles, seul ce dernier facteur serait influent à l'âge de 3 ans. Carolyn Webster-Stratton, Psychologue Clinicienne et infirmière praticienne, Professeur Emérite à l'Université de Washington, a conçu une série de programmes nommée Incredible Years. Ces programmes ont pour objectif de promouvoir les compétences sociales et émotionnelles des enfants. Elle a identifié que les compétences parentales sont des facteurs de risque de délinquance des enfants comme une parentalité inefficace, un suivi et des liens faibles avec leur enfant¹⁸⁷.

Pour Jaana Haapasalo¹⁸⁸ ces relations peuvent augmenter ou réduire les risques mais le lien de causalité n'est pas clairement établi. Elle indique que la théorie du trauma permettrait de mieux expliquer ces prédictions.

C'est ce que nous pouvons comprendre de ces différentes études, les relations parents-enfants sont caractérisés par des jugements moraux. Elles seraient négatives, instables, faibles, inefficaces, autant de termes qui restent flous et qui proviennent de l'interprétation d'un observateur. En faisant référence au trauma, même si les événements peuvent aussi être interprétés moralement, les recherches s'approchent d'une considération de la subjectivité de l'enfant.

186 KEENAN, K., SHAW, D. S. (1994). The development of aggression in toddlers: A study of low-income families. *Journal of abnormal child psychology*, 22(1), 53-77.

187 WEBSTER-STRATTON, C., TAYLOR, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0-8 years). *Prevention science*, 2(3), 165-192.

188 HAAPASALO, J., POKELA, E. (1999). Child-rearing and child abuse antecedents of criminality. *Aggression and violent behavior*, 4(1), 107-127.

1.3.3.4. Les conflits familiaux

Certaines études se différencient des jugements sur la relation parent-enfants et vont plutôt faire référence à la notion de conflits. C'est Thorsten Sellin, Sociologue Suédois qui a théorisé le conflit culturel comme un facteur de criminalité. Marvin E. Wolfgang, Sociologue et Criminologue Américain, Professeur à l'Université de Pennsylvanie, qui a été son élève, a démontré dans une étude longitudinale concernant des délinquants¹⁸⁹ que les conflits existants à l'intérieur des familles ont un rôle notable dans la prédiction du comportement criminel.

Rutter situe ce conflit entre les parents, il serait le prédicteur le plus important de la délinquance de l'enfant. Le conflit peut se présenter par la séparation des parents. Une de ses études associe la séparation au développement de comportements antisociaux chez l'enfant¹⁹⁰. Il précise que ce n'est pas la séparation en elle-même qui importe, mais la mésentente être les parents qui précédait la séparation. Pour Rutter, l'association entre la séparation et les comportements antisociaux peut s'atténuer en fonction de la relation que l'enfant entretient avec l'un des parents. Il n'observe pas d'effet si l'enfant est séparé d'un seul parent et si les liens entre les parents sont préservés.

Pour Charles J. Browning, Sociologue, c'est la désorganisation familiale nommée « foyers brisés » (« broken homes ») qui produit des expériences familiales inadaptées, déviantes et instables menant l'enfant à être insatisfait et a adopté des comportements antisociaux¹⁹¹. La désorganisation familiale serait fréquemment associée à la délinquance, elle est définie comme étant le résultat de ruptures dans le fonctionnement d'une vie de famille.

La question de la désorganisation et des conflits familiaux pour expliquer les comportements antisociaux et la délinquance des enfants, nous éloigne de considérations morales ou de jugement sur les relations familiales. Ces notions permettent d'établir des liens de causalité et ne font pas références à des valeurs prédictives.

189 WOLFGANG, M. E., THORNBERRY, T. P., FIGLIO, R. M. (1987). From boy to man, from delinquency to crime. University of Chicago Press.

190 RUTTER, M., GILLER, H., & HAGELL, A. (1998). Antisocial behavior by young people. New York, NY, US: Cambridge University Press.

191 BROWNING, C. J. (1960). Differential impact of family disorganization on male adolescents. Social Problems, 8(1), 37-44.

1.3.3.5. *L'implication dans les activités*

Un autre point de vue concernant les facteurs de risque est l'implication ou l'engagement de l'enfant dans les liens familiaux et sociaux.

En reprenant les données de l'étude de Cambridge, Farrington a tenté d'identifier les facteurs prédictifs de la délinquance suivant l'apparition de comportements antisociaux précoces (10 à 13 ans) ou à l'adolescence (14 à 20 ans) et leur persistance à l'âge adulte (21 à 32 ans)¹⁹². Il a trouvé que le degré d'implication dans la délinquance pouvait être un facteur plus important que l'âge d'apparition des comportements antisociaux. Cette implication était liée à d'autres pairs antisociaux, à l'investissement scolaire et à l'engagement dans les relations familiales. Farrington a également repéré que l'engagement des parents est un facteur notable. Ainsi une faible implication paternelle dans les activités de loisirs avec son fils pouvait prédire l'apparition précoce de la délinquance. Cette précocité se renforce si l'enfant entretient des relations avec des membres de sa famille antisociaux. A l'âge adulte, l'engagement des parents pourrait prédire la persistance dans la criminalité, avec d'autres effets l'engagement à l'école, le quotient intellectuel, la consommation d'alcool importante et l'employabilité.

De la question des facteurs prédictifs concernant la famille, nous retenons que les études en arrivent aux liens entre les membres de la famille et à ladite qualité de ces liens, c'est-à-dire à l'implication ou à la manière d'éduquer et aux conflits existants. Ces éléments nous amènent à considérer, au-delà de la présence physique des parents, leur parole et les effets prédictifs ou protecteurs qu'ils pourraient avoir pour les enfants.

¹⁹² FARRINGTON, D. P., HAWKINS, J. D. (1991). Predicting participation, early onset and later persistence in officially recorded offending. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 1(1), 1-33.

1.3.4. Facteurs Sociaux-Economiques : au carrefour de plusieurs théories

Nous venons d'exposer que des facteurs familiaux favoriseraient des comportements antisociaux mais certaines caractéristiques résistent à l'analyse de plusieurs études. Selon Donald West et Joan Fish Mc Cord (Professeur de Criminologie à l'Université de Philadelphie), la mésentente entre les parents, une discipline stricte et les familles nombreuses n'auraient pas d'effet significatif concernant la prédiction de la délinquance des enfants^(193 194). En ce qui concerne le trouble des conduites, c'est le niveau socioéconomique familial défavorisé qui serait le facteur le plus prédictif du début des troubles¹⁹⁵.

1.3.4.1. Les effets de la pauvreté : phénomènes de ségrégation

Lahey s'est intéressé aux relations entre les niveaux de vie économique, le statut social de la famille et les problèmes de conduite. Dans ses travaux, il a observé que les circonstances favorisant l'apprentissage sociale des problèmes de conduite seraient liées à plusieurs facteurs environnementaux^(196, 197). Ils comprennent le statut socioéconomique de la famille, la vie dans un quartier marquée par la criminalité, les relations scolaires avec des pairs délinquants et le manque de ressources de la famille qui réduit l'accès au service de soins.

Cette situation socioéconomique peut également se dégrader au cours de la vie de l'enfant. Barbara Snell Dohrenwend, qui était Epidémiologiste et Psychologue Sociale Américaine à l'Université de Columbia, a souligné les préjudices et les discriminations des personnes vivant dans des conditions de vie défavorables. Ces conditions pourraient produire

193 WEST, D. J., FARRINGTON, D. P. (1977). *The delinquent way of life: Third report of the Cambridge Study in Delinquent Development*. Oxford, England: Heinemann Educational Books.

194 MC CORD, J. (1990). Problem behaviors. In S. S. Feldman & G. R. Elliott (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (pp. 414-430). Cambridge, MA, US: Harvard University Press.

195 LOEBER, R., GREEN, S. M., KEENAN, K., & LAHEY, B. B. (1995). Which boys will fare worse? Early predictors of the onset of conduct disorder in a six-year longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(4), 499-509.

196 LAHEY, B., WALDMAN, I., McBURNETT, K. (1999). Annotation: The Development of Antisocial Behavior: An Integrative Causal Model. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5), 669-682. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers. doi:10.1007/978-1-4615-4163-9_23

197 LAHEY, B. B., MILLER, T. L., GORDON, R. A., & RILEY, A. W. (1999). Developmental epidemiology of the disruptive behavior disorders. In H. C. Quay, A. E. Hogan, H. C. Quay, A. E. Hogan (Eds.), *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 23-48). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers. Doi :10.1007/978-1-4615-4881-2_2

des effets de ségrégation et augmenter la prévalence de troubles mentaux par rapport à la population générale¹⁹⁸.

Une évaluation de la relation existante entre les statuts socioéconomiques et les troubles psychiatriques a été effectuée par Richard A. Miech, Sociologue et Professeur à l'Université du Michigan. Il a repris l'étude Dunedin¹⁹⁹ et a constaté que si le taux de prévalence de ces troubles reste élevé parmi les classes sociales défavorisées, ce sont les processus sociaux liés à ces statuts qui produisent des inégalités et ont un rôle dans l'étiologie des troubles antisociaux. Les troubles des conduites, de l'hyperactivité et du déficit de l'attention sont particulièrement liés aux effets de sélection sociale selon Miech. Il y aurait une reproduction de ces inégalités à travers les générations qui empêche la réussite sociale au moment de la transition entre l'adolescence à l'âge adulte.

En comparant les dossiers administratifs sur la délinquance établis par les institutions (judiciaire, police, école) avec les auto-évaluations sur une population de jeunes lycéens, Francis Ivan Nye, Sociologue de la famille, constate qu'il y a une forte différence dans la délinquance officielle. Dans celle-ci se trouvent plus fréquemment les jeunes issus de classes sociales défavorisées, alors que dans les auto-évaluations (actes délinquants sans inscription administrative) il n'y a pas de différence entre les catégories socio-économiques²⁰⁰. Son étude relativise le lien entre délinquance et pauvreté, elle met surtout en valeur que certaines personnes sont davantage répertoriées comme ayant des comportements antisociaux en fonction de leur niveau de vie sociale.

Le lien entre classes sociales défavorisées, troubles mentaux et délinquance est clairement établi et reconnu dans les recherches. Elles comprennent les questions de ségrégation et stigmatisation que les conditions de vie peuvent produire. La souffrance pourrait être l'articulation entre ces éléments sociologiques et pathologiques.

198 DOHRENWEND, B. (1993). Socioeconomic status and psychiatric disorders: An update on the social causation - social selection issue. *Epidemiologia E Psichiatria Sociale*, 2(02), 71-74.

199 MIECH, R. A., CASPI, A., MOFFITT, T. E., WRIGHT, B. R. E., & SILVA, P. A. (1999). Low socioeconomic status and mental disorders: a longitudinal study of selection and causation during young adulthood. *American journal of Sociology*, 104(4), 1096-1131.

200 SHORT, J. F., NYE, F. I. (1958). Extent of unrecorded juvenile delinquency tentative conclusions. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 49(4), 296-302.

1.3.4.2. L'influence du lieu d'habitation comme régulation ou anomie

La ségrégation et le taux de délinquance liée au lieu d'habitation, exercent des influences sur les prédicteurs de la délinquance comme l'a démontré Lee N. Robins²⁰¹. William Healy, Psychiatre Américain et principal introducteur de la Psychanalyse aux Etats-Unis, a également démontré que les familles des délinquants sont surreprésentées dans les classes populaires et qu'elles présentent plus de difficultés psychiques par rapport aux familles sans cas de délinquance²⁰². Ces résultats sont confirmés par Clifford R. Shaw, Sociologue de l'Université de Chicago, qui utilisait les méthodes de recensement des lieux d'habitation²⁰³. Il a constaté que les quartiers où se trouvent le taux le plus élevé de délinquance sont composés de familles aux revenus les plus faibles.

Pour Lahey²⁰⁴, les chemins de la criminalité qui sont pris par les individus proviennent de leur lieu de vie : les zones urbaines. Dans ces lieux, il trouvait l'existence d'une corrélation entre les caractéristiques des contextes communautaires et les niveaux de délinquance. Il explique que cette corrélation provient de la concentration des habitants et des contextes sociaux spécifiques.

La question de l'anomie peut venir éclairer la délinquance pour David Joseph Bordua, Sociologue Américain qui était Professeur de Sociologie à l'Université de l'Illinois²⁰⁵. L'anomie est définie comme une condition dans laquelle les normes sociales ne régulent plus les conduites selon Bernard Lander²⁰⁶. Ce concept sociologique explique que la délinquance pourrait provenir de l'absence d'engagement envers un modèle de valeur, auquel s'ajoute la désorganisation familiale et les difficultés d'accession à la propriété d'un logement selon Roland J. Chilton²⁰⁷.

201 ROBINS, L. N., HILL, S. Y. (1966). Assessing the contributions of family structure, class and peer groups to juvenile delinquency. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 57(3), 325-334.

202 HEALY, W. (1915). *The Individual Delinquent: A Textbook of Diagnosis and Prognosis for All Concerned in Understanding Offenders*, by William Healy. Little, Brown, and Company.

203 SHAW, C. R., ZORBAUGH, F. M. (1929). *Delinquency areas: A study of the geographic distribution of school truants, juvenile delinquents, and adult offenders in Chicago*. University of Chicago Press.

204 LAHEY, B. B., MOFFITT, T. E., CASPI, A. (Eds.). (2003). *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*. Guilford Press.

205 BORDUA, D. J. (1958). Juvenile delinquency and "anomie": An attempt at replication. *Social Problems*, 6(3), 230-238.

206 LANDER, B. (1954). *Towards an understanding of juvenile delinquency: A study of 8,464 cases of juvenile delinquency in Baltimore (Vol. 578)*. Columbia University Press.

207 CHILTON, R. (1964). Continuity in Delinquency Area Research: A Comparison of Studies for Baltimore, Detroit, and Indianapolis. *American Sociological Review*, 29(1), 71-83.

L'anomie ne serait donc pas la cause de la délinquance, mais la désorganisation qu'elle produit a pour conséquence de limiter les relations sociales entre les personnes. Ce point de vue sociologique tente de rendre compte des caractéristiques d'un groupe habitant dans une zone géographique spécifique.

L'anomie a un effet sur la cohésion sociale des habitants d'un même quartier, alors que cette cohésion peut réduire la délinquance selon Robert J. Sampson²⁰⁸, Professeur de Sociologie à Harvard. Sampson se réfère à la théorie du contrôle pour expliquer l'existence de facteur de protection de la délinquance. Cette protection peut s'obtenir par des actions collectives qui s'orientent vers un bien commun, elles ont un effet sur les désavantages du lieu d'habitation et la précarité des situations des habitants, en termes de logements ou de conditions économiques. Ce contrôle social n'est pas seulement le fait des institutions (police, tribunal) mais aussi par la communauté ou le voisinage, tout groupe social partageant des buts communs et régulant les conduites des individus.

Cette étude sur les relations entre le crime et l'urbanisme est confirmée par John Laub²⁰⁹ (Criminologue Américain et Professeur à l'Université du Maryland). Il a constaté que les facteurs écologiques comme la taille de la population, sa densité, l'hétérogénéité, et les attributs individuels de la population (race, sexe, âge et statut socioéconomique) ont un effet sur les comportements criminels. Ces comportements seraient plus nombreux dans les villes et parmi les populations présentant tous les désavantages sociaux.

De son côté Michael Rutter²¹⁰ avait aussi analysé une différence entre les enfants vivant dans le centre-ville de Londres et ceux vivant sur l'île de Wight. La prévalence de problèmes émotionnels et de troubles de la conduite serait liée également à une mauvaise scolarité. La population urbaine présenterait pour Rutter les facteurs les plus défavorables : un taux élevé de séparation familiale et de disputes au sein de la famille. Ces familles vivent souvent dans des conditions sociales défavorisées et les écoles se caractérisent par davantage de changement de professeurs et de décrochage des élèves.

Le taux élevé des problèmes de conduite dans les aires urbaines a été relevé par Lars Wichström, Professeur de Psychologie Clinique à l'Université de Trondheim en Norvège. Il a

208 SAMPSON, R. J., RAUDENBUSH, S. W., EARLS, F. (1997). Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy. *Science*, 277(5328), 918-924.

209 LAUB, J. H. (1983). Urbanism, race, and crime. *Journal Of Research In Crime And Delinquency*, 20(2), 183-198. doi:10.1177/002242788302000203

210 RUTTER, M., COX, A., TUPLING, C., BERGER, M., & YULE, W. (1975). Attainment and adjustment in two geographical areas. *The British Journal of Psychiatry*, 126(6), 493-509.

comparé les prévalences de ces troubles en fonction de l'urbanisation de la population²¹¹. Son étude a montré que la consommation de drogues et la relation à des pairs antisociaux expliquaient les différences statistiques des taux. Un certain seuil d'urbanisation aurait un effet sur la prévalence du trouble des conduites dans la population.

Jane Costello, qui a repris les données du Great Smoky Mountains Study, n'a trouvé aucune différence dans la prévalence de troubles psychiatriques des enfants, y compris le trouble des conduites. Les taux étaient similaires qu'il s'agisse d'une population rurale ou urbaine, seule la pauvreté permettrait donc d'expliquer les différences. L'étude d'Offord²¹² concernant la prévalence des mêmes troubles a démontré qu'elle était plus forte dans les zones urbaines. Mais cette étude ne prenait en compte que les données des services de soin répertoriant les enfants diagnostiqués. La prévalence dépendait donc de la présence de ces services, et ils sont moins nombreux en zones rurales. Nous en revenons alors aux méthodes d'évaluation des statistiques et aux biais de celles-ci.

Les études sur les lieux d'habitation amènent à considérer des notions sociologiques comme l'anomie et son effet sur les institutions ainsi que sur les liens sociaux. La désorganisation des liens ou les ruptures qui peuvent se produire notamment dans des lieux marqués par une précarité économique. Ils apportent un éclairage sur les taux de prévalence de trouble mentaux dans la population et leur variation.

211 WICHSTROM, L., SKOGEN, K., & OSIA, T. (1996). Increased rate of conduct problems in urban areas: what is the mechanism? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(4), 471-479.

212 OFFORD, D. R., BOYLE, M. H., SZATMARI, P., RAE-GRANT, N. I., LINKS, P. S., CADMAN, D. T., ... & THOMAS, H. (1987). Ontario Child Health Study: II. Six-month prevalence of disorder and rates of service utilization. *Archives of general psychiatry*, 44(9), 832-836.

1.3.4.3. L'influence des pairs par apprentissage

Un autre point de vue concernant les relations sociales et leur effet sur la délinquance est promue avec l'influence des pairs. Il s'agit d'une référence aux processus d'apprentissage, l'enfant apprendrait à devenir délinquant en imitant son entourage.

Une étude longitudinale²¹³ a été menée par Kate Keenan, elle reprend les modèles de Loeber pour les évaluer selon leur relation aux pairs. Elle indique que l'exposition aux pairs déviants présente une prédiction significative de l'engagement des garçons dans les comportements perturbateurs et délinquants et plus particulièrement pour les adolescents. L'intervention des parents ne montrerait pas d'effet modérateur sur l'engagement. L'analyse²¹⁴ de Delbert S. Elliot, Sociologue à l'Université de Washington, va en ce sens. Pour lui, la fréquentation de pairs délinquants précéderait typiquement le début des comportements illégaux. Les adolescents auraient tendance à devenir de plus en plus impliqués dans des comportements délinquants dès l'adolescence et cette implication baisse à l'âge adulte. Elliot reprend la théorie de l'apprentissage sociale pour expliquer que ce sont les liens aux pairs (déviants) qui ont une forte influence. Lahey²¹⁵, soutient que l'influence de pairs a une prédiction significative seulement au début de l'adolescence et s'il y avait déjà un engagement dans une trajectoire de comportements antisociaux. Il ajoute que les revenus de la famille et l'éducation parentale ont un effet modérateur ou protecteur sur l'entrée dans un gang.

La théorie de l'apprentissage met en évidence l'influence de pairs qui serait plus importante que les institutions (sociales). Elle se différencie des théories du contrôle social ou de l'interactionnisme symbolique qui supposent qu'une instance régule la conformité des conduites dans la société.

213 KEENAN, K., LOEBER, R., ZHANG, Q., STOUTHAMER-LOEBER, M., VAN KAMMEN, W. B. (1995). The influence of deviant peers on the development of boys' disruptive and delinquent behavior: A temporal analysis. *Development and Psychopathology*, 7(4), 715-726.

214 ELLIOTT, D., MENARD, S. (1996). Delinquent friends and delinquent behavior. *Delinquency and crime: Current theories*, 28-67.

215 LAHEY, B. B., GORDON, R. A., LOEBER, R., STOUTHAMER-LOEBER, M., FARRINGTON, D. P. (1999). Boys who join gangs: A prospective study of predictors of first gang entry. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27(4), 261-276.

1.3.5. Facteurs Scolaires : échec, décrochage et abandon

Les facteurs scolaires sont généralement associés au trouble des conduites, plusieurs études se sont intéressées aux liens existants entre les troubles mentaux, l'entrée dans la délinquance et l'arrêt de la scolarité.

1.3.5.1. L'engagement dans la scolarité

Les décrocheurs scolaires auraient plus de comportements agressifs que les jeunes continuant leur scolarité selon Robert Bennett Cairns (ancien Professeur de Psychologie à l'Université de Caroline du Nord). Il a repéré à partir d'une étude longitudinale que les décrocheurs avaient de moins bons résultats scolaires et que la plupart venaient d'une famille défavorisée²¹⁶. Les études comparatives²¹⁷ de Lode Walgrave (Professeur de Criminologie à la KU Leuven en Belgique) ont également révélé que les délinquants partageaient les caractéristiques des décrocheurs. Ils ont de moins bons résultats scolaires, présentent davantage de problèmes de discipline et font régulièrement l'école buissonnière. Walgrave précise que les expériences scolaires seraient ainsi plus discriminantes que les facteurs familiaux et sociaux-économiques. L'implication dans une activité scolaire permettrait de mieux déterminer les choix concernant la délinquance. Il ajoute que l'obtention d'un emploi fait significativement baisser le nombre d'infractions commis par les « décrocheurs-délinquants ».

Un lien est établi entre le rapport à l'école et la délinquance de jeunes. Ces études prouvent que les difficultés de maintenir un investissement scolaire, peut amener à arrêter la scolarité et correspondre avec l'entrée dans la délinquance. Il s'agirait pour les décrocheurs et les délinquants d'une forme de rupture des liens sociaux.

216 CAIRNS, R. B., CAIRNS, B. D., NECKERMAN, H. J. (1989). Early school dropout: Configurations and determinants. *Child development*, 1437-1452.

217 WALGRAVE, L. (1992). Délinquance systématisée des jeunes et vulnérabilité sociétale: essai de construction d'une théorie intégrative. *Médecine et hygiène*.

1.3.5.2. L'arrêt de la scolarité

L'arrêt de la scolarité peut provenir de différentes raisons : à la suite d'échecs dans les résultats, d'un désintérêt des études ou d'un problème de comportement. Un classement des phénomènes d'abandon scolaire est proposé par Robert F. Kronick, Professeur en Psychologie Educative à l'Université du Tennessee²¹⁸. Il y aurait deux catégories : les élèves en réussite scolaire mais exclus de l'établissement en raison d'un problème de comportement (« pushout ») et ceux en situation d'échec scolaire (« quiet »). Cette distinction est reprise par Michel Janosz, Professeur de Psychoéducation à l'Université de Montréal. Il répertorie quatre typologies selon le degré d'adaptation de l'enfant²¹⁹. L'adaptation serait un facteur prédictif de l'abandon scolaire, il dépendrait des performances de l'élève et de plusieurs facteurs familiaux (condition de vie défavorisé, niveau d'étude des parents, conflits).

Dans ses deux études longitudinales, c'est l'attachement de l'enfant à ses parents qui expliquerait le type d'abandon scolaire, un retrait de l'enfant, une exclusion ou le fait de se rebeller. Cet attachement est lié à l'adaptation de l'enfant à l'école pour Janosz.

Pour Roger, G. Jarjoura, Criminologue à l'Université de Maryland, les décrocheurs scolaires s'engagent davantage dans la délinquance que ceux scolarisés mais la cause de l'arrêt de la scolarité peut influencer les décisions qui seront prises ultérieurement²²⁰. Il évoque plusieurs raisons d'abandon scolaire : devenir parent ou s'être marié prématurément, vouloir s'éloigner de conditions de vie défavorable et obtenir un emploi. Ces facteurs réduisent l'engagement dans des activités délinquantes ou criminelles.

Il existe plusieurs points de vue sur les raisons de l'arrêt de la scolarité, qui est généralement lié à l'entrée dans la délinquance. Ils dépendent des références théoriques des chercheurs ; ainsi Delbert Elliot, qui s'appuie sur l'apprentissage social, soutient que la réduction de la délinquance peut se faire par la fréquentation de pairs conformes (non déviants)

218 KRONCIK, R. F., HARGIS, C. H. (1990). Dropout: Who Droops Out and Why and the Recommended Action. Springfield, IL: Charles C Thomas.

219 JANOSZ, M., LE BLANC, M., BOULERICE, B., & TREMBLAY, R. E. (2000). Predicting different types of school dropouts: A typological approach with two longitudinal samples. *Journal of Educational psychology*, 92(1), 171.

220 JARJOURA, G. R. (1993). Does dropping out of school enhance delinquent involvement? Results from a large-scale national probability sample. *Criminology*, 31(2), 149-172.

après l'arrêt de la scolarité ²²¹. Terence Patrick Thornberry, Professeur de Criminologie de l'Université du Maryland²²², qui se réfère à la théorie du contrôle social, soutient que l'arrêt de la scolarité provient d'une désorganisation sociale, ce qui augmente la possibilité de devenir délinquant.

Les facteurs scolaires sont donc associés aux comportements antisociaux et à l'entrée dans la délinquance, nous retrouvons aussi l'influence de la famille et des conditions sociales de vie selon les études. Mais l'engagement dans la délinquance dépend de la subjectivité de l'enfant et des raisons l'ayant amené à arrêter sa scolarité (fonder une famille, avoir un emploi, des échecs scolaires, influence de pairs).

1.3.5.3. L'implication des parents

Nous avons expliqué que des transitions précoces dans des rôles adultes, avec le mariage ou le fait de devenir parent pouvait influencer l'arrêt prématuré de la scolarité. Ces transitions selon Frank M. Howell (Professeur de Sociologie à l'Université du Mississippi) pourraient provenir des attentes parentales et des représentations des jeunes sur leur conditions de vie. Les adolescents en raison de la vie de leurs parents pourraient choisir de commencer une carrière professionnelle ou de ne pas continuer les études²²³. Dans ce cas, l'arrêt de la scolarité renvoie aux expériences des parents.

Plusieurs facteurs associés à l'abandon scolaire sont cités par Russell W. Rumberger, Professeur d'Education à l'Université de Californie. Nous les classons selon la subjectivité de l'enfant ; les facteurs démographiques, familiaux, la relation aux pairs, aux résultats scolaires, à la situation économique et aux représentations de soi. L'enfant peut ressentir une faible estime de soi, un sentiment de ne pas contrôler sa vie ou avoir de faibles attentes vis-à-vis de l'école²²⁴. A partir des résultats d'une enquête²²⁵, Rumberger a précisé que des processus familiaux exercent une influence sur la réussite scolaire de l'enfant et ses décisions d'abandonner l'école.

221 ELLIOT, D. S. ; VOSS, H. L (1974). Delinquency and dropout. Lexington: Heath-Lexington.

222 THORBERRY, T. P., MOORE, M., & CHRISTIANSON, R. L. (1985). The effect of dropping out of high school on subsequent criminal behavior. *Criminology*, 23(1), 3-18.

223 HOWELL, F. M., FRESE, W. (1982). Early transition into adult roles: Some antecedents and outcomes. *American Educational Research Journal*, 19(1), 51-73.

224 RUMBERGER, R. W. (1987). High school dropouts: A review of issues and evidence. *Review of educational research*, 57(2), 101-121.

225 RUMBERGER, R. W., GHATAK, R., POULOS, G., RITTER, P. L., & DORNBUSH, S. M. (1990). Family influences on dropout behavior in one California high school. *Sociology of education*, 283-299.

Il a constaté que les décrocheurs ont des familles qui les laissent prendre leurs propres décisions et qu'elles seraient moins impliqués dans les études de leur enfant.

Nan Marie Astone, Démographe, a étudié les effets de la structure familiale comprenant le statut socioéconomique, l'éducation des parents et leurs revenus avec la réussite scolaire de l'enfant²²⁶. Elle a constaté que les enfants vivant dans une famille monoparentale reçoivent moins d'encouragement et d'aide dans leur travail scolaire. L'implication et les investissements des membres de la famille auraient donc plus d'influence que les éléments structureaux (socialement).

D'autres études se sont intéressées aux dimensions fonctionnelles de la famille et aux aspects de la parentalité autoritaire. Cette parentalité est définie comme l'exercice d'un contrôle sur l'enfant en recherchant son adhésion. Laurence Steinberg, Professeur de Psychologie à l'Université Temple de Pennsylvanie, en a étudié les effets sur la réussite scolaire²²⁷. Une parentalité autoritaire faciliterait la réussite scolaire, celle-ci développerait l'autonomie et donnerait une orientation à l'enfant. Mais une parentalité démocratique permettrait de mieux encourager l'enfant dans la poursuite de ses études pour Steinberg.

Nous retrouvons ainsi que la scolarité indique l'implication de l'enfant dans des liens sociaux, il peut décider d'arrêter sa scolarité en raison des relations et des représentations familiales. L'entrée dans la délinquance qui se produit à ce moment-là, correspond généralement au début des problèmes de conduite. Cette décision peut être synonyme de rupture de liens (rébellion, retrait, conflit) ou d'engagement dans de nouveaux liens (pairs, emploi, mariage), nous pouvons dire que les tendances de l'adolescent sont influencées par la situation de la famille. Le thème de l'arrêt de la scolarité est un phénomène social très débattu actuellement. Il a donné lieu à un nombre conséquent de recherche. Selon Michel Janosz²²⁸, cet intérêt de la recherche scientifique provient en partie par le désengagement de l'Etat en matière de soutien social et sanitaire et de la montée du chômage dans les sociétés.

226 ASTONE, N. M., MC LANAHAN, S. S. (1991). Family Structure, Parental Practices and High School Completion. *American Sociological Review*, 56(3), 309-20.

227 STEINBERG, L., LAMBORN, S. D., DORNBUSCH, S. M., & DARLING, N. (1992). Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. *Child development*, 63(5), 1266-1281.

228 JANOSZ, M. (2000) L'abandon scolaire chez les adolescents : perspective Nord-Américaine. *VEI, Enjeux*, n°122, Septembre.

1.3.6. Facteurs Psychologiques : des traits de caractère semblables à la Psychopathie adulte

Les traits de caractère qui sont repérés chez les enfants ayant un trouble des conduites conduisent bien souvent à l'adoption d'une approche morale des comportements dans les recherches. Ces traits de caractères pourraient selon les études contribuer à des retards de développement chez l'enfant et à une stabilité de l'agressivité.

1.3.6.1. Un retard biologique du développement du langage

Pour Raine, il existerait chez l'enfant une période critique de développement de processus biologiques à l'âge de 3 ans. Elle impliquerait une importante prise de poids importante, une absence de crainte et une recherche de sensation. À cette période du développement, l'enfant présenterait un risque durable de devenir agressif²²⁹. Sylvana Côté, Professeur de Psychologie à l'Université de Montréal, estime également que ces différents traits : une absence de crainte, une hyperactivité et une absence d'obligance envers autrui ; seraient un facteur de risque de trouble des conduites²³⁰. Selon une étude longitudinale²³¹ de Miles Gilliom, Psychologue Clinicien et du Développement, les émotions négatives et l'absence de crainte manifestés pendant l'enfance seraient caractéristiques des enfants ayant des trajectoires développementales de troubles externalisés.

La question des retards de développement du langage et sa corrélation avec l'intelligence verbale des enfants a été admise par Richard L. Sparks, Professeur d'Éducation à l'Université de Cincinnati, après avoir étudié les résultats d'une évaluation réalisée par des professeurs sur leurs élèves²³². Ainsi les enfants ayant des troubles mentaux pourront être

229 RAINE, A., REYNOLDS, C., VENABLES, P. H., MEDNICK, S. A., FARRINGTON, D. P. (1998). Fearlessness, stimulation-seeking, and large body size at age 3 years as early predispositions to childhood aggression at age 11 years. *Archives of general psychiatry*, 55(8), 745-751.

230 COTE, S., TREMBLAY, R. E., NAGIN, D. S., ZOCCOLILLO, M., & VITARO, F. (2002). Childhood behavioral profiles leading to adolescent conduct disorder: Risk trajectories for boys and girls. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(9), 1086-1094.

231 Gilliom, M., Shaw, D. S. (2004). Codevelopment of externalizing and internalizing problems in early childhood. *Development and psychopathology*, 16(2), 313-333.

232 SPARKS, R. L., GANSCHOW, L. (1996). Teachers' perceptions of students' foreign language academic skills and affective characteristics. *The Journal of Educational Research*, 89(3), 172-185.

repérés par les problèmes linguistiques précoces qu'ils présenteraient selon Lorian Baker, Professeur de Psycholinguistique à l'Université de Los Angeles²³³.

Le trouble du langage chez l'enfant et les retards de langage précoces comme prédicteurs du développement de la personnalité antisociale adulte et de la criminalité ont été identifiés par Joseph H. Beitchman, Professeur de Psychiatrie à l'Université de Toronto²³⁴ et Hakan Stattin, Professeur de Psychologie à l'Université Uppsala en Suède²³⁵.

Comme le langage est un processus de socialisation, les retards de développement pourraient éclairer la prévalence du trouble des conduites et sa différence entre les sexes à l'âge de 4 ans pour Keenan²³⁶. De manière générale, les garçons développeraient le langage de manière plus tardive que les filles. Le langage est également lié au développement du jugement moral. Geert-Jan Stams, Professeur à l'Université d'Amsterdam, dans une méta-analyse²³⁷, a pu associer la délinquance juvénile à un retard de langage quand il est renforcé par des troubles psychopathiques.

1.3.6.2. Une approche cognitive de l'agressivité

Le trait psychologique le plus commun retenu dans les études pour définir les enfants ayant un trouble des conduites est l'agressivité. Nous allons reprendre les travaux effectués sur cette modalité de relation pour en présenter les différentes manifestations.

L'agressivité serait associée à des comportements à risque et à un retrait social, alors que la timidité et une anxiété précoce des enfants modèreraient la délinquance juvénile selon

233 BAKER, L., CANTWELL, D. P. (1987). Factors associated with the development of psychiatric illness in children with early speech/language problems. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 17(4), 499-510. Doi :10.1007/BF01486966

234 BEITCHMAN, J. H., WILSON, B., JOHNSON, C. J., ATKINSON, L., YOUNG, A., ADLAF, E., ... & DOUGLAS, L. (2001). Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: Psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(1), 75-82.

235 STATTIN, H., KLACKENBERG-LARSSON, I. (1993). Early language and intelligence development and their relationship to future criminal behavior. *Journal Of Abnormal Psychology*, 102(3), 369-378. Doi :10.1037/0021-843X.102.3.369

236 KEENAN, K., SHAW, D. (1997). Developmental and social influences on young girls' early problem behavior. *Psychological bulletin*, 121(1), 95.

237 STAMS, G. J., BRUGMAN, D., DEKOVIC, M., VAN ROSMALEN, L., VAN DER LAAN, P., & GIBBS, J. C. (2006). The moral judgment of juvenile delinquents: A meta-analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 34(5), 692-708.

une étude longitudinale d'adolescents sur 10 ans de Sheppard G. Kellam²³⁸ (Psychiatre et Professeur à l'Ecole John Hopkins Bloomberg de Santé Publique à Baltimore). Kellam est un des inventeurs du terme d'Epidémiologie Développementale, il a construit l'intervention « Good Behavior Game » qui est une méthode de gestion du comportement en classe.

D'après une étude d'Alfred Blumstein²³⁹, Criminologue et Professeur au Heinz College et à l'Université Carnegie Mellon, le retrait social qui se caractérise par un manque d'interaction et d'intérêt sociaux pourrait faire persister le trouble des conduites. Il serait un facteur prédictif du trouble des conduites au même titre que la faible timidité relevée chez les enfants (Lahey²⁴⁰, Moffitt²⁴¹ et Raine²⁴²).

Une étude de Costantinos M. Kokkinos²⁴³ (Professeur en Psychologie de l'Education à l'Université Démocrite de Thrace) sur le harcèlement scolaire et son association au trouble du comportement perturbateur a démontré que l'agressivité était causée par une faible estime de soi. Les auteurs de harcèlement manifesteraient un trouble des conduites pour Kokkinos. Cette faible estime de soi, à l'origine du trouble des conduites, pourrait également conduire à une forme de dépression pour Thomas J. Dishion. Il était Professeur de Psychologie à l'Université de l'Etat d'Arizona et avec Patterson, principal chef de file de la Psychopathologie du Développement. Les travaux de Dishion portaient sur les engagements de jeunes auprès de pairs antisociaux et aux liens avec leurs expériences familiales et scolaires. Il a confirmé les recherches de Patterson, en concluant que le manque de discipline et de surveillance des parents, le rejet des pairs et l'échec scolaire prédisaient cet engagement auprès de pairs antisociaux²⁴⁴.

238 KELLAM, S. G., ENSMINGER, M. E., & SIMON, M. B. (1980). Mental health in first grade and teenage drug, alcohol, and cigarette use. *Drug and alcohol dependence*, 5(4), 273-304.

239 BLUMSTEIN, A., FARRINGTON, D. P., MOITRA, S. (1985). Delinquency careers: Innocents, desisters, and persisters. *Crime and justice*, 6, 187-219.

240 LAHEY, B. B., PELHAM, W. E., CHRONIS, A., MASSETTI, G., KIPP, H., EHRHARDT, A., & LEE, S. S. (2006). Predictive validity of ICD-10 hyperkinetic disorder relative to DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder among younger children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(5), 472-479.

241 MOFFITT, T. E., CASPI, A. (2001). *Ibid.*

242 RAINE, A., MOFFITT, T. E., CASPI, A., LOEBER, R., STOUTHAMER-LOEBER, M., & LYNAM, D. (2005). Neurocognitive impairments in boys on the life-course persistent antisocial path. *Journal of abnormal psychology*, 114(1), 38.

243 KOKKINOS, C. M., PANAYIOTOU, G. (2004). Predicting bullying and victimization among early adolescents: associations with disruptive behavior disorders. *Aggressive Behavior*, (6), 520.

244 DISHION, T. J., PATTERSON, G. R., STOOLMILLER, M., & SKINNER, M. L. (1991). Family, school, and behavioral antecedents to early adolescent involvement with antisocial peers. *Developmental psychology*, 27(1), 172.

L'association entre trouble du comportement perturbateur et dépression a été évaluée par Stephanie A. Little²⁴⁵, Psychologue Clinicienne et Professeur associé de Psychologie à l'Université de Wittenberg (Ohio). Elle a démontré que le risque de dépression venait en partie des conséquences des actes de l'enfant : le rejet par l'école, par ses pairs ou les incarcérations.

Pour Eric Fombonne, Psychiatre et Epidémiologiste français exerçant actuellement dans un Service de soin à Portland, la comorbidité entre la dépression et le trouble des conduites aggraverait les difficultés sociales à l'âge adulte²⁴⁶. Les jeunes ayant un trouble dépressif majeur et un trouble des conduites seraient plus susceptibles de montrer une persistance grave de dysfonctionnements sociaux.

Selon d'autres études, l'agressivité viendrait d'un défaut cognitif. Le trouble des conduites conduirait à un échec du traitement de l'information sociale. Friedrich Lösel, Psychologue et Criminologue, Professeur à l'Institut de Criminologie de Cambridge, a étudié les processus mentaux de jeunes dans différents contextes sociaux²⁴⁷. Il a mis en évidence que l'agressivité perçue par les jeunes de la famille, des groupes de pairs, des médias ou à l'école peut prédire les agressions verbales et physiques mais aussi la violence qu'ils pourront manifester. Le même constat est effectué par Paul Joseph Frick, Psychologue, Professeur de l'Université de l'état de Louisiane et rédacteur en chef de la revue *Journal of Abnormal Child Psychology*. Il a repéré que les enfants agressifs et antisociaux ont des traits de caractère dits froids et insensibles, qu'ils sont fréquents et stables²⁴⁸. Les jeunes diagnostiqués comme ayant un trouble des conduites auraient, selon Frick, une insensibilité vis-à-vis des interventions venant de leurs parents, de leurs professeurs et des professionnels.

245 LITTLE, S. A., GARBER, J. (2005). The role of social stressors and interpersonal orientation in explaining the longitudinal relation between externalizing and depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(3), 432.

246 FOMBONNE, E., WOSTEAR, G., COOPER, V., HARRINGTON, R., & RUTTER, M. (2001). The Maudsley long-term follow-up of child and adolescent depression: 2. Suicidality, criminality and social dysfunction in adulthood. *The British Journal of Psychiatry*, 179(3), 218-223.

247 LOSEL, F., BLIESENDER, T., BENDER, D. (2007). Social Information Processing, Experiences of Aggression in Social Contexts, and Aggressive Behavior in Adolescents. *Criminal Justice and Behavior*, 34(3), 330-347.

248 FRICK, P. J., WHITE, S. F. (2008). Research review: The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *Journal of child psychology and psychiatry*, 49(4), 359-375.

Une étude sociologique de Jeannette Sutton²⁴⁹, Professeur de Sociologie à l'Université du Kentucky infirme cette description. Pour elle, les enfants agressifs s'attacheraient aux bénéfices résultant de l'agression et non à leurs effets négatifs. Il ne s'agirait donc pas d'un déficit cognitif mais d'une différence dans les analyses effectuées par l'enfant des coûts et bénéfices de leurs actions. Sutton précise que les enfants désignés comme agressifs et harceleurs montreraient davantage de compétences cognitives que les enfants qui les suivent ou qui en sont les victimes.

Les facteurs psychologiques prédictifs du trouble des conduites reposent principalement sur le trait de l'agressivité, nous avons présenté plusieurs manières d'interpréter cette agressivité. Elle serait liée à des déficits biologiques, langagiers, moral, cognitif qui auront de conséquences sociales comme pour la personnalité antisociale ou le psychopathe. Pourtant nous pouvons envisager que l'agressivité pourrait être une forme de lien, elle viendrait répondre à des difficultés ou des conflits que l'enfant rencontrent dans ses relations.

1.3.7. Les facteurs de risque du trouble des conduites partagés avec la délinquance

Les études portant sur les facteurs de risque du trouble des conduites et ses facteurs associés incluent les facteurs de risque de violence et de délinquance, rapporte Burke²⁵⁰. Elles tentent de construire des modèles développementaux des comportements qui permettrait de prédire des formes modérées ou graves de délinquance. Ce qui motive ces recherches, ce sont les préventions d'entrée dans la délinquance et d'agression physique chronique à l'âge adulte²⁵¹.

La notion d'agression rassemble ces études, elle définit les différentes formes d'impulsivité et de colère que peuvent manifester un enfant permettant le diagnostic du trouble des conduites, L'agression définit également la délinquance et les problèmes de comportement généraux des adolescent et adultes selon Craig R. Colden²⁵², Professeur de Psychologie à

249 SUTTON, J., SMITH, P. K., SWETTENHAM, J. (1999). Social cognition and bullying: Social inadequacy or skilled manipulation? *British Journal of Developmental Psychology*, 17(3), 435-450.

250 BURKE, J. D., LOEBER, R., BIRMAHER, B. (2002). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: a review of the past 10 years, part II. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1275-93.

251 TREMBLAY, R. E. (2008). *Prévenir la violence dès la petite enfance*. Odile Jacob.

252 COLDER, C. R., STICE, E. (1998). A longitudinal study of the interactive effects of impulsivity and anger on adolescent problem behavior. *Journal Of Youth And Adolescence*, (3), 255.

l'Université de Buffalo. Cette notion permet de renforcer l'idée d'une continuité des actes antisociaux²⁵³. L'enfant qui commettrait une infraction mineure comme des agressions à un âge précoce serait alors amené à commettre d'autres actions violentes par la suite et à s'engager dans une « délinquance persistante ».

Ces travaux s'inscrivent dans une volonté d'envisager les conséquences négatives des troubles précoces des comportements perturbateurs. Ils indiquent que la précocité des troubles pourrait prédire le développement de troubles mentaux à l'âge adulte, mais aussi d'adopter des comportements criminels sexuels et violents²⁵⁴ selon Ellen Kjelberg, Psychiatre en médecine légale à Oslo ou une consommation de drogue²⁵⁵ (David Murray Fergusson, qui était Psychologue Néo-Zélandais et Professeur à l'Université d'Otago). Cette précocité amènerait également au développement d'une personnalité antisociale selon Lahey^(256, 257) et Barbara Maughan, Professeur d'Epidémiologie du développement au King's College de Londres, à un risque d'arrêt de la scolarité, de rencontrer des échecs relationnels et professionnels et de mourir jeune (^{258, 259, 260, 261}). Toutes ses conséquences représentent un coût pour la société qu'il conviendrait de limiter dès le plus jeune âge par des programmes de prévention.

253 FARRINGTON, D. P. (1998). Predictors, causes, and correlates of male youth violence. *Crime and justice*, 24, 421-475.

254 KJELBERG, E. (2002). Pathways to violent and non-violent criminality in an adolescent psychiatric population. *Child psychiatry and human development*, 33(1), 29-42.

255 FERGUSSON, D. M., HORWOOD, L., RIDDER, E. M. (2005). Show me the child at seven: the consequences of conduct problems in childhood for psychosocial functioning in adulthood. *Journal of child psychology and psychiatry*, 46(8), 837-849.

256 LAHEY, B. B., LOEBER, R., BURKE, J. D., & APPELEGATE, B. (2005). Predicting future antisocial personality disorder in males from a clinical assessment in childhood. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 389.

257 MAUGHAN, B., RUTTER, M. (2001). Antisocial children grown up. In J. Hill, B. Maughan, J. Hill, B. Maughan (Eds.), *Conduct disorders in childhood and adolescence* (pp. 507-552). New York, NY, US: Cambridge University Press.

258 LOEBER, R., STOUTHAMER-LOEBER, M. (1998). Development of juvenile aggression and violence: Some common misconceptions and controversies. *American Psychologist*, 53(2), 242-259. Doi :10.1037/0003-066X.53.2.242

259 LOEBER, R., PARDINI, D., HOMISH, D. L., WEI, E. H., CRAWFORD, A. M., FARRINGTON, D. P., ... & ROSENFELD, R. (2005). The prediction of violence and homicide in young men. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(6), 1074.

260 MOFFITT, T. E., CASPI, A., DICKSON, N., SILVA, P., & STANTON, W. (1996). Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years. *Development and psychopathology*, 8(2), 399-424.

261 MOFFITT, T. E., CASPI, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and psychopathology*, 13(2), 355-375.

1.4. LA PREVENTION DU RISQUE DES COMPORTEMENTS ANTISOCIAUX

Nous allons présenter les différents programmes de prévention qui ont été élaborés pour limiter les risques de développement des comportements antisociaux et les résultats des interventions qui ont été effectués.

1.4.1. Les différents programmes de prévention

Comme le suppose les études sur les facteurs, les programmes de prévention des comportements antisociaux ont été définis pour se situer dans les différents lieux (familles, écoles, quartiers) où vivent les enfants, nous les avons donc regroupés par lieux et nous en feront la comparaison avec ce qui est proposé pour les délinquants.

1.4.1.1. Les préventions auprès de la famille

Parent Management Training

Ce programme est proposé par Patterson²⁶² à la suite de son évaluation des comportements antisociaux. Pour lui, les comportements se forment à partir des interactions familiales. Les comportements antisociaux viendraient principalement des échanges négatifs entre les membres de la famille et d'autres caractéristiques comme une surveillance inadéquate du comportement de l'enfant de la part des parents, une absence de discipline, une difficulté à résoudre les problèmes, un manque de régularité et d'ordre et un isolement social.

Ce programme peut s'appliquer à une personne ou un groupe, elle consiste à influencer le comportement de l'enfant par un enseignement de meilleures stratégies aux parents. Ces parents sont considérés comme ayant tendance à être inconstants et punitifs dans l'établissement et la mise en œuvre de règles. Les enfants utiliseraient des comportements agressifs pour manipuler leur environnement. Avec ce type de programme, les parents apprennent à communiquer clairement leurs attentes à propos des comportements de leurs enfants, à identifier les comportements positifs et négatifs, à reconnaître les antécédents des

262 PATTERSON, G. R., REID, J. B., DISHION, T. J. (1992). *Antisocial boys* (Vol. 4). Castalia Pub Co.

problèmes de comportement, à fournir des conséquences positives pour les comportements positifs et des conséquences négatives non coercives pour les comportements inappropriés. Lors des exercices, les parents doivent reproduire les attitudes apprises, un retour est effectué ensuite avec un thérapeute.

Ce programme a rencontré des limites²⁶³ : 25 à 40% des enfants continuent à avoir des problèmes de comportements significatifs. Il y a peu d'effets sur les familles ayant des ressources économiques limitées et sur les des difficultés personnelles (problèmes psychiatriques ou conflits conjugaux importants). De plus, les bénéfices de ce programme ne peuvent pas se transposer sur les autres lieux fréquentés par l'enfant comme l'école.

Functional Family Therapy

James F. Alexander, Professeur de Psychologie de l'Université de l'Utah, a établi ce programme²⁶⁴. Il propose une amélioration de la communication et de la résolution de problèmes à être parent et enfant. Il est demandé aux participants de spécifier des règles claires et ses conséquences si elles ne sont pas respectées. Les contrats établis entre les parents et les enfants permettent de récompenser les comportements attendus des enfants par un renforcement social. Ce programme tente d'introduire une économie symbolique et s'appuie sur des interventions cognitives. Celles-ci consistent à mesurer les comportements familiaux qui maintiennent le comportement délinquant, à modifier les modèles de communication familiale pour une plus grande clarification et précision, à augmenter la réciprocité et la présentation de solutions alternatives et instituer un modèle de comportements plus adaptatifs. Les effets de changement qui sont attendus par cette thérapie sont : des silences plus longs dans les interactions, plus d'égalité dans les échanges et une fréquence plus grande d'interruption positive.

263 WASSERMAN, G. A., MILLER, L. S., PINNER, E., JARAMILLO, B. (1996). Parenting predictors of early conduct problems in urban, high-risk boys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(9), 1227-1236.

264 ALEXANDER, J. F., PARSONS, B. V. (1973). Short-term behavioral intervention with delinquent families: impact on family process and recidivism. *Journal Of Abnormal Psychology*, 81(3), 219-225.

Une étude²⁶⁵ de cette thérapie a été menée auprès de délinquants dans des familles défavorisées en comparaison avec des délinquants accompagnés par le service de probation. 9% des délinquants ayant reçu une thérapie familiale ont commis une infraction criminelle sur une période de 32 mois et 41% pour ceux accompagnés par le service de probation. Les résultats indiquent qu'il y aurait un effet positif de la thérapie fonctionnelle familiale au moins sur plusieurs mois.

Family Preservation

Cette intervention consiste à éviter le placement dans des foyers ou en institution de l'enfant à la suite de différentes crises comme des actes délinquants commis par ce dernier. Elle avait pour objectif de limiter les politiques antérieures de rupture s'exerçant sur les foyers défavorisés et de maintenir les familles unies en accordant entre autres une aide financière aux parents. Les travailleurs sociaux reçoivent une formation en gestion de la parentalité et interviennent au domicile sur les comportements de la vie quotidienne, le domicile, sa gestion et le budget. Les évaluations montrent qu'il y a une diminution du nombre d'enfants placés mais l'intervention de travailleurs sociaux n'améliore pas pour autant la situation de la famille.

Early Home Visiting

Ce programme a lieu au domicile de futures mères ; une infirmière pendant la grossesse propose une éducation parentale concernant le développement fœtal et celui de l'enfant. Elle tente d'impliquer les membres de la famille avec la mère dans les soins de l'enfant et sert de support pour celle-ci. Elle maintient le lien entre les membres de la famille avec les services de soin.

L'infirmière tente de faire valoir les ressources des femmes et de leurs familles. Elle fournit aux parents des informations sur le développement de l'enfant afin qu'ils reconnaissent les effets de leur comportement sur le bien-être de l'enfant. Le programme aborde plusieurs thèmes : le tempérament de l'enfant, ses pleurs et leur signification, les besoins cognitifs,

265 GORDON, D. A., GRAVES, K., & ARBUTHNOT, J. (1995). The effect of functional family therapy for delinquents on adult criminal behavior. *Criminal Justice and Behavior*, 22(1), 60-73.

émotionnel et sociaux de celui-ci, les besoins en matière de soins pour les expériences motrices, sociales et intellectuelles et les soins physiques pour sa santé.

Cette méthode de prévention des problèmes de santé et de développement dès la naissance du nourrisson s'adresse aux mères adolescentes, célibataires ou celles d'un milieu défavorisé.

Davis L. Olds, Professeur de Pédiatrie et de Psychiatrie en soins infirmiers à l'Université de Colorado, a mis en évidence que ce programme permet de diminuer les restrictions et les sanctions, les mauvaises relations entre l'enfant et le parent, ainsi que l'appel au service d'urgence pour les familles qui en ont bénéficié et plus spécialement pour les mères considérées comme ayant un manque de contrôle sur leur vie²⁶⁶.

Une auto-évaluation²⁶⁷ des adolescents pour examiner sur le long terme les effets de ce programme a démontré une baisse de certaines formes de comportements antisociaux comme les arrestations ou les condamnations pénales mais il n'y a pas eu d'effet sur les comportements perturbateurs comme les fugues, la consommation de toxiques et relations sexuelles à risque.

The Triple P (Positive Parenting Program)

Il s'agit d'un programme parental à plusieurs niveaux pour prévenir et offrir un traitement aux problèmes graves de comportement émotionnel et de développement des enfants de 0 à 16 ans. Les cinq niveaux d'interventions sont composés d'un continuum à l'intensité progressive :

- 1 : une forme de prévention universelle délivrant des informations psychoéducatives sur les attitudes parentales ;
- 2 : une intervention brève pour les parents ayant des enfants avec problèmes légers ;
- 3 : une intervention ciblant les enfants avec des difficultés légères à modérées de comportement, incluant un entraînement sur les attitudes parentales ;

266 OLDS, D. L., HENDERSON, C. R., CHAMBERLIN, R., & TATELBAUM, R. (1986). Preventing child abuse and neglect: a randomized trial of nurse home visitation. *Pediatrics*, 78(1), 65-78.

267 OLDS, D., HENDERSON Jr, C. R., COLE, R., ECKENRODE, J., KITZMAN, H., LUCKEY, D., ... & POWERS, J. (1998). Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior: 15-year follow-up of a randomized controlled trial. *Jama*, 280(14), 1238-1244.

- 4 : un programme intensif (individuel ou en groupe) d'entraînement aux parents ayant des enfants avec des difficultés comportementales graves ou risquant de développer de tels problèmes, il est enseigné une variété d'attitude de gestion des enfants ;
- 5 : une intervention familiale et comportementale renforcée pour les familles ayant des difficultés plus larges (conflit conjugal, dépression parentale).

Le triple P se base sur les principes de l'apprentissage sociale. Le niveau 4 a des effets plus ou moins importants sur les problèmes de comportements pour le suivi d'enfants qui en ont bénéficié mais les résultats restent hétérogènes²⁶⁸.

L'efficacité du programme de parentalité a été testé par Carolyn Webster-Stratton²⁶⁹ dans les Head Start Centers et dans lesquels participent les parents, les enseignants et les travailleurs familiaux. Un effet sur les mères a été observé avec une baisse de la fréquence des sanctions physiques observée pendant les visites à domicile ainsi qu'une baisse de 30% des déviances et des comportements non conformes chez les enfants.

Ils renforcent les facteurs de protection à savoir les compétences parentales, les compétences sociales de l'enfant et les liaisons entre l'école et la maison. Ces facteurs sont considérés comme étant les plus importants pour la prévention des problèmes de conduite. Les enseignants ont rapporté que les compétences scolaires des enfants venaient d'une plus grande implication des mères dans leur éducation. L'intervention fait baisser significativement les problèmes de conduites et les affects négatifs, les résultats se maintiennent l'année suivante.

Matthew R. Sanders, Directeur du Centre de soutien à la Famille et à la Parentalité à l'École de Psychologie de l'Université du Queensland, indique que le triple P serait plus efficace si ce programme n'était pas restreint au domicile familial²⁷⁰. En effet, certains enfants participant au programme ne présentent aucun changement suggérant une insuffisance de l'intervention au sein de la famille ; il propose qu'une continuité doit avoir lieu avec l'école.

268 DE GRAAF, I., SPEETJENS, P., SMIT, F., de WOLFF, M., & TAVECCHIO, L. (2008). Effectiveness of the Triple P Positive Parenting Program on behavioral problems in children: A meta-analysis. *Behavior Modification*, 32(5), 714-735.

269 WEBSTER-STRATTON, C. (1998). Preventing conduct problems in Head Start children: strengthening parenting competencies. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(5), 715.

270 SANDERS, M. R., MARKIE-DADDS, C., TULLY, L. A., & BOR, W. (2000). The triple P-positive parenting program: a comparison of enhanced, standard, and self-directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(4), 624.

1.4.1.2. Les préventions à l'école

The Child Parent Center

Il s'agit d'une intervention qui fournit des services complets de soin, d'éducation et de famille, incluant des demi-journées d'école, de crèche ou service de garde suivant les âges des enfants.

Une étude du Professeur Arthur J. Reynolds de l'Université du Minnesota sur cette intervention dans la ville de Chicago²⁷¹ a démontré que les enfants ayant bénéficié de ce programme font des études plus longues et qu'il y a eu une diminution des arrestations et de décrochage scolaire. Ces services permettraient de baisser les redoublements et l'entrée dans les services d'éducation spécialisée. La participation des enfants permet d'obtenir de meilleurs résultats sur le plan scolaire et social pour les enfants et ce jusqu'à leurs 20 ans.

The Perry Preschool Project

Ce programme concerne les enfants de 3 à 4 ans venant de familles défavorisées, les objectifs sont de produire une stimulation intellectuelle, d'augmenter les facultés de raisonnement et de réflexion des enfants et leur réussite scolaire.

Le développement de ce programme s'est fait à partir de l'approche transactionnelle, cette approche s'intéresse à la relation entre l'hérédité de la personne et son environnement afin de savoir si des traits individuels comme l'intelligence, sont un héritage ou le produit de l'expérience. Cette théorie suppose que le trait individuel vient d'une relation dynamique entre le matériel génétique et les opportunités environnementales.

Le suivi des enfants ayant reçu ce programme de leur 3 ans à leurs 19 ans a montré qu'ils étaient plus impliqués à l'école et qu'ils réussissaient mieux leurs études, selon Larry Schweinhart²⁷². Ils montrent également une plus grande motivation et s'investissent mieux

271 REYNOLDS, A. J., TEMPLE, J. A., ROBERTSON, D. L., & MANN, E. A. (2001). Long-term Effects of an Early Childhood Intervention on Educational Achievement and Juvenile Arrest: A 15-Year Follow-up of Low-Income Children in Public Schools. *JAMA*, 285(18), 2339-2346.

272 SCHWEINHART, L. J., & WEIKART, D. P. (1980). *Young Children Grow Up: The Effects of the Perry Preschool Program on Youths Through Age 15*. High/Scope Press, 600 North River Street, Ypsilanti, MI 48197.

dans leurs devoirs, le bénéfice pour la société selon Schweinhart serait de l'ordre de 248% pour ce programme.

L'éducation précoce proposée par ce programme augmente la réussite scolaire selon John Berrueta-Clement²⁷³, en faisant baisser l'échec scolaire et les absences à l'école élémentaire, les enfants ont des positions plus favorables vis-à-vis de l'école. Les effets à long terme sont observés également par une augmentation de l'employabilité à l'âge de 19 ans, une indépendance économique et une réduction de la dépendance au service de soin.

Une baisse de la criminalité et une plus grande responsabilité sociale des enfants a été démontré, qui s'explique par le développement des liens avec la famille. Les effets pour la société de ce programme sont plus importants en termes de bénéfice que de coût : W. Steven Barnett, Docteur en Economie²⁷⁴ confirme qu'il réduit les dépenses de santé et de justice.

The Olweus Bullying Prevention Program

Ce programme a été établi par Dan Olweus, Psychologue Suédo-Norvégien²⁷⁵, dans le but de réduire le harcèlement scolaire entre les enfants et pour améliorer les relations entre les pairs par une restructuration de l'environnement scolaire. Ce programme consiste à réduire les opportunités et les bénéfices de l'engagement dans ces problèmes de comportement et de construire un sens de la communauté parmi les élèves et les adultes dans les établissements scolaires. Les principes de ce programme sont d'améliorer l'attention positive des adultes aux intérêts des élèves, de donner des limites aux comportements indésirables, de montrer les conséquences négatives de la violation des règles que ce soit à l'école ou en classe, pour les individus et la communauté.

273 BERRUETA-CLEMENT, J. R. (1984). Changed Lives: The Effects of the Perry Preschool Program on Youths through Age 19. Monographs of the High/Scope Educational Research Foundation, Number Eight. Monograph Series, High/Scope Foundation, 600 North River Street, Ypsilanti, MI 48197.

274 BARNETT, W. S. (1993). Benefit-cost analysis of preschool education: Findings from a 25-year follow-up. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 63(4), 500-508. Doi :10.1037/h0079481

275 OLWEUS, D. (1994). Bullying at school: basic facts and effects of a school-based intervention program. *Journal of child psychology and psychiatry*, 35(7), 1171-1190.

L'efficacité de ce programme de prévention a été testé dans plusieurs pays et il n'est pas unanime, il produit même des résultats négatifs et indésirables selon Anna Costanza Baldry, Psychologue Sociale et Criminologue Italienne²⁷⁶.

Une réduction du harcèlement se constate mais reste très faible sur les jeunes enfants pour Rachel C. Vreeman, Professeur de Pédiatrie à l'Université d'Indiana²⁷⁷, Maria M. Ttofi, Psychologue Sociale et Criminologue à l'Université de Cambridge a également constaté à partir des résultats de ce programme un effet bénéfique par la réduction des comportements de harcèlements mais ne constatait pas de baisse de la victimisation²⁷⁸.

Skills, Opportunities And Recognition (SOAR)

Ce programme vise à augmenter l'attachement de l'enfant à ses parents et la reconnaissance de limites à l'école. Il se base sur le modèle du développement social faisant l'hypothèse d'une réciprocité de facteurs spécifiques durant le développement qui influence le développement des liens sociaux chez les enfants.

L'entraînement des professeurs à enseigner et à gérer leurs classes permettrait de faire valoir les liens à l'école, la même chose serait possible pour les parents concernant les liens sociaux au sein de la famille ainsi qu'avec les enfants par un entraînement aux compétences favorisant les interactions sociales. L'effet serait positif pour l'attitude des enfants à l'école, leur comportement à la maison et leur réussite scolaire. Ce renforcement de limites à l'école permettrait ainsi d'inhiber la délinquance. Pour les enseignants, il s'agit de leur apprendre à récompenser les élèves qui ont un comportement désirable et d'enseigner ce qui est socialement désirable dans les résolutions de problèmes.

Selon J. David Hawkins, Sociologue et Professeur Emérite de Prévention à l'Université de Northwestern ce programme permettrait de réduire significativement les comportements

276 BALDRY, A. C., FARRINGTON, D. P. (2007). Effectiveness of Programs to Prevent School Bullying. *Victims & Offenders*, 2(2), 183-204. doi:10.1080/15564880701263155

277 VREEMAN, R. C., CARROLL, A. E. (2007). A systematic review of school-based interventions to prevent bullying. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 161(1), 78-88.

278 TTOFI, M. M., FARRINGTON, D. P., & BALDRY, A. C. (2008). Effectiveness of programmes to reduce school bullying: A systematic review: Report prepared for the Swedish National Council for Crime Prevention. Swedish National Council for Crime Prevention.

agressifs des garçons et chez les filles cette baisse concerne les comportements anxieux et dépressifs²⁷⁹.

Good Behavior Game

Ce programme se base sur une approche organisationnelle du développement en considérant que les adaptations sociales précoces face aux difficultés permettent de promouvoir une adaptation ultérieure.

Hanno Petras, Sociologue, Psychologue et Statisticien, Professeur à l'Université John Hopkins, suppose que les transitions précoces mènent l'enfant dans une voie développementale dès l'école élémentaire et qu'elles sont reliées aux problèmes développementaux à l'adolescence comme la personnalité antisociale et les comportements criminels et violents²⁸⁰.

Ce programme propose aux enseignants une stratégie de gestion des comportements des élèves en classe qui a pour objectif de cibler les comportements agressifs et perturbateurs et de socialiser les enfants dans leur rôle d'élèves par un renforcement conditionnel.

Les résultats de ce programme sont positifs, ils montrent une diminution des élèves ayant des comportements associés aux critères de la personnalité antisociale mais ces effets ne restent constatés qu'à l'école.

279 HAWKINS, J. D., VON CLEVE, E., & CATALANO Jr, R. F. (1991). Reducing early childhood aggression: Results of a primary prevention program. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 30(2), 208-217.

280 PTERAS, H., KELLAM, S. G., BROWN, C. H., MUTHEN, B. O., IALONGO, N. S., & PODUSKA, J. M. (2008). Developmental epidemiological courses leading to antisocial personality disorder and violent and criminal behavior: Effects by young adulthood of a universal preventive intervention in first-and second-grade classrooms. *Drug and alcohol dependence*, 95, S45-S59.

1.4.1.3. Les préventions dans les quartiers ou les lieux d'habitation

Children at Risk Program

Ce programme s'adresse aux adolescents de 11 à 13 ans vivant dans un quartier défavorisé et s'inscrit dans le cadre de la prévention de la délinquance et de la consommation de drogue. Il intègre des services pour les jeunes et les membres de la famille, en collaboration avec les professionnels de la justice, l'école et les organisations du quartier. Il propose des services individualisés en rapport avec le lieu d'habitation, les groupes de pairs, la famille et les facteurs de risques individuels.

Brandon Welsh, Professeur de Criminologie et de Justice Criminelle à l'Université Northeastern, précise que ce programme vise une action de tutorat dans la communauté de l'enfant²⁸¹ ; un adulte passe du temps avec les jeunes du quartier, les décrocheurs scolaires et ceux ayant des problèmes sociaux. Ils ont une fonction de support et permettent de créer des liens.

Ce programme a permis aux jeunes de participer de manière significativement plus importante aux activités considérées comme positives ; le sport, les activités scolaires, les groupes religieux et les programmes du quartier. Il a permis également une plus grande utilisation des services de tutorat, de traitement pour les consommations de produits illicites et d'alcool, d'éducation parentale, de conseils individuels et familiaux. Les jeunes, grâce à ce programme se dirigent davantage vers les pairs considérés comme n'étant pas délinquants et s'éloignent des pairs délinquants. Ils subissent alors moins de pression pouvant les engager dans des comportements délinquants et antisociaux.

Cependant l'évaluation de Adele V. Harrel²⁸² montre qu'il n'y a pas d'effet sur l'estime de soi, l'aliénation ou la prise de risque pour les jeunes qui ont bénéficié de ce programme. Il n'y a pas eu non plus de réduction des problèmes personnels comme le fait de se sentir triste et seul, et d'avoir des problèmes à l'école.

281 WELSH, B. C., FARRINGTON, D. P. (2007). Save children from a life of crime. *Criminology & Public Policy*, 6(4), 871-879.

282 HARRELL, A., CAVANAGH, S., & SRIDHARAN, S. (1999). Evaluation of the Children at Risk Program: Results 1 Year After the End of the Program. *Research in Brief*. pp. 1-12. Doi :10.1037/e604052007-001.

1.4.1.4. Les interventions auprès des délinquants

Cognitive Behavioral Interpersonnal Social Skills Training

Ce programme reprend les théories des thérapies cognitivo-comportementales qui, selon Mark Lipsey, Psychologue et Professeur à l'Université Vanderbilt, considère que les déficits cognitifs et les distorsions caractéristiques des délinquants ne sont pas inhérents mais apprises²⁸³. Le programme mise donc sur la responsabilisation individuelle, la compréhension des processus et des choix qui ont précédé au comportement, sur la capacité à se surveiller soi-même par l'identification et la correction des schémas de pensées déficients ou étant à risque. L'intervention vise à développer les compétences cognitives et à restructurer les cognitions des probationnaires, elle passe par une formation cognitive, une gestion de la colère et un apprentissage des compétences sociales et du développement moral.

Reasoning and Rehabilitation

Ce programme cognitif vise à réduire la récidive des probationnaires à l'aide d'une supervision intensive. Il propose une adaptation aux techniques suivantes : les compétences sociales, la création de résolution de problèmes, la pensée logique et rationnelle, les valeurs et le soin des autres, les manières appropriées socialement et non agressives de répondre à leurs besoins, les alternatives aux comportements belligérants ou violents dans les situations interpersonnelles de conflit.

Les résultats rapportés par le créateur de ce programme, Robert Ross, Professeur de Psychologie à l'Université de Toronto, montrent une réduction des récidives pour les personnes ayant reçu ce programme d'entraînement cognitif par rapport aux programmes de probation standard²⁸⁴.

283 LIPSEY, M. W., WILSON, D. B. (1998). Effective intervention for serious juvenile offenders: a synthesis of research. Sage Publications, Inc.

284 ROSS, R. R., ROSS, R. (Eds.). (1995). Thinking straight: The reasoning and rehabilitation program for delinquency prevention and offender rehabilitation. Air Training & Publications.

Une méta-analyse²⁸⁵ reprend plusieurs résultats de ce programme, la réduction de la récidive serait moins importante dans les études les plus récentes et elle ne s'observe pas dans tous les pays, par exemple il n'y a pas d'effet significatif aux Etats-Unis contrairement au Canada ou au Royaume-Uni.

Multisystemic Therapy

Les thérapies multi-systémiques de « preservation family » sont individuelles et se focalisent sur les problèmes personnels, familiaux et scolaires. Elles encouragent les membres de la famille à identifier les facteurs individuels, familiaux et environnementaux qui contribuent aux problèmes de comportement. L'intervention propose d'améliorer la communication, les habiletés parentales, les relations aux pairs, les performances scolaires et liens sociaux.

Elles ont montré une réduction significative des activités criminelles et des incarcérations pour Scott W. Henggeler, Professeur de Psychiatrie et des Sciences comportementales de l'Université de Caroline du Sud²⁸⁶.

Ces résultats s'expliqueraient par l'intervention sur les nombreux déterminants du comportement antisocial selon Charles M. Borduin, Professeur de Psychologie à l'Université du Missouri²⁸⁷. Ainsi les effets ne se limitent pas seulement aux problèmes de comportement, ils réduisent également les problèmes émotionnels des jeunes qui bénéficient de cette thérapie²⁸⁸, ce qui explique aussi la grande hétérogénéité des résultats²⁸⁹ et le fait qu'il n'y ait pas de différence significative en comparaison des autres interventions comme le placement, l'arrestation ou la condamnation, relativisant ainsi son efficacité ou ses bénéfices supposés.

1.4.3. Résultats des méta-analyses des Interventions

285 TONG, L. J., FARRINGTON, D. P. (2008). Effectiveness of "Reasoning and rehabilitation" in reducing reoffending. *Psicothema*, 20(1), 20-28.

286 HENGGELER, S. W., MELTON, G. B., & SMITH, L. A. (1992). Family preservation using multisystemic therapy: an effective alternative to incarcerating serious juvenile offenders. *Journal of consulting and clinical psychology*, 60(6), 953.

287 BORDUIN, C. M., MANN, B. J., CONE, L. T., HENGGELER, S. W., FUCCI, B. R., BLASKE, D. M., & WILLIAMS, R. A. (1995). Multisystemic treatment of serious juvenile offenders: long-term prevention of criminality and violence. *Journal of consulting and clinical psychology*, 63(4), 569.

288 CURTIS, N. M., RONAN, K. R., & BORDUIN, C. M. (2004). Multisystemic treatment: a meta-analysis of outcome studies. *Journal of Family Psychology*, (3), 411.

289 LITTELL, J. H., CAMPBELL, M., GREEN, S., & TOEWS, B. (2005). Multisystemic Therapy for social, emotional, and behavioral problems in youth aged 10-17. *Cochrane database of systematic reviews*, (4).

Les différentes méthodes se basent sur l'idée que l'agressivité des enfants viendrait du manque de compétences sociales et cognitives selon Rowell Huesmann²⁹⁰. Elles se focalisent alors sur ces compétences et proposent un entraînement qui permettrait d'apprendre aux enfants les comportements sociaux positifs et d'améliorer les processus cognitifs sociaux (comme la résolution de problèmes et le contrôle de soi).

Ces programmes favorisent la connaissance des conséquences de l'agression physique et de la coercition mais ne servent pas à traiter de manière spécifique le trouble des conduites ni les comportements antisociaux manifestes (« overt ») comme le vol ou le vandalisme. De plus, le renforcement des compétences scolaires a bien des effets positifs sur le fonctionnement scolaire, les programmes les plus efficaces sont ceux reposant sur l'éducation morale et le rôle de la loi dans la société mais seulement chez les jeunes enfants comme l'indique Kellam²⁹¹.

En ce qui concerne la médication, seul un traitement a eu un effet bénéfique pour les symptômes du trouble du déficit de l'attention et de l'hyperactivité selon Howard Abikoff²⁹² mais des limites sont indiquées : l'effet du traitement a une durée de vie courte et peut créer des problèmes à la maison en fin de journée, tous les enfants ne répondent pas positivement et certaines familles ne sont pas consentantes pour utiliser une médication.

290 HUESMANN, L. R., ERON, L. D., LEFKOWITZ, M. M., WALDER, L. O. (1984). Stability of aggression over time and generations. *Developmental psychology*, 20(6), 1120.

291 KELLAM, S. G., LING, X., MESRICA, R., BROWN, C. H., IALONGO, N. (1998). The effect of the level of aggression in the first-grade classroom on the course and malleability of aggressive behavior into middle school. *Development and psychopathology*, 10(2), 165-185.

292 ABIKOFF, H., KLEIN, R. G. (1992). Attention-deficit hyperactivity and conduct disorder: comorbidity and implications for treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*, 60(6), 881.

1.4.3.1. Interventions sur les facteurs familiaux

La méta-analyse de Farrington²⁹³ rend compte de l'efficacité des programmes de prévention qui se basent sur la famille, ils permettent une réduction de la délinquance et des comportements antisociaux infantiles. La prévalence des infractions se réduit d'environ 10 à 15% et les effets sur la délinquance se maintiennent après les interventions. Le programme le plus efficace est celui qui propose une formation aux parents, ceux qui se déroulent à l'école sont moins efficaces.

Le « General Parent Education » avec une visite du domicile et le « Management Training » des parents apportent aux enfants de meilleures performances scolaires et un meilleur investissement à l'école, pour les parents ce sont de plus grandes opportunités professionnelles. Ces programmes apportent également pour Farrington une plus grande stabilité dans la famille, il précise que les effets de tels programmes sont significatifs sur les crimes violents mais pas sur les infractions en général.

Comme il est considéré que les comportements antisociaux précoces sont des facteurs de risque de la délinquance et la criminalité, la formation de la famille ou des parents est centrale pour la prévention et les interventions. Pour Alexis Russell Piquero, Professeur de Criminologie à l'Université du Texas à Dallas²⁹⁴, ces programmes de formation se basent sur les relations parents-enfant, elles faciliteraient l'apprentissage du contrôle des comportements impulsifs, oppositionnels et agressifs et réduisent les comportements perturbateurs ce qui a des effets à long terme sur l'intégration sociale.

Cependant il existe des limites ; les définitions théoriques de l'agression, du comportement antisocial et de la délinquance varient suivant les études. Il ajoute que les difficultés des enfants ne peuvent ne pas se réduire à des défauts d'habiletés sociales. La formation sur ces habiletés ne produit aucun effet sur l'environnement de l'enfant, alors qu'il exerce une forte influence sur le comportement comme le lieu d'habitation défavorisé ou l'accès difficile à des opportunités légitimes.

293 FARRINGTON, D. P., WELSH, B. C. (2003). Family-based Prevention of Offending: A Meta-analysis. *Australian And New Zealand Journal of Criminology*, The, (2), 127.

294 PIQUERO A. R., FARRINGTON, D. P., WELSH, B. C., TREMBLAY, R., & JENNINGS, W. G. (2008). Effects of early family/parenting programs on antisocial behavior and. *Campbell Systematic Reviews*, 11.

D'autres limites portant sur l'évaluation de ces formations sont indiquées par Kazdin²⁹⁵, la plupart des recherches thérapeutiques sur l'enfant et l'adolescent n'incluent pas les jeunes qui sont adressés en institution. Les programmes sont effectués à l'école et utilisent les traitements qui sont utilisés dans les institutions, elles n'évaluent donc pas les effets des traitements institutionnels, ni les facteurs qui influencent les résultats. Elles ne renseignent pas sur le suivi des effets des programmes, ce qui relativise la portée des résultats des effets à long terme.

1.4.3.2. Interventions sur les facteurs scolaires

Les interventions se déroulant à l'école dans le but de réduire les comportements agressifs et perturbateurs ont été positives dans leur ensemble pour Sandra Jo Wilson, chercheur à l'Université Vanderbilt²⁹⁶, et plus spécifiquement pour les programmes sélectifs, ceux portant sur les élèves ayant des comportements agressifs.

Les programmes prenant en compte plusieurs composantes n'ont en revanche montré aucun effet significatif quand ils sont effectués dans les classes ou les écoles spécialisées. Une réduction de l'usage d'alcool et de drogue ainsi que du décrochage et de l'absentéisme scolaire chez les jeunes ont été observés, en revanche.

Les effets n'ont été mesurés que sur un nombre restreint d'élèves et une très grande hétérogénéité des effets des interventions est relevée par David B. Wilson, Professeur de Psychologie à l'Université George Mason²⁹⁷ dans une méta-analyse.

Farrington²⁹⁸ reprend les expériences randomisées qui se sont déroulées en Grande-Bretagne dans les années 1960 et 1970 afin d'étudier les influences et l'efficacité des

295 KAZDIN, A. E. (1997). Parent management training: Evidence, outcomes, and issues. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(10), 1349-1356.

296 WILSON, S. J., & LIPSEY, M. W. (2007). School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: Update of a meta-analysis. *American journal of preventive medicine*, 33(2), S130-S143.

297 WILSON, D. B., GOTTFREDSON, D. C., & NAJAKA, S. S. (2001). School-based prevention of problem behaviors: A meta-analysis. *Journal of quantitative criminology*, 17(3), 247-272.

298 FARRINGTON, D. (2003). British Randomized Experiments on Crime and Justice. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 589(1), 150-167.

interventions sur la délinquance. Il rapporte que les expériences de prévention à l'école effectuées ne sont pas efficaces quand elles s'adressent aux jeunes enfants.

Cependant les groupes de thérapies qui incluent les modifications du comportement et les conseils parentaux montrent une baisse significative du trouble des conduites chez les enfants. La plupart des interventions auprès des familles sont multimodales et ciblent plusieurs facteurs de risques, elles sont plus efficaces mais il reste difficile d'identifier ce qui a été actif dans les interventions.

Les programmes sur les classes reposent sur une application de techniques de management parental qui consiste à établir des attentes et des habitudes claires sur le comportement et les procédures de la classe²⁹⁹. Les évaluations ont montré une diminution des comportements perturbateurs et du vandalisme dans les établissements qui ont mis en place ces programmes. Les programmes portant sur l'entraînement et la supervision des enseignants avec une discipline de classe proactive et le recours à des élèves pour aider à leurs camarades ont eu des effets positifs sur les élèves de manière générale mais sans aucun effet sur la délinquance.

L'étude de Gail A. Wasserman, Professeur de Psychiatrie à l'Université de Columbia, sur la prévention des délinquants juvéniles violents a révélé que les interventions les plus efficaces sont celles reposant sur les facteurs de risque multiples car les comportements antisociaux ne sont pas influencés par un seul facteur³⁰⁰. Les programmes qui impliquent la famille sont également plus efficaces, elle invite donc les recherches à porter leur attention sur le développement de l'enfant et son contexte global, indépendamment de l'âge chronologique ou des facteurs de risque impliqués.

Les limites constatées de la prévention restent les difficultés à reconnaître le développement de l'enfant et de l'adolescent, la définition et la mesure des résultats, la sélection des critères et des facteurs de risques. Comme la plupart des programmes sont proposés aux familles défavorisées, ils ne peuvent pas être standardisés, ils s'intéressent uniquement au

299 HAWKINS, J. D., DOUECK, H. J., LISHNER, D. M. (1988). Changing teaching practices in mainstream classrooms to improve bonding and behavior of low achievers. *American Educational Research Journal*, 25(1), 31-50.

300 WASSERMAN, G. A., MILLER, L. S., & COTHERN, L. (2000). Prevention of serious and violent juvenile offending. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

comportement de l'enfant et non sur sa santé générale. Les programmes scolaires n'incluent pas tous les parents et se focalisent sur les aspects éducatifs sans prendre en compte les composantes familiales.

1.4.3.3. Interventions proposées aux délinquants

Les interventions judiciaires qui reposent sur une coopération de la famille et une surveillance par un agent de police n'ont pas montré d'effet sur la récidive selon Farrington³⁰¹. Il propose une surveillance effectuée par des travailleurs sociaux et a pu constater que l'acquittement lors de procédure judiciaires produisait de meilleurs résultats sur la récidive que la surveillance policière. Il explique que cette différence est dû à l'orientation des travailleurs sociaux qui cherchent davantage à trouver un accord avec les familles alors que les assistants sociaux se préoccupent plutôt du retour à l'école de l'enfant.

Farrington ajoute que les thérapies cognitivo-comportementales qui se sont effectués en milieu pénitentiaire n'ont montré aucun effet sur les symptômes d'anxiété et de dépression.

Les programmes sont également étudiés dans leur rapport aux bénéfices et aux coûts pour la société, Farrington³⁰² propose le remboursement des programmes de visites à domicile du fait des bénéfices (une réduction importante de la délinquance) pour le gouvernement et le contribuable.

Barnett³⁰³, qui a fait une analyse économique de plusieurs programmes, conclut que les bénéfices financiers sont plus importants que les investissements et l'économie principale réside dans la réduction des victimes de délits.

301 FARRINGTON, D. (2003). British Randomized Experiments on Crime and Justice. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 589(1), 150-167.

302 FARRINGTON, D. P., WELSCH, B. C. (2003). Family-based Prevention of Offending: A Meta-analysis. *Australian And New Zealand Journal Of Criminology, The*, (2), 127.

303 BARNETT, W. S. (1993). Benefit-cost analysis of preschool education: Findings from a 25-year follow-up. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 63(4), 500-508. Doi :10.1037/h0079481

1.4.4. Discussion sur les Interventions

En reprenant les préventions et interventions proposés, nous pouvons constater qu'aucun programme ne concerne exclusivement le trouble des conduites, les recherches se focalisent principalement sur la délinquance, le décrochage scolaire ou l'usage précoce de drogues.

Les programmes ne portent pas uniquement sur les enfants ayant un trouble des conduites mais sur une population générale ou un sous-groupe ne présentant pas de risque associé à ce trouble. Il s'agit la plupart du temps d'une population à risque en raison des facteurs environnementaux, sociaux ou familiaux (quartier défavorisé, situation de précarité de la famille, etc...) ou une population qui a été sélectionné car elle présentait des facteurs de risque individuels (comportements impulsifs, agressifs, en échec scolaire, TDAH, ODD, etc...).

Dans la plupart des programmes de prévention, les problèmes des personnes ne sont pas différenciés ; les facteurs de risque et les critères diagnostiques ne sont pas utilisés ce qui peut expliquer l'hétérogénéité des résultats et le fait que peu de programme soient validés pour les troubles des conduites. Les comportements agressifs et antisociaux sont mesurés à partir de l'observation de professionnels (enseignants, puéricultrices) ou des rapports officiels de justice, sans que les enfants ou les adolescents concernés ne soient diagnostiqués.

Ces programmes répondent d'abord à des préventions reconnues comme une priorité de santé publique par l'OMS³⁰⁴.

En France, le rapport Cléry-Melin³⁰⁵ proposait également de lutter contre la violence en réalisant des actions de promotion de la santé mentale des enfants et des adolescents. Nous rapportons que cette demande politique fait suite, entre autres, aux études qui démontrent que l'agression physique se développe et s'apprend à partir de 24 mois chez le nourrisson³⁰⁶. Les

304 ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE. (2002). Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, OMS. Consultable sur: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf
Référéncé dans le rapport Painful lessons.

305 CLERY-MELIN, P., PASCAL, J. C., & KOVESS-MASFETY, V. (2004). Plan d'actions pour le développement de la psychiatrie et la promotion de la santé mentale. *Revue française des affaires sociales*, (1), 215-220.

306 TREMBLAY, R. E. (2004). Decade of behavior distinguished lecture: Development of physical aggression during infancy. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 25(5), 399-407.

programmes devant proposer des alternatives socialement acceptables dès le plus jeune âge pour éviter les parcours de vie amenant à la violence des adolescents et des jeunes adultes.

Cette catégorie clinique cristallise en elle-même des repositionnements scientifiques et politiques sur les rapports entre la santé et l'ordre social. Nous avons pu démontrer que la construction des troubles mentaux dans les nouvelles classifications internationales tentent d'identifier des troubles spécifiques qui se distinguent difficilement, et d'associer leur apparition à des facteurs de risque.

Dans les résultats des différentes études, il est retrouvé une comorbidité importante entre les troubles et les facteurs qui sont associés ne sont pas spécifiques, ce qui rend leur validité scientifique discutable. Le seul élément commun des caractéristiques associés au trouble des conduites est la prédiction d'une délinquance mais celle-ci s'exprime sous plusieurs formes.

Les professionnels de la santé mentale sont alors appelés à contribuer à la prévention de la délinquance en identifiant des populations à risque. Les programmes de prévention proposent à cette population une meilleure adaptation à l'environnement et une meilleure gestion de leurs troubles à l'aide de techniques cognitivo-comportementales. Ces politiques de prévention précoce ne s'intéressent qu'au moyen de limiter l'expression de troubles objectivés.

« La gestion sociale de la prévention se trouve ainsi placée devant un choix politique difficile, celui d'avoir à se situer au regard de stratégies qui mobilisent plusieurs niveaux d'intervention et demandent à effectuer au moins deux opérations délicates :

- A) une évaluation des coûts et bénéfices de la démarche préventive, selon ses différentes options plus ou moins approfondies ;*
- B) un arbitrage entre des choix stratégiques d'options préventives, l'une plus adaptative ou l'autre plus expressive. L'une, inspirée du modèle américain qui privilégie une approche biomédicale et pharmacologique, et prenant pour démarche privilégiée le dépistage auprès de populations considérées comme « à risque », semble plus adaptée à la logique néolibérale de l'économie. L'autre est plus indexée à la logique de l'individualisme démocratique, plus européenne, psycho-psychoanalytique et centrée sur la parole. Elle prend pour démarche privilégiée l'écoute des subjectivités, au risque d'y voir diluée parfois son efficacité thérapeutique... mais au bénéfice d'un consensus professionnel élargi.³⁰⁷*

307 NEYRAND, G. (2006). Divergence des modèles de prévention précoce. Dans Pas de zéro de conduite pour les enfants de 3 ans (pp. 141-148). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.colle.2006.01.0141.

La question de la prévention précoce renvoie également à une normalisation des rapports sociaux et plus particulièrement des rapports familiaux. La description des troubles, les facteurs de risque et les programmes de prévention, mettent en avant les caractéristiques maternelles et son lien à l'enfant. La solution qui est proposée est de rendre le plus optimal qui soit cette relation qui s'étend ensuite aux proches, à l'entourage, à l'environnement et aux institutions en général (père, fratrie, pairs, école, quartier, justice).

Cette prévention s'inscrit indirectement dans une logique de répression et de stigmatisation ; en voulant limiter les risques des manifestations délinquantes dans les populations considérées comme étant « à risque », c'est-à-dire les catégories sociales précarisées, ces programmes mettent en place un contrôle de ces familles par l'intermédiaire des enfants³⁰⁸.

Les nombreux biais méthodologiques relevés dans les études comparatives, comme le refus de participer à une enquête ou à un programme est très élevé chez les enfants et les adolescents³⁰⁹, plus de 75% des élèves ne souhaitent pas répondre³¹⁰, ce qui limite la portée des résultats et renseigne sur le caractère contraignant de la mise en place de ces programmes préventifs.

Les recherches sur les facteurs de risque voient leur validité contestée car elles ne désignent qu'une partie de la population et négligent les facteurs structurels et politiques qui influencent leur vie³¹¹. L'exclusion sociale qui est présente dans certains lieux et l'orientation des politiques locales ont des effets qui ne sont pas mesurés dans les études. La difficulté à construire un échantillon représentatif ne permet pas de contrôler toutes les variables sociales et environnementales. Nous pouvons ajouter que la signification attachée aux conduites dites « à risque » n'est pas forcément partagée par les personnes qui participent aux interventions proposées, ni par les différents intervenants.

308 NEYRAND, G. (2009). Mutation des perspectives sur la santé mentale et stratégies politiques. *Champ lacanien*, 7,(1), 99-110. <https://www.cairn.info/revue-champ-lacanien-2009-1-page-99.htm>.

309 TEBOUL, R., NADAUD, S., CARRIE, J., KNERA, L., FERMANIAN, J. & PAYAN, C. (2015). Méthodologie et résultats d'une recherche clinique (PHRC) chez les adolescents dans les zones urbaines. *Perspectives Psy*, vol. 54,(2), 132-141. doi:10.1051/psy/2015542132.

310 TEBOUL, R., NADAUD, S., CARRIE, J., KNERA, L., FERMANIAN, J. & PAYAN, C. (2013). Deux biais méthodologiques importants menacent les études cliniques chez les adolescents difficiles. *Perspectives Psy*, 52(4), 332-339.

311 CASE, S. (2006). Young People 'At Risk' of What? Challenging Risk-focused Early Intervention as Crime Prevention. *Youth Justice*, 6(3), 171-179.

1.5. LES DIFFICULTES EPISTEMOLOGIQUES DU TROUBLE DES CONDUITES

Nous avons donc rendu compte des limites des méthodes d'évaluation des troubles mentaux qui constituent les entités dans les nosographies, et celles des études qui tentent de cerner les facteurs associés devenant les facteurs de risque de développement de troubles. Nous venons d'aborder les limites des programmes de prévention et des interventions car les résultats montrent une portée limitée quant à leur durée, aux lieux et aux problèmes ciblés.

Nous allons tenter de comprendre d'où viennent toutes ces difficultés et comment peuvent-elles être abordées autrement.

1.5.1. Un nouveau paradigme pour la recherche : les facteurs de risque

La convergence entre les programmes de promotion du développement de la santé et la prévention des problèmes de comportements chez les enfants et adolescents se retrouve dans les études sur le trouble des conduites³¹². L'objectif est de cibler les facteurs de risque pour prévenir les problèmes pendant l'adolescence et de promouvoir des développements positifs et adaptés chez l'enfant. L'association de ces deux approches qui se retrouve dans les études citées précédemment constitue un nouveau paradigme scientifique.

Le paradigme de la prévention des facteurs de risque³¹³ s'étend au crime et à la criminalité à travers les recherches sur le développement de la délinquance et les modèles du développement social. Ces recherches tentent d'identifier les facteurs de risque qui augmentent la probabilité de délinquance, elles en arrivent à la conclusion que la criminalité peut être empêchée par une mise en œuvre de mesures destinées à contrer ces facteurs de risque.

Ces facteurs de risque ont des entités complexes, il est difficile de les identifier et de les mesurer dans les recherches car elles dépendent des professionnels et de ce qu'ils considèrent comme étant un risque. Elles proviennent de calculs statistiques et ne peuvent pas rendre compte de leur entière complexité. Le facteur de risque serait susceptible de modifier les processus interactifs et dynamiques du délinquant et d'avoir des effets sur les anomalies du

312 CATALANO, R. F., HAWKINS, J. D., BERGLUND, M. L., POLLARD, J. A., & ARTHUR, M. W. (2002). Prevention science and positive youth development: competitive or cooperative frameworks? *Journal of Adolescent Health, 31*(6), 230-239.

313 HAINES, K., CASE, S. (2008). The Rhetoric and Reality of the 'Risk Factor Prevention Paradigm' Approach to Preventing and Reducing Youth Offending. *Youth Justice, 8*(1), 5-20.

développement mais il reste lié à plusieurs facteurs (psychologique, émotionnel, social, structurel) et ne peut pas être conçu comme un phénomène unitaire qui se réduit à une valeur statistique.

L'utilisation de ces facteurs de risque comme prédicteurs de futurs comportements individuels pose question, d'abord associés à la délinquance, ils deviennent implicitement des facteurs de causalité. Il s'agit alors de les repérer au plus tôt dans l'enfance pour pouvoir limiter le développement de la délinquance mais les programmes de prévention présentent une certaine ambiguïté, ils tentent de réduire l'exposition des jeunes aux facteurs de risques alors que ces jeunes font déjà partie d'une population dite « à risque ».

Les programmes sont mis en place à partir de l'observation d'un individu ou d'un groupe, auprès duquel sont repérés les facteurs de risque. Ces facteurs sont ensuite généralisés à une population et considérés comme des variables rendant probable la manifestation de la catégorie clinique. Cette méthode de généralisation des facteurs de risque s'oppose aux pratiques du cas individuel. Les limites des recherches sur les facteurs de risque viennent de ces méthodes, l'hétérogénéité des résultats est prévisible dans la mesure où les facteurs de risque sont définis et établis à partir d'un ensemble et généralisé ensuite à partir de l'usage de la statistique. Il ne s'agit pas de méthodes établies à partir de la lecture d'un cas singulier. Cette démarche préventive se heurte également à d'autres difficultés, elle néglige les effets de la rencontre entre le professionnel et la personne concernée par le programme.

La rencontre qui se produit fournit des éléments sur l'histoire de la personne, celle-ci s'est construite à partir de plusieurs déterminants (biologiques, environnementaux, socioculturels, relationnels). Les résultats des études épidémiologiques ne peuvent pas rendre compte aussi précisément de ces éléments, elles s'appuient sur des études de groupe et ne retiennent que celles offrant des corrélations statistiques significatives. Le caractère prédictif des variables ne repose que sur des statistiques et ne peut pas témoigner de la complexité de la vie individuelle, des choix et des contingences individuelles.

La construction de la catégorie du trouble des conduites relève d'une démarche taxinomique et objectivante. Les programmes proposés pour limiter la survenue de ces troubles ne peuvent guère être efficace à l'échelle d'un individu, la seule satisfaction qu'elle peut fournir est une baisse statistique de variables dans un groupe déterminé à l'avance. C'est ce qui se produit avec les études prospectives en psychopathologie développementale, elle donne

l'illusion d'une continuité entre ce qui se passe pour un adulte ou un adolescent délinquant et son enfance, et l'impression qu'une prévention est possible dès le plus jeune âge à partir des facteurs de risque qui sont repérés de manière statistique. La démarche préventive ne propose donc qu'une baisse statistique de variables, sans rendre compte des effets sur un cas individuel.

1.5.2. Epistémologie des méthodes thérapeutiques

La validation des méthodes thérapeutiques de prévention³¹⁴ est pris en charge par des fonds mutualisés aux Etats-Unis, ces sont des assureurs privés qui évaluent leur efficacité. Ils peuvent donc exercer une pression et orienter le développement d'une recherche en fonction des rapports entre les coûts et les bénéfiques.

La méthode des méta-analyses sur les études de groupe participent à ce contrôle, il requiert des données probantes pour la validation et l'application d'un programme spécifique. Toutes les études effectuées aux Etats-Unis qui ont été préalablement décrites sont financées par le NIMH. La méta-analyse est la méthode privilégiée de la pratique fondée sur les données probantes, nommé EBM pour Evidence Base-Medecine. Il s'agit d'un « *procédé de traitement statistique des données que sont les travaux de recherche [...], chaque étude devient un sujet de recherche et la méta-analyse va tenter de définir une population à étudier composée par l'ensemble des études publiées. Sur cette population seront effectués des calculs statistiques afin de vérifier certaines hypothèses*³¹⁵ ».

Plusieurs controverses sur cette méthode sont relevées, la première est celle des données non publiées et la deuxième est la surestimation de l'effet de traitement. En effet la publication des résultats qui ne montrent pas d'effet positifs des interventions n'est pas d'une grande utilité pour les financeurs et l'hétérogénéité ou les particularités des populations sur lesquelles sont appliqués les programmes démontrent que toutes les variables ne peuvent pas se spécifier.

Nous avons constaté que plusieurs méta-analyses se contredisent les unes des autres. Le problème des études randomisées réside dans le fait qu'elles étudient des phénomènes et généralisent les données recueillies. L'application de ces données dans la rencontre avec les

314 FISHMAN, G. (2009). (Sous la direction de) L'évaluation des psychothérapies et de la psychanalyse : fondements et enjeux. Elsevier-Masson

315 LESAGE, A. D., STIP, E., & GRUNBERG, F. (2001). «What's up, doc?» Le contexte, les limites et les enjeux de la médecine fondée sur des données probantes pour les cliniciens (Evidence-Based Medicine). The Canadian Journal of Psychiatry, 46(5), 396-402.

personnes qui participent au programme et les nouvelles données qui se présentent dans cette rencontre interrogent ainsi les méthodes utilisées.

Deux méthodes peuvent être appliquées, une pratique qui met de côté la subjectivité et se soumet à une évaluation pour la valider comme scientifique. Cette première méthode est le principe du discours de la science, elle institue une idéologie en proposant de réguler les conduites individuelles et opère une visée normative³¹⁶. La deuxième méthode se soumet à une démarche de justification des concepts et oriente les professionnels dans leur pratique. C'est la différence qu'il existe entre une démarche d'investigation heuristique et une méthode de recherche standardisée³¹⁷. Ces deux méthodes présentent des résultats différents en fonction de la prise en compte du lien qui est entretenu entre le professionnel et la personne. L'adhésion de la personne et les effets subjectifs sont les éléments qui importent dans la méthode individualisée, alors que la méthode standardisée s'intéresse davantage aux effets statistiques du programme proposée.

1.5.2.1. Un historique des approches thérapeutiques

Ces deux méthodes thérapeutiques n'ont pas la même histoire, nous allons les présenter brièvement.

La méthode de recherche standardisée s'appuie sur l'idée d'une unité des sciences, cette unité aurait une base physicaliste. Elle s'est développée aux Etats-Unis avec le projet de Carnap et le Cercle de Vienne. L'idée étant de fusionner les sciences de l'esprit dans les sciences de la nature et donc de naturaliser l'esprit lui-même. Cette méthode vient du projet de la philosophie cognitive américaine³¹⁸.

316 HOFFMANN, C. (2005). Science, idéologie et évaluation. *Cliniques méditerranéennes*, (1), 129-141.

317 GORI, R. (1999). La destitution de la preuve par la parole dans les sciences modernes. *La science au risque de la psychanalyse*. Paris: ERES, 285-318.

318 CHAUVIRE, C. (2000). La "conception scientifique du monde" et sa version américaine de 1936 à nos jours. *La Philosophie dans la boîte noire*.

La méthode d'investigation heuristique vient de S. Freud qui a développé une approche « *historico-évolutionniste* »³¹⁹. Les données cliniques reposent sur les processus psychiques de la personne, la méthode thérapeutique consiste alors à mettre en évidence la valeur du singulier, qui n'est pas réduit aux facteurs sociaux ou aux apprentissages.

Cette méthode se différencie de celle utilisée par la psychiatrie biologique qui s'appuie sur la théorie physicaliste et neuronale. Elle développe une approche cognitive des processus, basée sur les sciences physiques. Les programmes relevant de cette méthode tentent de naturaliser l'esprit, il l'explore à partir des conditions neurophysiologiques. C'est pour cette raison que les recherches tentent d'objectiver des facteurs de risque, elle considère les données cliniques comme des objets naturels.

Le problème de la mesure des facteurs de risque se retrouve dans l'hétérogénéité des résultats. Si ce sont des caractéristiques objectives, alors qu'il convient de chercher la mesure étalon, la norme qui permet de valider la mesure. Martin³²⁰ explique que le recours à l'utilisation de méthodes quantitatives implique la construction d'une unité de mesure universelle. Cette unité qui serait valable pour toute les échelles mentales et applicable à l'étude des opinions, valeurs, et attitudes, nous les retrouvons avec les facteurs de risque.

Ce paradigme a commencé avec l'importation aux Etats-Unis des tests Binet-Simon qui a renforcé le rôle des outils statistiques et probabilistes dans la recherche et le pratique psychologique. Il est devenu nécessaire pour les chercheurs de connaître le nombre de facteurs pour rendre compte des corrélations et valider ainsi la mesure unidimensionnelle. C'est à ce moment-là que les sciences psychologiques et statistiques ont été unifiées et elles ont donné naissance aux méthodes factorielles. Le développement d'outils statistiques et probabilistes a ensuite formé des concepts psychologiques, toujours dans une logique d'unification de la matière et de l'esprit. Les recherches sur le psychisme l'ont réduit à un objet naturel, retirant toute complexité aux processus psychiques découverts par S. Freud.

319 DELATTRE-DEREC, N. (1998). Sciences humaines, sciences de l'homme, sciences de la nature: le laboratoire transversal de Freud. In *Les Sciences humaines sont-elles des sciences de l'homme?* (pp. 53-95). Presses Universitaires de France.

320 MARTIN, O. (1997). *La mesure de l'esprit. Origines et développements de psychométrie, 1900-1950* (p. 386). l'Harmattan.

Une autre lecture de ces deux méthodes est proposée par Miller concernant la mesure étalon dans les sciences³²¹, il prend l'exemple de la sociologie.

« Une sociologie prenant comme principe les normes et les institutions, les représentations collectives comme s'imposant à une population donnée [...] Cela donne une représentation sociologique du grand Autre, un discours fait de croyances, d'institutions qui s'imposent et qui structurent une population ».

« On a là une esquisse de ce qu'il développera plus tard comme étant l'ordre symbolique. Mais vous avez une autre sociologie, celle qui triomphe dans l'épidémiologie en santé mentale, qui, elle, ne part pas d'en haut, mais d'en bas. Elle ne part pas du grand Autre, mais des actions de l'individu et de la multitude bigarrée de ces actions individuelles, et elle considère au contraire que les normes et les institutions résultent de cette multitude d'actions individuelles, et donc cherche, par le calcul statistique, à isoler les régularités, et part en effet du quantitatif. La première approche part du contenu significatif, tandis que la seconde part du quantitatif ».

Les deux approches sont mises en opposition en fonction de leur point de vue de l'Autre, existant dans le premier et non dans le deuxième. *« Le point de vue de « l'Autre n'existe pas » est un point de vue micro, c'est-à-dire qui recueille des données quantitatives et qui étudie des distributions, des moyennes, et des dispersions et des déviations par rapport à la moyenne. Elle étudie des distributions et, étudiant des distributions, elle peut définir des moyennes, un spectre de dispersions, et des déviations par rapport à la moyenne, cela, sans référence à aucun contenu significatif, ni à aucun absolu. »*

L'accumulation de données quantitatives du début du XIX^{ème} siècle a recomposé le lien social affirme Miller, cela s'est traduit par la notion d'un danger pour la stabilité sociale, pour la sécurité, un danger sanitaire. La base de la stabilité de l'ordre social repose sur l'homme moyen comme l'a défini Quételet. La science a cherché à établir des propriétés statistiques des actions humaines pour définir la stabilité, la mesure étalon. Cette science a conduit l'homme

321 MILLER, J. (2004). L'ère de l'homme sans qualités. La Cause freudienne, 57,(2), 72-97. <https://www-cairn-info.distant.bu.univ-rennes2.fr/revue-la-cause-freudienne-2004-2-page-72.htm>.

vers une normalisation. C'est ainsi que les programmes thérapeutiques cherchent à normaliser l'individu afin de prévenir tout risque.

Cette différence rejoint la dichotomie³²² entre sciences nomothétiques qui consiste à chercher à établir des lois universelles en partant de phénomènes reproductibles et les sciences idiographiques qui sont consacrées à l'individuel, au-non reproductible et à l'unique, ce qui donne lieu à deux modèles : le modèle herméneutique qui propose une validation des interactions complexes entre le sujet et son environnement à travers l'interprétation des cas cliniques singuliers, en rapport avec la cohérence de la théorie et sa déduction clinique. Alors que le modèle empirique des méthodes standardisées de son côté, montre une insuffisance dans le cadre du récit de cas à constituer une preuve en soi.

La méthode psychanalytique ou psychodynamique ne tente pas de définir une pratique clinique à partir d'énoncés issus d'expérimentations reproductibles sur des populations³²³, contrairement aux psychothérapies qui s'appuient sur la recherche empirique et expérimentale et tente de fournir des données reproductibles. L' Evidence Supported Therapy (EST) que nous retrouvons dans les essais cliniques, cherche à définir une pratique scientifique en s'appuyant sur un savoir général, il est composé d'un ensemble de concepts logiquement articulés entre eux et vérifiés par des expériences reproductibles. Le praticien dans ce cas cherche à établir l'applicabilité d'une technique dont les résultats sont déjà préétablis et prédictibles. Il utilise des arguments objectifs qui ont été soumis à une évaluation scientifique.

La démarche psychodynamique considère la présence du praticien, ses pensées, sa subjectivité dans l'analyse de la situation clinique. L'investigation clinique qui est faite dans cette pratique n'est pas l'application d'une théorie construite sur des faits univoques et prédictibles, au contraire, le praticien ne connaît pas à l'avance ce qui se produit dans la situation, elle n'est pas déterminée, ni reproductible mais s'appuient sur des concepts qui permettent d'articuler les phénomènes entre eux. La méthode psychodynamique ne repose donc pas sur des hypothèses qui sont à vérifier mais sur une élaboration d'hypothèse.

322 THOMA, H., KACHELE, H. (1975). Problems of metascience and methodology in clinical psychoanalytic research. *Annual of psychoanalysis*, 3, 49-119.

323 ADVENIER, F. (2009). Quels liens entre le raisonnement pratique et la théorie? Le cas de la psychanalyse. *L'évaluation des psychothérapies et de la psychanalyse: fondements et enjeux*, 57.

Les classifications diagnostiques favorisent alors les thérapies non psychodynamiques, car elles s'appuient sur des études fournissant des données objectives qui ont été évalués et partiellement validés, elles ne peuvent pas servir pour les thérapies psychodynamiques.

1.5.2.2. Les limites des essais cliniques randomisés

Les méta-analyses utilisées pour la recherche thérapeutique et clinique afin de synthétiser les données issues d'essais cliniques randomisés présentent des biais³²⁴.

L'hétérogénéité statistique qui est retrouvée dans les études individuelles provient de la décision d'appliquer des thérapies de manière objective. Elles sont appliquées pour contourner les résultats contradictoires ou qui ne sont pas significatifs sur le plan statistique. Le fait que certains essais ne soient pas publiés entraîne aussi une surestimation des effets du traitement ou des programmes.

C'est au début des années 80 que sont utilisés les méta-analyses avec l'apparition de la médecine fondée sur la preuve (Evidence-Based Medicine). Les données de la recherche ont occupé une place essentielle à partir de cette période. Le NIMH (National Institute for Mental Health), qui est une « *source référente du financement de la recherche aux Etats-Unis, a décidé d'appliquer la même méthodologie pour la psychothérapie que celle utilisée pour évaluer les médicaments, l'essai contrôlé randomisé (ECR)*³²⁵ », les programmes de recherches en thérapies se sont appuyés sur le modèle médical (DSM) pour comparer les traitements à partir d'essais cliniques.

Le NIMH a commencé à avoir un statut de tiers entre les prestataires de soins en santé mentale et les consommateurs, ses préoccupations étaient de réduire les dépenses de soin³²⁶. Ce qui a rendu nécessaire de recueillir les données précises et reproductibles de l'efficacité des psychothérapies.

La psychiatrie a eu une influence croissante en participant au congrès du NIMH, car la pharmacothérapie se serait montrée suffisamment convaincante pour un certain nombre de

324 CUCHERAT, M., CIALDELLA, P. (1996). Meta-analysis of therapeutic trials: applications in psychiatry. *L'Encephale*, 22(5), 378-387.

325 THURIN, J. M., THURIN, M. (2007). Évaluer les psychothérapies: méthodes et pratiques. Dunod. Verhulst, F. C., & Van Der Ende, J. (1995). The eight-year stability of problem behavior in an epidemiologic sample. *Pediatric Research*, 38(4), 612.

326 GOLDFRIED, M. R., & WOLFE, B. E. (1998). Toward a more clinically valid approach to therapy research. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(1), 143.

troubles spécifiques. C'est ainsi que l'essai clinique est devenu la méthode standard pour évaluer l'efficacité de tout traitement.

La psychothérapie utilise désormais les mêmes normes que les méthodes utilisées en pharmacothérapie. L'effet étant que les traitements psychosociaux standardisés ont été évalués par leur efficacité à réduire les symptômes venant du DSM, c'est-à-dire les troubles mentaux définis préalablement dans le manuel. Les troubles dont il s'agit dans le DSM sont isolés, non hiérarchisés et n'ont pas d'hypothèses causales, contrairement aux symptômes en psychothérapie.

Le manuel ne s'appuie que sur des études épidémiologiques où les troubles sont considérés à partir de l'association de plusieurs facteurs. Le trouble est composé de plusieurs traits de comportements correspondant à un modèle. Le thérapeute s'intéresse dans sa pratique à retrouver les traits chez la personne du modèle qu'il cherche à évaluer.

Si le symptôme est réduit à un trouble, comme c'est le cas dans les classifications nosographiques, une équivalence est faite entre la manifestation de ce trouble et son essence. L'objectif thérapeutique du DSM consiste à corriger la manifestation du trouble en la faisant disparaître statistiquement³²⁷.

Alors que l'approche psychodynamique prend en compte les facteurs individuels de « caractère » qui peuvent s'exprimer dans un symptôme. Son objectif est d'accompagner les transformations pouvant se produire, les reconstructions et les modifications des processus psychiques, en suivant la subjectivité de la personne et le contexte relationnel dans la situation clinique.

L'objectif thérapeutique ne peut pas se réduire à la disparition d'un symptôme dans ce cas. La démarche est donc différente quand elle s'appuie sur la subjectivité de la personne, son histoire individuelle et familiale, les circonstances de survenue du symptôme, les situations qui l'aggravent, les relations affectives et sociales. Ces éléments éclairent le fonctionnement psychique du sujet et ce n'est qu'à partir de la situation clinique que des hypothèses causales et des objectifs peuvent se construire.

327 THURIN, J. M., THURIN, M. (2007). Évaluer les psychothérapies: méthodes et pratiques. Dunod. Verhulst, F. C., & Van Der Ende, J. (1995). The eight-year stability of problem behavior in an epidemiologic sample. *Pediatric Research*, 38(4), 612.

La démarche est tout autre pour les protocoles d'évaluation des résultats des essais contrôlés randomisés (ECR). Ces protocoles répartissent aléatoirement des patients avec un groupe de comparaison (contrôle), « *la sélection de la population se définit à partir d'un trouble circonscrit et unique, dont le diagnostic a été établi suivant « l'état de l'art » (DSM ou CIM) ; l'objectif est focalisé, la méthode thérapeutique est fixée suivant un « manuel de traitement »* »³²⁸.

Ce protocole ne comporte qu'une notion d'efficacité potentielle, les résultats obtenus dans les conditions particulières ne peuvent pas être transposés aux conditions « réelles ». Pour évaluer l'efficacité de deux méthodes psychothérapeutiques, il serait nécessaire que les patients engagés dans chacune d'elle soient comparables.

1.5.2.3. L'équivalence quantitative des approches thérapeutiques

D'un point de vue statistique, il n'y a pas de différence significative entre les différentes méthodes thérapeutiques. Irene Elkin, Professeur de Psychologie à l'Université de Chicago, dans une étude comparative³²⁹ entre plusieurs approches (psychothérapie personnelle, thérapie cognitivo-comportementale, traitement médicamenteux, traitement standard et placebo) n'observe aucune différence significative entre ces traitements pour les personnes dans leur ensemble. Les différences statistiques apparaissent quand sont étudiés les différences de degré des troubles des personnes.

Mary Lee Smith et Gene Glass, Professeurs de statistiques et de méthodologie de recherche à l'Université de l'Arizona State, ont été les premiers à promouvoir l'utilisation de méta-analyses, le second à inventer le terme afin de rendre compte des résultats dans la recherche. Ils ont démontré que dans les méta-analyses et les études contrôlées, toute forme de psychothérapie apporte un bénéfice³³⁰. Mais le type d'intervention ou son mode d'application n'est pas associé aux bénéfices que l'on retrouve dans les résultats.

328 THURIN, J. M., THURIN, M. (2007). Évaluer les psychothérapies: méthodes et pratiques. Dunod. Verhulst, F. C., & Van Der Ende, J. (1995). The eight-year stability of problem behavior in an epidemiologic sample. *Pediatric Research*, 38(4), 612..

329 ELKIN, I., SHEA, M. T., WATKINS, J. T., IMBER, S. D., SOTSKY, S. M., COLLINS, J. F., ... & FIESTER, S. J. (1989). National Institute of Mental Health treatment of depression collaborative research program: General effectiveness of treatments. *Archives of general psychiatry*, 46(11), 971-982.

330 SMITH, M. L., GLASS, G. V., & MILLER, T. I. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Pour expliquer cette équivalence des techniques, William B. Stiles, Professeur de Psychologie à l'Université de Miami, a relevé les différentes positions des chercheurs et praticiens qui tentent de répondre à ce dilemme³³¹, pour certains il s'agirait de rendre plus sensible les procédures ou de différencier le plus possible les résultats, pour d'autres cette équivalence signifie que toutes les méthodes partagent les mêmes processus thérapeutiques, d'autres encore avancent que la réponse serait à trouver dans les événements qui se produisent lors des rencontres.

Les études cliniques randomisées ont fait l'objet de critiques³³² : généralement interprétées comme une preuve de validité dans les manuels de diagnostics et de statistiques, leurs résultats restent hétérogènes. Les données empiriques montrent qu'il existe des degrés plus ou moins élevés de troubles, des traitements différents, des symptômes non clairement définis, une comorbidité importante et une absence de prise en compte de la personnalité. Les personnes qui sont exclues des études sont celles se montrant les plus résistantes et peuvent être celles ayant les troubles les plus graves. La durée des méthodes en laboratoire tend à être plus court que celles se déroulant dans une pratique privée, ces dernières n'apparaissent pas dans les études et ne sont pas soumises à une évaluation standardisée des résultats.

L'équivalence de l'efficacité entre les psychothérapies psychodynamiques et celles non-psychodynamiques vient de l'utilisation des techniques par le praticien qui sont nécessaires aux théories et pratiques psychodynamiques³³³. Ce sont des techniques faisant appel à l'alliance thérapeutique, au consentement éclairé ou au transfert selon les conceptions.

Le premier à avoir mis en évidence cette équivalence est Lester Luborsky³³⁴ et qu'il a nommé le « Dodo bird verdict », reprenant Saul Rosenzweig³³⁵ qui avait identifié des facteurs communs à toutes les psychothérapies, c'est-à-dire les facteurs non spécifiques aux approches

331 STILES, W. B., SHAPIRO, D. A., & ELLIOTT, R. (1986). Are all psychotherapies equivalent?. *American psychologist*, 41(2), 165.

332 WESTEN, D., NOVOTNY, C., THOMPSON-BRENNER, H., & COOPER, H. (2004). The Empirical Status of Empirically Supported Psychotherapies: Assumptions, Findings, and Reporting in Controlled Clinical Trials. *Psychological Bulletin*, 130(4), 631-663.

333 SHELDER, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American psychologist*, 65(2), 98.

334 Luborsky, L., Singer, B., & Luborsky, L. (1975). Comparative studies of psychotherapies: Is it true that everyone has won and all must have prizes?. *Archives of general psychiatry*, 32(8), 995-1008.

335 Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American journal of Orthopsychiatry*, 6(3), 412.

et qui concerne les facteurs relationnels. Ce sont ces facteurs qui augmentent l'espoir du patient et donc les résultats thérapeutiques.

Pour cette raison, la méthodologie des méta-analyses reste inadéquate car il est difficile des comparer des résultats d'études portant sur des troubles n'ayant pas la même importance pour le patient ou le praticien. Tout aussi complexe est l'isolation de facteurs spécifiques ; nous avons présenté plusieurs facteurs précédemment mais ils sont multipliables à l'infini et sont entremêlés.

Les essais cliniques randomisés posent aussi des problèmes quant à leur généralisation aux conditions rencontrés dans la pratique. Ces études concernent un trouble isolé et spécifique, il n'y a pas de garantie d'une homogénéité des groupes, des sous-types diagnostiques peuvent exister et répondre à un même traitement.

C'est le cas dans les études épidémiologiques où apparaissent des comorbidités importantes, nous l'avons présenté au début de cette thèse. Les traitements qui sont proposés ne peuvent pas agir seulement pour un trouble unique. L'exemple des interventions sur les facteurs sociaux peut difficilement agir sur les facteurs dits de personnalité ou psychologiques et même biologiques, que l'on considère comme étant plus durables et leurs modifications sont limités dans le temps.

Une étude³³⁶ de Ann F. Garland, Professeur de Psychiatrie à l'Université de San Diego, sur l'évaluation des composantes de la prise en charge d'enfant présentant des troubles des conduites et les effets sur le service de soin, a montré qu'il est difficile d'avoir toutes les connaissances empiriques sur un seul aspect de soin en santé mentale.

Le niveau d'intervention, les types de traitement, les problèmes cliniques et les caractéristiques des patients et des familles sont des données incomplètes dans les protocoles d'intervention. Ces données seraient insuffisantes pour permettre l'amélioration des services de soin ; les essais cliniques randomisés n'apportent pas d'informations sur les spécificités des cas

336 GARLAND, A. F., HAINE-SCHLAGEL, R., BROOKMAN-FRAZEE, L., BAKER-ERICZEN, M., TRASK, E., & FAWLEY-KING, K. (2013). Improving community-based mental health care for children: Translating knowledge into action. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 40(1), 6-22.

individuels, elles présentent seulement les résultats d'études de groupes considérés comme étant homogènes, unifiés par un seul trouble diagnostique.

1.5.2.4. Les différences qualitatives des thérapies

Nous allons présenter quelques études qui mettent en évidence les différences entre les thérapies.

Une étude de Jacques P. Barber³³⁷, Professeur de Psychologie à l'Université Adelphe, a trouvé que les patients dépressifs répondant le mieux aux thérapies cognitives étaient ceux qui étaient en couple, alors que les patients dépressifs célibataires avaient de meilleurs résultats avec les thérapies dites interpersonnelles.

Une autre étude³³⁸ de Sidney J. Blatt, qui était Professeur de Psychiatrie et de Psychologie à l'Université de Yale, a évalué les contributions de trois dimensions dans les processus de traitement : le type de traitement, les aspects de la relation thérapeutique et les caractéristiques personnelles du patient, avec trois variables : la réduction du symptôme, de la vulnérabilité du patient et le développement des capacités adaptatives. Il conclut que les facteurs prédisant le bénéfice thérapeutique étaient la qualité de la relation thérapeutique et les dimensions de la personnalité du patient.

Ces deux études indiquent que ce sont les aspects qualitatifs de la thérapie qui influence l'effet du traitement. Les traitements peuvent ainsi paraître équivalents pour un type de trouble mais ils ont une efficacité différente en fonction des caractéristiques de la personne et du type de personnalité.

Louise Gaston, Professeur de Psychologie à l'Université de McGill, a de son côté démontré que l'alliance thérapeutique était l'élément le plus efficace quant aux processus de

337 BARBER, J. P., & MUENZ, L. R. (1996). The role of avoidance and obsessiveness in matching patients to cognitive and interpersonal psychotherapy: Empirical findings from the Treatment for Depression Collaborative Research Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(5), 951.

338 BLATT, S. J., & ZUROFF, D. C. (2005). Empirical evaluation of the assumptions in identifying evidence-based treatments in mental health. *Clinical psychology review*, 25(4), 459-486.

changement dans les psychothérapies³³⁹, rejoignant les travaux de Luborsky sur l'efficacité relative du modèle médical des psychothérapies.

Les effets thérapeutiques spécifiques sont relevés seulement pour des patients qui présentent des diagnostics spécifiques.

Les approches thérapeutiques se différencient selon l'adhésion à du praticien à un modèle théorique et les effets de l'interaction entre le patient et le praticien, ce qui expliquerait l'hétérogénéité des résultats.

Les effets des traitements dépendent de l'alliance entre le thérapeute et son patient et de l'orientation théorique du thérapeute, ce qui a été également été mis en évidence par Stanley B. Messer³⁴⁰, Professeur de Psychologie à l'Université Rutgers.

1.5.2.5. *Le problème de l'évaluation standardisée*

L'importance de la subjectivité du praticien et du patient, nous amène à considérer la conception de la vie psychique, évaluée à partir de ses comportements.

Pour Guillaume Le Blanc, c'est une manière de tenir l'humain, de l'assigner à résidence, il reprend la définition de la société selon Foucault, devenue une société de normalisation, de la discipline et du contrôle, pour mesurer l'effet du nouveau paradigme de « *la normalisation mentale* ».

Cette normalisation des comportements ou de la vie psychique à l'aide d'une évaluation que l'on tend à standardisée, conduirait à une forme de disciplinarisation des individus précaires et à un contrôle des populations fragiles.

« La discipline ne peut se réaliser que dans la mise en écriture des vies ordinaires, sous la forme d'un codage destiné à individualiser les existences en même temps qu'à les surveiller. Il est certain que l'évaluation de la santé mentale et des thérapies n'est qu'un avatar de cet enregistrement scriptural des existences dont le ressort profond reste la surveillance. Les

339 GASTON, L. (1990). The concept of the alliance and its role in psychotherapy: Theoretical and empirical considerations. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27(2), 143.

340 MESSER, S. B., WAMPOLD, B. E. (2002). Let's face facts: Common factors are more potent than specific therapy ingredients. *Clinical psychology: Science and practice*, 9(1), 21-25.

*thérapies cognitivo-comportementales n'ont de sens que parce qu'elles produisent un séquençage individualisé des fonctions mentales à des fins explicites de guérison mais à des fins implicites de surveillance des éventuels désordres produits par les sujets identifiés comme des sujets vulnérables, c'est-à-dire potentiellement dangereux, pour eux et surtout pour les autres. »*³⁴¹

La Santé Mentale s'appuie sur le discours de l'adaptation, il s'agit d'évaluer l'adaptation de la personne, seule cause reconnue de son comportement. La guérison attendue ou la réduction du risque se faisant à partir d'une adaptation de la personne aux multiples situations. Les recherches en Santé Mentale ont pour objectif d'obtenir une adaptation, les personnes sont objectivées et naturalisées en étant réduits à des corps devant s'adapter. Et c'est bien l'objectif de la prévention précoce : une adaptation généralisée dès le plus jeune âge de la vie. La vie mentale des enfants se réduit à des schémas que l'on pourrait modifier. Comme il est difficile d'évaluer la vie psychique de l'individu, c'est l'évaluation de ses conduites qui est demandée et que l'on retrouve dans les recherches scientifiques en Santé Mentale.

Or l'approche psychanalytique permettrait de traiter ce qui échappe dans ces conduites quand les autres traitements restent inefficaces comme tente de le démontrer, à travers le développement d'un programme de recherche, Glen Owens Gabbard, Professeur Clinique de Psychiatrie à l'Ecole de médecine Baylor à Houston, au sujet de l'efficacité de la psychanalyse dans le domaine de la médecine fondée sur les faits (Evidence-Base Medecine)³⁴².

En effet, comme nous l'avons évoqué, les différences observées entre les psychothérapies sont souvent nulles ou minimales et ce quel que soit les théories^(343,344). La nature de la technique utilisée n'est pas le facteur le plus important dans les résultats obtenus des évaluations des psychothérapies. Ce sont les qualités personnelles du thérapeute, l'alliance thérapeutique avec le patient et les interprétations des conflits intrapsychiques qui les

341 LE BLANC, G. (2004). L'inévaluable—Actualité de Canguilhem. La Cause freudienne, (2), 115-122.

342 GABBARD, G. O., GUNDERSON, J. G., FONAGY, P. (2002). The place of psychoanalytic treatments within psychiatry. Archives of General Psychiatry, 59(6), 505-510.

343 AHN, H. N., & WAMPOLD, B. E. (2001). Where oh where are the specific ingredients? A meta-analysis of component studies in counselling and psychotherapy. Journal of Counselling Psychology, 48(3), 251.

344 DESPLAND, J. N., DE ROTEN, Y., DESPARS, J., STIGLER, M., & PERRY, J. C. (2001). Contribution of patient defence mechanisms and therapist interventions to the development of early therapeutic alliance in a brief psychodynamic investigation. The Journal of psychotherapy practice and research, 10(3), 155.

distinguent et ces éléments ne peuvent pas se quantifier, ni s'objectiver, ils reposent sur la subjectivité du patient et du praticien.

Les psychothérapies ne peuvent pas s'évaluer à partir de modèles standards, elles dépendent de la demande, venant soit des patients, des proches, des professionnels de santé ou d'assurance et des chercheurs. Elles n'ont pas le même objectif : bénéficier de soins, prouver une efficacité, réaliser une économie, un progrès technique comme l'imagerie³⁴⁵.

Les thérapeutes comportementalistes vont accepter plus facilement les demandes d'évaluation car elles font partie intrinsèquement de leur méthode, alors que la position des psychanalystes est différente, la disparition des symptômes principaux ne prouve pas l'efficacité de la méthode et ne peut pas s'évaluer sur ce critère, elle prend en compte : la résistance du patient à se soumettre à un but qui ne vient pas de lui, l'évolution des mécanismes de défense et la transformation des symptômes au cours du processus thérapeutique. Cette méthode se centre davantage sur la vie intérieure du malade, sans la réduire à une objectivation de conduites personnelles.

Nous reprenons les définitions de Jean-Michel Thurin concernant la distinction entre ces deux approches : l'approche comportementale consiste à appliquer une technique préétablie et son objectif vise la résolution, même partielle, des symptômes par des ajustements. Alors que l'approche psychanalytique consiste à inviter le patient à dire tout ce qui lui traverse l'esprit et lui demande de détailler son histoire. Elle ne vise pas la disparition des symptômes mais leur localisation subjective pour traiter leur cause³⁴⁶.

345 THURIN, J. M., & THURIN, M. (2007). Évaluer les psychothérapies: méthodes et pratiques. Dunod.

346 FREUD, S. (1904). La méthode psychanalytique freudienne. Paris: Éditions In Press. Trad. Par Francoal, H., & Chemouni, J. (2017).

1.5.2.6. La recherche basée sur la pratique et les processus thérapeutiques

Nous avons explicité que la psychothérapie actuelle en cherchant à déterminer son efficacité à partir de la pratique fondée sur les preuves, est soumise aux règles de base du champ sanitaire et tente de maintenir une plus grande sécurité dans la société. Cependant, comme la psychothérapie ne peut pas se prescrire comme un médicament, son évaluation reste complexe car elle est en rapport avec des facteurs subjectifs.

La conception états-unienne de « thérapies clés en mains »³⁴⁷ validées pour des troubles spécifiques comme le modèle des traitements pharmacologiques, a fait l'objet de critiques importantes de la part des chercheurs et des cliniciens qui ont même considéré que cette démarche est négative sur le long terme, elle réduit toute potentialité créatrice des approches et donc de la qualité des celles-ci.

Une analyse fonctionnelle des problématiques de la personne rencontrée dans la pratique clinique permettrait de concevoir un traitement plus efficace. Un modèle a été proposé par Alan Edward Kazdin, Professeur de Psychologie et de Psychiatrie Infantile à l'Université de Yale et Philip C. Kendall, Professeur de Psychologie Clinique à l'Université Temple³⁴⁸ afin de développer les recherches sur les processus à l'œuvre dans les psychothérapies. Il s'agit de prendre en compte les principales causes des problématiques, de définir des procédures afin de proposer un traitement adapté et de mesurer son impact sur l'enfant, les parents, la famille ou d'autres facteurs en interaction.

C'est dans ce cadre que s'est établi le Manuel Diagnostique Psychodynamique³⁴⁹ permettant de pallier les évaluations diagnostiques catégorielles venant de la CIM et du DSM. Ce manuel décrit plusieurs niveaux de la personnalité d'un individu, son fonctionnement

347 THURIN, J. M., THURIN, M. (2007). Évaluer les psychothérapies: méthodes et pratiques. Dunod. Verhulst, F. C., & Van Der Ende, J. (1995). The eight-year stability of problem behavior in an epidemiologic sample. *Pediatric Research*, 38(4), 612.

348 KAZDIN, A., & KENDALL, P. (1998). Current progress and future plans for developing effective treatments: Comments and perspectives. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(2), 217-226.

349 Le MDP a été créé à partir d'un travail collaboratif des principales organisations représentant les professionnels de santé mentale d'orientation psychanalytique : à savoir, l'Association Américaine de Psychanalyse, l'Association Internationale de Psychanalyse, la Division de Psychanalyse (39) de l'Association Américaine de Psychologie, l'Académie Américaine de Psychanalyse et de Psychiatrie Dynamique, le Comité Membre National sur la Psychanalyse dans le Travail Social Clinique. Source <http://www.techniques-psychotherapiques.org/Documentation/Ouvrages/MDP/Introduction.html>

émotionnel et social et ses configurations symptomatiques. Il permet d'améliorer le diagnostic et le traitement des troubles de la santé mentale en se centrant sur le fonctionnement mental et les réponses du patient.

Certains praticiens, comme Michael J. Lambert³⁵⁰, Professeur de Psychologie à l'Université Brigham Young, ont réhabilité la place de l'expertise clinique et des valeurs du patient, en centrant la recherche en psychothérapie sur les fonctionnements et les changements qui se produisent au cours de la relation. Ce modèle interactionniste est venu contrer le modèle médical dont l'intervention vise une réduction trop rapide des symptômes visibles.

Comme les études cliniques randomisés sont limitées en termes de validité externe, l'application dans la pratique clinique de protocoles psychothérapeutiques déjà construits se heurte à la réalité de la rencontre entre le praticien et le patient. Le diagnostic est limité aux symptômes visibles, ce qui est considéré comme les « modérateurs » des effets thérapeutiques : les variables sociales, familiales et biologiques restent absentes des résultats.

Plusieurs chercheurs, à l'instar de Marvin R. Goldfried³⁵¹, Professeur de Psychologie Clinique à l'Université d'Etat de New York à Stony Brook, se tournent désormais vers l'évaluation des mécanismes de changement en raison de l'écart existant entre la recherche et la pratique clinique. Cette évaluation met l'accent davantage sur les principes thérapeutiques et les changements plutôt que sur les traitements. Les recherches basées sur la pratique offrent un potentiel théorique plus efficace en considérant les effets du patient, du thérapeute et des interventions et pour une population qui n'est pas réduite à une catégorie venant du DSM.

Les études sur les processus portent sur les changements, leur nature, leurs mécanismes au cours de la thérapie, suivant le cadre de celle-ci et de sa conduite par le thérapeute. Le processus est conçu comme une suite d'évènements qui dynamise et modifie le fonctionnement psychique et relationnel.

Une étude poursuivie par Rachel A. Haine³⁵² a consisté à savoir dans quelle mesure les diagnostics et les perceptions de changement ont des effets sur le fonctionnement clinique

350 LAMBERT, M. J., GARFIELD, S. L., & BERGIN, A. E. (2004). Overview, trends, and future issues. *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*, 5, 805-819.

351 GOLDFRIED, M. R., & EUBANKS-CARTER, C. (2004). On the need for a new psychotherapy research paradigm: comment on Westen, Novotny, and Thompson-Brenner (2004).

352 HAINE, R. A., BROOKMAN-FRAZEE, L., TSAI, K. H., ROESCH, S. C., & GARLAND, A. F. (2007). Clinician perspectives of diagnosis and perceived client change in "real world" psychotherapy for youth emotional and behavioral disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 16(5), 712-728.

du patient et les caractéristiques familiales. Elle a suscité des questions sur la variabilité des cas et les processus de changements pour les cas complexes et a relancé l'importance des études de cas et de la manière dont pouvait s'envisager l'évaluation de la recherche.

La recherche basée sur le pratique a déplacé l'évaluation des modèles idéaux ouvrant à une prédictibilité des troubles vers une approche basée sur les processus de changement et le potentiel du patient rencontrés dans la pratique quotidienne.

1.5.2.7. La solution des études de cas

Les limitations des programmes de recherche entre des groupes comme la difficulté à appliquer les situations à un groupe homogène et à les généraliser, peuvent être surmontés par l'étude de cas isolé.

Cette étude rend possible l'investigation expérimentale d'un seul sujet. Le protocole de cas isolés permet d'investiguer les techniques de modification du comportement et de prendre en compte les processus dans les études de résultats³⁵³.

Stanley B. Messer³⁵⁴ présente toutefois quelques limites aux présentations de cas ; le matériel clinique est sélectionné, il dépend de la mémoire du thérapeute et est toujours interprété en lien avec une théorie. La personne qui souhaite prendre connaissance du cas clinique peut être limitée pour comprendre ou réfuter sa lecture car il n'a pas un accès complet du contexte de la rencontre et aux sources des données que seul détient le thérapeute.

Cependant l'étude de cas permet de contrôler les facteurs non visibles qui rendent difficile la validité interne de la recherche, la description du contexte qui est faite évite les biais des essais contrôle randomisés.

Nous avons démontré que le groupe contrôle avec cette méthodologie, même avec une répartition aléatoire des sujets, ne permet pas de limiter les variables qui se présente pendant

353 KAZDIN, A. E. (1982). Single-case experimental designs in clinical research and practice. *New Directions for Methodology of Social & Behavioral Science*.

354 MESSER, S. B. (2007). Psychoanalytic case studies and the pragmatic case study method. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 3(1).

l'intervention. Les études qui se déroulent en laboratoire influencent également le contexte de la recherche et a des effets sur les personnes qui sont étudiés. Alors que l'alliance thérapeutique est plus facilement mise en évidence dans les recherches sur les cas cliniques, la relation entre le professionnel et la personne est explicite. Elle permet d'en mesurer les effets, d'isoler les affects et les représentations venant de cette rencontre.

Les recherches qui se basent sur l'étude de cas proposent des hypothèses causales et peuvent s'étendre dans d'autres cas, des concepts théoriques peuvent s'y appliquer et favoriser l'enseignement de ces concepts, ce qui est un avantage par rapport aux études de groupe, comme le remarque Enrico E. Jones, qui était Professeur de Psychologie à l'Université de Californie à Berkeley³⁵⁵.

Le recueil de données des cas et les interprétations qui sont faites, permettent d'étudier les processus de changement et l'évolution constaté de séances en séances, en fonction des problématiques étudiées et selon le contexte du cas.

William B. Stiles a proposé en ce sens un modèle d'assimilation³⁵⁶ pour identifier des marqueurs dans le discours, en s'appuyant sur le matériel clinique de façon détaillé la formalisation d'une démarche est possible et fournit un outil pour le psychothérapeute. Stiles indique que cette démarche qui s'appuie sur les éléments cliniques recueillis donc la parole du patient, doit servir à expliciter et faire évoluer la théorie de référence.

Cette démarche de l'étude de cas permet d'obtenir des données qui vont servir à la théorie, ce qui se différencie des études cliniques randomisés qui elles, tentent de fournir des preuves aux hypothèses développés mais sans les tester, ni chercher à décrire les processus impliqués dans les études.

La médecine fondée sur les preuves est une approche utilisée en psychiatrie pour le traitement et les prises de décisions des patients mais le recours aux preuves se fait au détriment de la pratique clinique selon Donald R. Williams, Professeur d'Economie à l'Université de

355 JONES, E. E. (1993). Introduction to special section: Single-case research in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(3), 371.

356 STILES, W. B. (2003). When is a case study scientific research? *Psychotherapy Bulletin*, 38(1), 6-11.

l'état de Kent³⁵⁷. Il explique que les sources des preuves restent limitées et les aspects psychosociaux sont négligés alors que la nature du soin clinique est une démarche complexe.

Chaque patient attend des évaluations de la part des professionnels qui prennent en compte les variations individuelles des contextes sociaux, économiques et biologiques et ces relations humaines ne peuvent pas se tenir à une simple causalité. Les études de groupes ne font que discerner les variations existantes entre plusieurs sujets, alors que les cas donnent des indications sur les variations se produisant chez une même personne. Leur caractéristique est une meilleure compréhension des variations « internes » sur un temps donné et des processus qui sont en jeu dans la relation avec le thérapeute. Les interventions au cours de la relation sont analysées en fonction de leur contribution aux changements repérés.

C'est ce qui est au cœur des recherches en psychothérapie : l'étude des processus de changements, où il ne s'agit pas seulement d'étudier ce qui se passe dans les thérapies ou de savoir ce qui est efficace, mais d'identifier, de décrire, d'expliquer et de prévoir les effets des processus qui apportent des changements thérapeutiques au cours des séances, comme nous le rappelle l'article de Russell B. Hilliard³⁵⁸.

Les recherches qui se basent sur les cas cliniques se rapprochent davantage de la pratique quotidienne des cliniciens, elles apportent des connaissances plus utiles et plus souples que les manuels de traitement et leur impression de simplicité, selon David J.A. Edwards, Professeur de Psychiatrie à l'Université Rhodes³⁵⁹.

357 WILLIAMS, D. D. R., & GARNER, J. (2002). The case against 'the evidence': a different perspective on evidence-based medicine. *The British Journal of Psychiatry*, 180(1), 8-12.

358 HILLIARD, R. B. (1993). Single-case methodology in psychotherapy process and outcome research. *Journal of consulting and clinical psychology*, 61(3), 373.

359 EDWARDS, D. J., DATTILIO, F. M., & BROMLEY, D. B. (2004). Developing evidence-based practice: The role of case-based research. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35(6), 589.

1.5.2.8. Les dérives actuelles des approches thérapeutiques

Le risque en médecine

Monika Steffen a repris l'histoire de la sociologie médicale allemande qui a eu une fonction pour le ministère de la Santé, de révéler les groupes à risques qui « *échappent à la politique officielle*³⁶⁰ » et de modifier certains comportements.

Les caisses d'assurance maladie se sont ainsi intéressés à la sociologie médicale pour acquérir un savoir sur les mécanismes implicites de décisions, en obligeant la population à entrer dans un système de soins et les soumettre aux prescriptions et aux thérapeutiques médicales. L'acquisition de cette connaissance passe par l'influence du plus grand nombre de personnes dans le but d'obtenir une plus grande rationalité des soins, c'est-à-dire une maîtrise des dépenses s'effectuant par une réorganisation des systèmes de régulation et une modification du fonctionnement des structures administratives et institutionnelles (comme les hôpitaux).

La sociologie médicale a défini le concept de « comportement de santé » : un ensemble structuré de motivations, d'attitudes, de croyances et de comportements, pour proposer des accompagnements possibles de la maladie comme l'auto-diagnostic, l'automédication et l'adaptation sociale à la maladie, la médecine a alors étendu son champ d'action en s'intéressant et en s'adressant à un plus grand nombre de personnes.

Elle s'est développée par la suite en étudiant l'utilisation des services de soins par les assurés sociaux en fonction de leurs conditions sociales, familiales et psychologiques et en tentant de définir le rapport entre les coûts et les avantages des différents exercices de soins. Les études ont également essayé de définir des profils types, à partir des diagnostics et des thérapeutiques qui sont prescrits aux assurés.

Cette discipline s'est tournée vers l'épidémiologie et la santé publique, en effectuant des liens entre la médecine et la société pour obtenir une meilleure rationalisation des soins. La prévention des comportements à risque participe à cette même rationalisation, même si au départ, le rapporte Steffen, les recherches se basaient sur un modèle causal. A partir des années 80, elles ont laissé la place aux facteurs de risque reliés aux maladies à partir de données

360 STEFFEN, M. (1987). Les cellules rouges de la médecine. De la médecine sociale à la sociologie médicale. *Sciences Sociales et Santé*, 5(1), 9-40.

statistiques. Depuis, les personnes considérées comme malades sont évalués à partir des effets de ces facteurs.

Pourtant des sociologues ont écarté cette notion de facteurs de risque car elle était jugée insuffisante à définir complètement les états pathogènes, qui peuvent également dépendre du sens que la personne donne de ce qui ne va pas pour elle. L'état pathogène si elle est considérée comme une stratégie face à une contrainte (professionnelle, sociale, familiale, personnelle) dépend des significations subjectives du malade. Ce sont alors les facteurs de protection, pouvant modérer la maladie qui a alors remplacé en sociologie la notion de facteur de risque. Ces facteurs sont la famille, le travail, les conditions socio-économiques et les relations sociales et affectives de la personne.

Ces quelques points que nous avons repris de l'article de Steffen, nous permettent d'en savoir davantage sur la construction des facteurs de risque en médecine et l'influence de sociologues états-uniens. La présence des facteurs de risque dans les recherches cliniques en médecine a également suscité des critiques outre-rhin, mais la sociologie médicale est restée proche de la médecine sociale.

La plupart des études sur la prévention s'appuient sur des prévisions statistiques pour déterminer si une personne est susceptible de présenter un risque. Mais cette influence des probabilités statistiques engendre des malentendus comme le soutient Gerd Gigerenzer³⁶¹. L'erreur vient de la confusion entre les résultats des études et les prédictions qu'elles suscitent. Les données sont calculées pour fournir des probabilités et elles sont interprétées comme des risques par les caisses d'assurance maladie. Le risque ou la prédictibilité pour une personne de développer un trouble ne repose que sur l'expression de probabilités occurrence rencontrées dans des groupes randomisés, or cette valeur de prédiction ne peut pas être pris pour une valeur absolue.

Adèle Clarke, Professeur de Sociologie à l'Université de Californie à Berkeley, a décrit l'effet de ces processus de médicalisation et de ces pratiques institutionnalisés sur les populations, où le remplacement de la dichotomie bien/mal par celle de bien-portant/malade au milieu du XXIème siècle a favorisé une « biomédicalisation » de l'existence³⁶², auxquels se

361 GIGERENZER, G. (2009). *Penser le risque: apprendre à vivre dans l'incertitude*. Éditions Markus Haller.

362 CLARKE, A., FISHMAN, J., FOKSET, J., MAMO, L., & SHIM, J. (2000). *Technosciences et nouvelle biomédicalisation : racines occidentales, rhizomes mondiaux*. *Sciences sociales et santé*, 18(2), 11-42.

sont ajoutés : l'évaluation des risques, la surveillance et les traitements de ce qui mettent en danger la vie.

Pour Clarke la société est passée d'une forme de contrôle à une transformation des processus et des propriétés spécifiques de l'humain. Ainsi nous sommes passés du corps universel à un corps spécifié, d'une médecine du cas à celle fondée sur les résultats et les preuves dans un système de gestion du soin, à l'aide des banques de données des patients.

Elle reprend l'analyse de Foucault sur l'attention portée aux risques et à la surveillance qui se construisent mutuellement, mais en inversant la relation entre les deux ;

« les risques sont calculés et évalués afin de rationaliser la surveillance, et c'est au travers de la surveillance que les risques sont conceptualisés et standardisés en des calculs et des algorithmes toujours plus précis ».

Elle ajoute qu' *« il n'est plus nécessaire de présenter des symptômes pour être considéré comme malade ou « à risque » [...] il devient impossible de ne pas être « à risque » ; la question est alors de connaître le degré de risque : savoir si l'individu ou le groupe présente un risque « faible », « modéré » ou « élevé ». La biomédicalisation s'accomplit à travers l'expérience vécue, quotidienne et continue, d'une « santé » liée à un « risque » individualisé. Ainsi, la santé ne peut plus être conçue simplement comme un état premier ou par défaut. Au contraire, la santé devient quelque chose vers quoi il fait tendre, un projet continu, une réalisation en soi, mais aussi une réalisation de soi-même ».*

Le deuxième point relevé est que cette médecine fondée sur les preuves et les résultats, produit des banques de données dépendant de diagnostics et de traitements standards. La conséquence de cette standardisation est la restriction des choix thérapeutiques individuels, de la continuité des soins, de la relation médecin-malade, de la confidentialité du traitement et de l'implication du patient dans la prise de décision thérapeutique.

Le Disease Mongering

Le Disease Mongering est une autre dérive, elle désigne un ensemble de pratique destinées à accroître le marché d'un produit de santé par la création ou la modification d'entités nosographiques. Plusieurs types de façonnage d'une maladie peuvent se présenter :

« - la transformation de facteurs de risque en maladie définie par le franchissement de seuils de marqueurs indépendamment des caractéristiques cliniques du sujet. L'abaissement continu des valeurs considérées comme normales fait basculer mécaniquement un nombre

croissant de personnes de l'état de santé à celui de malade et de client potentiel, et l'intensification des traitements accroît le marché par patient traité ;

- l'élargissement de la définition des maladies par l'élargissement des critères diagnostiques, la création de pré-maladies ;

- la création de nouvelles entités nosographiques par le rassemblement de symptômes en syndromes et maladies ;

- la pathologisation de conditions normales. »³⁶³

Ce que nous avons jusque-là défini avec la catégorie du trouble des conduites semble remplir ces conditions, à cela s'ajoute les campagnes de dépistage précoce qui permettent de contourner l'interdiction faite aux firmes pharmaceutiques de faire la publicité de leurs produits et d'atteindre directement un consommateur potentiel.

L'une des principales conséquences de fabrication de maladie est la création des faux-positifs, elle multiplie les personnes devant être « traitées » et ne prend pas en compte les processus de changement existant chez une personne.

Le cas de Joseph Biederman, Professeur de Psychiatrie à l'Ecole Médicale de Harvard, chef de clinique et de programmes de recherche en Psychopharmacologie Pédiatrique et du TDAH chez l'adulte à l'hôpital du Massachusetts, un des plus importants défenseurs du diagnostic du trouble bipolaire chez les enfants, est révélateur de l'effet de cette approche.

Il a été impliqué indirectement dans le décès d'un enfant de 4 ans dû à une surdose de médicaments. Cet enfant recevait un traitement pour le trouble du déficit de l'attention et le trouble bipolaire qui a été prescrit par une psychiatre déclarant avoir été influencée par les travaux de Biederman.

Alors que le diagnostic de trouble bipolaire était réservé aux adultes, Biederman a fait la promotion des médicaments antipsychotiques pour traiter de manière précoce les troubles de l'humeur chez les enfants.

Stuart L. Kaplan, Professeur de Psychiatrie à l'Ecole de Médecine Penn State, a rappelé la violation des politiques de conflit d'intérêt de la part de Biederman et ses collègues, qui ont

363 FORMINDEP, C. (2017). Disease Mongering at a Time of "personalized" Medicine. *Les Tribunes de la santé*, (2), 37-44.

reçu des sommes importantes venant de firmes pharmaceutiques³⁶⁴. Ils ont été condamnés à l'interdiction de participer à des études pour les laboratoires.

Un autre exemple est le cas de David Shaffer, Professeur de Psychiatrie Infantile à l'Université de Columbia à New York. Il a conduit la première étude épidémiologique sur les suicides chez l'enfant et a développé des programmes éducatifs de prévention du suicide, notamment le TeenScreen qui permettrait de dépister les risques de suicide chez les enfants.

Ce programme de dépistage a été critiqué car il remettait en cause les libertés civiles et les droits de parents (leur permission), en raison des liens de l'intéressé avec des groupes politiques conservateurs et l'industrie pharmaceutique.

Le cas de Chelsea Rhodes, 16 ans, a été emblématique ; après avoir passé le test du Teenscreen dans son école (sans qu'elle soit volontaire), elle a été diagnostiquée comme souffrant de trouble obsessionnel compulsif et d'un trouble d'anxiété sociale. Elle avait répondu qu'elle aimait faire le nettoyage et n'aimait pas faire la fête. Il lui a été prescrit un traitement pharmacologique. Ses parents ont déposé plainte contre l'école qui a fait passer le test à leur fille sans leur consentement.

Ils ont également critiqué les résultats relatifs de ce programme et avancé qu'il ne proposait aucunement une réduction des risques de suicide. L'entreprise de relation publique du TeenScreen, le Rabin Strategic Partners a reçu plus de 8,1 millions de dollars de subventions publiques en 2004 pour mettre en place ce programme dans les lycées. Les lycéens étaient incités à passer le dépistage, ceux qui acceptaient pouvaient recevoir des pass cinéma par exemple.

La Rutherford Institute, une organisation de défenses des libertés civiles à but non lucratif, a dénoncé l'utilisation du consentement passif par cette entreprise qui procédait de la sorte : si les parents ne voulaient pas que leur enfant passe le test, ils devaient signer un document et le renvoyer à l'école. Si l'école ne recevait pas ce document, il était considéré qu'ils donnaient leur consentement pour la passation du test.

Michael Wilkes, Professeur de médecine à l'Université Davis de Californie, s'inquiète de l'extension de l'utilisation des dépistages de la santé mentale chez les adolescents et du

364 KAPLAN, S. L. (11 July 2011). "Child Bipolar Disorder Imperilled by Conflict of Interest: Will the Credibility of Child Bipolar Disorder Be Undermined?". *Psychology Today*. Retrieved 17 September 2015.

traitement de la dépression par la médication seule³⁶⁵. Il a fait part de la difficulté à distinguer une véritable dépression et les changements d'humeur d'une personne au quotidien, en fonction des évènements et des situations que chacun rencontre. Il regrette que les dépenses publiques servent davantage à la promotion de programme de dépistage plutôt qu'à aider les jeunes qui en font la demande.

Nous devons à Edward Bernays³⁶⁶ la création de l'industrie des relations publiques qui officie dans cette perspective.

Cette industrie étudie les connaissances générales de manière pragmatique et emploie des méthodes aussi bien politiques que commerciales dans le but de manipuler l'opinion publique. Les conseillers en relations publiques cherchent à convaincre l'opinion pour l'amener dans une direction voulue.

Bernays s'est intéressé aux mécanismes de la mentalité collective pour mobiliser des groupes, guidé seulement par l'impulsion, l'habitude ou l'émotion, en utilisant les caractéristiques réunissant les membres des groupes. Il encourageait la création de termes nouveaux qui peuvent conditionner l'émotion publique, d'autant plus quand ces nouveautés sont relayées par ceux qui exercent une influence sur la société. Bernays s'était essayé avec la consommation de bacon promue par les médecins. La mise en avant de ce produit avait créé une demande publique. L'appui sur des professionnels ayant une ascendance sur l'opinion publique a permis de contourner les résistances qui peuvent se présenter au sein de la population.

Les effets salutaires d'un produit, l'image d'un service soucieux de l'intérêt général, le soutien financier de domaines de recherche utiles pour des entreprises sont des éléments de propagande que Bernays plébiscitaient et nous les retrouvons dans les nouvelles catégories cliniques des nosographies internationales. Les laboratoires pharmaceutiques pour atteindre leurs objectifs économiques ont tout intérêt à mettre en avant les effets bénéfiques qu'un médicament pourrait avoir sur la société, avec le trouble des conduites il s'agit d'éviter le parcours délinquant des enfants par exemple.

365 LENZER, J. (2005). "US teenager's parents sue school over depression screening test". *British Medical Journal*. Retrieved 2 August 2011. <http://www.bmj.com/content/suppl/2005/09/29/331.7519.714-a.DC1>

366 BERNAYS, E. (1928). *Propaganda : Comment manipuler l'opinion en démocratie*, traduction française, Zones. Publié en 2007.

Une grande partie des études sur les essais cliniques financés par la santé publique, comme nous avons pu le développer dans les parties précédentes, utilisent indirectement ces moyens. De nouveaux critères et de nouvelles normes apparaissent, ce qui a des effets de contagion dans la population. Les scientifiques relayent auprès du public des résultats cherchant à réduire les facteurs de risque mais ils proposent de manière sous-jacente des produits de consommation imposés par un lobbying industriel qui vient répondre à un désir populaire comme le proposait Bernays. Il a lui-même utilisé la publicité des suffragettes fumant des cigarettes comme une image de l'émancipation féminine, cet évènement fut paradigmatique dans l'usage marketing qui s'est ensuite prolongé dans l'actualité scientifique.

Les différentes éditions du DSM assument cette fonction au moins par défaut, il n'existe pas de consensus scientifique des critères diagnostics des différents troubles qui y sont décrits. Concernant la catégorie du trouble des conduites, l'étude de Stuart A. Kirk, Professeur en Protection et Sécurité Sociale à l'Université de Californie à Berkeley, indique, lui aussi, que l'identification de ce trouble ne peut pas se faire indépendamment du contexte social dans lequel ce symptôme se présente³⁶⁷.

Des psychiatres ont également relevé que certains comportements répondent bien aux critères diagnostics du DSM mais, en fonction des situations, ils n'ont pas pu retenir le critère du trouble des conduites, le désaccord sur la prédictibilité du trouble, son étiologie et l'effet des traitements reste important entre les professionnels. Le manque de validité des systèmes de classification basés sur des critères purement comportementaux et isolés de leur contexte social, ainsi que la question de la fiabilité diagnostic et de sa validité est à chaque fois discuté par les scientifiques. Les différents remaniements des nosographies semblent indiquer qu'ils sont davantage soumis à des pressions venant des politiques, des associations ou des industriels qu'à de véritables avancées scientifiques. Les problèmes éthiques et juridiques pour les praticiens et les dangers que peuvent présenter l'utilisation du DSM ont été aussi répertoriés par Herb Kutchins, Professeur en Travail Social à l'Université de Californie à Berkeley³⁶⁸, et Pierangelo Di Vittorio, Docteur en Philosophie à l'Université de Strasbourg et de Lecce³⁶⁹.

367 HSIEH, D. K., & KIRK, S. A. (2003). The effect of social context on psychiatrists' judgments of adolescent antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(6), 877-887.

368 KUTCHINS, H., & KIRK, S. A. (1987). DSM-III and social work malpractice. *Social Work*, 32(3), 205-211.

369 DI VITTORIO, P., MINARD, M., & GONON, F. (2013). Les virages du DSM: enjeux scientifiques, économiques et politiques. *Hermès, La Revue*, (2), 85-92.

1.6. LES IMPASSES DU TROUBLE DES CONDUITES

La construction de la catégorie du trouble des conduites est à situer dans un contexte particulier, il fait suite au rapport de l’OMS³⁷⁰ concernant les violences interpersonnelles et est considéré comme un problème de santé publique.

La violence est définie comme représentant un « coût économique » élevé pour la société car elle mobilise des ressources sanitaires et sociales importantes, à cause notamment des répercussions sur les personnes qui en sont victimes. C’est la violence des jeunes qui est ciblée avant tout, « *une des formes les plus visibles dans la société* » pour Béatrice Lamboy, Docteur en Psychologie et Présidente de l’Association Francophone d’Education et de Promotion de la Santé³⁷¹.

Cette violence n’est plus considérée comme un phénomène social, qui serait inhérente à chaque société, mais comme le résultat d’un développement de conduites violentes survenant dès les premières années de la vie. La santé publique est alors appelée à prévenir cette violence, les causes répertoriées sont les troubles mentaux présentés par les « auteurs » (de violence) et c’est le trouble des conduites qui serait le plus fréquent dans ce groupe.

Certaines études rapportent qu’il existe une prévalence de plus de 80% de ce trouble chez des jeunes ayant commis des infractions³⁷². Selon les méthodes employées et en fonction des éditions des manuels nosographiques, la prévalence reste importante, entre 50 à 90% des jeunes condamnés par la justice présentent un trouble des conduites. Des liens de comorbidités sont également établis avec par ordre d’importance : la dépendance à la drogue, le trouble déficitaire de l’attention et de l’hyperactivité, les troubles affectifs et anxieux, les troubles psychotiques, les troubles de la personnalité, le déficit intellectuel, le trouble des apprentissages et du développement.

Les problèmes de violence dans la société et la délinquance juvénile qui est associée, relèverait alors uniquement de problèmes pathologiques. C’est ce point qui a suscité de très

370 ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE. (2002). Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, OMS. Consultable sur: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf Référencé dans le rapport Painful lessons.

371 LAMBOY, B. (2005). Pour une prévention précoce du trouble des conduites: une revue. *Devenir*, 17(2), 153-170.

372 OTTO, R. K., GREENSTEIN, J., JOHNSON, M. K., & FRIEDMAN, R. (1992). Prevalence of mental disorders in the juvenile justice system. In Cocozza, J.(ed.) 1992, *Responding to the Mental Health Needs of Youth in the Juvenile Justice System*.

fortes réserves en France de la part des professionnels du secteur sanitaire et social entre autres, mais également ceux exerçant dans le domaine judiciaire.

1.6.1. Une tentative d'inscription échouée en France

Le modèle biopsychologique des troubles mentaux issues des recherches nord-américaines, comme nous en avons présenté un aperçu dans cette première partie, tente de s'implanter en France alors que ses travaux scientifiques ne relèvent pas des mêmes courants et traditions de pensées. Nous allons explorer les différents points de vue, les limites et fragilités de cette tentative d'hégémonie.

1.6.1.1. Le Rapport de l'INSERM – Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent

L'INSERM³⁷³ à la demande de la CANAM³⁷⁴ a publié un rapport en 2005 intitulé Trouble des Conduites chez l'enfant et l'adolescent³⁷⁵ dans le but de réaliser un bilan des connaissances scientifiques et médicales sur ce trouble.

Il est défini comme la manifestation d'un comportement au cours duquel sont transgressés les règles sociales, se situant à l'intersection de plusieurs domaines : la justice et la psychiatrie en particulier.

Ce rapport tente de répondre à la possibilité du maintien ou de la transformation d'un comportement agressif et antisocial chez l'enfant et aux effets des événements précoces. La démarche consistait à mieux reconnaître les symptômes du trouble des conduites pour favoriser les échanges entre les professionnels de la santé, de la petite enfance, de l'éducation nationale, de la protection de l'enfance, les juges pour enfants et les juges aux affaires familiales.

Le rapport reprend les travaux qui ont été cités dans cette première partie sur la prévalence du trouble des conduites, les facteurs de risque associés, l'interaction entre la génétique (déficits neurocognitifs), le tempérament et la personnalité de l'enfant, l'environnement familial et social. Il est proposé un dépistage précoce afin de mieux prévenir la survenue de ce trouble, ainsi que des traitements multimodaux qui incluent les thérapies

373 Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale

374 Caisse Primaire Nationale d'Assurance Maladie

375 INSERM (2005). Rapport sur « les Troubles des conduites » chez les enfants et les adolescents. Expertise Collective.

cognitivo-comportementales, jugés les plus efficaces. Le groupe d'experts qui a participé à ce rapport ont des compétences dans différents domaines (psychiatrie, psychologie, épidémiologie, sciences cognitives, génétique, neurobiologie et éthologie).

Dans ce rapport les facteurs génétiques ont une place prépondérante, le repérage des conduites sociales chez les enfants et les membres de la famille semble important notamment pour les populations dites « à risque » : en milieu carcéral, dans les quartiers défavorisés et le public accueilli en milieu spécialisé. La visée de ce rapport est la définition de politiques de prévention et la mise en place de prises en charge censés être plus efficace.

1.6.1.1.1. Les « experts » du rapport de l'INSERM

Cohen-Salmon, C.^{376, 377, 378} : chercheur en Physiologie, il a publié des travaux sur le transport de nourriture et l'activité physique chez les souris. Il est co-auteur du livre *Le Cerveau Anxieux* avec Antoine Pelissolo, ce dernier étant un des auteurs qui a contribué à l'ouvrage du *Livre Noir de la Psychanalyse* paru la même année que le rapport de l'INSERM sur les troubles des conduites.

Salvana, C.³⁷⁹ : professeur de Médecine Sociale et Préventive à l'Université de Montréal, ses travaux dans les domaines de la psychopathologie développementale et l'épidémiologie de la Santé Mentale porte sur l'étude de la transmission intergénérationnelle des facteurs de risque pour les problèmes de santé mentale et sur l'efficacité de la prévention de ces problèmes par les services périnataux et préscolaires.

Fourneret, P.³⁸⁰ : pédopsychiatre à l'Institut des Sciences Cognitives de Lyon, Chef de service.

376 LHOTELLIER, & COHEN-SALMON. (1989). Genetics and senescence. I. Age-related changes in activity and exploration in three inbred strains of mice. *Physiology & Behavior*, 45(3), 491-493.

377 FERRAIRA, A., LAMARQUE, S., BOYER, P., PEREZ-DIAZ, F., JOUVENT, R., & COHEN-SALMON, C.. (2006). Spontaneous appetence for wheel-running: A model of dependency on physical activity in rat. *European Psychiatry*, 21(8), 580-588.

378 COHEN-SALMON, C., BLANCHETEAU, M. (1967). Transport et consommation de la nourriture dans un parcours expérimental chez le rat blanc. In: *L'année psychologique*. vol. 67, n°2. pp. 377-384.

379 COTE, S., TREMBLAY, R. E. & VITARO, F. (2003). Le développement de l'agression physique au cours de l'enfance : différences entre les sexes et facteurs de risque familiaux. *Sociologie et sociétés*, 35(1), 203-220. doi:10.7202/008517ar

380 FOURNERET, P. (2005). À propos de l'enfant instable: Aperçu historique et point de vue épistémologique. Dans *L'hyperactivité en débat* (pp. 21-28). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.joly.2005.01.0021.

Gasquet, I.³⁸¹ : Psychiatre, il étudie à partir d'une approche épidémiologique le trouble du comportement alimentaire des adolescents et à l'aide de l'échelle de dépression.

Guedeney, A.^{382,383} : Chef du service de pédopsychiatrie à l'hôpital Bichat - Claude-Bernard, APHP, et de l'intersecteur de pédopsychiatrie du XVIII^e arrondissement de Paris. Psychanalyste, Membre de la Société Psychanalytique de Paris et Professeur de la faculté de médecine Bichat - Lariboisière - Saint-Louis, Paris-VII. Il s'intéresse au développement précoce des enfants de 0 à 3 ans et étudie les facteurs de risque et l'attachement qui sont liés au développement.

Hamon, M.^{384,385} : Neuropharmacologue, il étudie les mécanismes de régulation de la biosynthèse de la sérotonine et de la dopamine, deux neuromédiateurs cibles de nombreux psychotropes. Avec son équipe, il travaille sur l'organisation anatomo-fonctionnelle des systèmes sérotoninergiques centraux et l'implication de ces systèmes dans le contrôle des comportements, du rythme veille-sommeil, de la douleur et des paramètres cardio-vasculaires, grâce à l'utilisation de souris mutantes.

Lamboy, B.^{386,387,388} : Docteur en Psychologie, elle a créé l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES). Ses domaines de référence portent sur les interventions de prévention, la promotion de la santé mentale auprès des jeunes et la psychologie communautaire.

381 GASQUET, I., BIRMAHER, B., REVAH-LEVY, A., & FALISSARD, B. (2007). The Adolescent Depression Rating Scale (ADRS): A validation study. *BMC Psychiatry*, 7(1), 2.

382 GUEDENEY, A. & PIANT, C. (2007). La « folie » à propos du bébé: Que change l'engouement pour le développement précoce dans nos pratiques avec les familles et les jeunes enfants ?. *Contraste*, 27,(2), 91-100. doi:10.3917/cont.027.0091.

383 GUEDENEY, A. (1997). Les grands-parents, l'attachement et les relations d'objet. Dans *Transmettre la vie* (pp. 57-64). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.sandr.1997.01.0057.

384 Source : <https://histoire.inserm.fr/les-femmes-et-les-hommes/michel-hamon>

385 HAMON, M., & GOZLAN, H. (1993). Les récepteurs centraux de la sérotonine.

386 LAMBOY, B. (2013). Synthèses de connaissances sur les interventions de prévention auprès des jeunes : enjeux et méthodes. *Santé Publique*, s1,(HS1), 9-11. doi:10.3917/spub.130.0009.

387 LAMBOY, B., CLEMENT, J., SAIAS, T. & GUILLEMONT, J. (2011). Interventions validées en prévention et promotion de la santé mentale auprès des jeunes. *Santé Publique*, vol. 23,(HS), 113-125. doi:10.3917/spub.110.0113.

388 LAMBOY, B. (2009). Promotion de la santé mentale et psychologie communautaire. *Le Journal des psychologues*, 271,(8), 36-39. doi:10.3917/jdp.271.0036.

Le Heuzey, M.-F.^{389,390,391}: Pédiopsychiatre dans le service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent à l'hôpital Robert-Debré, elle s'intéresse au traitement de l'hyperactivité et fait la promotion de la Ritaline.

Michel, G.³⁹²: Professeur de psychologie clinique et de psychopathologie à l'université de Bordeaux, psychologue Clinicien, il est spécialiste des conduites à risques.

Reneric, J.-P.^{393,394}: Pédiopsychiatre, Docteur en Sciences (neurosciences et pharmacologie), il étudie les comportements violents et fait la promotion de psychostimulants pour les TDAH.

Tremblay, R. E.³⁹⁵: Professeur à l'Université de Montréal, Psychologue et Criminologue Québécois, il dirige le Groupe de Recherche sur l'Inadaptation Psychosociale chez l'enfant (GRIP), ses travaux portent sur la prévention précoce de la violence.

Wohl, M.³⁹⁶: Docteur en Neurosciences, il a rédigé une thèse sur le TDAH.

Les chercheurs ont fait la synthèse des données existants au sujet de trouble des conduites. Ils reprennent les études épidémiologiques sur les facteurs génétiques du trouble, les recherches en neurobiologie et le modèle animal, les liens avec l'hyperactivité et d'autres troubles associés comme l'abus de substances psychoactives. Nous retrouvons une même difficulté à associer des facteurs environnementaux et sociaux spécifiques au trouble des conduites. Les résultats des études sur la prévalence, la prévention et le dépistage qui restent très hétérogènes sont cités dans ce rapport.

389 LE HEUZEY, M. (2008). Quoi de neuf dans le traitement de l'enfant hyperactif ? *Archives De Pédiatrie*, 15(7), 1249-1252.

390 LE HEUZEY, M. (2004). Les traitements médicaux de l'enfant hyperactif. *Archives De Pédiatrie*, 11(1), 64-69.

391 LE HEUZEY, M. F. (2003). *L'enfant hyperactif*. Odile Jacob.

392 MICHEL, G. & MOUREN-SIMEONI, M. (1999). Comportements de prise de risque à l'adolescence. Dans *Troubles de la personnalité. Troubles des conduites* (pp. 401-418). Paris: Editions GREUPP.

393 RENERIC, J. P., & BOUVARD, M. P. (2009). Comportements agressifs et violents chez les adolescents. *L'Encéphale*, 35, S127-S128.

394 RENERIC, J. P. (2012). Les psychostimulants dans le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) chez l'enfant et l'adolescent. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 60(1), 30-34.

395 TREMBLAY, R. E., PIHL, R. O., VITARO, F., & DOBKIN, P. L. (1994). Predicting early onset of male antisocial behavior from preschool behavior. *Archives of general psychiatry*, 51(9), 732-739.

396 WOHL, M. (2011). Analyse génotypique de la vulnérabilité au Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité de l'enfant: gènes dopaminergiques de susceptibilité aux addictions (Doctoral dissertation, Paris 6).

1.6.1.1.2. La mobilisation des professionnels à la suite de la publication du rapport

La publication de l'expertise collective a suscité une forte mobilisation de professionnels du secteur de la santé, de l'enfance et dans d'autres domaines. Plusieurs d'entre eux ont constitué un collectif nommé Pas de 0 de conduite pour les enfants de 3 ans.

Le président de la Société Française de Santé Publique a lui-même dans une lettre ouverte³⁹⁷ dénoncé l'utilisation de programme de prévention de la santé dans un but politique de réduction des conséquences supposées du trouble des conduites, ces conséquences qui seraient l'instabilité professionnelle, la délinquance et la criminalité.

Un des points majeurs du rejet suscité repose sur la reprise de définitions et de notions venant de la classification américaine du DSM, qui ne sont pas celles utilisées en France. La classification diagnostique qui fait référence est la CFTMEA³⁹⁸, elle a été rédigée par Roger Misès, qui était Psychanalyste et Professeur de Psychiatrie.

Cette classification ne se centre pas exclusivement sur les aspects comportementaux mais sur l'ensemble du fonctionnement psychopathologique d'un enfant. Cette approche permet de reconnaître les cadres et les expressions de la violence chez l'enfant et prend en considération les manifestations se situant hors du champ de la morbidité psychiatrique. Alors que l'expertise de l'INSERM sur le trouble des conduites « *en valorisant surtout les critères d'adaptation aux normes, elle en arrive à définir comme entités morbides, des faits qui sortent du champ de la pathologie mentale.* »³⁹⁹

La définition du trouble fait appel aux droits et aux normes sociales, rapprochant ainsi la déviance et la maladie selon Denis Lafortune, Professeur de Criminologie à l'Université de Montréal⁴⁰⁰. Les enfants turbulents se voient alors administrer des programmes à visée rééducative sans qu'une pathologie mentale ne soit décelée et sans prise en compte des situations dans lesquelles se manifeste une opposition ou une infraction. La réductibilité des troubles à un ou des facteur(s) génétique(s) est remise en question, la base biologique qui oriente les experts du rapport ne considère pas suffisamment les causalités psychiques et les

397 http://www.pasde0deconduite.org/IMG/pdf/lettreouvertetroubleconduite_sfsp_15122005.pdf

398 Classification Française des Troubles Mentaux chez l'Enfant et l'Adolescent

399 MISES, R. (2007). Les troubles des conduites dans la classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'adolescence*. Volume 55, n° 8. Doi : 10.1016/j.neurenf.2007.07.001

400 LAFORTUNE, D. (2007). Expliquer, dépister et traiter médicalement les troubles du comportement des enfants et des adolescents. *Nouvelles pratiques sociales*, 19(2), 62-75.

déterminismes sociaux, culturels et politiques des comportements de l'enfant. La prédictibilité des troubles ne prend pas en compte les recherches sur la plasticité cérébrale, les changements subjectifs et sociaux qui sont possibles au cours de la vie.

1.6.1.1.3. Le projet politique du rapport de l'INSERM

Avec ce rapport, c'est une nouvelle approche de la santé mentale qui est proposée selon Francis Ratier, Psychanalyste, dont l'ambition serait de définir une modalité de gestion des populations fragiles avec une conception biodéterminée de l'homme⁴⁰¹.

Le rapport de l'INSERM s'inscrit en lien avec des projets politiques sécuritaires, la politique de santé se retrouverait alors soumise à celle d'une gestion de l'ordre public, ce qui constituerait un retour au criminel-né de Cesare Lombroso, Professeur de Médecine légale et un des fondateurs de l'Ecole Italienne de Criminologie⁴⁰². Ses travaux ont encouragé la recherche d'un gène expliquant les comportements déviants par rapport à une norme sociale.

Le rapport de Jacques-Alain Benisti⁴⁰³ s'inspire des mêmes orientations que celui de l'INSERM, cet homme politique avait déjà soumis l'idée d'un dépistage des « bébés agités » dès la crèche pour prévenir la délinquance (^{404, 405}).

Dans ce second rapport, il réitère sa proposition en s'efforçant de maintenir une politique de prévention de la délinquance et en s'appuyant sur le développement de la capacité langagière de l'enfant et des conséquences supposées néfastes du bilinguisme⁴⁰⁶. Dans ce second rapport est présentée une courbe évolutive censée représenter le parcours déviant d'un enfant qui s'écarte du « droit chemin » de manière naturelle.

Les orientations proposées par Benisti rejoignent ceux de l'INSERM sur le trouble des conduites, elles mettent en avant un nouveau paradigme scientifique en produisant de nouvelles

401 RATIER, F. (2007). Pas de 0 de conduite pour les enfants de moins de 3 ans. *Empan*, 65,(1), 109-118. doi:10.3917/empa.065.0109.

402 LOMBROSO, C. (1895). *L'homme criminel* (Vol. 2). Ancienne Librairie Germer Baillière et Cie, Felix Alcan, Éditeur.

403 BENISTI, J.A. (2011). Rapport du député sur la prévention de la délinquance des mineurs et des jeunes majeurs.

404 GESI. (2004). Pré-rapport du sur la prévention de la délinquance. GESI : Groupe d'Etude sur la sécurité Intérieure

405 GESI. (2005). Rapport définitif sur la prévention de la délinquance.

406 MUNI TOKE, V. (2009). Fantômes d'un plurilinguisme pathogène : le cas des rapports dits « Bénisti ». *Le français aujourd'hui*, 164,(1), 35-44. doi:10.3917/lfa.164.0035.

valeurs et de nouvelles normes. Les écarts de comportements vis-à-vis de cette norme permettraient de définir le (futur) délinquant, ce qui est aux antipodes des positions éthiques des professionnels concernés (aussi bien des linguistes que des cliniciens et des travailleurs sociaux) et des valeurs utilisées par les institutions sociales et médicales, mais également sa famille qui est aussi appelée à être surveillée⁴⁰⁷.

Le projet politique du rapport est une évaluation la délinquance sous couvert de prévenir la souffrance du jeune enfant mais son véritable but est une répression de comportements en raison d'une prédiction annoncée. Il invite implicitement les professionnels à la délation, au contrôle et à la sanction. L'identification de comportements à problème et la proposition d'une remédiation pouvant conduire à surmédicalisation des enfants sans que cela soit nécessaire, risquent de stigmatiser les familles en effectuant une surveillance et un contrôle de celle-ci par les professionnels.

1.6.1.1.4. Les programmes de prévention précoce et leurs effets

La promotion de la santé mentale des enfants et adolescents à l'école était déjà à l'œuvre dès 2003 avec différentes circulaires de l'Education Nationale et des rapports de l'inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS)⁴⁰⁸. Il était proposé un dépistage rapide des enfants scolarisés afin de mettre en place une prévention et un traitement standardisé. Ce sont une fois de plus les enquêtes épidémiologiques qui justifient les protocoles de dépistage précoce par le médecin scolaire ou les parents qui devaient évaluer l'enfant à partir d'un questionnaire.

Le Collectif Pas de zéro de conduite rapporte que les programmes de prévention s'inspirent de l'approche Nord-Américaine, une approche positiviste de la science qui reprend les notions tels que le « coping » (adaptation), l'« empowerment » (se donner les moyens d'être acteur de sa santé), le « counseling » (formation aux habiletés sociales) ou le « self-control » (apprentissage des capacités d'auto-régulation). Ces programmes de prévention précoces utilisent des concepts dont se servent les politiques et donnent une « *vision entrepreneuriale du*

407 COLLECTIF PAS DE ZÉRO DE CONDUITE POUR LES ENFANTS DE TROIS ANS. (2011). Il faut protéger la petite enfance du sécuritaire, La prévention auprès des bébés et de leur famille ne doit pas être annexée à la politique de prévention de la délinquance. Le Monde.

408 BLAIN, C. (2004). Santé mentale à l'école. Le Coq-héron, no 179,(4), 149-155. doi:10.3917/cohe.179.0149.

développement personnel et social »⁴⁰⁹ selon Michel Parazelli Professeur à l'École du Travail Social à l'Université du Québec, en voulant adapter des individus dès leur enfance aux « *contraintes normatives de l'économie concurrentielle* ». Cette instrumentalisation de la prévention précoce selon Parazelli diffuse une représentation biaisée des problèmes sociaux, il revient à la science médicale de permettre à l'individu de retrouver un « idéal d'harmonie » pour lui, sans débattre sur les questions sociales que certains comportements pourraient soulever.

Le collectif « Pas de zéro de conduite » a saisi le Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé, qui a invalidé le fait que des difficultés de comportements chez de jeunes enfants pouvaient évoluer vers la délinquance⁴¹⁰. Celui-ci a également dénoncé l'amalgame du projet de loi de 2006 sur la prévention de la délinquance, en jugeant qu'il ne reposait sur aucune preuve scientifique et constituait un « *dérapiage idéologique* » pouvant devenir pathogène pour les enfants et leur famille.

Ces programmes de prévention et la logique de dispositifs sécuritaires qui sont mis en place ou tentent, en tout cas, de l'être, se font au détriment des institutions de santé, d'éducation et d'action sociale comme le soutient le collectif, alors que ce sont ces institutions qui prennent déjà en charge les enfants présentant une souffrance psychique pouvant s'apparenter au trouble des conduites.

Le collectif dénonce les positions des Ministères de la Justice et de l'Intérieur de cette époque qui, à travers la mise en place de ces programmes, tentent de réduire la politique de l'enfance à une prévention de la délinquance, alors que les moyens alloués aux structures de protection maternelle et infantile se réduisent et que les laboratoires pharmaceutiques, si l'on reprend la situation aux États-Unis, sont, quant à eux, les premiers bénéficiaires des tests de dépistage⁴¹¹.

409 PARAZELLI, M., HEBERT, J., HUOT, F., BOURGON, M., GELINAS, C., LAURIN, C., ... & GAGNON, S. (2003). Les programmes de prévention précoce: fondements théoriques et pièges démocratiques. *Service social*, 50(1), 81-121.

410 COMITE CONSULTATIF NATIONAL D'ETHIQUE POUR LES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTE. (2007), Avis n°95, Problèmes éthiques posés par des démarches de prédiction fondées sur la détection de troubles précoces du comportement chez l'enfant.

411 LENOBLE, É., BERGES-BOUNES, M., CALMETTES-JEAN, S. & FORGET, J. (2006). L'Inserm sème le trouble. Dans *Actualités de la psychanalyse chez l'enfant et chez l'adolescent* (pp. 33-36). Toulouse, France: ERES.

1.6.1.2. La criminologie à l'université

Pour finir sur cette première partie, nous reprendrons la tentative qui a été poursuivie par certains enseignants d'institutionnaliser « une nouvelle criminologie » dans les universités françaises^(412, 413).

C'est avec le rapport princeps de Alain Bauer⁴¹⁴ qui était Président du Conseil de l'observatoire national de la délinquance que cette demande s'est faite. Il introduit son propos ainsi :

« Dans un monde effervescent et peu prévisible, la reconstruction d'une pensée stratégique appuyée sur un outil souple de décellement précoce est désormais cruciale. Depuis la fin de la Guerre froide, le terrorisme et le crime organisé ont connu une mutation, une mondialisation, et des hybridations telles qu'ils débordent largement du cadre statique et rétrospectif où ils s'étudiaient hier. Désormais irriguée par le concept de « sécurité globale », une nouvelle pensée stratégique se doit d'intégrer défense nationale, sécurité publique, protection des entreprises ou sécurité environnementale. »

Bauer avec le soutien du Président de la République de cette époque, M. Sarkozy, demandait la création d'un Conseil de Sécurité et de Défense nationale et d'un conseil consultatif, *« afin de reconstruire une pensée stratégique [...], de concevoir les contenus et les missions de ces nouveaux dispositifs qui visent à moderniser les structures de sécurité et de défense de la Nation »*. Il demandait une coopération de plusieurs secteurs : diplomatie, justice, économie, santé, permettant de *« déceler, diagnostiquer, puis prévenir ou riposter »*.

Ces propos alarmistes soutiennent la création d'un lieu d'échanges entre services de renseignement et universitaires pour réfléchir aux *« nouvelles problématiques »*.

« La mise en œuvre de passerelles entre le monde de l'expertise universitaire et le milieu des décideurs administratifs doit être accélérée. La présence d'universitaires dans les administrations publiques (Intérieur, Défense, Justice ou Affaires Étrangères) ou, inversement,

412 CARIO, R., HERZOG-EVANS, M., & VILLERBU, L. (2012). La criminologie à l'université : mythes... et réalités (Controverses). Paris: L'Harmattan.

413 CARIO, R., & TOURNIER, P. (2010). La Babel criminologique formation et recherche sur le phénomène criminel sortir de l'exception française ? colloque du 3 février 2009, au siège du CNRS (Criminologie). Paris: L'Harmattan.

414 BAUER, A. (2008). Déceler-Étudier-Former: une voie nouvelle pour la recherche stratégique. Rapport au Président de la République et au Premier Ministre.

d'agents de ces ministères dans les universités, demeure trop rare et bien moindre que chez nos partenaires européens. »

L'enjeu est le même que celui des politiques de prévention précoce, il s'agit de mettre en place un « *décèlement précoce* » pour intervenir avant de graves ruptures et porter des diagnostics permettant de prévenir la menace. Il est même envisagé de « *riposter* » contre celle-ci. C'est à la recherche universitaire qu'il reviendrait de créer de filières et de recruter des spécialistes des questions de défense et de sécurité.

Bauer indique que l'université est restée insuffisante pour répondre à ces besoins, elle n'aurait pas encore su créer de coopération avec les administrations et les milieux économiques. Nous retiendrons donc de la proposition de Bauer la création d'une recherche universitaire dont l'intérêt est la mise en œuvre de dispositifs sécuritaires pour l'Etat et les entreprises privées.

Le projet de Pierre Victor Tournier, Criminologue et Directeur de Recherche au CNRS, qui est de promouvoir l'enseignement et la recherche en criminologie à l'université rejoint la position de Bauer, en voulant inclure la « *production institutionnelle des ministères et les différentes formes d' « expertise » que l'on rencontre dans la sphère marchande* »⁴¹⁵.

Laurent Mucchielli, Sociologue à l'Université d'Aix-Marseille, a prévenu du danger que pouvait représenter la création d'un cadre scientifique à la discipline criminologique. Ces chercheurs s'inspirent du modèle québécois venant de l'Ecole de Criminologie de l'Université de Montréal, fondé par Denis Szabo en 1960, et dont les travaux se sont orientés vers le développement d'une criminologie clinique à partir des études longitudinales sur les facteurs de risque, l'apparition des comportements antisociaux et leur trajectoire à travers la vie des individus. Cette perspective est soutenue par René Carbonneau, Professeur de Sciences médicales dans cette même université⁴¹⁶.

La perspective développementale est la référence de cette discipline, elle s'appuie également sur les sciences biomédicales et le traitement des problèmes de santé mentale, donc du paradigme biopsychosocial dont nous avons traité dans les parties précédentes. Cette

415 MUCCHIELLI, L. (2014). Criminologie et lobby sécuritaire. Une controverse française. Dispute (La).

416 CARBONNEAU, R. (2008). Les enjeux à venir pour la criminologie clinique: approche développementale et intégration avec les sciences biomédicales. Criminologie, 41(1), 47-82.

discipline formant des criminologues est vivement contestée en raison de la proximité des recherches entre cette université et le pouvoir politique.

Marie-Andrée Bertrand, qui était Criminologue à l'Université de Montréal, dénonçait cette recherche influencée par des orientations répressives où la fonction des criminologues se réduisait à une gestion de cas ordonnée par l'appareil judiciaire, les travaux universitaires sont devenus dépendants des usages sociaux et politiques⁴¹⁷.

La demande politique en France a été conseillée par Bauer, d'une science criminologique à l'université en allant même jusqu'à proposer une nouvelle section du Conseil National des Universités, ce qui a été soutenue par certains universitaires⁴¹⁸ et sujet à controverse pour d'autres⁴¹⁹.

Mais cette question de la criminalité et de son contrôle social est déjà largement débattue depuis plusieurs décennies par la communauté scientifique avec des chercheurs venant de plusieurs disciplines (sociologie, droit, psychologie, etc.) et dans l'indépendance de la recherche publique rapporte Laurent Mucchielli⁴²⁰.

Cette nouvelle criminologie conçoit une science qui rejoint les prétentions de prédiction du comportement délinquant des « experts » de l'INSERM évoqué précédemment.

En Mars 2012, le gouvernement a créé cette section spécifique qui a été supprimé au mois d'Aout de la même année par le nouveau gouvernement. La commission permanente du CNU avait fait part de sa réprobation et de son indignation en appelant les universitaires à ne pas rejoindre cette nouvelle section.

417 BERTRAND, M. A. (2008). Nouveaux courants en criminologie: «études sur la justice» et «zémologie». *Criminologie*, 41(1), 177-200.

418 HERZOG-EVANS, M., CARIO, R., & VILLERBU, L. (2011). Pourquoi il est urgent de créer des UFR de criminologie. *Recueil Dalloz*, (11), 766.

419 Collectif sauvons la recherche. (2009). <http://sauvonslarecherche.fr/spip.php?article2317>

420 MUCCHIELLI, L. (2010). Vers une criminologie d'État en France?. *Politix*, (1), 195-214.

1.7. UNE CRIMINOLOGIE BIOSOCIALE AFFILIEE A L'ETAT

Une critique sociologique de la criminologie actuelle et de l'influence de la recherche en génétique comportementale sur celle-ci est faite par Aaron Panofsky, Sociologue des Sciences et Professeur Associé à l'Université de Californie à Los Angeles.

Les généticiens se montrent contraints de défendre des recherches traitant de sujets politiquement sensibles (comme les études raciales sur les différences intellectuelles) et pour intégrer les controverses sur les travaux génétiques, son champ disciplinaire a pris de la distance vis-à-vis des facultés de médecine et de biologie pour se rapprocher de la psychologie et y prendre un ascendant⁴²¹.

Pour Panofsky une « institutionnalisation de l'anomie » s'est effectuée permettant aux généticiens du comportement de prendre une position réductionniste et d'étudier l'effet de la génétique sur plusieurs comportements humains comme le crime.

Cette approche déterministe de l'homme a en même temps écarté les facteurs sociaux des recherches en psychologie et favorisé une génétisation des comportements humains. L'influence de plus en plus grande de la biologie en criminologie et la volonté d'indépendance des jeunes chercheurs de cette discipline vis-à-vis de la sociologie depuis les années 2000 ne laissent plus de place à une critique scientifique en interne rappelle Julien Larrègue⁴²².

La biologie s'est implantée dans le domaine de la justice criminelle. Martin Dufresne⁴²³, Professeur de Criminologie à l'Université d'Ottawa, montre également la « facticité » de cette criminologie biosociale qui s'est construite à partir du lien entre le gène MAOA et l'agression effectué par les travaux de Han G. Brunner⁴²⁴, Professeur à l'Université de Radboud (Pays-Bas).

421 LARREGUE, J. (2017). Aaron Panofsky, Misbehaving Science. Controversy and the Development of Behavior Genetics. *Sociologie*, (4), 469-472.

422 LARREGUE, J. (2017). La criminologie biosociale à l'aune de la théorie du champ. Ressources et stratégies d'un courant dominé de la criminologie états-unienne. *Déviance et Société*, vol. 41,(2), 167-201. doi:10.3917/ds.412.0167.

423 DUFRESNE, M., & ROBERT, D. (2017). La biographie d'un gène. *Déviance et Société*, 41(4), 593-619.

424 BRUNNER, H. G., NELEN, M., BREAKEYFIELD, X. O., ROPERS, H. H., & VAN OOST, B. A. (1993). Abnormal behavior associated with a point mutation in the structural gene for monoamine oxidase A. *Science*, 262(5133), 578-580.

Ce professeur a identifié une maladie génétique nommée syndrome de Brunner qui serait associée à une mutation du gène MAOA. Les individus ayant ce syndrome se caractérisent par un quotient intellectuel inférieur à la moyenne et un comportement impulsif. Cette découverte a servi la causalité génétique des activités criminelles à l'encontre des recherches effectuées sur les processus décisionnels. Elle aurait été prouvée en laboratoire sur des souris mais elle a été critiquée pour la délimitation clinique du phénotype qui n'est pas suffisamment définie⁴²⁵ et pour l'utilisation d'une expérience en laboratoire partant de matériaux linguistiques (carnet de notes d'une famille néerlandaise) qui ont abouti à des matériaux biologiques.

La seule méthodologie employée par Brunner devrait mettre en cause la scientificité de son étude qui a commencé par la lecture d'une partie des notes d'une famille sur cinq générations et non à partir d'une proposition scientifique.

L'association Sérotonine-Agression-Gène MAOA est devenue un fait scientifique à partir de sa publication dans une revue réputée, elle a été simplement reprise par les collègues de Han Brunner et de nombreux chercheurs par la suite qui lui ont donné de plus en plus de crédit.

C'est également en raison des faibles preuves de scientificité de la criminologie actuelle que Mucchielli craignait que des chercheurs ne se transforment en « *de simples techniciens au service des questionnements sociopolitiques du moment* »⁴²⁶. Pour lui, une nouvelle forme de contrôle social se structure pour les gouvernements d'Etat et elle est appelée « gestion des risques », ce que nous articulons avec l'éducation à la santé et les programmes afférents.

Pour David Garland, Professeur de Sociologie à l'Université de New York, cette nouvelle orientation prise par la justice aux Etats-Unis et au Royaume-Uni d'une gestion des risques et de la sécurité des personnes vient à la suite de plusieurs changements sociaux, économiques et culturels depuis les années 1960⁴²⁷.

Il explique que le déclin des idées de réinsertion et l'émergence du droit des victimes ont contribué à cette orientation, auxquels s'ajoutent une privatisation de la sécurité (prison, police, industries) et une délégation administrative de la justice pénale qui s'éloigne de la

425 HEDEBRAND, J., & KLUG, B. (1995). Specification of the phenotype required for men with monoamine oxidase type A deficiency. *Human Genetics*, 96(3), 372-376.

426 MUCCHIELLI, L. (2010). Vers une criminologie d'État en France?. *Politix*, (1), 195-214.

427 GARLAND, D. (2007). Adaptations politiques et culturelles des sociétés à forte criminalité. *Déviance Et Société*, 31(4), 387-403.

culture du service public et de l'état social (welfare). Elle donne lieu à de nouvelles formes de contrôle et de sanction dans les sociétés occidentales.

Jonathan Simon, doyen du programme de jurisprudence et de politique sociale à l'Université de Californie de Berkeley, stipule que la société américaine organise même une gouvernance moderne à partir du crime et instaure un nouvel ordre. A l'école avec la lutte contre la délinquance potentielle et ses victimes, ou dans le milieu du travail avec les discriminations dénoncées qui amènent à reprendre une terminologie de la victimation, la mise en place de dispositifs actuariels facilite également le contrôle de la population même si elle représente un coût pour la société par la collecte de données que cela nécessite et le traitement statistique qui est produit pour être utilisé⁴²⁸.

Ce nouveau paradigme est aussi repris par Yves Cartuyvels, Professeur de Criminologie à l'Université Catholique de Louvain, pour montrer les effets d'individualisation et de responsabilité sur les trajectoires prises par les personnes sans rechercher les causes collectives des déviations et considérer les mutations socio-économiques de la société entraînant une précarisation des populations. La justice pénale des mineurs est ainsi remise en cause avec l'arrivée d'un modèle de prévention et de réduction des risques sociaux⁴²⁹.

Les études portant sur les troubles du comportement traduisent le retour à une forme d'« *ontologisation de la déviance* »⁴³⁰ avec les sciences comportementales et l'appui des neurosciences. Celles-ci ont pour finalité de servir un projet politique ultra-libéral : le dépistage précoce permettra de catégoriser des individus et leur donner une place dans un système économique en fonction des coûts et des dépenses qu'ils pourraient représenter ultérieurement et donc en fonction d'un risque économique.

Mais il s'agit également de « classes » d'individus repérés comme faisant partie de groupes à risque, associés à des facteurs communs, auprès desquels une prévention est

428 SIMON, J. (2007). *Governing through crime: How the war on crime transformed American democracy and created a culture of fear*. Oxford University Press.

429 BAILLEAU, F., & CARTUYVELS, Y. (2011). La justice pénale des mineurs en Europe. Un changement de paradigme. *Les Cahiers De La Justice*, 3(3), 67-77.

430 CARTUYVELS, Y. (2007). La criminologie et ses objets paradoxaux : Retour sur un débat plus actuel que jamais ? *Déviance Et Société*, (4), 445-464.

demandée en fonction d'une probabilité statistique de survenue de comportements indésirables ou antisociaux, rejoignant le positivisme scientifique de la fin du XIX^{ème} siècle⁴³¹.

Nous pouvons relever d'autres points de critique envers la criminologie qui s'est éloignée des questions épistémologiques et sociopolitiques.

Pour René van Swaaningen, Professeur de Criminologie à l'Université Erasmus à Rotterdam, cette criminologie biologique est une science appliquée au gré des politiques gouvernementales. Il précise que les infractions ne sont plus jugées en termes de culpabilité mais en termes de risque potentiel à l'ordre social depuis les années 1980.

Il en appelle donc à mettre l'accent sur les processus sélectif de la définition de la criminalisation pour contrer l'idée d'une existence d'un type spécifique de criminels que suggère les perspectives bio-sociales⁴³².

Paddy Hillyard, Sociologue à l'Université Queen's de Belfast, soutient une approche de la criminologie à partir du préjudice social afin de remettre en cause les analyses individualistes et apolitiques qui interprètent et développent la notion de risque. Le préjudice social tel qu'il le propose serait la recherche d'une réponse collective permettant la réduction du risque lié au crime, plutôt que de calculer les risques individuels.

Cette approche vise à rechercher les causes et le sens des actes des crimes commis à partir des difficultés structurelles, sociales et collectives⁴³³. Elle se différencie des approches nouvelles mettant l'accent sur la possibilité de prévenir les risques encourus par la société avec le développement de recherches « pre-crime » en criminologie, soumises aux lois du marché. Cet objectif étant la préservation des profits économiques selon Lucia Zedner, Professeur de Justice Criminelle à l'Université d'Oxford⁴³⁴.

431 CARTUYVELS, Y. (2019). Politiques pénales et gouvernementalité par le risque : Vers une culture post-disciplinaire ? In Presses de l'Université Saint-Louis (pp. Presses de l'Université Saint-Louis). Presses de l'Université Saint-Louis.

432 VAN SWAANINGEN, R. (1997). Vingt ans de « Déviance et Société » sous l'angle de la criminologie critique. *Déviance Et Société*, 21(1), 57-76.

433 HILLYARD, P., & TOMB, S. (2007). From 'crime' to social harm? *Crime, Law and Social Change*, 48(1), 9-25.

434 ZEDNER, L. (2007). Pre-crime and post-criminology? *Theoretical Criminology*, 11(2), 261-281.

CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE

La construction du trouble des conduites a fait valoir les limites des catégories nosographiques. D'abord il y a une volonté de la part des chercheurs participant à l'établissement de ces classifications internationales de faire correspondre des pathologies infantiles à celles existantes chez l'adulte ; le trouble des conduites est créé pour indiquer une précocité de la personnalité antisociale. La définition des entités et catégories cliniques s'appuient principalement sur des études épidémiologiques, elles donnent lieu à des méthodes d'évaluation des troubles standardisées. De ce fait, il y a des problèmes d'échantillonnage, les résultats des évaluations sont très hétérogènes suivant les études, les caractéristiques des groupes étudiés ne sont pas clairement définies.

Les comorbidités des troubles infantiles restent importantes dans les recherches, pour tenter de les distinguer il y a eu un recours à la biologie. La notion de trajectoire développementale a pris place, ce qui a nécessité l'étude de différents facteurs pour expliquer les différences évaluées. Ces facteurs, qui se veulent objectivables par l'utilisation de la statistique, n'ont pu que mettre en évidence la forclusion première dans ces recherches scientifiques ; celle de la subjectivité de l'enfant.

Ainsi même les facteurs qui s'inscrivent dans les hypothèses génétiques, sont des tentatives de mesure d'un lien de l'enfant avec son environnement, en premier lieu sa mère. Les autres facteurs qui seront étudiés comme ayant une influence sur les troubles mettent en jeu la socialisation de l'enfant et les décisions qu'il prend au cours de sa vie.

La prévention des risques concernant le développement de troubles mentaux suscite les mêmes remarques, les résultats sont très contrastés. Il n'est pas possible d'isoler l'effet d'un programme sur un trouble précis et sa durée est limitée.

Nous avons fait un détour par l'épistémologie pour comprendre ces difficultés et introduire la question des nouveaux paradigmes. Deux approches se distinguent, ce qui explique les raisons pour lesquelles des professionnels de l'enfance n'ont pas voulu retenir les travaux sur le trouble des conduites. Ils se sont montrés prudent quant à la scientificité de ces recherches

et ont pointé les intérêts, aussi bien politiques que privés, qui existent implicitement à travers les demandes de dépistage de la population.

Néanmoins, la réfutation de ces positions a permis de dégager des perspectives quant au débat sur la délinquance (juvénile). Au carrefour de plusieurs domaines, il convient de reprendre certains concepts qui ont été abordés dans cette première partie pour traiter de ce thème et situer leur origine. Il nous semble important de présenter les théories dans lesquels s'inscrivent ces concepts pour comprendre les différentes approches de la délinquance, leur limite et leur complémentarité.

2. DEUXIEME PARTIE : LES THEORIES DU CRIME ET DE LA DELINQUANCE

Nous allons présenter plusieurs théories pour éclairer les approches existantes sur la délinquance. Nous avons explicité précédemment en quoi le trouble des conduites est une tentative pour biologiser plusieurs comportements répréhensibles pénalement et qu'ils ne peuvent pas s'y réduire. Ces théories mettent en évidence qu'il n'est pas possible d'aborder la délinquance d'une seule manière. La délinquance est plus complexe, elle vient répondre à plusieurs questions sociales et interroge aussi le lien social existant dans les sociétés.

Nous commençons par les théories de la personnalité qui nous permettront de différencier les modèles scientifiques existants et la manière dont l'homme est pensé scientifiquement. Nous montrerons ensuite que les théories pénales cherchent à évaluer les moyens de répondre à la délinquance et au crime de manière générale, nous verrons quelles sont indispensables pour certains projets politiques. Les théories criminologiques qui sont apparues au début du XXème siècle reprennent les concepts de plusieurs disciplines scientifiques, comme la sociologie, la psychologie et la psychanalyse. Ces disciplines ont soumis plusieurs hypothèses quant aux causes de la délinquance, indiquant des possibilités pour la limiter socialement et des thérapeutiques qui peuvent s'y appliquer.

Cette seconde partie tente d'approfondir les recherches qui ont été cités dans les travaux sur le trouble de la conduite, certains concepts ont été négligés et d'autres littéralement omis. Nous voulons redonner une valeur aux éléments qui ont pu être mis de côté et qui nous semblent plus pertinents

2.1. THEORIES DE LA PERSONNALITE

La personnalité est ce qui semble poser des problèmes méthodologiques dans les recherches, les différentes théories qui existent sur celle-ci permettrait de comprendre les différences entre les approches. La personnalité suppose un ensemble de comportements qui ne peuvent pas être séparés entre eux, plusieurs conceptions théoriques de la personnalité se sont développées.

Tout d'abord nous allons définir quelques méthodes scientifiques qui tentent d'évaluer la personnalité.

Il existe la méthode inductive qui établit des corrélations entre les différents traits d'une personne afin de faire apparaître des organisations stables, les différences individuelles stables sont considérées comme des traits centraux. Il s'agit d'une méthode produisant des conclusions générales à partir de traits individuels observés qui sont ensuite classifiés et généralisés à toutes les personnes partageant ces traits. Nous retrouvons l'utilisation de cette probabilité dans les études longitudinales et quantitatives développés dans la première partie.

Il y a eu ensuite l'approche interactionniste qui sépare plusieurs processus psychiques comme l'apprentissage, la perception ou les sentiments et considère que les interactions interpersonnelles sont à l'origine du dynamisme de la personne. Cependant la nature, les conditions ou les composantes de ces processus ne sont pas reconnues, ce qui limite la compréhension des différences individuelles.

La méthode psychanalytique permet quant à elle d'établir des lois générales à partir de la personnalité individuelle, en considérant que le sujet répond à des stimuli grâce à un système psychique et non en raison d'une force contraignante du stimulus. Les lois symboliques qui s'en dégagent reposeraient alors sur les conditions de ce système interne où « *la signification du stimulus est dans la réponse à ce stimulus* »⁴³⁵.

Ces conceptions théoriques nous indiquent que les méthodes se basant sur les traits statistiquement significatifs viennent de l'étude inductive : les traits principaux et les facteurs de risque permettraient dans ce cas d'expliquer la personnalité. D'autres méthodes considèrent

435 de MONTMOLLIN, G. (1954). Vers une nouvelle théorie de la personnalité. L'Année psychologique, 54(1), 123-137.

les interactions entre les différents facteurs mais elles n'expliquent pas pour autant les causes de la personnalité. Pour la méthode analytique (ou psychodynamique), l'analyse des processus psychiques et leurs déterminations est possible en partant des significations qui sont données par la personne.

Nous reprenons les différents modèles présentés par Germaine de Montmollin :

2.1.1. Le modèle biologique

C'est Karl Ludwig von Bertalanffy, biologiste et fondateur de la théorie systémique, qui a proposé un modèle partant des faits afin d'établir des lois ou des systèmes permettant de contrôler les phénomènes. La découverte de la boucle de rétroaction venant du mouvement cybernétique a généralisé l'étude des régulations chez les organismes vivants comme chez les machines. De ce point de vue, la personnalité comporterait une auto-régulation, si une difficulté se présente elle peut se rectifier par un retour sur les conduites de la personne et l'indication de points à améliorer, ce que nous retrouvons dans le conditionnement opérant.

La personnalité dans ce modèle est considérée comme relevant de processus homéostatiques, Ross Stagner, Psychologue du travail et des organisations, s'en est servi pour établir un principe du fonctionnement psychique de la personnalité ; un trouble physique ou social crée une tension chez la personne qui fait appel à une activité pour restaurer l'équilibre, il a pris l'exemple des grèves dans les industries. Il s'agit d'un processus dynamique de la personnalité dans lequel l'expérience sociale est primordiale, elle permet d'anticiper la survenue d'un trouble et de rechercher une constance. Cette constance provient d'un apprentissage social, c'est l'enfant qui perçoit par exemple une constance chez les adultes, il se comporte ensuite selon ce qu'il a perçu.

Dans ce modèle biologique, l'éducation est le moteur de la personnalité, elle apporte des apprentissages et de nouvelles manières de percevoir la situation.

2.1.2. Le modèle neurophysiologique

Le modèle neurophysiologique part du principe que les processus psychiques sont une traduction d'évènements physiologiques. Un psychologue, David Krech, a effectué une série

de travaux en laboratoire sur des rats pour découvrir que l'apprentissage n'était pas un évènement aléatoire mais systématique, procédant par d'actions avec des essais et des erreurs. La définition de l'apprentissage serait l'intégration des réponses correctes. Il a établi un lien entre les processus cérébraux/cognitifs et le comportement avec l'aide de Richard Crutchfield, psychologue social, lui-même élève de Edward Chace Tolman, fondateur du behaviorisme intentionnel (« purposive bahaviorism »). Crutchfield est le promoteur du concept d'apprentissage latent, il a développé les premiers travaux de génétique comportementale à partir des expériences en laboratoires sur les rats apprenant à s'orienter dans un labyrinthe.

Georges Stuart Klein, psychologue et psychanalyste, ayant contribué au paradigme « new-look » indiquant une interaction complexe entre perception, cognition et personnalité. Il a introduit la notion de contrôle cognitif pour définir des tendances ou des styles inhérentes aux personnes. C'est avec lui que David Krech a défini une personnalité composée de processus psychiques identiques à la physiologie à partir des comportements observés. Cette personnalité sera dynamique selon le psychologue Wilhelm Josef Revers grâce aux tensions s'exerçant sur elle comme une force et qui lui permet un développement progressif

Ces deux modèles (biologique et neurophysiologique) conçoivent que l'individu se développe à partir des apprentissages, cette conception est bien présente dans les modèles proposés en psychopathologie développementale avec l'idée de trajectoire. Les interventions proposées à partir de cette approche reprennent l'idée de l'apprentissage où les comportements antisociaux observés de l'enfant peuvent être rééduqués afin de devenir davantage « sociaux ».

2.1.3. Le modèle psychologique

Pour le modèle psychologique, une distinction est faite entre le comportement et la personnalité, le comportement observable ne peut pas exprimer totalement la personnalité qui est plus complexe. Les travaux à l'origine de ce modèle ont été établi entre autres par David Rapaport, psychologue clinicien ayant contribué au développement de la psychologie du moi et qui considérait que la dynamique de la personnalité reposait sur l'organisation de la pensée,

et Saul Rosenzweig, psychologue et thérapeute ayant étudié les effets de la répression et de la frustration.

Ces deux auteurs ne font pas référence aux faits neurologiques et physiologiques. La personnalité est considérée dans sa fonction et dans sa structure en tant qu'intention. La dynamique psychique repose sur les relations entre les différentes réponses de la personne. Le stimulus fait apparaître par association, les réactions que le sujet a déjà établies dans le passé.

2.1.4. Le modèle sociologique

La personnalité serait un apprentissage de la culture pour les sociologues, même si est maintenu la dépendance à des conditions de l'environnement. La considération de la dimension subjective dans ce modèle apporte une distanciation avec les sciences naturelles. L'idée de Gordon Brown est qu'il y a une adaptation de l'individu à son environnement. Des modifications de la personnalité sont ainsi possibles.

En cela, ce modèle rejoint celui psychologique car les potentialités de l'individu sont modifiables par les expériences. Talcott Parsons, sociologue ayant développé la théorie de l'action, décrit une personnalité qui se modifie en fonction de la volonté et de la motivation de l'individu, celui-ci s'oriente en fonction des valeurs qu'il a choisi. Robert Sears, psychologue, a mis en valeur le processus de socialisation chez l'enfant constituant la personnalité et son développement au cours des apprentissages.

Ces deux modèles nous les retrouvons dans les méthodes thérapeutiques utilisant les cas cliniques qui explorent la vie intime de la personne pour découvrir les mécanismes psychiques de celle-ci. Ces méthodes envisagent également une modification possible des comportements mais à partir de ce qui détermine la personne (la structure et le symbolique).

2.1.5. Le modèle factoriel

Hans Eysenck a développé un modèle à deux dimensions de la personnalité (extraversion, névrosisme et psychoticisme) à partir de recherches empiriques sur les facteurs qui ont pour lui ont une base génétique. Il propose dans une perspective dynamique que les faits

de comportements correspondent aux modifications objectivables du milieu. Il soutient par exemple que le développement de l'enfant, de ses capacités intellectuelles, est établi génétiquement.

L'utilisation des facteurs dans les études repose sur ce modèle, leur objectivation (statistique) permettrait de comprendre la personnalité de l'enfant. Le moyen d'action s'effectuerait ainsi à partir d'une modification de l'environnement de la personne ou de ses gènes.

2.1.6. Une critique lacanienne de la notion de personnalité

Nous reprenons une critique apportée par Jacques Lacan sur la personnalité psychologique qui attribue la genèse de la maladie à un trouble évolutif de la personnalité.

*« La personnalité est d'abord le fait d'une expérience psychologique naïve. A chacun de nous elle apparaît comme étant l'élément de synthèse de notre expérience intérieure. Elle n'affirme pas seulement notre unité, mais encore elle la réalise ; et, pour ce faire, elle harmonise nos tendances, c'est-à-dire les hiérarchise et rythme leur action ; mais aussi elle choisit entre elles, adoptant les unes et reniant les autres. »*⁴³⁶

Ces deux éléments caractérisent la personnalité selon Lacan : la synthèse et l'intentionnalité. Quand ils s'écartent l'un de l'autre, les idéaux donnent une certaine homogénéité faisant croire à une personnalité naturelle, quand cet écart se réduit c'est l'apparence d'une continuité dans le temps qu'elle montre et des constances, cette opération fonde la responsabilité pour Lacan. Les trois attributs qui sont imputés à la personnalité sont : la synthèse, l'intentionnalité et la responsabilité, également liée à la personnalité au sens juridique indique-t-il.

Il prévient du risque qui existe en psychologie scientifique de ne considérer que les faits de la personne et d'ignorer les données métaphysiques de celle-ci. C'est ce qui se produit dans les sciences expérimentales et « rend méconnaissable » le sujet. Aussi, il différencie ce qui est subjectivement éprouvé par la personne et ce qui est objectivement constaté pour concevoir la personnalité. « On devra a priori n'admettre qu'en dernière analyse le caractère inné d'une propriété dite constitutionnelle, quand il s'agit d'une fonction dont le développement est lié à

436 LACAN, J. (1932). De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité, Paris, Seuil.

l'histoire de l'individu, aux expériences qui s'y inscrivent, à l'éducation qu'il subit. » Il critique alors l'hérédité supposée et considère que les troubles qui se manifestent dans la personnalité résultent de « tensions sociales ».

La méthode pouvant éclairer les faits de la personnalité selon Lacan doit reposer sur les concepts psychanalytiques de processus psychiques, « Le processus psychique s'oppose directement au développement de la personnalité, qui est toujours exprimable en relations de compréhension. Il introduit dans la personnalité un élément nouveau et hétérogène. A partir de l'introduction de cet élément, une nouvelle synthèse mentale se forme, une nouvelle personnalité soumise de nouveau aux relations de compréhension. Le processus psychique s'oppose ainsi par ailleurs au décours des processus organiques dont la base est une lésion cérébrale : ceux-ci en effet sont toujours accompagnés de désagrégation mentale. »

Le concept de processus psychique est ce qui est le mieux à même de rendre compte des changements de la personne ou de la personnalité pour Lacan, il introduit un élément que nous ne retrouvons pas dans les modèles exposés, l'existence d'un déséquilibre ou d'un conflit à travers la notion de « tensions sociales ».

2.2. THEORIES PENALES

Dans cette partie nous reprendrons quelques éléments historiques pour comprendre l'évolution des théories pénales et leur recherche d'une application des peines qui soit la plus juste. La difficulté vient évidemment de ce dernier terme, sur quoi repose la justice ? un sentiment, une loi, un ordre, c'est ce que les sciences positives vont essayer de déterminer. Nous en viendrons à reprendre la tentative de Raffaele Garofalo, magistrat et criminologue de l'Ecole positiviste Italienne, de définir un critère qui n'est pas issu des sciences naturelles mais s'inscrivant dans les sciences de l'homme et qui doivent s'en distinguer pour lui.

L'apport de la sociologie a cependant été évacuée sur le plan juridique pour ne garder du positivisme que l'alignement sur les sciences naturelles. L'application des théories pénales a laissé la place à la prévention et s'est traduit en politique par des dispositifs de sécurité. Nous verrons comment l'évacuation de la subjectivité dans les sciences traitant de l'homme a eu pour conséquence de renforcer l'idée du risque et de la sécurité à préserver pour la société.

2.2.1. Les sciences positives et le criminel naturel

Les transformations de la peine ont toujours été liées aux transformations de la preuve ou de la procédure criminelle selon Gabriel Tarde⁴³⁷, sociologue et criminologue français s'étant distingué dans un second temps du positivisme de l'école italienne sur l'origine biologique du crime.

L'évolution judiciaire a fait coexister un lien entre la nature de la preuve et le caractère de la peine et cette évolution a connu quatre étapes :

- Les ordalies : pénalité expiatoire,
- La torture : pénalité intimidante et exemplaire,
- Le jury : preuve par la conscience populaire avec une pénalité douce et correctionnelle,
- L'expertise scientifique : pénalité sanitaire par élimination d'éléments inassimilables ou guérison d'un désordre mental et moral de malfaiteurs considérés comme malade.

437 TARDE, G. (1903). La philosophie pénale. Maloine.

Les deux premières ont pour trait commun une « *foi mystique , la foi dans les révélations divines ou la foi dans l'infaillibilité de la conscience humaine* » pour Tarde ; la seconde et la quatrième partagent une réaction utilitaire et rationaliste contre le mysticisme, comme c'est le cas pour la pénalité actuelle qui se fonde sur les sciences de la nature.

Cesare Beccaria⁴³⁸, juriste et criminologue italien qui a fondé le droit pénal moderne et qui est le premier à s'opposer à la peine de mort, avait déjà tenté de faire du droit criminel un système philosophique. Le but du châtement devait pour lui, reposer sur un ordre : « *Parmi les peines et la manière de les infliger, il faut donc choisir celle qui, proportion gardée, doit faire l'impression la plus efficace et la plus durable sur l'esprit des hommes et la moins cruelle sur le criminel.* »

Il doit y avoir une proportion entre les délits et les peines qui doit en passer par une prévention sur les hommes de manière générale. Il indique qu'il est tout de même impossible de se référer à un ordre géométrique ne présentant pas de confusion ou d'irrégularité, « *toujours simples, toujours constantes, les lois de la nature n'empêchent pas que les astres n'éprouvent de l'aberration dans leurs mouvements* », par conséquent l'ordre symbolique présente des défauts.

Beccaria tente de les réduire ; « *Pour que tout châtement ne soit pas un acte de violence exercé par un seul ou par plusieurs contre un citoyen, il doit essentiellement être public, prompt, nécessaire, proportionné au délit, dicté par des lois, et le moins rigoureux possible dans les circonstances données.* » Il recherche un système universel d'application des peines qui se base sur les lois de la nature. Il inaugure l'école classique qui, dans la pratique, « *se propose comme but la diminution des délits et [...] dans la théorie une étude complète du délit, non comme abstraction juridique, mais comme action humaine, comme fait naturel et social* »
439.

L'école criminelle positiviste va reprendre ce projet et ajouter l'étude de la genèse naturelle du délit, soit chez le délinquant, soit dans le milieu où il vit afin de déterminer des

438 BECCARIA, C. (2009). Des délits et des peines. Dei delitti e delle pene, texte italien établi par Gianni Francioni, introduction, traduction et notes par Philippe Audegean, Lyon, ENS Éditions.

439 FERRI, E. (1905). La sociologie criminelle. Alcan. Traduit par Terrier, L.
<http://dx.doi.org/doi:10.1522/cla.fee.soc>

causes et des réponses qui en dépendent. La science criminelle, comme la médecine, recherche les causes naturelles du délit, considéré comme une pathologie sociale, elle doit découvrir les remèdes pour le contenir dans certaines limites.

La peine qui voulait dire compensation, avec l'école classique elle a signifié châtement et douleur, l'école positive lui a ensuite donné une nouvelle signification : défense répressive et préventive.

Enrico Ferri, criminologue italien et fondateur de la criminologie moderne, en revanche, conteste les réductions biologiques qui ont été imputés à la position de Cesare Lombroso⁴⁴⁰ (pour qui le criminel-né ou le fou moral est dominé par une force irrésistible, une perversion de l'affectivité, une haine exagérée et sans cause, une absence ou insuffisance de tout frein) et à l'école italienne.

Il soutient que « *tout délit étant la résultante de trois ordres de facteurs naturels (anthropologiques, physiques et sociaux), ni les conditions de la vie familiale ou sociale du délinquant ne suffisaient à expliquer la genèse du délit (ainsi que, dès 1880, l'avaient soutenu en Italie Turati, Battaglia et d'autres) ni les conditions anthropologiques (c'est-à-dire anatomiques, physiologiques et psychiques) du délinquant, ne suffisaient à donner une telle explication. Mais toujours, dans tout délit, intervient le déterminisme complexe et décisif de la constitution anthropologique et du milieu tellurique et social.* »

L'influence sociologique de l'école italienne aurait été éclipsée par ses détracteurs, alors qu'elles sont autant considérées que celles biologiques, ajoute-t-il. La justice pénale pour la science positive doit se transformer en une fonction de préservation contre la maladie du crime et se lier aux mesures et à la méthode de prévention sociale pour Ferri.

La science criminelle classique jugeait dans l'homme la faute morale et il était puni par un châtement proportionné, mais sous l'impulsion de la philosophie naturaliste et avec les données fournies des sciences expérimentales l'homme est jugé en tant que soumis aux lois éternelles de la nature et de la vie, en tant qu'objet naturel. La sociologie criminelle s'est appuyée sur l'anthropologie, la statistique, la psychologie et la sociologie pour appliquer une

440 LOMBROSO, C. (1895). L'homme criminel (Vol. 2). Ancienne Librairie Germer Baillière et Cie, Felix Alcan, Éditeur.

méthode expérimentale à l'étude des délits et des peines et définir une technique à partir de l'observation. Le problème de la méthode positive est son application dans le domaine des études morales et sociales, alors qu'elle n'était, au départ, réservée qu'aux sciences physiques.

Les méthodes expérimentales découvrent des lois qui seraient inébranlables, ce qui pose moins de difficulté pour la physique que pour la morale ou les sciences sociales. Ferri précise que la méthode positive employée dans les sciences physiques a rencontré peu de protestation ou de défiance. Tant qu'elle était limitée à l'astronomie, à la chimie, à la géologie, à la botanique, etc... il n'y a pas eu d'opposition.

L'application de cette méthode à la physiologie humaine par Claude Bernard, médecin et physiologiste français qui a fondé la médecine expérimentale, a pu toucher la métaphysique mais souleva peu de critique tant que la partie morale de l'homme n'était pas concernée. Ce ne fut plus le cas avec Auguste Comte, philosophe français fondateur du positivisme, quand celui-ci étendit la méthode à l'étude morale et psychologique de l'homme. Le délit a été ensuite étudié comme phénomène naturel et social, d'abord par la personne qui commet le crime et le milieu où il a été commis, pour étudier ensuite juridiquement le crime commis. Le crime a alors été étudié comme « *indice de tempérament organique et psychique de son auteur* ». Ce qui intéresse la sociologie criminelle ce sont l'étude des causes naturelles de phénomène du crime comme phénomène social.

Les méthodes actuelles que nous avons développé au début de notre thèse utilisent cette science positive pour définir des techniques et des applications possibles (des solutions pratiques et efficaces) sur le phénomène de la délinquance, mais également à la vie sociale dans son ensemble pour l'influencer ou à la commande d'une économie politique et juridique.

Nous allons déplier ce qu'il en est pour la sociologie avec Emile Durkheim, fondateur de la sociologie française. Il a fait du crime un phénomène social normal⁴⁴¹ car, justifie-t-il, le crime est lié aux conditions fondamentales de toute vie sociale. Il ne s'agit pas d'une maladie sociale pour lui, au sens où elle effacerait la distinction entre le physiologique et le pathologique. Il affirme que le crime est un facteur de la santé publique, une partie intégrante de toute société saine. « *Le crime est normal parce qu'une société qui en serait exempt est tout*

441 DURKHEIM, É. (1894). Le crime, phénomène normal. Trad. J.-M. Tremblay.

à fait impossible ». Il explique que le crime est un acte offensant certains sentiments collectifs, et pour qu'il cesse d'être commis, ces sentiments devraient se retrouver dans toutes les consciences individuelles.

Durkheim indique qu'il y a une aporie dans le problème du crime et de sa résolution, c'est qu'il ne changerait que de forme, « *la cause même qui tarirait ainsi les sources de la criminalité en ouvrirait immédiatement de nouvelles* ». Il serait alors impossible que le sentiment collectif ou la conscience morale de la société puisse se retrouver dans chaque individu et avec une force suffisante pour empêcher les actes offensants. L'impossible uniformité universelle et absolue est expliqué car le milieu physique dans lequel est placé l'individu, avec ses antécédents héréditaires et les influences sociales, y objectent.

En revanche, il indique que des changements nécessaires doivent restés ouverts par les sentiments collectifs afin que le crime puisse prendre une nouvelle forme. Ainsi le criminel n'est pas réduit à un être « *insociable* », c'est « *un agent régulier de la vie sociale* », Il appelle à un renouvellement de la théorie de la peine pour éviter que celle-ci ne soit qu'une tentative de guérison d'une morbidité. L'idée de Durkheim serait de modifier le crime et le criminel en lui laissant des possibilités pour qu'il puisse prendre une nouvelle forme.

Nous retiendrons l'idée de Durkheim de l'impossibilité dans une société, de supprimer la criminalité mais qu'elle peut se modifier.

2.2.2. Le problème du criterium pénal

L'étude du criminel du point de vue des naturalistes, comme figure d'exception, a rencontré des difficultés lors de l'application de ces théories naturalistes à la législation. Le crime n'a pas été créé par les juristes mais il a été emprunté au langage populaire, pour définir certaines actions comme étant des crimes.

Garofalo⁴⁴² s'est demandé s'il était possible d'obtenir le criterium par la méthode inductive. « *Ce qu'il s'agit de découvrir, c'est si malgré l'inconstance des émotions exigées par certains actes différemment appréciées par les différentes agrégations, il n'y a pas un caractère constant dans les émotions provoquées par les actes qui sont appréciés d'une*

442 GAROFALO, R. (1905). La criminologie. F. Alcan.

manière identique, ce qui impliquerait alors une différence dans la forme, non dans le fond de la morale. C'est donc l'évolution du sens moral qui pourra seule nous éclairer. »

Pour y répondre il s'appuie sur le sens moral donné aux actions, comme étant ce qu'il y a de plus constant et ce qui oriente la personne. Garofalo le conçoit comme une activité psychique qui peut être sujet à des altérations, des maladies, une perte ou un manque, pour lui il existe plusieurs variations en fonction de l'espace et du temps. Le délit ou le crime selon Garofalo doit être considéré comme une violation des sentiments de l'opinion publique, de la mesure moyenne dans laquelle ces sentiments sont possédés par une communauté. Il y a une détermination sociale du crime qui ne réfère pas à loi mais aux sentiments pour Garofalo.

Il examine le système classique de la proportion de la quantité de la peine à la quantité du délit qui n'est pas suffisamment solide car il serait impossible d'établir entre la peine et le délit un rapport quelconque tendant au but de la défense sociale. La gravité du délit ne peut être déterminé d'une manière absolue, il lui manque un critérium exclusif. Le dommage ou le danger encouru ne peut mesurer l'importance du délit, ils peuvent résulter de faits hétérogènes difficilement comparables. Si la gravité du délit dépendait de l'appréciation populaire du danger, elle ne serait que trop relative aux individus. Il est alors impossible de déterminer, d'une manière absolue, la gravité du délit.

Garofalo reprend le point de vue rationnel de Gian Domenico Romagnosi, juriste et philosophe italien, précurseur du positivisme italien, et de Paul Johann Anselm von Feuerbach, criminologue allemand de l'école rigoriste, qui ont proposé une peine proportionnée au degré du désir ou de l'impulsion criminelle afin que la menace de la peine puisse agir comme une contrainte suffisante pour traiter le crime. Mais Garofalo y apporte une critique ; que cette théorie puisse aboutir à une forme d'intimidation où la société peut se servir de l'individu coupable pour terroriser la communauté. La peine servirait alors d'exemple non pour le criminel mais pour les autres. Il indique que ce n'est pas la force du désir criminel qu'il s'agit de mesurer mais « *la force de résistance à cette impulsion – c'est en d'autres termes, le sens moral du délinquant* ».

Il ne cherche pas à déterminer la gravité des délits, à cause de leur hétérogénéité, pas plus qu'il ne cherche à déterminer la quantité du délit pour définir la peine. Il prend plutôt position pour déterminer ce qui peut inhiber le délit ou le crime chez la personne en fonction de son identité et du rapport à la vie sociale, pour reprendre ces termes. Ce n'est donc pas le

type de délit qui oriente la peine mais la subjectivité du criminel. « *Le but vers lequel nous marchons n'est pas d'établir la quantité de douleur pour laquelle nous aurons tarifé le vol d'après la valeur; c'est de désigner le moyen répressif exactement approprié, c'est-à-dire l'obstacle capable d'éloigner le danger.* »

La répression doit agir comme une prévention ajustée, préservant la sociabilité qui reste au condamné, donc en passant par la connaissance de la vie précédente du délinquant et ses rapports sociaux. « *Car, d'après lois existantes, l'examen de ces circonstances n'aboutit qu'à influencer sur la mesure de la peine; pendant que, pour nous, c'est la détermination même du moyen répressif ou du genre de pénalité qui en dérive. Le moyen répressif se trouve désigné, en effet, par la possibilité d'adaptation du délinquant, c'est-à-dire par les conditions du milieu dans lesquelles on peut présumer qu'il cessera d'être dangereux.* »

Le critérium proposé par Garofalo, ce sont les caractères subjectifs du délinquant, sur lesquels doivent s'appuyer la peine et son application. Nous allons voir que cette subjectivité du délinquant n'a pas été reprise par la prévention pénale, et que la peine est davantage mesurée en fonction du dommage du délit.

2.2.3. Politique criminelle et de sécurité

La « politique criminelle »⁴⁴³ pour Alexandre Baratta, psychiatre et expert qui est associé à l'Institut pour la justice, doit protéger les droits fondamentaux. Elle a tenté de contrôler la criminalité en diminuant le nombre d'infractions à la loi pénale, elle tente de contrôler désormais les conséquences de la délinquance. Baratta indique que le paradigme de l'étiquetage ou de la réaction sociale permet d'exercer ce contrôle dans le cadre d'une politique sociale de sécurité publique, elle doit alors s'orienter à partir d'une idéologie.

L'opinion publique et un certain discours médiatique entretiennent cette pensée avec la distinction de deux groupes, un groupe social « privilégié » (les victimes) et un marginalisé, « dangereux » (les agresseurs). Les politiques de sécurité urbaine s'exercent principalement sur une répression du second groupe et moins sur les délits écologiques et économiques, la corruption et les délits du pouvoir politique. Ils sont considérés comme un problème moral et

443 BARATTA, A. (1999). Droits de l'homme et politique criminelle. *Déviance et société*, 23(3), 239-257.

non de sécurité urbaine. La politique sociale s'attache, elle, à compenser ce qui est refusé à certains (le groupe « dangereux ») qui deviennent un objet de cette politique.

« Il s'agit d'objets et non pas de sujets, car la finalité (subjective) des programmes n'est pas de garantir leurs droits mais avant tout de renforcer la sécurité de leurs victimes potentielles. La politique criminelle se transforme dans la terminologie de la nouvelle prévention en prévention sociale de la criminalité pour protéger les personnes victimes. »

Baratta fait le parallèle avec le discours médical qui distingue les malades et ceux mieux protégés. *« L'Etat intervient par l'intermédiaire de la prévention sociale non tellement pour accomplir son devoir de prestations envers les personnes lésées mais surtout pour accomplir son devoir de protection, en considérant les personnes faibles comme des facteurs de risque. Par conséquent la politique criminelle se superpose à la politique sociale, ce qui conduit à une « criminalisation » de cette dernière. »* Les effets des sciences positives conduisent ainsi à isoler un groupe pour le définir de manière « objective » comme criminel, délinquant ou violent.

2.2.4. La construction d'un Etat sécuritaire (exemple en France)

Nous allons présenter des points de vue reprenant cette promotion d'une politique criminelle, cherchant à développer l'idée d'un groupe (sociale) qu'il faudrait isoler pour réduire la criminalité.

2.2.4.1. Le mythe de l'insécurité

L'insécurité viendrait avec l'arrivée de la gauche du gouvernement au pouvoir pour Alain Bauer⁴⁴⁴ à la fin des années 90, ce qui a donné naissance aux « grandes émeutes urbaines contemporaines ».

Ces émeutes sont vues par lui comme des « intimidations », « une agression dont les objectifs sont la déstabilisation de l'ordre public, la défense d'un territoire et la protection d'un trafic ». Les adolescents « sans règles et livrés à leurs pulsions » n'auraient pour objectif que la recherche du profit. La délinquance serait composée de personnes de plus en plus jeunes et de plus en plus violent, de jeunes qui sont « sans repères, ni morales, ni sociales, ni civiques ».

444 BAUER, A. (2012). La criminalité en France: rapport de l'Observatoire national de la délinquance, 2011. CNRS.

Les sources de Bauer viennent de coupures de presse⁴⁴⁵, il ne fait à aucun moment référence à des auteurs ou des chercheurs. Il dénonce le laxisme de la justice, associée aux travailleurs sociaux et aux élus locaux et privilégie le curatif sur le préventif.

La « *constance de la criminalité légale* » qu'il définit comme l'ensemble des condamnations ou des jugements prononcés par le juge pénal s'expliquerait par la saturation des services publics après les années 60 qui seraient chargés de la « combattre ». Les chiffres donnés par Bauer sont contestables, ses missions publiques et son métier de consultant en sécurité l'incite à avoir des propos alarmistes pour susciter une demande de sécurité plus grande de la part des maires.

Le journaliste Xavier Raufer développe des thèses sur le terrorisme et le crime en utilisant un langage simplificateur. Il use de métaphores biologiques et médicales qui appartiennent à l'extrême droite et à l'anthropologie guerrière pour construire l'idée d'un « ennemi intérieur ».

« Sous sa plume, les organisations clandestines deviennent des « guérillas dégénérées », les États du Sud, des « États faillis » aux « zones grises incontrôlables » justifiant les interventions des puissances occidentales, il insiste sur les ennemis infiltrés dans ces dernières, hier les « Partis communistes combattants », aujourd'hui les « islamo-gangsters ». La « violence sociale » et les « zones de non droit » des banlieues françaises sont projetées dans des discussions géopolitiques sur le chaos global, dessinant l'image d'un présent et d'un futur menaçants. Sa prose et ses gloses mêlent la désignation de « groupes à risques », l'évaluation des conditions de leur passage à l'acte et des injonctions à l'action (publique). Il suit en cela la ligne de pente de la criminologie prophylactique de ses aînés, sans toutefois se référer à eux ni prendre part aux débats intellectuels qui les mobilisent. Dans des médias friands d'interprétations simples et « à chaud », ce type de propos génère une notoriété immédiate. Et ce n'est pas le moindre des paradoxes que le renouvellement de la criminologie française auquel il participe repose davantage sur des ressources médiatiques et politiques que sur celles académiques et professionnelles qui prévalaient auparavant. »⁴⁴⁶

445 BAUER, A., & SOULLEZ, C. (2010). Violences et insécurités urbaines: «Que sais-je?» n° 3421. Presses universitaires de France.

446 BIGO, D., & BONELLI, L. (2014). Critique de la raison criminologique. Cultures & Conflits, (94-95-96), 7-26.

Sébastien Roché, politologue français spécialisé en criminologie, a défendu le bien-fondé dans sa thèse du « sentiment d'insécurité » et repris la notion d' « incivilité » importée des Etats-Unis. Ses propos sont ajustés pour les demandes d'expertises des médias, il fournit des instruments de décryptage permettant de servir ses propres arguments aux acteurs politiques⁴⁴⁷. L'insécurité pour Roché viendrait du déclin des « organes étatiques », « *la société a renoncé à se défendre et les citoyens sont incapables de gérer les situations où ils sont physiquement impliqués* », « les honnêtes citoyens » sont désarmés physiquement et moralement, la justice et la police également.

Selon Roché, la répression serait la seule solution pour affirmer les « valeurs » face au « laxisme ». La prévention devrait être ciblée sur des groupes donnés⁴⁴⁸, en ajoutant que l'essentiel des délinquants proviennent que de 5% des familles mais la « police française » serait « *incapable de les identifier avec précision* ».

Les comportements violents tels qu'ils sont décrits par ces auteurs sont repris dans les discours politiques ce qui permet de sensibiliser un électorat. Cette argumentation repose sur l'opposition entre des faits divers criminels et des décisions judiciaires qui ne serait pas suffisamment contraignantes. Ils se font porte-parole des victimes et indique l'absence de protection de la population⁴⁴⁹. Ces constructions reposent sur une faiblesse d'arguments ; les comportements violents ne peuvent pas concerner une seule partie de la population car ils sont peu homogènes et concernent de nombreux faits, comme le relève Véronique Le Goaziou, sociologue.

Ce thème de l'insécurité est apparu avec la « guerre contre le crime » lancée aux Etats-Unis qui a eu des effets sur les choix politiques et la démocratie⁴⁵⁰. La peur suscitée et entretenue des actes criminels (ou répréhensibles par la loi) rassemble la population sur la menace et le risque, suscitant une demande plus importante de dispositifs de sécurité. Cette idée de « gouvernement par la peur » qui existe aux Etats-Unis depuis plus de quarante ans, a

447 SEDEL, J. (2009). La contribution des sociologues à l'existence d'un débat public sur « l'insécurité ». *Savoir/Agir*, 9,(3), 41-52. doi:10.3917/sava.009.0041.

448 ROCHE, S. (1996). *La société incivile: qu'est-ce que l'insécurité?*. Seuil.

449 LE GOAZIOU, V., & MUCCHIELLI, L. (2009). La violence des jeunes en question. *Journal du droit des jeunes*, (8), 13-20.

450 SIMON, J. (2007). *Governing through crime: How the war on crime transformed American democracy and created a culture of fear*. Oxford University Press.

influencé les politiques en France avec un temps d'avance, au même titre que l'orientation des recherches scientifiques sur le plan international.

2.2.4.2. Les nouveaux « experts » en sécurité

Nous pouvons nous interroger sur l'influence des industries pharmaceutiques à propos des diagnostics médicaux et thérapeutiques des patients, mais il n'est pas guère possible de douter de l'influence des consultants en sécurité urbaine quand ceux-ci sont chargés des programmes de lutte contre la délinquance.

Depuis les années 1990, les cabinets de conseil se font les entrepreneurs de l'insécurité, en se saisissant de ce thème ils en font un problème public et proposent des solutions pour les collectivités et les villes⁴⁵¹.

Quelques « experts » jouent sur un imaginaire de décadence actuelle de la société comme le fait Bauer dans ses enseignements à l'IHESI⁴⁵². Son parcours témoigne de plusieurs conflits d'intérêts : il était lui-même le PDG d'une société privée de conseil en sécurité et gestion des crises⁴⁵³ et ancien chef de la principale loge maçonnique française : le Grand Orient de France. En 1993, il a rejoint la Science Application International Compagny (SIAC), une compagnie privée de recherche et d'expertise travaillant pour les entreprises privées et les autorités fédérales américaines sur les questions de « sécurité nationale ». En 1994, il devient vice-président de la SIAC pour l'Europe et crée sa propre société privée de conseil en sécurité. Il est devenu professeur de criminologie au CNAM⁴⁵⁴ après son échec de création d'un cursus en criminologie à l'Université.

« [Son] programme ne fait aucune référence directe ou indirecte à la psychologie, à la maladie mentale, aux grandes violences physiques et sexuelles, aux problèmes de récidive, à la question de la dangerosité, au fonctionnement des institutions pénales ... Et tout cela est d'autant plus étonnant que c'est essentiellement sur ces dernières questions qu'Alain Bauer a pu trouver ces dernières années sinon des alliés, du moins des personnes qui souhaitent également le développement d'une « criminologie » pour éclairer en particulier les ressorts de

451 BONELLI, L. (2009). Quand les consultants se saisissent de la sécurité urbaine. *Savoir/Agir*, N 9(3), 17-28.

452 L'Institut des Hautes Etudes de la Sécurité Intérieure (IHESI) créé en 1989 a été remplacé par l'Institut National des Hautes Etudes de Sécurité (INHES) par le décret du 27 juillet 2004. Source Wikipédia.

453 AB Associates

454 Conservatoire National des Arts et Métiers

certains comportements humains criminels et réfléchir à leur gestion tant médicale que judiciaire. [...] Finalement, on se demande si la criminologie enseignée par Alain Bauer ne ressemble pas davantage à un catalogue de techniques de surveillance qu'à ce qui s'enseigne et se pratique sur le sujet depuis des décennies dans l'université et la recherche françaises, ou encore à ce qui se discute au quotidien dans toutes les villes de France chez les professionnels, les techniciens et les élus, notamment dans les réunions des conseils locaux de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD). »⁴⁵⁵

Son ouvrage sur la criminologie plurielle⁴⁵⁶ a suscité de nombreuses critiques, il veut émanciper la criminologie tout en la gardant dépendante du droit pénal et de la politique criminelle. Il souhaite étudier le crime comme objet naturel au même titre que les positivistes⁴⁵⁷.

Xavier Raufer (né Christian de Bongain) présente les mêmes controverses. C'est un ancien militant à Occident⁴⁵⁸, il a été le secrétaire général de la revue nationaliste *Elite Européenne* en 1970, était également membre du conseil national d'Ordre Nouveau et ancien proche de François Duprat. Raufer est chargé de cours à l'Université Paris-II-Arras où il n'existe pas un seul universitaire ni de chercheurs venant d'une institution scientifique comme le CNRS, l'INSEE, l'INE⁴⁵⁹.

Ces deux prétendus « experts » dénoncent le laxisme de l'Etat, dramatisent l'évolution de la délinquance juvénile et articulent les violences urbaines au terrorisme. Ils proposent de définir une nouvelle pensée sécuritaire et souhaitent que les institutions et les entreprises s'appuient sur des experts privés en sécurité, ce qui leur permet de vendre leur service⁴⁶⁰.

455 MUCCHIELLI, L. (2011b). *L'invention de la violence : des peurs, des chiffres et des faits*. Paris : Fayard.

456 BAUER, A., & FREYNET, F. (2011). *Criminologie plurielle : une introduction générale à la criminologie*. Presses universitaires de France.

457 KAMINSKI, D. (2011). *Criminologie plurielle et pourtant singulière*. *Revue de science criminelle et de droit pénal comparé*, 2, 475-495.

458 Ancien mouvement d'extrême droite

459 MUCCHIELLI, L. (2016). *Violences et insécurité : fantasmes et réalités dans le débat français*. La découverte.

460 DELIMITSOS, K.C. (2011). « Les "nouveaux experts en sécurité" face aux "violences urbaines". Quelles préconisations pour quelle violence ? », in *Questions de communication*, 18, 2011.

2.2.4.3. Les chiffres et les statistiques de la délinquance

Les synthèses d'enquête sur la sécurité et la victimation de Robert (⁴⁶¹, ⁴⁶²) ont été repris par Mucchielli⁴⁶³ ; celui-ci indique que les résultats des statistiques et les chiffres de la délinquance diffèrent sensiblement. Les premiers proviennent essentiellement de la police et de la gendarmerie et seraient plus élevés que les seconds. Ces statistiques résultent uniquement du comptage des procès-verbaux, ils ne rendent pas compte des chiffres de la délinquance mais seulement ceux constatés par leurs services.

Mucchielli relativise l'importance d'un point de vue quantitatif de la délinquance définie par le droit pénal, cette délinquance chiffrée subie les conséquences d'un nouveau management de la sécurité et de la politique du chiffre auxquels sont soumis les gendarmes et les policiers mais également du zèle que ces derniers peuvent présenter.

Bauer⁴⁶⁴ indique également une différence des statistiques et des chiffres de la délinquance mais dans le but d'accroître le sentiment d'insécurité, pour lui les chiffres de la délinquance seraient plus importants que les statistiques policières. Mucchielli constate qu'il y a une différence notable entre les personnes mises en cause et les faits qui sont constatés, ce qui est à l'origine du supposé phénomène d'augmentation de la délinquance juvénile avec une population qui serait de plus en plus jeune. Selon la statistique judiciaire, les mineurs de moins de 13 ans qui sont condamnés ne représentent que 0,3 % de l'ensemble des personnes condamnées. « *Comment peut-on faire dire à ce chiffre que la délinquance des mineurs de moins de 13 ans représente un problème préoccupant, nécessitant de nouvelles réformes pénales ?* »

L'augmentation supposée de la violence dans la société est remise en cause si l'on reprend les définitions historiques de ce terme. Entre le XVI et XIXe siècle, la violence était endémique, l'acte violent ou l'homicide ne représentait pas une transgression mais venait souvent réparer l'honneur d'une personne se sentant offensée.

461 ROBERT, P. (1977). Les statistiques criminelles et la recherche. *Réflexions conceptuelles. Déviance et société*, 1(1), 3-27.

462 ROBERT, P., ZAUBERMAN, R., POTTIER, M. L., & LAGRANGE, H. (1999). Mesurer le crime : entre statistiques de police et enquêtes de victimation (1985-1995). *Revue française de sociologie*, 255-294.

463 MUCCHIELLI, L. (2011b). *Ibid.*

464 BAUER, A. ; RAUFER, X. (2002). *La guerre ne fait que commencer*, Éditions Jean-Claude Lattès.

« Il n'a jamais existé un passé vraiment « tranquille », contrastant avec notre société qui serait « de plus en plus violente ». De la fin du Moyen-Age à nos jours, les violences physiques interpersonnelles, loin d'augmenter, se sont raréfiées à un point que l'on peine à imaginer. En se fondant sur une comparaison des taux d'homicide (le seul indicateur de longue durée à peu près solide), on peut estimer que, en France, le niveau de cette violence extrême a approximativement été divisé par 40 en un demi-millénaire. »⁴⁶⁵

Les travaux de Musin et Rousseaux⁴⁶⁶ démontrent eux aussi qu'à chaque époque la jeunesse en tant que construction sociale, a toujours été représenté comme étant pire que les jeunesses précédentes, mais ce fantasme de rajeunissement des criminels n'a jamais été démontré scientifiquement, pour preuve Mucchielli rapporte que la plupart des homicides sont commis par de jeunes adultes et les chiffres sont moins élevés chez les adolescents que chez les personnes ayant plus de 60 ans.

Les enquêtes en population générale démentent également l'augmentation de la délinquance juvénile. Les résultats peuvent différer suivant la méthode utilisée comme nous avons pu le constater dans la première partie de notre thèse. Dans les enquêtes de délinquance auto-déclarée, il ressort une certaine normalité des transgressions et des conduites à risques dans les travaux de Leblanc⁴⁶⁷. Pour lui, ces comportements font partie d'un processus de socialisation des adolescents. Les statistiques administratives qui sont le simple enregistrement du fonctionnement des institutions pénales diffère des méthodes d'enquête, elles tentent de mesurer la fréquence réelle des comportements, indépendamment de leur traitement institutionnel⁴⁶⁸.

A propos des enquêtes réalisées sur la population générale, Mucchielli constate qu' « il n'y a pas d'augmentation globale de la délinquance des mineurs, mais une augmentation de la prise en charge pénale de la délinquance des mineurs, ce qui est tout différent. » L'interprétation qui est véhiculée par les chiffres de la police ouvre la voie à certaines dérives et donne de la crédibilité aux discours d' « experts » de la sécurité.

465 MUCCHIELLI, L. (2011b). Ibid.

466 MUSIN, A., & ROUSSEAU, X. (2011). De la jeunesse belliqueuse à la délinquance juvénile : Jeunes, violence et urbanité dans les sociétés médiévales et modernes (1300-1850). In De Weirt, X., & Rousseaux, X. (Eds.), *Violences juvéniles urbaines en Europe*. Presses universitaires de Louvain. Tiré de <http://books.openedition.org/pucl/923>

467 LEBLANC, M. (2003). «Évolution de la délinquance cachée et officielle des adolescents québécois de 1930 à 2000». In Leblanc, M. ; Ouimet, M. et Szabo, D. *Traité de criminologie empirique*, 3e édition, chapitre 2, pp. 39-70. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal, 779 pp.

468 LE GOAZIOU, V., & MUCCHIELLI, L. (2009). La violence des jeunes en question. *Journal du droit des jeunes*, (8), 13-20.

Le nombre de faits constatés de violences urbaines passe de 684 en 1996 à 1171 en 1998 selon l'ancienne commissaire aux Renseignements Généraux⁴⁶⁹. Ce chiffre augmente en fonction du nombre toujours plus élevé de quartiers qui sont enquêtés et également en fonction de la recrue d'effectifs du personnel contrôlant ces quartiers. L'élargissement des secteurs couverts par ces enquêtes et le nombre de plus en plus important de critères pour qu'un acte soit retenu comme une « violence urbaine » produisent le même effet que la prévalence des troubles du DSM.

Les mineurs ne modifient pas leur pratique délinquante, c'est leur dénonciation et leur répression qui font augmenter les chiffres. Mucchielli indique qu'avec la circulaire du ministère de la justice du 13 Mai 1993, de nombreuses contraventions comme les violences physiques, sexuelles ou verbales ont été transformés en délits, ce qui a participé à cette augmentation statistique de la part des institutions judiciaires. Les études d'Aebi⁴⁷⁰ et de Leblanc⁴⁷¹ sur la délinquance auto-reportée montrent même qu'il existe une stagnation des pratiques délinquantes chez les adolescents.

2.2.5. La mise en place de politiques sécuritaires

2.2.5.1. Une judiciarisation progressive de la délinquance des mineurs

« Si les problèmes de délinquance juvénile sont réels, ils sont beaucoup plus anciens que les statistiques ne le laissent penser. La prétendue « explosion » de la délinquance des mineurs depuis 1993-1994 correspond non pas à un changement dans les mœurs mais à un durcissement de la répression face à des mœurs plus anciennes. Une fois pour toutes, il faut donc abandonner l'idée que, en matière de délinquance, la lumière nous viendra des statistiques de l'administration. C'est non seulement une paresse intellectuelle, mais de surcroît une cause de grave fourvoiement dans la compréhension des phénomènes. La délinquance

469 TRONG, L. B. (2005). Violences urbaines: les raisons de la contagion. Le Figaro, 7.

470 AEBI, M. & JAQUIER, V. (2008). Les sondages de délinquance auto-reportée : origines, fiabilité et validité. *Déviance et Société*, vol. 32,(2), 205-227. doi:10.3917/ds.322.0205.

471 LEBLANC, M. (2005). La délinquance des adolescents. J.-M. Tremblay.

*juvénile est un fait social, qui évolue au cours de l'histoire d'une société. C'est donc dans l'analyse de la genèse historique des phénomènes que doivent s'évaluer les interprétations et, au bout du compte, les éventuels remèdes ».*⁴⁷²

Dans les années 1980 en France, la prévention sociale s'est construite sur le modèle d'une approche étiologique, différente du modèle anglo-saxon de la prévention situationnelle, qui s'est attachée aux effets de la délinquance. Ces actions se sont ensuite diluées dans les politiques de la ville avec les Contrats Locaux de Sécurité (CLS) en 1997 qui donneront la priorité aux actions de la police nationale pour prévenir les formes de délinquance.

Les dispositifs qui se sont créés ont tentés de répondre au sentiment d'insécurité de la population par une lutte de la petite et moyenne délinquance, sans proposer d'action sur l'économie dans les quartiers⁴⁷³. Face à l'apparition du terme de « violences urbaines » plusieurs mesures ont été mises en place, le rapport du garde des Sceaux en 1995 évoque des « jeunes sans barrières », « sans limites » devenant des « adultes immatures ». Les parents et l'état ont alors été appelés à reprendre une forme d'autorité afin de redonner un « cadre moral et social » à une jeunesse « en péril ».

Une proposition de loi en 1999⁴⁷⁴ a situé dans les quartiers réputés difficiles, lieu où les lois de la République ne seraient plus appliquées, un « laxisme » de la société à l'égard de « certains parents », à l'origine d'un « climat d'insécurité ». Cette loi a proposé une mesure permettant au maire d'interdire la circulation des mineurs de moins de treize ans sur une partie du territoire entre vingt-deux heures et six heures du matin. En cas de récidive, les enfants pourront être placés dans des établissements spécifiques et convoqués devant le juge pour mineurs, et pour les parents une suspension du paiement des prestations familiales afin de les responsabiliser. Il a également été convenu de favoriser la création de pôles d'accueil pour jeunes en difficulté.

Ceci malgré un rapport de la CNAF⁴⁷⁵ indiquant que la sanction financière par une suppression des allocations familiales ne permettait pas de restaurer le lien parental. Ce rapport

472 MUCCHIELLI, L. (2016). Violences et insécurité : fantasmes et réalités dans le débat français. La découverte.

473 BODY-GENDROT, S. & DUPREZ, D. (2001). Les politiques de sécurité et de prévention dans les années 1990 en France: Les villes en France et la sécurité. *Déviance et Société*, vol. 25,(4), 377-402. doi:10.3917/ds.254.0377.

474 Proposition de loi de M. Pierre CARDO et plusieurs de ses collègues, relative à l'enfance en danger et aux mineurs délinquants, n° 1403, déposée le 17 février 1999 et renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la république.

475 Groupe de travail du Comité des politiques de la CNAF (1999).

ajoute que la pratique de médiation en vigueur⁴⁷⁶ consistant à éviter les situations de ruptures individuelles et collectives, par sa fonction de relais entre les jeunes, les familles et les institutions est primordial. Mais l'arrêté municipal de couvre-feu pour les mineurs de moins de 13ans a été validé par le Conseil d'Etat et mis en place dans plusieurs communes à la demande des maires.

Nous pouvons voir à travers cet exemple que la prévention a consisté à « responsabiliser » les familles dans la délinquance « urbaine ». Les comportements des jeunes sont expliqués sans prendre en compte la dimension politique de leurs actions. Le prétexte des « émeutes » pour sanctionner la circulation des mineurs vient également dissimuler les possibles responsabilités policières dans les émeutes. Un discours s'est mis en place tout en s'appuyant sur une stratégie « anti-escalade »⁴⁷⁷ semblable à une échelle de Richter où il s'agit de mesurer les violences urbaines et de les caractériser par leur niveau de puissance. Ce diagnostic envisageait de prévoir les événements et prononçait qu'une « neutralisation » des faits premiers permettrait d'éviter la finalité du processus que représentaient les risques d'émeutes.

Les travaux sur l'histoire de la justice des mineurs⁴⁷⁸ témoignent de ces changements, passant d'une recherche des causes de la délinquance à la dénonciation de la famille dissociée ou des effets de corruption de la jeunesse, avec le cinéma par exemple ou les médias.

*« La recherche étiologique multifactorielle des causes de la délinquance est délaissée au profit des analyses interactionnistes ou des théories du contrôle social. »*⁴⁷⁹ Avec la société moderne, il est revenu au pouvoir public d'encadrer, de sanctionner et de redresser une jeunesse dont la morale ne ferait que de se dégrader, ce qui favorise le mythe d'un ancien temps où la jeunesse était moins dépravée et la société gardait des valeurs.

476 Conseil technique des clubs et équipes de prévention spécialisée (1997).

477 BUI-TRONG, L. (1993). L'insécurité des quartiers sensibles: une échelle d'évaluation. Les Cahiers de la sécurité intérieure, 14, 235-247.

478 YVOREL, J. (2015). 1945-1988. Histoire de la justice des mineurs. Les Cahiers Dynamiques, 64, (2), 21-32. doi:10.3917/lcd.064.0021.

479 YVOREL, J. (2015). Naissance et mutation de la justice des mineurs : Présentation du dossier. Revue D'histoire De L'enfance « Irrégulière », (17), 15-20.

Ce que constate également Mucchielli⁴⁸⁰ avec un processus de pénalisation qui s'est accéléré en France à partir des années 1980, alors que les taux d'infractions constatés ont été en augmentation indiquant que ce processus ne faisait pas baisser les chiffres.

Pour ces sociologues, la délinquance reste une construction sociale et juridique qui est lié aux processus judiciaires. Mais le contexte politique a favorisé la notion d'insécurité et un nouveau management⁴⁸¹ s'est mis en place ; il a transféré l'action des services de la police et de la gendarmerie, qui s'occupaient jusque-là des délits moins importants et pouvaient évaluer leur singularité, à la justice. Cette orientation « sécuritaire » a fait monter en puissance le rôle des magistrats du parquet, en même temps les systèmes de sécurité privé se sont multipliés⁴⁸².

Le taux de détention s'est également accru depuis les années 1980 avec la création de nouvelles infractions et l'accélération du processus de « surpénalisation » :

« la multiplication des possibilités légales permettant de tomber dans les filets de la justice pénale augmente d'autant les probabilités de se voir condamner lourdement à la seconde occasion, et ainsi de suite de façon cumulative. Or certaines catégories de personnes sont particulièrement exposées à se trouver dans des situations de commettre des infractions légères, dont la réitération les inscrit dans un parcours de pénalisation : étrangers, chômeurs, sans-abri, personnes alcooliques ou toxicomanes, etc. Aussi l'extension du périmètre de l'action pénale et son durcissement ont-ils un effet multiplicateur mécanique, sans même que les jugements rendus soient plus sévères à dossier égal. »⁴⁸³

La justice pénale même si elle n'est pas directement sous autorité du pouvoir exécutif, subit des pressions venant de l'évolution des textes qu'elle doit appliquer, ce qui l'articule aux politiques de sécurité locales et nationales. C'est aussi un moyen de pouvoir faire passer par la justice pénale les auteurs d'infractions qui n'étaient pris pas dans les statistiques judiciaires et représentaient supposément le « chiffre noir » de la délinquance⁴⁸⁴.

480 MUCCHIELLI, L. (2011b). L'invention de la violence : des peurs, des chiffres et des faits. Paris : Fayard.

481 MUCCHIELLI, L. (2008). 8. Faire du chiffre : le « nouveau management de la sécurité ». Dans La frénésie sécuritaire: Retour à l'ordre et nouveau contrôle social (pp. 99-112). Paris: La Découverte.

482 BAILLEAU, F. (2002). La justice pénale des mineurs en France: Ou l'émergence d'un nouveau modèle de gestion des illégalismes. *Déviance et Société*, vol. 26,(3), 403-421. doi:10.3917/ds.263.0403.

483 MILBURN, P. (2008). 3. De la frénésie de sécurité à la surpénalisation : la justice sous pression. Dans La frénésie sécuritaire : Retour à l'ordre et nouveau contrôle social (pp. 41-51). Paris : La Découverte.

484 ZAUBERMAN, R. (1982). Renvoyants et renvoyés. *Déviance et société*, 6(1), 23-52.

D'autres mesures ont accéléré la judiciarisation de la délinquance : les réformes de l'ordonnance du 2 Février 1945, avec les Loi Perben de 2002 et 2004, qui se sont alignées sur la justice des majeurs en modifiant les seuils d'âge ; l'introduction de « sanctions éducatives » à partir de 10 ans et l'abaissement progressif de la minorité pénale à 16 ans et la Loi du 6 Juillet 2011 qui a institué un tribunal correctionnel pour les mineurs de 16 ans et un encadrement militaire des jeunes délinquants comme alternative aux sanctions, cette loi a été proposé par Eric Ciotti et voté par les députés.

Ces mesures émergent en même temps que la Circulaire de l'éducation Nationale et les Rapports de l'Inspection Générale des Affaires sociales (IGAS) de 2003 qui font la promotion de la santé mentale des enfants et des adolescents par le développement d'un meilleur dépistage des problèmes, de la prévention sanitaire et du soutien parental. Les problèmes de comportements des jeunes enfants ont été associés à une évolution vers la délinquance, ce que les rapports de M. Benisti ont repris. Il a été demandé de la part de l'institution judiciaire la mise en place d'une grille d'évaluation pour traiter la délinquance dans une logique normative et de centralisation des informations et au sein de l'éducation nationale avec une généralisation du suivi de l'enfant et sa famille pour accompagner les parents dans une dimension éducative, l'école a alors eu pour tâche d'observer et de signaler les actes à risque en surveillant notamment les décrocheurs. Une telle mesure a été mis en place en 1998 avec le projet de fichier EDVIGE et son extension pour les enfants dès l'âge de 13 ans ainsi que toute personne susceptible « de troubler l'ordre public ». Le ministère de l'intérieur a justifié cette extension en raison de l'augmentation de la délinquance juvénile mais elle a été retirée en 2008.

*« Il se développe progressivement un processus de judiciarisation des micro-conflits de la vie sociale, qui nourrit la machine policière et pénale et gonfle ses chiffres de prise en charge, entraînant en retour la fausse interprétation d'une augmentation continue des problèmes ».*⁴⁸⁵

Les lois Perben I et II qui ont modifié l'ordonnance de 1945 ont durci les réponses pénales à la délinquance juvénile en privilégiant une gestion de l'ordre public au détriment du temps éducatif. *« Ce revirement est l'un des effets d'une politique pénale axée sur la sécurité des personnes et la répression des délits, une politique qui prétend répondre notamment à l'inflation des incivilités commises par les mineurs, à leur sentiment d'impunité, à l'essor*

485 LE GOAZIOU, V., & MUCCHIELLI, L. (2009). La violence des jeunes en question. Journal du droit des jeunes, (8), 13-20.

notable d'une délinquance banale d'appropriation, quotidienne et souvent plus violente, qui favorise un sentiment d'insécurité. Engagée dans une mouvance idéologique libérale, la justice pénale des mineurs tend à perdre sa spécificité éducative : elle se réfère ainsi davantage à la responsabilité de l'adolescent plutôt qu'à sa personnalité et à ses conditions d'éducation et troque des mesures de resocialisation contre des mesures de sanction. On revient à la vieille idée qu'il s'agit de protéger la société du mineur délinquant plutôt que de protéger ce mineur dont le comportement déviant révèle un besoin d'aide et, en quelque sorte, l'échec de la société à le faire grandir dans des conditions sociales acceptables. »⁴⁸⁶

Les transformations de la représentation de la délinquance dans la société viennent également avec l'émergence de la figure de la victime sur la scène médiatique, judiciaire et politique⁴⁸⁷, dans la mesure où la peine n'est plus comprise comme sanction d'une faute mais comme la réparation d'un tort causé à une victime.

La question d'une « panique morale » s'emparant de la société telle qu'a pu le définir Stanley Cohen, sociologue et criminologue qui a étudié les réactions sociales face à la délinquance juvénile, rend compréhensible ces transformations. Il définit ainsi la « panique morale » : *« une condition, un incident, une personne ou un groupe de personnes sont brusquement définis comme une menace pour la société, pour ses valeurs et ses intérêts ; ils sont décrits de façon stylisée et stéréotypée par les médias, des rédacteurs en chef, des évêques, des politiciens et d'autres personnes bien pensantes montent au créneau pour défendre les valeurs morales, des experts reconnus émettent un diagnostic et proposent des solutions et les autorités développent de nouvelles mesures ou - plus fréquemment - se rabattent sur des mesures existantes, ensuite la vague se résorbe et disparaît, ou au contraire prend de l'ampleur »⁴⁸⁸.*

La tendance à criminaliser l'ensemble de la jeunesse des quartiers défavorisés s'est effectuée avec les différents amalgames relayés par les médias, aggravant l'effet de ce qui est

486 BENECH-LE ROUX, P. (2006). Les rôles de l'avocat au tribunal pour enfants. *Déviance et Société*, vol. 30,(2), 155-177. doi:10.3917/ds.302.0155.

487 SALAS, D. (2005). *La volonté de punir. Essai sur le populisme pénal*, Paris, Hachette.

488 COHEN, S. (2011). *Folk devils and moral panics*. Routledge.

dénoncé⁴⁸⁹. Le recours à l'emprisonnement de masse en France comme aux Etats-Unis afin de « juguler » les effets de cette insécurité sociale est repris dans plusieurs travaux (^{490, 491}) démontrant un durcissement des politiques pénales tournées vers la « défense sociale ». Elles conduisent à un traitement de la pauvreté qui se fait au détriment de la réinsertion et des interventions sociales de l'Etat. Nous pouvons ajouter que l'orientation des enquêtes et des contrôles sur la voie publique s'effectuant par un jugement policier souvent discriminatoire, fait davantage peser le soupçon sur les jeunes d'origine maghrébine, contrôlés beaucoup plus systématiquement que d'autres jeunes ce qui explique leur surreprésentation dans le travail judiciaire et leur stigmatisation⁴⁹².

2.2.5.2. Problème culturel ou phénomènes de stigmatisation ?

La ségrégation portée sur les jeunes « issus de l'immigration » nourrit en retour un sentiment d'injustice de leur part⁴⁹³, la béance entre la majorité de la population des quartiers populaires et les institutions se manifeste alors dans ce qui est nommé les émeutes urbaines⁴⁹⁴.

Cette stigmatisation se joue au niveau des institutions⁴⁹⁵, comme l'école avec les risques d'échec scolaires et de ruptures scolaires qui sont plus importants pour les enfants de ces quartiers (^{496, 497}). Van Bostraeten explique que la différence entre deux catégories de la population vient d'une idéologie « dominante » déterminant les groupes à marginaliser selon ses besoins⁴⁹⁸. Il explique que l'existence d'une valorisation du travail, de la consommation et de la conformité, fait apparaître des improductifs et des « non-consommateurs ». Ce processus

489 MILBURN, P. (2000). Violence et incivilités: De la rhétorique experte à la réalité ordinaire des illégalismes. *Déviance et société*, 24(4), 331-350.

490 WACQUANT, L. (1998). La tentation pénale en Europe. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 124(1), 3-6.

491 DANET, J. (2008). 1. Cinq ans de frénésie pénale. Dans *La frénésie sécuritaire : Retour à l'ordre et nouveau contrôle social* (pp. 19-29). Paris : La Découverte.

492 JOBARD, F., LEVY, R., LAMBERTH, J., & NEVANEN, S. (2012). Mesurer les discriminations selon l'apparence : Une analyse des contrôles d'identité à Paris. *Population -Paris, Population -Paris-*, 2012.

493 MARLIERE, É. (2008). *La France nous a lâchés! : le sentiment d'injustice chez les jeunes des cités*. Fayard.

494 KOKOREFF, M. (2011). L'émeute et le postcolonial à l'épreuve du politique dans les quartiers populaires. *Mouvements*, hs 1,(HS), 87-96. doi:10.3917/mouv.hs01.0087.

495 BODY-GENDROT, S. (1995). Violence urbaine : Recherche de sens (France et U.S.A.). *Lignes*, 25(2), 70-85.

496 MILLET, M., THIN, D. (2007). 7. École, jeunes de milieux populaires et groupes de pairs. Dans *Les bandes de jeunes: Des « blousons noirs » à nos jours* (pp. 145-164). Paris: La Découverte.

497 CARRA, C. (2009). Violences à l'école élémentaire. *Questions pénales*, 22(5), 1-4.

498 VAN BOSTRAETEN, H. (1977). « « Big Brother is watching you » ou le contrôle social omniprésent », in *Fonction des déviations, Instantanés Criminologiques, Annales de Vaucresson. Colloque de Lyon, Juillet 1977*.

de rationalisation justifie l'exclusion de certaines personnes, celles qui ne s'intègrent pas ou refusent de s'intégrer au « système établi ».

Ce processus se retrouve dans les lois de protection de l'enfance : la révélation d'une situation de danger produite par une inconduite ou une indiscipline n'existe que si une personne le constate ou le signale (parent, magistrat, enseignant ou professionnel de l'enfance). « *L'on reconnaîtra l'une ou l'autre situation comme dangereuse ou inacceptable dans la mesure où elle est déviante par rapport à la norme générale, à l'image idéale, laquelle est conforme à ce que veut l'idéologie dominante* ». Cette application formelle d'un contrôle social s'exerce de manière implicite et rend la répression qui y est attachée encore plus redoutable car elle rationalisée et justifiée par un discours.

Pour illustrer ce processus, nous pouvons reprendre les discours politiques qui se sont tenus au Colloque de Villepinte au mois d'Octobre 1997 ; Jean-Pierre Chevènement, alors Ministre de l'intérieur à cette époque, a nommé que les principales causes de la délinquance sont : « le défaut de la citoyenneté », « l'effacement délétère du sentiment d'appartenance à la nation », la « crise morale » et le « grave déficit de socialisation ».

Martine Aubry a proposé deux solutions, l'accentuation de la répression par la multiplication des Centres Fermés et une prévention par l'apprentissage de « la morale » et l'éducation civique à l'école.

Claude Allègre de son côté, s'est donné pour objectif politique de moraliser et civiliser des enfants et des adolescents qualifiés de « barbares »⁴⁹⁹, c'est ainsi que la lutte contre l'absentéisme s'est construite sur un arrière-fond de lutte contre la délinquance. La création des classes-relais a été une réponse à la mission de prévention de l'absentéisme (⁵⁰⁰,⁵⁰¹), celle-ci proposait de renforcer l'éducation civique et l'apprentissage de la loi.

Guibet-Lafaye⁵⁰² reprend le terme d'anomie qui lui semble plus approprié pour expliquer ce qui se passe dans le lien social et ce qui est nommé dans les discours politiques, pour lui cette anomie se manifeste selon une intensité ou un degré variable, c'est-à-dire que ces

499 DOUAT, E. (1997). La construction de l'absentéisme scolaire comme problème de sécurité intérieure dans la France des années 1990-2000. *Déviance et Société*. 2007/2, Vol. 31.

500 Actualités Sociales Hebdomadaires du 12 Juin 1998

501 Circulaire du 25 Octobre 1996 sur la prévention de l'absentéisme

502 GUIBET-LAFAYE, C. (2012). Anomie, exclusion, désaffiliation : dissolution de la cohésion sociale ou du lien social ? *Pensée plurielle*, 29,(1), 11-35. doi:10.3917/pp.029.0011.

exclusions ou cette désaffiliation des liens ne sont pas présentes sur tout un territoire (national) mais seulement dans certains lieux que sont les quartiers prioritaires. Ces positions politiques évoquant une désaffiliation de la jeunesse ne désignaient en fait qu'une partie de la population, ne se centrant que sur une catégorie et non sur tous les jeunes.

Ce terme d'anomie a été employé par Durkheim⁵⁰³ pour définir les suites d'une crise qui a bouleversé l'équilibre et la répartition des richesses, il s'agit d'une période où les besoins ne sont plus régulés. Merton⁵⁰⁴ reprendra ce terme pour désigner un décalage entre les idéaux proposés par la société (de consommation) et les moyens de les réaliser, pour lui ce n'est pas l'effet d'une crise mais l'anomie vient d'une situation ordinaire existant dans une société où les écarts entre les classes sociales sont importants. Nous reprendrons ces positions sociologiques dans les thèses sociologiques.

Les problèmes des « violences urbaines » sont interprétés par certains « experts » en termes de « conflit de cultures » où les enfants d'immigrés seraient incapables de s'intégrer, repris par les discours sécuritaires et des personnes usant d'arguments « culturalistes »⁵⁰⁵. Une interprétation qui en a été faite est le « vide social » que pourraient présenteraient ces jeunes en lien avec une absence supposée de culture. Ces interprétations favorisent le recours au modèle du « psychopathe impulsif » : inaccessible à la raison et au sens moral⁵⁰⁶ et rejoignent les discours « décadentiste » ou « décliniste » qui proposent une lecture du monde où les nations seraient en crise et se décomposent avec l'idée d'un Etat qui s'affaiblit.

Pour d'autres ces violences urbaines peuvent exprimer une révolte et constituer une demande d'intégration sociale, ce qui n'est pas sans poser de problèmes éthiques et moraux au pouvoir politique et intellectuel selon Wieviorka⁵⁰⁷. Pour lui la violence garde un sens, elle peut venir des incertitudes de l'avenir concernant le travail et la famille par exemple⁵⁰⁸. La négation

503 DURKHEIM, E. (1897), *Le suicide. Étude de sociologie*. Paris: Les Presses universitaires de France, 2e édition, 1967, 462 pages. Collection: Bibliothèque de philosophie contemporaine.

504 MERTON, R. K. (1938). *Social Structure and Anomie*. *American Sociological Review*, 3 (5), 672-682.

505 FELOUZIS, G. (2003). *La ségrégation ethnique au collège et ses conséquences*. *Revue française de sociologie*, vol. 44,(3), 413-447. doi:10.3917/rfs.443.0413.

506 BAUER, A., & SOULLEZ, C. (2010). *Ibid*.

507 WIEVIORKA, M. (1992). « Editorial. Approche comparée des violences urbaines », *Cultures & Conflits*, mis en ligne le 07 janvier 2003. URL : <http://journals.openedition.org/conflits/649> ; DOI : 10.4000/conflits.649

508 WIEVIORKA, M. (2004). *Pour comprendre la violence: l'hypothèse du sujet*. *Sociedade e Estado*, 19(1), 21-51.

des problèmes sociaux soulevés par ces violences pourrait venir renforcer une radicalisation de ces conduites ainsi que les stigmatisations de plusieurs groupes au sein de la société. C'est le cas des « jeunes de banlieue » qui sont régulièrement désignés dans les violences urbaines, et pour lesquels le lien avec l'immigration est bien souvent accentué dans le traitement médiatique qui est fait de ces actes. Quand le sens (politique) est évacué de ces « violences urbaines », c'est-à-dire sans être articulés aux orientations des politiques publiques et locales, ou aux institutions policières elle se réduisent alors plus facilement à un problème culturel⁵⁰⁹. Les médias ont souvent recours aux « analyses » des experts mais aussi à des sociologues qui, en l'absence de référence théorique à la psychologie ou la psychopathologie⁵¹⁰, participent à une naturalisation des comportements de certains groupes sociaux.

Cependant la question des liens sociaux du jeune délinquant est bien au cœur des études, la relation avec les institutions sociales et économiques comme l'école, les services sociaux et municipaux ont des effets comme l'isolement, le manque de lien en dehors des temps scolaires ou l'absence de représentation politique des quartiers populaires. En considérant les représentations de ces liens, les émeutes ou révoltes urbaines peuvent également être un moyen d'adresser un message politique et une réponse aux effets des institutions⁵¹¹. Les phénomènes de ségrégation⁵¹² d'une partie de la population peuvent conduire certains jeunes à s'orienter vers un groupe de pairs, nommé en France les bandes de jeunes⁵¹³ sans la réduire à une simple difficulté d'insertion dans la société pour des raisons culturelles⁵¹⁴.

Ces phénomènes de stigmatisation nous les retrouvons aussi dans l'institution judiciaire, « *les procédures judiciaires surreprésentent les milieux sociaux les plus défavorisés. A l'opposé, les milieux les plus aisés connaissent aussi délinquance et criminalité, mais savent mieux se protéger de l'action policière et judiciaire.* »⁵¹⁵. La police et la justice sanctionnent différemment suivant les catégories sociales comme le relève Sutherland⁵¹⁶, certaines

509 BAILLEAU, F., & GORGEON, C. (2000). Prévention et sécurité: vers un nouvel ordre social (p. 197). Les éditions de la DIV.

510 COLLOVALD, A. (2001). Des désordres sociaux à la violence urbaine. Actes de la recherche en sciences sociales, 136-137,(1), 104-113. doi:10.3917/arss.136.0104.

511 MUCCHIELLI, L. (2011a). Pour une sociologie politique des émeutes en France. Desafios, 23(2).

512 MERTON, R. K. (1938). Social Structure and Anomie. American Sociological Review, 3 (5), 672-682.

513 MARLIERE, É. (2008). La France nous a lâchés!: le sentiment d'injustice chez les jeunes des cités. Fayard.

514 LAGRANGE, H., & OBERTI, M. (2006). Émeutes urbaines et protestations. Presses de Sciences Po.

515 MUCCHIELLI, L. (2016). Ibid.

516 SUTHERLAND, E. H. (1945). Is "White Collar Crime" Crime? American Sociological review, 10(2), p. 132-139.

catégories juridiques pourraient rendre compte des rapports de forces existant entre les classes sociales s'effectuant toujours en défaveur des classes populaires comme le montre les taux d'incarcération des personnes défavorisées⁵¹⁷.

Plusieurs travaux indiquent que l'institution judiciaire ne prendrait pas suffisamment en compte les inégalités socioéconomiques alors que les familles de classe moyenne évitent plus facilement la sanction de leurs enfants que ceux des classes populaires⁵¹⁸. Les formes de « domination sociale » permettent aux classes économiques supérieures de conserver leur statut et leurs privilèges par des « mécanismes de non-judiciarisation », c'est-à-dire des règlements financiers à l'amiable ou par le renoncement à la dénonciation de personnes pouvant témoigner. Ces inégalités se retrouvent dans la répression des formes de délinquances, entre la fraude des plus riches et celle des plus pauvres, avec d'un côté une faible vérification des hauts revenus dispersés et une intensification de la surveillance des allocataires de minima sociaux (⁵¹⁹,⁵²⁰).

L'exemple de la commission Coulon, qui a permis de privilégier les alternatives aux poursuites en donnant plus de pouvoir au parquet, explique que la justice participe également à l'économie politique des inégalités par l'intermédiaire d'une « morale de la discrimination »⁵²¹. Ces inégalités ne sont plus perçues d'un point de vue social mais en termes « moraux » et « politiques », privant une partie de la population un accès qui est facilité pour les catégories favorisées. Cette discrimination s'effectue dans l'espace social des quartiers populaires et pour lesquels il est envisagé de rétablir un ordre par la voie juridique.

517 BOURGOIN, N. (2009). Mouvements économiques et criminalité : quelques pistes de réflexion. *Champ pénal/ Penal field*, 6.

518 HERPIN, N. (2013). Deux approches de la justice en France et aux États-Unis. L'application de la loi en perspective. *Droit et société*, 85,(3), 641-652. <https://www.cairn.info/revue-droit-et-societe1-2013-3-page-641.htm>.

519 ARMAND, M., & LASCOUMES, P. (1977). Malaise et occultation : Perceptions et pratiques du contrôle social de la délinquance d'affaires. *Déviance Et Société*, 1(2), 135-169.

520 SPIRE, A. (2009). Échapper à l'impôt : La gestion différentielle des illégalismes fiscaux. *Politix*, 87, (3), 143-165. doi:10.3917/pox.087.0143.

521 LAPEYRONNIE, D. (2014). L'économie morale de la discrimination. La morale des inégalités dans les banlieues populaires françaises. Dans *Inégalités et justice sociale* (pp. 79-93). Paris: La Découverte.

2.2.6. Facteurs et Typologie de la délinquance

Les facteurs sociaux constituant un risque de délinquance sont repris dans les travaux francophones comme le fait de vivre dans un milieu populaire, dans un quartier défavorisé, les diverses formes de ségrégation rencontrées dans l'enseignement, la politique judiciaire, le statut économique, la vie de famille et l'inscription scolaire.

Ces facteurs seraient susceptibles de favoriser ou réduire la pratique délinquante, une tentative pour les catégoriser juridiquement est faite pour Denis Salas en faisant référence à trois types de délinquance⁵²² :

- Une délinquance issue d'un milieu populaire et ayant une vie précaire ; cette délinquance serait engagée dans un parcours, elle est située dans un lieu où la transgression est habituelle voire endémique. Les actes délinquants dans ce type peuvent avoir des conséquences sur les conditions de vie de la personne, son parcours scolaire est rendu difficile par exemple ;
- Une délinquance qui porte un handicap en raison de la configuration de la famille (divorce, séparation des parents, « monoparentalités », des troubles physique et/ou psychique des parents, des violences intrafamiliales, ou de la maltraitance, ses actes viendraient manifester une souffrance liée à des carences psychoaffectives ;
- Une délinquance qui présente moins de difficultés (sociale, environnementale, familiale, scolaire, judiciaire), sa violence est prise dans la forme d'un jeu ou d'une initiation, elle ne s'oppose pas à un adulte. L'acte délinquant serait alors un accident de parcours ou le franchissement de la limite d'un cadre ordinaire.

Ces différents types de délinquance n'auraient donc pas le même traitement judiciaire selon les facteurs associés à son comportement. Dans le domaine judiciaire, les types d'infractions sont souvent pris dans un binaire « auteur/victime ». Cette relation peut soit se faire sur un plan imaginaire avec une similarité des facteurs sociaux entre ces deux nominations, ce sont les violences de voisinage, intrafamiliales et une partie des agressions sexuelles ; soit sur un plan plus symbolique, les facteurs sociaux peuvent s'opposer et donner un sens aux actes⁵²³. Il s'agit des oppositions ou conflits aux adultes représentant l'autorité ou exerçant une

522 SALAS, D. (1997). La délinquance d'exclusion. Les cahiers de la sécurité intérieure, 29, 61-76.

523 MUCCHIELLI, L. (2008b). Une société plus violente : Une analyse socio-historique des violences interpersonnelles en France, des années 1970 à nos jours. *Déviance et Société*, vol. 32,(2), 115-147. doi:10.3917/ds.322.0115.

contrainte, considérés comme illégitimes ou abusives. Les vols concernant les biens seraient également pris dans un rapport symbolique, ils peuvent s'interpréter en termes de lutte des classes sociales ou sur un registre plus tendancieux, entre différentes cultures.

Cette tentative de catégorisation vient répondre aux difficultés rencontrées par les magistrats pour juger, comprendre et analyser des actes délinquants dans le but de simplifier leurs interventions, cette méthode s'éloigne de la complexité des cas pour rendre plus efficace ou opérationnelle l'action judiciaire.

2.2.6.1. *Les problématiques sociales et familiales de la délinquance*

L'analyse sociologique de la délinquance reprend les mêmes facteurs de risque économiques, sociales et familiales que l'on peut retrouver dans la première partie de notre thèse. Les travaux sociologiques⁵²⁴ inscrivent les pratiques délinquantes dans une problématique socio-familiale et considèrent que la précarité économique serait un facteur aggravant les conflits entre le jeune et ses parents. Cette précarité donnerait lieu aux « *premières frustrations et premiers sentiments d'injustice* » et l'angoisse venant de ces sentiments se transformerait en agression vis-à-vis des autres personnes et des institutions comme l'école. Il est indiqué que les représentations de l'enfant pourraient se « dégrader » et donner naissance à une inversion des valeurs : par exemple la déviance vis-à-vis des normes scolaires pour l'enfant deviendrait « un exploit ». Cette idée d'une construction de l'« identité délinquante »⁵²⁵ comme processus psychosocial de revalorisation est repris par les travaux de l'Ecole de Chicago sur l'interactionnisme symbolique.

L'histoire familiale comme cause des meurtres est reprise par Mucchielli, une histoire qui serait marquée par « *des éléments de fragilité* ». Il cite que 20% des meurtriers ont été élevés loin de leurs parents, par des tiers, des familles d'accueil ou dans des foyers. Ces éléments de séparation d'avec leurs parents auraient alors des conséquences néfastes sur les enfants : carences affectives, immaturité et tendance à la dépression. L'histoire familiale qui est marquée

524 MOHAMMED, M.; MUCCHIELLI, L. (sous la direction de) (2007). Les bandes de jeunes : des blousons noirs à nos jours, La Découverte.

525 BECKER, H. (1963). Outsiders, études de sociologie de la déviance. Paris, AM Métailié, 145. Traduction Française en 1985.

par des conflits importants ou des violences expliqueraient alors le passage à l'acte meurtrier. Les personnes confrontées à d'importants conflits interpersonnels seraient plus à même de passer à l'acte pour Mucchielli à cause d'un « manque de ressources », c'est la situation professionnelle qui viendrait parer aux difficultés familiales et sociales. Cette lecture reste attachée à des facteurs associés mais nous pouvons retenir que ces éléments auraient des effets sur la qualité des liens familiaux et seraient plus pertinents pour décrire des processus psychiques⁵²⁶.

Nous verrons dans les parties suivantes les bénéfices de ces travaux sur les processus de changement social et la stigmatisation venant des institutions. Nous pourrions reprendre l'étiologie de la délinquance à partir des liens familiaux en définissant certains rapports subjectifs du délinquant au symbolique.

D'autres positions plus critiques concernant les liens familiaux existent en sociologie comme l'abord politique et social de la « crise morale » pour expliquer la délinquance juvénile⁵²⁷. L'instabilité familiale dû à la monoparentalité ou à la recomposition familiale n'est pas démontrée dans les études comme étant des facteurs de risque de délinquance pour l'enfant. Certains travaux critiquent une approche psychanalytique qui « stigmatiserait » les liens sociaux brisés au sein des familles ; à cause notamment de l'absence du père ou des nouvelles techniques de procréation médicalement assistée qui augmenterait le nombre de divorces et de familles monoparentales, alors que certains travaux indiquent que ces modalités n'entraînent pas automatiquement de carences chez l'enfant⁵²⁸. La plupart des travaux sociologiques ne prennent pas suffisamment en compte la subjectivité de l'enfant et étudie les liens familiaux comme des objets (sociaux).

Des travaux constatent que la monoparentalité et le divorce en tant que facteurs de déviance chez les enfants sont faiblement associés dans le cas de délits graves, alors que les conflits conjugaux sont plus fortement associés à la délinquance des enfants par rapport à l'absence d'un parent. Une enquête démontre que l'élément le plus déterminant dans le cas de

526 Cf. Les travaux de SAMPSON, R et LAUB, J.

527 MUCCHIELLI, L. (2001). « Monoparentalité, divorce et délinquance juvénile : une liaison empiriquement contestable ». *Déviance et Société*, 25(2), p.209-228.

528 ZAUCHE-GAUDRON, C., LE CAMUS, J. (1995). « Le rôle du père dans le développement de l'enfant ». *Information sociales*, N°56, p. 43-50.

difficultés scolaires et des conduites à risque serait « le climat familial », et dans une moindre mesure la structure de la famille⁵²⁹.

L'étude d'Aebi⁵³⁰ considère que seule la consommation de drogue est significative dans les « familles dissociées » et que la surveillance parentale n'a aucun effet. La qualité des relations interindividuelles influencerait plus fortement les enfants que la forme de la famille⁵³¹. Il résulte que la « dimension d'ordre psychoaffectif » dans la famille serait un facteur plus déterminant que la situation matrimoniale des parents. Ce qui rejoint l'importance de la subjectivité de l'enfant, plus que la situation réelle de la famille dans la détermination des comportements.

Enfin, nous retrouvons les idées de déclin des liens dans la famille, en cause une baisse de l'investissement des parents depuis les années 1970⁵³², de la qualité du lien entre les adolescents et les parents et de la surveillance ou du contrôle de ces derniers sur les activités délinquantes⁵³³. L'étude de Leblanc⁵³⁴ portant sur deux générations démontre au contraire une stabilisation des activités et des liens sociaux quel que soit les changements de société. Il reprend le concept d'homéostasie pour expliquer cet équilibre.

Nous retiendrons qu'un nombre important de travaux sociologiques trouvent une causalité des comportements délinquants dans le lien parents-enfants, avec une tentative d'objectivation de ce lien à partir de faits de structure.

529 CHOQUET, M., LEDOUX, S. (1994). Adolescents. Enquête nationale, Paris, Les éditions INSERM.

530 AEBI, M. (1997). « Famille dissociée et criminalité : le cas Suisse », Bulletin de Criminologie, 1, p.61.

531 ROCHE, S. (2000). Les facteurs de la délinquance des jeunes. Analyse à partir d'une enquête de délinquance auto-déclarée. Les Cahiers de la Sécurité Intérieure, Paris, IHESI, (42), 37-61.

532 UHLENBERG, P., EGGEBEEN, D. (1986). The declining well-being of American adolescents. The Public Interest, 82, 25.

533 FELSON, M., & GOTTFREDSON, M. (1984). Social indicators of adolescent activities near peers and parents. Journal of Marriage and the Family, 709-714.

534 LEBLANC, M., & TREMBLAY, R. (1988). A study of factors associated with the stability of hidden delinquency. International Journal of Adolescence and Youth, 1(3), 269-291.

2.2.6.2. *L'ordre scolaire*

A partir des années 1990, le discours ciblant la violence dans les établissements scolaires dits « sensibles » fait de l'école un des responsables de l'avenir de la jeunesse. La déscolarisation et le décrochage scolaire sont attribués aux parents qui doivent assurer la présence à l'école de leurs enfants, l'école est assignée en même temps à signaler les présomptions de maltraitance et de l'absentéisme.

L'exemple des classes relais qui ont été instauré par une circulaire interministérielle alliant le ministère de l'éducation et celui de la justice, reprend cet objectif de réinsertion du jeune dans sa classe. Mais cette déscolarisation pourrait venir de différentes causes : les difficultés d'accès à l'emploi et l'insertion de jeunes non qualifiés ou diplômés, se vérifiant par l'augmentation du chômage dans la population et les inégalités socio-économiques. Ces différents points posent un problème pour les pouvoirs publics, l'école doit alors s'occuper des décrocheurs pour résorber ces difficultés.

Le nombre de signalement des faits de violences à l'école augmente en même temps que les processus de pénalisation et de judiciarisation dans le cadre scolaire⁵³⁵. Un nouveau mode de gestion et d'encadrement des publics accueillis dans les établissements scolaires s'est mis en place avec un premier plan de lutte contre les violences scolaires en 1992, en partenariat avec la police. Il s'en suivra des propositions de loi (^{536, 537}) axés sur les phénomènes de bandes et les menaces sur les enseignants, alors que ces phénomènes restent marginaux d'un point de vue statistique. Certains élèves pourraient même être porteur d'un « danger social » selon ces documents.

L'institution scolaire en devenant un marché, c'est l'acquisition de certification pour la carrière de l'élève qui devient primordiale et prime sur les processus de socialisation qu'elle peut offrir⁵³⁸. Or ces violences, tout comme l'absentéisme, procèdent de plusieurs logiques et ne sont pas homogènes ; elles peuvent répondre aux violences du système scolaire et à la

535 MUCCHIELLI, L. (2011b). *L'invention de la violence : des peurs, des chiffres et des faits*. Paris : Fayard.

536 N° 1641 - Proposition de loi de M. Christian ESTROSI renforçant la lutte contre les violences de groupes et la protection des personnes chargées d'une mission de service public.html

537 MACHARD, L. (2003). *Les manquements à l'obligation scolaire*. rapport, ministère de la Famille, ministère de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche.

538 DUBET, F. (2014). 6 Sociologies de l'école. Dans *Traité des sciences et des pratiques de l'éducation* (pp. 65-77). Paris: Dunod. doi:10.3917/dunod.beill.2014.01.0065.

relation élèves-professeurs qui est nommé « climat scolaire » et ne se réduisent pas seulement aux conduites des élèves⁵³⁹.

Des travaux ont été menés pour articuler la question de la délinquance avec l'absentéisme ; il est démontré que la majorité des jeunes ayant des problèmes avec la justice ne sont plus scolarisés⁵⁴⁰, la délinquance serait l'expression d'un échec scolaire et responsable de l'augmentation du chômage pour certains⁵⁴¹, pour d'autres l'échec de la scolarité ne signe pas l'entrée dans la délinquance, celle-ci serait davantage liée à l'influence du groupe de pairs⁵⁴². L'arrêt de la scolarité peut également conduire à un isolement, le fait de devenir membre d'un groupe de pairs délinquants s'inscrit alors dans une démarche de socialisation.

Nous retrouvons également des travaux faisant des problématiques économiques et sociales des familles une des causes des difficultés scolaires des élèves (^{543, 544}). Comme il s'agit de familles défavorisées, ces problématiques peuvent aussi se situer comme une forme de résistance aux logiques scolaire du fait des stigmatisations existantes et des menaces pesant sur elles, ce que nous avons décrit dans les parties précédentes. Tout comme pour les décrocheurs, il manque aux études sociologiques le point de vue des concernés, la déscolarisation peut également s'envisager comme le maintien de liens sociaux qui peuvent se créer en dehors de l'école. Pour finir nous pouvons relever un paradoxe dans les processus de scolarisation qui peuvent aussi bien produire des déviances que des réussites, le nombre d'élèves en échec est ainsi proportionnel au nombre d'élèves qui réussissent⁵⁴⁵.

539 DUBET, F. (1998). Les figures de la violence à l'école. *Revue française de pédagogie*, 35-45.

540 MALEWSKA, H., & PEYRE, V. (1972). Carrière scolaire et délinquance juvénile : Comparaison entre la Pologne et la France. *Social Science Information*, 11(2), 125-147.

541 LAGRANGE, H. (2007). Déviance et réussite scolaire à l'adolescence. *Revue des politiques sociales et familiales*, 88(1), 53-70.

542 ESTERLE-HEDIBEL, M. (2007). « 4. Controverses théoriques autour des bandes de jeunes », in Marwan Mohammed et al., *Les bandes de jeunes*, La Découverte « Recherches », p. 85-96.

543 THIN, D. (1998). *Quartiers populaires: l'école et les familles* (p. 290). Presses universitaires de Lyon.

544 DAVAILLON, A., & NAUZE-FICHET, E. (2004). Les trajectoires scolaires des enfants << pauvres >>. *Education et formations*, 70, 41.

545 ILLICH, I. (1971). *Une société sans école*. Paris, Editions du Seuil.

2.2.6.3. Les méthodes actuarielles et l'évaluation de la dangerosité

L'émergence d'une pensée probabiliste pour comprendre l'humain⁵⁴⁶ dès le XIX^e siècle a marqué un tournant actuariel dans les recherches scientifiques et laissé la place à l'idée de risque généralisé, inaugurant une « société de l'assurance »⁵⁴⁷.

C'est avec Ernest Watson Burgess, sociologue ayant participé à la fondation de l'Ecole de Chicago, que les sciences sociales se sont intéressées à la possibilité de prédire des comportements individuels à partir de variables statistiques. Il a été le premier à élaborer un outil de prédiction en matière de liberté conditionnelle aux Etats-Unis, permettant, à partir de facteurs et en fonction des taux de récidive du groupe témoin, de déterminer la probabilité de réussite ou d'échec des détenus⁵⁴⁸.

Lloyd Edgar Ohlin, sociologue et criminologue, a repris la méthode de Burgess et publié un manuel de prédiction de la libération conditionnelle en 1951⁵⁴⁹. Il s'opposait à l'idée d'une irresponsabilité de la jeunesse et a fait valoir que la pauvreté et le manque d'opportunité existant dans la société pour cette catégorie sociale conduisaient à la délinquance. Un modèle concurrent a été élaboré et publié par les époux Glueck⁵⁵⁰ qui ont basé leur recherche sur un ensemble plus vaste de données, tout en réduisant les facteurs de causalité.

L'outil de prédiction du modèle de Burgess a donné lieu au « Salient Factor Score », qui a ensuite été élaboré par les autorités fédérales dans les années 1970. Il évalue la probabilité qu'un délinquant obtienne une issue favorable à sa mise en liberté à partir de ses engagements (professionnel, scolaire), son âge, ses condamnations antérieures, l'objet de l'infraction et sa dépendance aux stupéfiants.

Les modèles actuariels se sont généralisés par la suite avec le Level of Service Inventory à partir des années 1980 jusqu'à la fin des années 1990, le niveau de service mesure les

546 HACKING, I. (1990). *The taming of chance* (Vol. 17). Cambridge University Press.

547 EWALD, F. (2014). *L'Etat providence*. Grasset.

548 BURGESS, E. W. (1928). Factors determining success or failure on parole. *The workings of the indeterminate sentence law and the parole system in Illinois*, 221-234.

549 OHLIN, L. E., & LOHMAN, J. D. (1951). *Selection for parole: a manual of parole prediction*. New York: Russell Sage Foundation.

550 GLUECK, S., & GLUECK, E. T. (1930). *500 criminal careers*. AA Knopf.

performances d'un système et sont évalués statistiquement en fonction des objectifs qui sont fixés, il est attendu une optimisation de la valeur du niveau de service.

La théorie de la neutralisation sélective de Marvin Eugene Wolfgang et Terence Thornberry⁵⁵¹ qui ont développé une analyse à partir de l'étude de cohortes, ont montré qu'un sous-ensemble de délinquants constituaient un groupe chronique et était responsable de plus de 50% des délits de l'ensemble de la cohorte. L'idée étant alors d'identifier les 6% des délinquants chroniques pour réduire la criminalité de moitié à l'aide des méthodes actuarielles.

Les travaux qui ont succédés ont mis en évidence que les contacts antérieurs avec la justice (arrestation, condamnations et incarcérations) constituaient le meilleur indice de récidence ce qui a été à l'origine d'une sévérité croissante des lois aux Etats-Unis, comme la « three strike laws ».

« Adoptée en 1994 et calquée sur la loi prise par l'État de Washington, « La Loi de l'État de l'Etat de Washington sur la responsabilité des délinquants chroniques » (Washington State's Persistent Offender Accountability Act), la loi californienne des « trois coups » stipule que toute personne ayant déjà été condamnée pour un acte criminel grave ou violent sera passible du double de la peine prévue lors d'une seconde condamnation pour crime; et une personne ayant déjà été condamnée deux fois ou plus pour ces faits sera passible d'une peine égale à trois fois la peine en cas de nouvelle condamnation ou d'une peine minimum allant de 25 ans à la perpétuité. Le raisonnement derrière la loi californienne des « trois coups » est tout simplement la neutralisation sélective. »⁵⁵²

Les méthodes actuarielles en utilisant des outils statistiques se sont opposés aux méthodes cliniques, l'objectif étant de déterminer les différents niveaux de délinquance associés à un groupe et, à partir de ces corrélations, de prédire le comportement criminel futur d'un individu spécifique pour décider d'une mesure judiciaire la plus adaptée. Ces méthodes ne reposent pas seulement sur des probabilités mais sur des corrélations statistiques entre des caractéristiques de groupe et le taux de délinquance criminelle d'un groupe. L'utilisation de ces

551 WOLFGANG, M. E., THORNBERRY, T. P., & FIGLIO, R. M. (1987). From boy to man, from delinquency to crime. University of Chicago Press.

552 HARCOURT, B. (2011a). Surveiller et punir à l'âge actuariel: Généalogie et critique. *Déviance et Société*, vol. 35,(1), 5-33. doi:10.3917/ds.351.0005.

méthodes a suscité un consensus dans la communauté scientifique américaine avec une certaine critique des prédictions cliniques⁵⁵³, elles ont été adoptées en France progressivement.

Le DAVC⁵⁵⁴ qui est en application depuis 1^{er} Mars 2012 à la suite d'une Circulaire du 8 Novembre 2011 repose sur cette méthode. Les conseillers de probation doivent désormais utiliser ce diagnostic. Les évaluations dans le domaine de la justice sont passés d'une approche qui mettait l'accent sur la réinsertion, à une méthode diagnostic basée sur la prévention de la récidive et l'évaluation de la dangerosité des délinquants, voire même sa prédiction.

L'administration pénitentiaire, qui défend actuellement cette approche criminologique, a opéré un déplacement des missions des conseillers, ceux-ci deviennent des criminologues et doivent déterminer un profil criminologique afin de proposer des modalités de suivi adaptés.

La principale conséquence de l'utilisation d'un diagnostic criminologique sans formation particulière des conseillers, est de réduire le suivi à un simple fichage supplémentaire des individus, accessible aux autorités judiciaires, ce qui peut produire des effets sur la relation entretenue avec le probationnaire.

Une objectivation progressive des risques de la récidive s'effectue dans les pratiques des professionnels de justice par la promotion d'instruments jugés plus fiables, à défaut des approches françaises qualitatives qui se voient actuellement déconsidérées à cause de leurs méthodes jugées comme étant « non-structurées » ou « subjectives ». L'utilisation des méthodes actuarielles s'est heurtée à des difficultés d'appropriation de la part des professionnels en raison de l'absence de référentiel et de formation ; la définition des items proposés induit des appréciations subjectives et des jugements de valeurs moralisateurs comme a pu le relever Virginie Gautron, pénaliste. Elle a fait état des « pressions » émanant de plusieurs scientifiques mais également des pouvoirs publics sur ces professionnels dans le but de « protéger la société, prédire et traiter la délinquance » en imposant l'utilisation des échelles actuarielles pour justifier et sécuriser leurs pratiques.

« N'ayant pas pour objectif d'expliquer les causes de la récidive, mais d'identifier les marqueurs de risque qui la prédisent le mieux, les outils actuariels tendent à dépolitiser le processus de régulation sociale. L'approche actuarielle contente tout autant les nouvelles

553 MEEHL, P. E. (1986). Causes and effects of my disturbing little book. Journal of personality assessment, 50(3), 370-375.

554 Diagnostic A Visée Criminologique.

*exigences managériales et néolibérales fondées sur un usage optimal des ressources pénales et un contrôle administratif accru des praticiens. »*⁵⁵⁵

Nous retrouvons les mêmes limites que nous avons décrites dans les méthodes utilisant les manuels de classifications qui se veulent athéoriques, une absence de consensus international sur l'intérêt et la fiabilité des outils d'évaluation du risque et des prédicteurs, des biais méthodologiques sur l'échantillonnage, le choix du modèle, des variables, l'écart entre ce que souhaite mesurer l'évaluateur et ce qu'il mesure effectivement et la difficulté de transposer les échelles d'un pays à l'autre. En effet la population, les procédures judiciaires et les évolutions législatives ne sont pas les mêmes suivant les états et les lois. L'une des conséquences de ces méthodes actuarielles étant la surévaluation des capacités prédictives et de faux positifs.

555 GAUTRON, V., & DUBOURG, É. (2015). La rationalisation des outils et méthodes d'évaluation: de l'approche clinique au jugement actuariel. *Criminocorpus. Revue d'Histoire de la justice, des crimes et des peines.*

2.3. THEORIES CRIMINOLOGIQUES

La criminologie en s'appuyant sur la philosophie naturaliste et positiviste s'est interrogée sur les conditions naturelles et sociales du comportement criminel considéré comme une donnée objective et univoque, elle devient un fait naturel et social pour reprendre Ferri et la position de l'Ecole Positive italienne.

La recherche en criminologie a débuté par l'analyse des statistiques criminelles, des études cartographiques et des territoires urbains. « *L'attachement étroit de la criminologie aux agences de contrôle social étatiques se manifeste à ce niveau par le type de lecture qu'on fait des statistiques criminelles, par la participation aux divers projets urbains d'interventions, etc. Le criminologue part donc, du même coup, à la conquête de la ville, et notamment des « quartiers dangereux ».* »⁵⁵⁶

Deux types de criminologies vont se dégager selon Alvaro Pirès à partir de 1950 : un « modèle continental » s'intéressant aux zones défavorisées et aux délits et un « modèle anglo-saxon » étudiant les institutions et la déviance. Le débat sur la notion de crime présentera trois tendances pour lui : une tendance naturaliste qui réduit son champ d'étude aux actes et délits les plus graves ; une tendance légaliste, où le crime est lié à la loi pénale qui reste le seul critère pour l'appréhender ; et une tendance « socio-formaliste » qui s'appuie sur le fonctionnalisme et étudie toutes les déviances présentes dans la société et les conduites dites « antisociales ».

Lors du Congrès International de Criminologie de 1950, Jean Pinatel donne les deux grandes orientations de la recherche en criminologie qui vont se poursuivre⁵⁵⁷, avec d'un côté les recherches descriptives et exploratoires qui transposent dans le domaine criminologique les principes de la psychiatrie et de la sociologie.

Cette orientation descriptive et empirique rejoint les principes de la causalité multiple de William Healy mais elle a été contestée par Edwin Sutherland qui s'est attaché à l'analyse factorielle d'ensembles statistiques, tandis que Georges Heuyer avec ses travaux sur l'inadaptation juvénile et familiale a repris la méthode clinique de la psychiatrie pour la transposer à la criminologie et y a introduit l'action sociale. De l'autre côté, nous retrouvons

556 PIRES, A. D. R. (1979). Le débat inachevé sur le crime: le cas du congrès de 1950. *Déviance et société*, 3(1), 23-46.

557 PINATEL, J. (1970). Aperçu général de la recherche criminologique en France. Collectif, *Études relatives à la recherche criminologique: orientations actuelles* (161-194). Strasbourg: Conseil de l'Europe.

les recherches situées dans une perspective expérimentale, partant d'une hypothèse de travail, elle tente de vérifier celle-ci à l'aide de l'observation, de l'interprétation ou de l'expérimentation. Cette orientation utilise les techniques d'investigation avec l'appui d'outils statistiques comme André Davidovitch qui a utilisé les données policières afin de les traduire en indice de comportement et Pinatel qui s'est inspiré des travaux d'Etienne De Greeff pour sa théorie de la personnalité criminelle, en intégrant les données de la santé publique, de la justice et des services de police aux recherches en criminologie.

Nous allons reprendre en partie les études de ces chercheurs dans le domaine de la criminologie.

2.3.1. La personnalité criminelle

Dans son introduction à la criminologie⁵⁵⁸, Etienne De Greeff, criminologue qui a fondé l'Ecole de Criminologie Belge, compare les actes délictueux aux actes normaux et cherche à définir la personnalité des délinquants par rapport aux « *sujets honnêtes de même milieu* ».

Il est influencé en cela par la Loi de Défense sociale mis en place en Belgique en 1930, qui s'inscrit dans une tendance à l'individualisation de la peine en prenant en compte la personnalité du criminel. Toutefois sa position est différente de celle de Healy qui attribue une grande importance aux conflits mentaux dans les conduites criminelles, De Greeff tente d'y intégrer des données biologiques. La personnalité du criminel est articulée à la vie collective et à l'inconscient pour De Greeff. Il considère que le criminel serait sous l'influence des manifestations collectives et qu'il libère ses tendances latentes et refoulées en réaction à « *la criminalité des foules* ».

Cette criminalité des foules a deux formes : une non-synchronisée où l'excitation est libérée en même temps que les tendances criminelles (dans le cas de lynchage ou d'atrocités révolutionnaires, au cours de cataclysmes ou épidémies et de guerre), et une synchronisée qui agit comme une contagion mentale directe sur les individus, les instincts de défenses et d'agression sont excités et opèrent par transmission d'une émotion violente et libératrice.

558 DE GREEFF, E. (1946). Introduction à la criminologie. Vol. I. Bruxelles : Joseph Vandenplan, libraire-éditeur, 415 pp. <http://dx.doi.org/doi:10.1522/030616914>

La personnalité du délinquant serait marquée par un déséquilibre mental, d'autant plus important chez les criminels internés : *« Il n'existe pas de définition simple du déséquilibré. Nous pouvons dire que d'une part il possède généralement assez d'intelligence et assez de qualités pour vivre en société et pour y jouer un rôle et que par conséquent il présente un aspect vraiment normal ; mais que d'autre part il présente soit dans le domaine émotif, soit dans le domaine affectif, soit dans le domaine volontaire, soit dans le domaine sexuel, des anomalies plus ou moins prononcées et plus ou moins paroxysmatiques qui rendent son équilibre social extrêmement instable, si bien que par certains côtés il présente un aspect anormal. Le mélange d'anormal et de normal constitue le propre du déséquilibré. Au surplus, ce déséquilibre peut être plus ou moins marqué et plus ou moins permanent. Tel sujet est constamment déséquilibré ; tel autre ne l'est que périodiquement ; tel autre vit en paix aussi longtemps qu'il ne rencontre pas de difficultés. »* Le déséquilibré pour De Greef est situé sur un continuum allant du normal au pathologique en fonction d'un « destin biologique », il ne pourrait donc pas changer de comportement et n'est pas suggestible.

Il définit plusieurs typologies de personnalité en fonction de leur réaction ; un type primitif qui est constant dans sa modalité de réaction, n'ayant aucune tolérance du fait d'un défaut d'inhibition, un type sociable avec des réactions compensées et un type intermédiaire avec des réactions « faussement » compensées par le sourire, le mépris ou l'ironie.

La personnalité du criminel se caractériserait par une réaction forte face au sentiment d'injustice subie, ce qui est souvent rencontré dans le cas de crimes passionnels, sa tolérance l'orientera vers une demande de réparation ce qui peut le pousser au crime. De Greef reprend également le concept du complexe d'infériorité⁵⁵⁹ qui renvoie au complexe de castration de S, Freud, pour expliquer qu'un comportement délinquant peut agir comme une compensation ; un individu s'investit dans certains domaines en réaction d'une infériorité vécue suscitant une hypersensibilité ou une agressivité importante.

De Greeff propose une prophylaxie criminelle des déséquilibrés suivant la fréquence des comportements, si la délinquance est continue (« les chroniques ») il s'agit avant tout d'assurer une protection de la société et au déséquilibré (relatif à la Loi de Défense Sociale Belge) par un internement à durée indéterminée, si elle est périodique (« les paroxystiques »),

559 ADLER, A. (1911), *Le tempérament nerveux, Éléments d'une psychologie individuelle et applications à la psychothérapie*, Traduction de l'Allemand par le Dr. Roussel en 1948, Éditions Payot, Paris, 306 pages.

liée à des phénomènes organiques ou des situations affectives, l’incarcération ou l’internement sur une période donnée aurait un but préventif pour le traitement de la récidive.

Les travaux de De Greeff ont influencé Denis Szabo, fondateur de l’Ecole de Criminologie de Montréal, il a repris sa psychologie de l’homme criminel. La criminalité est expliquée par Szabo comme un processus de conversion où l’injustice ressentie amène l’individu à renoncer « *aux règles de bonne conduite* » et n’est plus disposé à sublimer les pulsions. Le désengagement social progressif de l’individu produit une nouvelle image de soi-même et se solde par un consentement à l’agression⁵⁶⁰.

Pinatel s’est appuyé également sur cette personnalité criminelle, sa théorie criminologique repose sur une définition du crime qui est « *l’agression d’un membre du groupe contre des valeurs permanentes, acceptées par le groupe et dont la transgression exige un effort d’autolégitimation particulièrement intense de la part de l’infracteur* »⁵⁶¹. Le processus criminogène est défini par Pinatel comme une réponse donnée par la personnalité à une situation.

Il délimite le domaine de la criminologie au crime relevé dans le droit pénal, son approche est dite dynamique car elle situe la personnalité du délinquant dans la situation criminelle. Ce modèle de la personnalité criminelle postule qu’il n’y a pas de différence de nature entre le délinquant et le non-délinquant, il existe seulement des différences de degré ou de structure, cette personnalité n’est pas fixe mais évolutive contrairement à la position de Lombroso et de l’approche anthropologique.

Les traits de personnalité universels que Pinatel relève sont : l’égocentrisme, la labilité, l’indifférence affective et l’agressivité. Ils constituent le noyau central de la personnalité criminelle et déterminent le passage à l’acte. Les autres traits sont le tempérament (actif ou passif), les aptitudes (physiques, intellectuelles, socio-professionnelles) et les besoins (nutritifs, sexuel), ils constituent les variantes ou les variables de la personnalité.

Ce modèle analyse l’interaction des traits de la personnalité avec les aspects sociologiques qui influencent le passage à l’acte, ils sont éclairés par les mécanismes

560 SZABO, D. (1978). Criminologie et politique criminelle. Vrin.

561 PINATEL, J. (1977). La criminologie d’aujourd’hui. *Déviance et société*, 1(1), 87-93.

psychophysiologiques, psychopathologiques ou pathologiques. La personnalité selon Pinatel est influencée par l'interaction des facteurs biologiques et du milieu personnel, elle peut s'analyser statistiquement à partir de données factorielles et des études de cas, ce qui permet de porter un diagnostic sur l'état jugé dangereux de la personne.

2.3.2. La psycho-criminogénèse

Daniel Lagache⁵⁶² rend d'abord compte des tendances parricides refoulés qui amènent un sujet à fuir. La fugue est considérée comme compromis inconscient face à ces tendances. L'acte n'est pas simplement défini comme transgression, il est pris en compte dans sa signification et en rapport avec une situation conflictuelle (inconsciente).

Il utilise le concept de conduite criminelle qu'il définit ainsi : « *l'ensemble des actions, matérielles ou symboliques, par lesquelles un organisme en situation tend à réaliser ses possibilités et à réduire les tensions qui menacent son unité et le mettent en mouvement* »⁵⁶³.

La signification donnée à une conduite se fait à partir de ce qui la motive, elle donne une explication de la relation de la personne avec le monde. La personnalité est définie comme une organisation dynamique de systèmes psychosomatiques qui déterminent les conduites, la situation étant le sens qu'en donne la personne. Lagache s'appuie sur la psychologie dynamique et la psychologie sociale pour définir les orientations de la criminologie, car c'est l'interaction entre plusieurs déterminants qui produirait l'action criminogène.

Sa méthode de la psycho-criminogénèse s'appuie sur l'étude des cas individuels afin d'étudier la conduite et la personnalité. Il reprend donc une approche clinique en ayant recours à l'anamnèse et à l'examen clinique mais s'appuie aussi sur un traitement statistique. D'après Lagache, la psychanalyse est la méthode la plus adaptée pour appréhender la dynamique de la personnalité et de la conduite, les investigations analytiques permettent de recueillir des données sur les crimes véritables mais également les fantasmes criminels qui ont une structure et une signification analogue.

562 LAGACHE, D. (1947). La jalousie amoureuse : psychologie descriptive et psychanalyse : Les états de jalousie et le problème de la conscience morbide. Presses universitaires de France.

563 LAGACHE, D. (1951). La psycho-criminogénèse. Revue française de psychanalyse, 1, 103-129.

Pour Lagache la personnalité est une socialisation qui a pour condition « *le dépassement des conflits successifs qui confrontent les exigences de l'individu avec les exigences des groupes sociaux auxquels il participe* ». Les conflits viennent de « *l'impuissance adaptative de l'enfant humain [qui] le place dans un état de dépendance par rapport au groupe* », l'identification permet de les dépasser cette impuissance, ce qui forme la socialisation. Il critique ainsi le caractère antisocial imputé aux criminels qui ne serait qu'un jugement de valeur pour lui. Une conduite criminelle reste une conduite sociale par sa nature ou valeur. Pour cette raison, il préfère employé le terme de conduite « pseudo-sociale » ou « dissociale » correspondant à des anomalies de l'identification.

L'identification, qui forme la conscience morale, permet de considérer que certains comportements sociaux des délinquants seraient dus à une régression sadique-anale, une fixation homosexuelle passive que les attitudes agressives dissimuleraient vis-à-vis des autorités. Lagache reprend à ce titre les conceptions sur l'attachement issus des travaux de Spitz et Bowlby pour faire de l'identification le processus principal de la conduite criminelle. La criminalité est ainsi expliquée en termes d'échec des « identifications moralisatrices », pouvant mener à un renversement des valeurs avec une négation des valeurs d'autrui et une affirmation narcissique. Cette « inversion des valeurs »⁵⁶⁴ se produit quand l'idéal du moi repose sur une figure criminelle, elle se retrouve dans la persistance et la répétition des actes criminels.

Cette position est différente de celle de Franz Alexander, en accordant plus d'importance à l'instance de l'idéal du moi qu'au surmoi. Cet idéal du moi fait autorité pour le sujet, il lui indique la façon dont il doit se comporter pour répondre à l'attente. L'inversion des valeurs se produit quand le sujet s'identifie au moi idéal, une formation antérieure au surmoi, cette dernière instance deviendrait alors inopérante.

Le processus criminel s'établit à partir de l'existence d'un autre, la victime, qui devient progressivement intolérable pour le sujet, et provoque des sentiments tels que des attitudes critiques et accusatrices envers autrui, un défaut de sentiment de responsabilité et de culpabilité, un sentiment d'injustice subie, une inaptitude à renoncer à la satisfaction immédiate et une insuffisance du contrôle émotionnel. Mais ces traits de personnalité existent également à des

564 LAGACHE, D. (1952). Le problème du transfert. *Revue française de psychanalyse*, 16(1-2), 1-122.

degrés divers dans la population générale, ce qui les spécifie ce sont les relations interpersonnelles et intrapersonnelles de la personne.

Lagache introduit la question de l'autre dans le crime, qui ne peut se définir qu'à partir des codes et des valeurs de cet autre et des institutions qui suscite des réactions. Il ne fait pas du crime un objet car il vient de l'interaction du criminel avec des groupes sociaux, les conduites criminelles pour Lagache sont portées par une agression dirigée vers l'extérieur, une allo-agression, dans la perspective d'interaction avec des groupes.

La personnalité du criminel est envisagée selon un rapport dynamique, l'acte criminel est alors à replacer dans l'ensemble de l'histoire personnelle. Lagache ne se réfère pas à une absence ou une faiblesse de la conscience morale, l'acte manifesterait une « conscience morale archaïque ». Il reprend les mécanismes d'autopunition pour situer l'acte comme « *l'expression symbolique d'un conflit inconscient, une projection de la personnalité soutenue par des rationalisations* ».

Le processus criminogène se fait en deux étapes : d'abord « *le retrait d'un secteur spécifique de la réalité* » que peuvent représenter les parents et les valeurs parentales, il s'ensuit une identification à la représentation de ce qui est considéré comme négatif. L'acte est ensuite situé dans une phase de restitution, un « assault de la réalité », le sujet modifie la réalité par une « décharge alloplastique adéquate » et intègre un « milieu choisi ».

La psycho-criminogénèse de Lagache s'inscrit non pas dans l'idée d'un déterminisme héréditaire mais dans une étude de l'homme à partir de ses relations. Elle ne cherche pas à distinguer ou comparer la personnalité criminelle et non-criminelle, chaque conduite même criminelle est considérée comme une relation ou une médiation entre la personne et la situation.

2.3.3. Une approche psychiatrique de la délinquance juvénile

Georges Heuyer fondateur de la psychiatrie française, a établi le concept d'inadaptation sociale pour comprendre la délinquance juvénile et la différencier des causes biologiques qui prévalait à l'époque notamment avec la notion de perversion instinctive d'Ernest Dupré⁵⁶⁵.

L'inadaptation est envisagée comme une forme d'arriération mentale, avec plusieurs degrés entre l'enfant dit normal et celui inadapté, Pour Heuyer, la Santé mentale est un état précaire, elle est soumise à différentes agressions aussi bien biologiques, psychologique que sociales. Il précise que les anomalies ou inadaptations que présente l'enfant sont l'expression de ces agressions et elles peuvent variées : passagère ou durable, légère ou grave, curable ou irréversible⁵⁶⁶. La délinquance que peut exprimer un enfant sera alors pris comme une pathologie.

« *A la base de la délinquance des mineurs il y a un état d'anxiété déterminé par un conflit le plus souvent familial, et souvent aussi économique et familial* »⁵⁶⁷. Le comportement de l'enfant serait ainsi pour Heuyer une réaction à cette anxiété pouvant prendre plusieurs aspects selon les tendances héréditaires. Le passage à l'acte (délinquant) cependant est déterminé par des circonstances accidentelles.

Le recours à l'examen clinique permettra de chercher les causes de l'anxiété ayant précipité l'acte pour Heuyer et qui est plus utile qu'un diagnostic typologique. Ce qui l'intéresse c'est l'étude de la dynamique à l'œuvre dans la délinquance et ce qui conditionne son évolution.

En ce qui concerne le délit, il laisse le soin au juriste et au magistrat de le définir même s'il n'existe aucune entente internationale sur les qualifications des infractions. Ce qui est problématique c'est la transposition des qualifications des crimes et délits de l'adulte au mineur sans nuance et que les infractions sont présentes chez l'enfant sans être traitées administrativement ou judiciairement. Dans le milieu familial, scolaire ou professionnel des infractions sont commises, mais l'enfant est qualifié de délinquant seulement quand il est poursuivi pénalement. La délinquance des mineurs repose donc sur une contingence (accident, hasard ou malchance) pour Heuyer qui peut être une forme d'inadaptation passagère ou

565 DUPRE, E. P. (1912). Les perversions instinctives: Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française: XXIIe session: Tunis, 1er-7 avril 1912. Masson.

566 HEUYER, G. (1953). Avant-propos. Neuropsychiatrie De L'Enfance Et De L'Adolescence, 50(5), 304-305. (2002)

567 HEUYER, G. (1955). La dynamique des délits des mineurs. Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence, 50(5), 326-332.(2002)

provisoire « *au milieu dans lequel l'enfant doit vivre* », le délit est l'expression de cette inadaptation.

Heuyer indique bien que l'étude des formules statiques à partir de « phénomènes sans mouvement » que l'on retrouve dans les théories de la disposition constitutionnelle avec Prichard et la « moral insanity », Dupré et les perversions instinctives ou Lombroso et le criminel-né, ou dans les typologies psychologiques, n'apportent pas d'enseignement sur la dynamique de la délinquance, contrairement à l'étude des conditions qui ont amené l'enfant à devenir inadapté ou délinquant.

L'expression d'une pathologie ou la délinquance relève pour lui d'une réponse à l'anxiété qui a été déterminée par une situation familiale ou sociale. Cette anxiété se réactive dans une situation conflictuelle vécue comme douloureuse. L'étude de la délinquance doit donc passer par une étude de la situation familiale et des conflits qu'elle peut générer car cette situation oriente les tendances ultérieures de l'enfant et son devenir délinquant qui se manifeste en fonction de circonstances fortuites selon Heuyer.

Heuyer soutient également qu'il existe une dynamique de la délinquance, comme un état transitoire de l'enfance et qu'elle peut se traiter car elle dépend des situations vécues, elle n'est pas liée à des facteurs héréditaires ou constitutionnels.

2.3.4. Le délinquant en tant qu'individu

Une classification des criminels par Gustav Aschaffenburg, psychiatre allemand ayant travaillé avec Emil Kraepelin, a mis l'accent sur les causes individuelles du crime⁵⁶⁸, se distinguant de l'idée de Lombroso sur le criminel né. Il les a répartis de la manière suivante :

Les crimes occasionnels

- « Chance criminals » : personnes rencontrant la justice à la suite d'une négligence de leur part, expliqué par un moment d'inattention ou de fatigue et pouvant avoir de graves conséquences mais les actes n'ont pas pour intention de menacer la sécurité publique ;

568 ASCHAFFENBURG, G. (1913). *Crime and Its Repression* (Vol. 6). Little, Brown, and Company.

- « Criminals of passion » : personnes qui se laissent emporter dans un moment de vive émotion et perdent leur faculté de jugement, cette passion est explicable psychologiquement et excusable. Ces criminels agissent dans un moment de passion, d'émotion vive et se distinguent de ceux qui sont constamment dominés par les passions ;
- « Criminals of Opportunity » : personnes qui sont soumises à une situation extérieure, plus que par des conditions physiques, il peut s'agir des crimes contre la morale sexuelle et les vols et sont causés par des excès d'alcool, les passions sont considérées dans ce cas comme secondaires ;

Les crimes délibérés ou avec préméditation

- « Deliberate criminals » : personnes tentées par une opportunité de commettre un acte dont l'exécution est particulièrement simple, ce qui fait perdre à celui-ci sa gravité. C'est le cas quand l'honneur d'un homme par exemple ne peut se rétablir que par une réaction immédiate, l'agitation est maintenue et peut conduire à un crime prémédité. L'acte dans ce cas n'est pas commis dans un moment de passion.
- « Recidivists » : la répétition d'un crime est définie comme une rechute, pour Aschaffenburg ce n'est pas seulement une impuissance à résister à la même tentation, il s'agit d'une rechute venant des mêmes motifs psychologiques et ce quel que soit l'acte ou l'infraction.
- « Habitual criminals » : personnes qui sont différentes des récidivistes, les vagabonds qui font le pain quotidien des effectifs de police et tribunaux sont des exemples caractéristiques des criminels habituels en raison de leurs tendances négatives : comme la difficulté à s'inscrire dans un lien (social, professionnel), la souffrance de la faim et de la soif ainsi que de l'errance dont ils peuvent témoigner. Certaines personnes dont les tendances négatives sont également prédominantes, spécialement pour ceux ayant vécu dans un environnement criminel sans peur du châtement, ils deviennent dépravés et vivent au jour le jour. Leurs activités criminelles se modifient en fonction des opportunités et des leurs besoins.
- « Professional criminals » : Un nombre de criminels plus restreints ont des désirs positifs mais quand ils deviennent des spécialistes ils sont irrémédiablement perdus pour

la société, pour eux le crime est une profession. Leur réhabilitation dans une vie sociale régulée ne peut plus être attendue de leur part.

Aschaffenburg ne prétend pas que cette classification s'établisse simplement même si chaque cas individuel est étudié longuement, car il est difficile de catégoriser les criminels correctement, une forme peut en rejoindre une autre prévient-il. Si toutes les causes d'un crime sont soigneusement considérées et que les caractères des auteurs sont suffisamment étudiés, il serait possible de vérifier le groupe dont il se rapproche le plus. La classification dépend principalement de la méthode qui a été utilisée « dans la guerre contre le crime » ajoute Aschaffenburg.

Concernant la responsabilité du criminel, Aschaffenburg définit que le caractère ne se développe pas à partir du libre arbitre mais qu'il dépend de plusieurs processus, des expériences et des émotions, ainsi que des conditions extérieures de la personne. Il reprend la théorie de la réaction pour expliquer le caractère d'une personne, comme un organisme répondant à des stimuli exerçant une force, la réaction est une réponse aux irritations qui menacent l'existence de l'individu. Il considère que le châtement repose aussi sur cette théorie, équivalent à une défense face à une menace. Si l'Etat ou la personne ne peuvent pas agir comme réponse défensive aux attaques, des protections pour leur existence doivent être garantie notamment par la prise en compte de la responsabilité de celui qui attaque. Le châtement pour Aschaffenburg doit être une réaction sociale nécessaire à la criminalité afin de protéger la société, ce qui rejoint la position de Ferri.

William Healy, Psychiatre, qui est un des premiers à avoir introduit la psychanalyse aux Etats-Unis et y a ouvert la première clinique de guidance infantile, s'est appuyé sur l'étude de la subjectivité du délinquant pour rechercher les causes de la récidive⁵⁶⁹. Il ne s'est pas uniquement intéressé aux actions passées, sa méthode concerne également la prise en compte de l'avenir du délinquant.

569 HEALY, W. (1915). *The Individual Delinquent: A Textbook of Diagnosis and Prognosis for All Concerned in Understanding Offenders*, by William Healy. Little, Brown, and Company.

L'étude de la vie mentale du délinquant a permis à Healy de discriminer les facteurs de cause, notamment les conflits qui sont fréquents dans les carrières délinquantes. A partir de l'étude de cas, il a proposé un traitement faisant place à une sanction individualisée pour les délinquants afin d'exercer une puissance inhibitrice. Healy rappelle que cette sanction ne doit pas nuire au délinquant, elle doit le protéger des effets indésirables, en l'occurrence la prison ne doit pas devenir un lieu où le délinquant peut être influencé de manière néfaste par un groupe, les conditions de détention peuvent également avoir des effets négatifs sur sa santé. Les attitudes du professionnel à l'égard du délinquant ne doivent pas être différentes des autres institutions comme l'école pour Healy, l'efficacité du traitement repose sur les réactions émotionnelles et intellectuelles qui sont éveillés chez le délinquant, il insiste donc sur la relation qui s'établit avec lui.

Le traitement institutionnel que propose Healy se base sur l'appréciation des causes inconscientes chez le criminel et sur les connaissances de la subjectivité de celui-ci, ce qui le distingue de la justice et l'école qui partent de principes généraux.

Nous pouvons reprendre les principes de ce traitement institutionnel adapté aux délinquants⁵⁷⁰, il propose de prendre en compte les souhaits d'activités professionnelles avec les formations préalablement suivies pour rechercher la cause des échecs passés et leur perspective.

L'histoire de la personne est utile pour connaître les valeurs individuelles et relationnelles de la personne, l'institution sera mieux en mesure de lui apporter un accompagnement au plus près de ces critères. Le temps en institution est également variable en fonction des changements de la personne et de leur âge, la sortie de l'établissement doit être la finalité du traitement et ne peut s'obtenir qu'avec une approche compréhensive des problèmes subjectifs qui sont présentés.

Healy ajoute que les sanctions doivent s'adapter à la subjectivité des personnes et à leur engagement, il précise que l'amélioration attendue repose davantage sur la promesse d'un bénéfice que sur l'administration d'une sanction. Le traitement doit rester constructif, les problèmes de discipline tendent à disparaître pour Healy, alors que la punition et la coercition qui infligent de la douleur sont les moyens de contrôle les plus inefficaces.

570 HEALY, W., BRONNER, A. F. (1915). An outline for institutional education and treatment of young offenders. *Journal Of Educational Psychology*, 6(5), 301-316. doi:10.1037/h0071384

Cependant, il considère que la délinquance et la criminalité sont des phénomènes biopsychosociaux, avec une causalité biologique venant d'une activité de l'organisme vivant et une causalité psychologique car les conduites humaines sont dirigées par l'activité mentale et sociale, et liées aux attitudes ou aux possessions d'autres personnes existantes dans la société. Mais sa démarche se distingue du traitement pénal ou administratif des délinquants qui appliquent les procédures légales pour prévenir la récidive. Pour Healy, la délinquance est liée à de multiples facteurs ils ne peuvent pas être réduits, l'arrêt de la délinquance ne peut se faire qu'en prenant en compte la totalité de ces facteurs⁵⁷¹. Les traitements préventifs par la loi soutiennent que la sanction punitive aurait des effets sur la personne et qu'elle cesserait de répéter ces comportements mais les résultats statistiques qu'il a relevés ont montré le contraire de cette affirmation, il y a peu d'effets des sanctions légales si ce n'est de permettre aux individus de sentir encore plus libre de s'engager dans la délinquance.

Pour lui, le traitement correctionnel des délinquants doit se faire dans une institution et à partir de la parole, afin de s'orienter à partir des particularités du délinquant et de son milieu social. Le repérage d'une modification de l'environnement social conduisant aux premières étapes dans la délinquance doit être effectué dans les lieux médico-sociaux.

Dans les études de cas qu'il a présenté, il a relevé un nombre important d'inadaptations et d'insatisfactions à l'école comme point de départ des carrières délinquantes. Il invite donc le personnel scolaire à apprécier les relations qu'ils établissent et leurs attitudes car ces éléments ont un rôle dans la réduction de la délinquance et de l'absentéisme.

L'histoire familiale a également son importance, les relations de la constellation familiale permettent d'apporter une connaissance des valeurs dynamiques qui produisent les tendances caractérielles et celles la personnalité, les relations en dehors de la famille ont aussi des effets comme le sentiment d'infériorité, les jalousies, les insécurités et rivalités qui trouvent leurs expressions dans le développement d'attitudes antisociales, un manque d'affection et de satisfaction sont les formes basiques du comportement délinquant que répertorie Healy.

Dans cette optique la délinquance a la valeur d'un symptôme, l'étude de ses causes devant se faire à partir de l'interaction de facteurs individuels et sociaux. Healy rapporte qu'elle ne peut pas se réduire à une méchanceté naturelle ni à un seul élément ou facteur. Les situations

571 HEALY, W. (1933). Prevention of Delinquency and Criminality, The. Am. Inst. Crim. L. & Criminology, 24, 74.

externes important dans la mesure où la délinquance serait une réaction de l'individu, une situation peut aussi avoir des effets différents suivant les particularités de celui-ci. La vie intérieure du délinquant éclaire sa dynamique psychique, pour cette raison l'approche psychiatrique des différentes causalités permet d'appréhender les influences extérieures qui favorisent les attitudes, les sentiments et les pensées particulières⁵⁷².

La méthode de Healy est également utilisée par Cyril Burt, psychologue britannique, afin d'étudier le jeune délinquant comme un individu⁵⁷³. Il a pris en compte l'histoire complète de l'enfant pour connaître la situation psychologique de celui-ci, le point de vue de ce dernier permettant de mieux comprendre les transgressions infantiles par la remémoration des conditions de l'incident, des sentiments de l'enfant, de ses pensées et de ses souhaits.

La personnalité du délinquant pour Burt fournit des éléments sur la nature de l'infraction, cette personnalité est construite à partir des conditions générales du jeune délinquant que sont sa santé, sa force, ses capacités intellectuelles, son niveau d'intelligence, ses traits de caractère, ses habitudes quotidiennes, ses intérêts et émotions.

L'environnement de l'enfant est considéré également à partir du cadre social, moral et matériel, de son lieu d'habitation, des personnes qu'il fréquente, des opportunités et tentations qu'il rencontre, et des succès ou des échecs du contrôle que ses parents peuvent avoir.

Cependant Burt explique que l'histoire du délinquant, comme son caractère et ses conduites résultent des processus développementaux longs et complexes, les problèmes rencontrés seraient le produit de forces convergentes opérant de manière cumulative à travers son histoire. Cette orientation vient rejoindre celle qui sera prise plus tard en psychopathologie du développement, mais Burt maintient une perspective dynamique dans ses travaux. Si l'examen des influences antérieures permettent de découvrir les forces qui ont amené à la position actuelle de l'enfant, des progrès sont possibles pour lui. Même si les tendances passées et les situations présentes de l'enfant restent exhaustives, c'est son suivi qui enseigne le plus pour Burt car le temps apporte des solutions.

L'examen psychologique proposé par Burt comporte une enquête de la situation présente, une étude génétique de l'histoire du délinquant au travers de son passé et des

572 HEALY, W. (1949). Psychiatry and delinquency—Critical evaluations: Round Table, 1948. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 19(2), 317-341. doi:10.1111/j.1939-0025.1949.tb05151.x

573 BURT, C. (1925). *The young delinquent*. Oxford, England: Appleton.

recommandations pour un futur traitement qui sont vérifiées et complétées au fur et à mesure du temps par une étude sur les effets du traitement.

La particularité de l'histoire du délinquant, sa constitution et sa problématique donnent des indications plus précises que l'étude simple du délit, le mode d'opération et les conditions du délinquant sont les éléments de causalité qu'il fait valoir.

Une étude de William Healy et d'Augusta Fox Bronner réalisée à partir des délinquants accueillis en institution⁵⁷⁴ a montré que les délits juvéniles provenaient davantage de contraintes psychiques, de conflits sociaux et des relations familiales que de traits héréditaires ou de facteurs biologiques. Parmi les causes directes de la délinquance répertoriés par cette étude nous trouvons les éléments suivants : une « mauvaise compagnie » où bien souvent le délit avait déjà été commis par les relations du délinquant ; une instabilité adolescente, des impulsions, des expériences sexuelles précoces ; des conflits mentaux tels que les insatisfactions liées à l'école, aux loisirs, à la vie dans la rue, à l'activité professionnelle, des impulsions soudaines et des images mentales.

Cette étude du cas individuel est la méthode requise pour comprendre les conduites non désirables, ces conduites qui peuvent se ressembler et sont désignées par les mêmes termes peuvent être motivés par des conditions et des motifs différents. Pour cette raison le traitement doit reposer selon Healy et Bronner sur l'étude des causes qui ne peut pas se réduire à une brève analyse psychologique. Le point de vue étiologique permet de repérer les causes de la délinquance, les limites de l'individu, ses possibilités, ses particularités et l'orientation possible pour limiter les délits et la délinquance.

D'autres auteurs comme John Slawson ont également mis en évidence que les difficultés émotionnelles des délinquants sont articulées aux relations entre les parents et certains événements familiaux comme le décès d'un des membres de la famille et les divorces⁵⁷⁵. Il explique que ces relations et événements peuvent conduire l'enfant à devenir délinquant en générant de l'agression. L'enfant n'ayant pas appris à abandonner les plaisirs immédiats pour une récompense future à cause de l'absence d'attachement à l'un ou l'autre parent, deviendrait

574 HEALY, W., BRONNER, A. F. (1926). *Delinquents and criminals, their making and unmaking: Studies in two American cities.*

575 SLAWSON, J. (1926). *The delinquent boy: A socio-psychological study.* R.G. Badger.

agressif⁵⁷⁶. Cet attachement permettrait de renoncer et même de différer l'expression immédiate de pulsions, liée à la peur de la perte d'affection quand un parent désapprouve une conduite non désirable. Cette explication de la délinquance liée à l'attachement familiale sera reprise dans la partie sur les théories psychologiques.

Une expérience effectuée par Edwin Powers concernant la prévention de la délinquance a pu souligner l'importance de la relation établie entre le travailleur social et le délinquant ; elle doit être amicale, personnelle, intensive et prolongée⁵⁷⁷. Cette expérience a démontré que cette relation a autant d'effet que les influences existantes au sein des communautés comme l'église, la famille, les institutions publiques et privées, dans la prévention des actes délinquants. Même si les résultats du programme de prévention présentent certains échecs quant à l'arrêt des actes délinquants, il y a eu un soulagement de certains conflits émotionnels et d'autres problèmes de la vie courante.

Edwin J. Lukas, avocat et criminologue qui s'est intéressé aux différents facteurs de cause menant au crime après avoir été en psychanalyse à la suite du décès de sa femme, de son côté a proposé un examen physique et psychologique systématique des enfants placés en refuge à partir d'un examen clinique⁵⁷⁸.

Pour lui l'étude de la personnalité permet de découvrir les causes de la criminalité, l'histoire de la personne indique le traitement qui sera le plus adapté. Les traitements qu'il proposait dans les établissements correctionnels n'étaient pas établis sur des généralisations mais sur ce qui était le plus singulier pour chaque détenu. Lukas a changé son point de vue concernant la mise à l'écart de jeunes considérés comme venant perturber la communauté, ce moyen de dissuasion pour les jeunes et de protection pour la société s'est révélé être un échec.

Il a pris de la distance vis-à-vis de la croyance en une forme de contrôle social qui existait dans l'institutionnalisation des délinquants, il a constaté que si ce contrôle était uniquement punitif il produisait des comportements récidivistes. Lukas a alors privilégié l'examen individuel de chaque cas pour proposer des traitements institutionnels basés sur une

576 SLAWSON, J. (1943). The treatment of aggression: Round Table, 1943: VIII In a specialized environment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 13(3), 428-436. <https://doi-org.distant.bu.univ-rennes2.fr/10.1037/h0097430>

577 POWERS, E. (1949). An Experiment in Prevention of Delinquency. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 261(1), 77-88.

578 LUKAS, E. J. (1945). Questions and answers. *Journal of Criminal Law and Criminology* (1931-1951), 271-276.

rééducation. Ce traitement a des effets positifs quand il est articulé à la cause de chacun des cas et non en fonction des délits. Ce traitement individualisé qui porte également attention à l'enseignement scolaire et professionnel, mais également à l'environnement familial du jeune avec les tensions émanant de chaque aspect de la vie de celui-ci, est nécessaire pour Lukas. Il permet à l'institution de s'acquitter de sa responsabilité. La prise en compte de plusieurs niveaux de vie (économique, social et psychologique) et la réduction des conflits interne et externe permet au jeune de trouver des voies possibles menant à sa réinsertion.

L'influence d'Aschaffenburg sur la psychiatrie américaine a ouvert la voie aux travaux sur la délinquance infantile, partant d'une classification des délinquants et criminels suivant leurs délits, cette distinction s'est faite à partir des éléments de situation et de conditions des personnes pour devenir des facteurs de causalité. Cette orientation des recherches sur le crime et la criminalité s'est opposée aux causalités biologiques et héréditaires mais nous retrouvons ces mêmes facteurs quelques décennies plus tard dans les travaux de psychopathologie du développement, ils deviendront des facteurs associés aux comportements antisociaux et seront définis comme des éléments objectifs et naturalisés.

2.3.5. L'influence des liens sociaux sur la criminalité

Glueck Sheldon, professeur de Droit, criminologue américain et pionnier des recherches sur les délinquants juvéniles chroniques, a défini les principales caractéristiques des délinquants.

Une de ses études a montré un taux élevé de déficience mentale et de maladie mentale chez les parents de délinquants et criminels et également dans leur fratrie⁵⁷⁹. Il indique que la présence d'une déficience ou de troubles mentaux dans de nombreuses familles de délinquants aurait des conséquences sur le développement de l'enfant, plus particulièrement chez les délinquants professionnels. L'analphabétisme dans les familles serait également un facteur menant à la délinquance juvénile. D'autres caractéristiques familiales sont relevées comme la négligence des parents, les conflits entretenus avec les enfants, une discipline erratique, laxiste, indûment répressive ou menaçante, également les conflits issus des différences entre les lieux de naissance des parents et des enfants qui créent des différences de normes culturels ou

579 GLUECK, S. (1935). Crime Prevention. Vital Speeches Of The Day, 1(22), 687.

éthiques. Les liens entre les conjoints ont une incidence tout aussi importante que les relations parents-enfants, de même que les foyers brisés dans les cas de divorce, de séparation, de démission. Il est aussi fréquent de trouver chez un des membres de la famille des cas de criminalité ou d'immoralité. Le niveau de vie économique est l'un des aspects les plus cruciaux des parents de délinquants et de criminels pour S. Glueck. Une activité professionnelle irrégulière des parents a des effets sur les garçons plus particulièrement qui doivent arrêter l'école prématurément et s'engager dans un métier peu rémunérateur et valorisant. Sheldon Glueck a relevé que plusieurs influences sociales venant des lieux de vie ne favorisent pas non plus le développement de loisirs et un épanouissement dit sain.

Ces facteurs viennent de déduction de la part de S. Glueck, pour lui la plupart de ces mauvaises conditions n'existent pas de manière aussi importante dans la population dite « non-criminelle » et il lui est difficile de savoir quels sont les éléments qui permettent d'éviter la délinquance ou la criminalité.

La déficience mentale, des troubles mentaux ou une instabilité émotionnelle que peuvent présenter les délinquants et criminels et leurs parents produisent un désavantage scolaire qui limite la durée des études en raison de l'incapacité à les poursuivre (retard mental) ou pour des raisons économiques. Ce qui entraîne également des répercussions sur leur vie professionnelle : des emplois peu qualifiés, moins rémunérateurs, une plus grande précarité irrégularité, un travail peu valorisé. A la puberté, S. Glueck indique que le développement d'attitudes antisociales peut conduire à des infractions graves et des crimes dangereux, ce qui est le cas pour ceux qui choisissent d'entrée dans une carrière précoce d'infractions qui les mènent à s'appuyer sur des « modèles typiques » de criminels. Il y aurait ainsi une évolution partant d'une inadaptation infantile à une criminalité adulte.

Il déplore le manque de réaction de la part des professionnels face aux premiers signes d'inadaptation présentés par les enfants et que la société s'attende à ce qu'ils deviennent des délinquants juvéniles. La méthode d'analyse de cas met en évidence le rôle dynamique des influences dans les carrières délinquantes et criminelles et offre la meilleure compréhension de leurs difficultés individuelles. Elle permettrait de proposer des alternatives à ces enfants, en les détournant de la délinquance.

Les réponses à la délinquance doivent venir pour S. Glueck des institutions sociales comme l'état, la communauté, la famille, l'école, les crèches, les établissements de soins et

socio-économiques. Elles ont des influences sur les délinquants et les forces complexes qui génèrent leurs attitudes et comportements. Il considère que ce sont les liens sociaux et leurs influences qui ont le meilleur effet sur la délinquance. La communauté et le voisinage offrent les liens les plus intimes et les plus effectifs sur la famille et le comportement. La municipalité peut fournir des services nécessaires aux familles, l'état et le gouvernement fédéral interviendraient de manière plus secondaire.

Ces différents lieux ou institutions ont également un impact sur le facteur économique, qui est l'une des plus fortes influences de la délinquance. Ils concernent une population, une communauté ou un collectif, alors que l'approche clinique ne s'adresse qu'à un nombre restreint d'individus. Glueck invite donc à considérer les structures sociales et économiques de la société. Bien qu'elles ne puissent pas faire disparaître les crimes, comme les tabous et leurs transgressions, elles peuvent les réduire en améliorant les conditions des personnes défavorisées.

Eleanor Touroff Glueck, épouse de Sheldon, travailleuse sociale et criminologue, a étudié les interactions existantes entre l'environnement et les traits de personnalité qui permettrait de prédire la délinquance des enfants ou bien son absence. Pour elle, l'environnement aurait une influence plus importante sur les enfants que leurs traits de personnalité⁵⁸⁰.

Dans une étude qu'ils ont publiés en commun, les époux Glueck ont précisé l'influence de ces facteurs environnementaux qui sont associés aux données familiales⁵⁸¹. Ce sont les liens parents-enfants qui prédisent le mieux la délinquance par rapport aux traits structureaux de caractères (affirmation, défi, méfiance, instabilité émotionnelle et destructivité) et de tempéraments (aventureux, extravertie, suggestible, obstination) des enfants.

L'utilisation de techniques prédictives reposant sur les facteurs sociologiques et psychiatriques de la vie des délinquants dans le contexte de dispositifs de libération conditionnelle seraient ainsi plus pertinents que la nature des actes commis⁵⁸². Ils souhaitent

580 GLUECK, E. T. (1966). A more discriminate instrument for the identification of potential Delinquents at School entrance. *Journal Of Criminal Law, Criminology & Police Science*, 57(1), 27-30.

581 GLUECK, S., GLUECK, E. T. (1956). Early Detection of Future Delinquents. *Journal Of Criminal Law, Criminology & Police Science*, 47(2), 174-182.

582 GLUECK, S. (1932). Individualization and the use of Predictive Devices. *Journal Of Criminal Law & Criminology* (08852731), 23(1), 67-76.

que les juges s'inspirent de leurs travaux pour déterminer les peines et que celles-ci soient prononcées dans le cadre d'un traitement judiciaire individualisé.

L'approche théorique des époux Glueck repose sur la recherche des causes de la délinquance, mais distincte des théories basées sur les facteurs associés ou les théories de la décision⁵⁸³. Pour eux, les délinquants se différencient des non-délinquants par la présence de facteurs institutionnels et sociaux économiques qui donnent du sens aux données cliniques. Les différences qui sont évalués ne sont pas imputables à la chance. Les facteurs impliqués dans la délinquance renseignent sur ses causes, elle peut provenir de certains traits psychologiques mais ils ne sont pas persistants. Ces facteurs ont une puissance productive et prédictive d'identification à la délinquance dans une population relativement large, si des modèles ayant des traits et des facteurs criminogènes sont absents dans une situation, la délinquance ne se manifeste pas ou bien elle reste très diminuée.

C'est le cas pour les garçons ayant vécu dans des milieux défavorisés, ils se construisent et sont conditionnés précocement à partir de traits et de facteurs clairement spécifiques chez les délinquants par rapport aux non-délinquants. Pour qu'une forte probabilité de persistance de conduite antisociale se produise, elle doit être liée à la présence d'une combinaison de plusieurs caractéristiques sociales spécifiques (personnes ou environnement), selon les époux Glueck cette combinaison permet d'établir une relation étiologique solide à la délinquance.

La causalité à laquelle ils se réfèrent est celle d'un ensemble de conditions nécessaires amenant une compréhension des données recueillies sur la délinquance, les traits individuels et les facteurs ne sont qu'une partie de cette causalité. Des non-délinquants peuvent parfaitement se construire à partir de certains traits ou facteurs que l'on retrouve chez les délinquants, de même que l'ensemble des caractéristiques étiologiques ne se retrouvent pas chez tous les délinquants et certaines ne sont pas totalement absentes chez les non-délinquants.

Les époux Glueck soutiennent que les conduites criminelles se retrouvent dans chaque société et également dans chacun de ses membres qui peut rencontrer une difficulté à se conformer à des comportements socialement désirables. La combinaison de différents facteurs venant de la famille, de l'école, de l'église, du voisinage et certains éléments culturels vont avoir un effet sur la persistance d'un jeune dans la délinquance. Celui-ci peut céder à ses

583 GLUECK, S. (1960). Ten Years of Unraveling Juvenile Delinquency. *Journal Of Criminal Law, Criminology & Police Science*, 51(3), 283-308.

impulsions ou bien rencontrer des difficultés à leur résister, en raison de la présence de forces plus conséquentes dans une situation donnée, et l'orienter vers des comportements antisociaux.

A propos de la récidive des jeunes délinquants, Eleanor Glueck propose qu'un programme de recherche sur ce sujet doit d'abord s'intéresser aux déterminations sociales et familiales de ces jeunes afin de les orienter vers des comportements plus désirables pour la société⁵⁸⁴. Dans ses travaux elle a découvert qu'une grande partie des récidivistes ont des parents qui ont vécu dans des pays étrangers, ce qui renforce les conflits intergénérationnels. Il y a également des fratries importantes, avec des mères qui se sont mariées relativement jeunes, indiquant une responsabilité parentale précoce. Elle a relevé que la moitié des parents des familles de récidivistes ne sont allés qu'à l'école primaire, et un petit nombre ont poursuivi jusqu'au lycée. Ce qui a pu les fragiliser sur un plan professionnel et économique. Les quartiers dans lesquels ces familles habitent exposent davantage les enfants à la criminalité, 75% d'entre eux n'ont jamais été inscrits dans une activité de loisirs et la plupart passent leur temps en dehors de la maison. Une grande partie de ces familles dépendent des services sociaux concernant les soins infantiles, elles ont besoin d'aide pour leurs relations familiales et leurs conditions sociales liées au chômage.

Ces situations familiales ont des effets sur les liens entre les membres et des répercussions au niveau éducatif et affectif. Eleanor Glueck a repéré qu'au moins un des parents était lui-même immoral ou délinquant dans plus de 80% des cas, ce qui a pu contribuer à la présence de modèles asociaux dans les liens interfamiliaux.

Les enfants récidivistes montrent déjà des tendances déviantes avant leur passage au tribunal et une minorité d'entre eux sont inscrits dans des activités de loisirs. Dans les examens psychologiques qu'a effectués Eleanor Glueck, elle a trouvé une déficience intellectuelle plus importante chez ces enfants par rapport à la population générale des enfants scolarisés.

Les études sur les carrières délinquantes et criminelles des époux Glueck ont mis en évidence que les différentes causes se manifestaient précocement dès l'enfance notamment à l'école, leurs familles rencontreraient déjà des difficultés pouvoir y faire face sans l'aide de professionnels. L'école en tant que premier lieu social pour l'enfant serait alors pour eux le lieu privilégié pour repérer précocement la délinquance et proposer un programme de traitement.

584 GLUECK, E. T. (1935). *The Family, the School, and Crime*. *Vital Speeches Of The Day*, 1(16), 516.

Ils constatent que les efforts fournis avant l'entrée à l'école ou après un travail de réhabilitation judiciaire restent inefficaces. Ils proposent que les écoles, situées dans les endroits où la délinquance est importante, puissent continuer des activités en fin de journée et le soir pour occuper les enfants sur leur temps libre et compenser les ressources limitées de leur foyer et de leur communauté. Des services pourraient aussi permettre de régler les conflits culturels entre les parents nés à l'étranger et les enfants autochtones, une des conditions les plus importantes du crime pour les époux Glueck. Ces propositions vont dans le sens d'un traitement personnalisé et ajusté à ce que rencontre l'enfant.

Pour résumé, l'étude de la délinquance des époux Glueck à partir des liens sociaux et de ses influences sur les comportements ont montré que l'effet de conflits psychiques, comme les conflits culturels entre des générations intra-familiales, sont des causes importantes⁵⁸⁵. Ils ont relevé que les membres des familles de délinquants se caractérisent par des difficultés individuelles et sociales, certains ont eux-mêmes été délinquants et peuvent devenir une figure d'identification pour l'enfant. Pour cette raison, ces familles nécessitent le recours à l'assistance publique à la suite de situations comme la séparation entre les parents, un divorce, le décès ou l'absence d'un parent, voir son emprisonnement.

Ces événements ont des effets sur les liens sociaux de l'enfant et marquent ses processus d'identification. L'enfant peut trouver des substituts auprès de jeunes adultes délinquants et manifester une certaine ambivalence à l'égard des figures parentales, de l'école ou les institutions sociales.

Pour les époux Glueck, la délinquance serait précoce, elle existerait avant les condamnations pénales car elle provient de conflits familiaux. Cependant, ils ne versent pas dans un repérage précoce de signes, ils considèrent que la délinquance dépend des relations sociales de l'enfant et de dynamiques psychiques.

585 GLUECK, S., GLUECK, E. T. (1952). *Delinquents in the making : paths to prevention*. Harper.

2.3.6. Théorie de l'association différentielle

Edwin Sutherland, sociologue américain influencé par l'interactionnisme symbolique, a défini une théorie générale du crime. Il s'est appuyé sur une explication développementale du comportement criminel et considère que ce comportement est appris auprès d'autres personnes dans un processus d'interaction. Cet apprentissage apparaît à l'intérieur de groupes de personnes reliés intimement⁵⁸⁶.

L'apprentissage du comportement criminel selon Sutherland inclut des techniques et des orientations spécifiques pour commettre des crimes. Les conduites et les mobiles se construisent à partir de l'apprentissage de définitions de codes légaux ou illégaux. La personne devient délinquante par une forte influence à des codes favorisant la violation de lois, c'est ce qu'il nomme le principe de l'association différentielle. Deux forces interagissent chez une même personne des modèles criminels et d'autres non-criminels. Elle assimile un modèle et devient en conflit avec l'autre. Ces associations peuvent varier selon leur fréquence, leur durée, leur priorité et leur intensité.

Pour Sutherland, l'explication de la criminalité en raison d'une désorganisation sociale n'est pas satisfaisante. Il préfère lui substituer le terme d'organisation sociale différentielle dans laquelle un groupe s'organise à partir de comportements criminels ou non-criminels. Dans cette théorie, les personnes deviennent criminelles non pas simplement à cause des associations aux modèles de comportements criminels mais par une exposition plus forte à ces modèles par rapport aux modèles de comportements anticriminels.

L'association différentielle repose sur le principe d'un conflit normatif pour expliquer les variations du taux de criminalité dans la population. Le principe du conflit normatif repose sur le fait que les taux de criminalité apparaissant dans les sociétés et les groupes, se caractérisent par des conditions qui mènent au développement d'une sous-culture criminelle. L'idée que la criminalité serait une conséquence d'une plus grande association avec des modèles de comportements criminels, s'oppose à la notion de déviation vis-à-vis des normes. La déviation dans ce cas est définie comme une défense par rapport à ce qui est vécu comme un danger ou bien la conséquence de caractéristiques familiales comme un « foyer brisé ». La

586 SUTHERLAND, E., & CRESSEY, D. (1955). *Principles of criminology*. Chicago : Lippincott.

théorie générale de Sutherland explique que certaines personnes deviennent criminelles par apprentissage ou exposition à des normes ou valeurs illégales. Cette conception rejoint celle admises en épidémiologie ; les conduites individuelles se retrouvent dans la société et dans la vie d'un individu comme une probabilité statistique.

Sutherland reprend un point de vue sociologique classique en indiquant que l'idéologie de l'individualisme a permis le développement de ce conflit normatif en encourageant les citoyens à privilégier les satisfactions personnelles plutôt que de s'appuyer sur des ressources publiques. La signification des lois est devenue relative avec l'individualisme, dépendant de la croyance de chacun à celles-ci. Sutherland reprend l'analyse de Durkheim⁵⁸⁷ d'un idéal économique qui assigne à chaque classe d'individus une limite de leurs désirs. Les hommes se contentent d'améliorer leur destin dans un cadre qui leur paraît légitime. Il ajoute qu'avec les avancées technologiques et la découverte de marchés jusque-là inexploités, le niveau d'aspiration des individus s'est élevé ; offrant des possibilités illimitées en termes d'amélioration de la santé, de mobilité individuelle et sur le plan économique (l'homme d'affaire est devenu un modèle élitiste). Les sociétés industrielles maintiennent l'idée de buts personnels disponibles pour tout le monde quel que soit leurs origines sociales. La recherche de récompenses économiques disponibles pour tous, agit comme une force morale. Il s'appuie aussi sur Merton⁵⁸⁸ qui a mis en évidence l'inconsistance de la structure sociale des sociétés industrielles car elles bloquent l'accès à la réussite économique à certaines catégories de la population.

Ce que Sutherland ajoute à ces théories, c'est l'obtention de manière illégale d'un ensemble de valeurs au sein des structures sociales, elle crée la situation du conflit normatif pour les individus et les groupes. Il leur est possible d'apprendre les moyens illégitimes ou légitimes pour qu'ils puissent accéder à un succès personnel. Quand un système de valeurs culturels promeut des objectifs de réussite, il engendre des comportements déviants car la structure sociale réduit ou ferme l'accès aux moyens approuvés par la société à une partie de la population.

587 DURKHEIM, E. (1897), *Le suicide. Étude de sociologie*. Paris: Les Presses universitaires de France, 2e édition, 1967, 462 pages. Collection: Bibliothèque de philosophie contemporaine.

588 MERTON, R. K. (1938). *Social Structure and Anomie*. *American Sociological Review*, 3 (5), 672-682.

D'autres auteurs ont partagé cette définition du crime et de la délinquance. Cloward et Ohlin⁵⁸⁹ ont montré que lorsque l'écart entre les aspirations et les opportunités devient important pour une personne, celle-ci peut retirer son investissement du système de normes établies et privilégier des moyens délinquants pour réussir à atteindre ces buts.

Ce processus est très fréquent quand les règles sociales sont critiquées par les membres d'une société : ce qui semble opportun, rationnel et efficace se différencie des éléments liés à la tradition, au sacré et à la morale.

La théorie développée par Albert K. Cohen⁵⁹⁰ de sous-culture concernant les garçons issus de la classe ouvrière rend également compte de ce conflit existant entre les aspirations venant des valeurs des classes moyennes et les capacités et opportunités de ces garçons. Ce sont ces valeurs des classes moyennes qui ont été intégrés dans les lois et les codes généraux de conduites légitimes et morales et sont prescrits pour la population générale, mais elles s'écartent des possibilités pour les classes ouvrières.

La théorie de l'association différentielle explique que la criminalité est apprise par l'interaction avec d'autres ayant des définitions favorables à la violation de la loi. La personne calcule ces définitions avec celles défavorables à la violation de la loi, ce qui détermine ensuite ces conduites criminelles ou non. Cette théorie reprend l'apprentissage social en l'appliquant spécifiquement aux comportements criminels, les identifications et les motivations des criminels sont acquis au travers de contacts, direct et personnel, avec des personnes qui ont des comportements criminels.

Mais la limite de cette théorie c'est qu'elle ne décrit pas tous les aspects des processus par lesquels la criminalité est apprise, elle serait simplement compulsive pour Donald Ray Cressey⁵⁹¹.

589 CLOWARD, R. A., & OHLIN, L. E. (1960). *Delinquency and Opportunity: A theory of delinquent gangs.*

590 COHEN, A. K. (1955). *Delinquent boys; The culture of the gang.*

591 CRESSEY, D. R. (1954). *The differential association theory and compulsive crimes.* *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 45(1), 29-40.

Dans son ouvrage principal, Edwin Sutherland⁵⁹² apporte une critique aux travaux qui expliquent que la criminalité est liée à la pauvreté (^{593,594}). Elle existerait également dans les classes sociales favorisées. Les statistiques montrant une faible la délinquance dans ces classes sociales seraient biaisées, elles ne prennent pas en compte le pouvoir de cette catégorie qui lui permet d'échapper plus facilement aux condamnations et aux arrestations. Ils peuvent s'appuyer sur des avocats exerçant une influence plus efficace sur l'administration judiciaire. De plus, les statistiques pénales n'incluent pas ou très peu les infractions industrielles liées au commerce, à la publicité, aux normes alimentaires et pharmaceutiques, et aux milieux d'affaires. C'est ce que dénonce Sutherland, que la délinquance en col blanc ne soit pas prise en compte dans les statistiques pénales et les travaux criminologiques. La criminalité ne peut pas se réduire à la pauvreté.

La loi serait appliquée différemment dans le cas de la criminalité à col blanc en raison du statut et de l'image de l'homme d'affaire (business men) qui peuvent susciter de la crainte ou de l'admiration. Sutherland explique que le système pénal et ses responsables (législateurs, juges, administrateurs, ...) auraient peur de les contrarier par exemple, ce qui pourrait avoir comme conséquence de réduire certaines contributions financières lors de prochaines campagnes électorales. Ces hommes d'affaire ne sont pas perçus comme des criminels car ils ne correspondent pas aux stéréotypes populaires, une plus grande indulgence à leur égard existe dans la population en raison des difficultés à comprendre les violations de lois des affaires et à se les représenter. Contrairement aux délits mineurs comme un vol à l'étalage où chacun peut s'identifier à la victime qui s'est fait voler un bien.

Sutherland ne fait pas cas de pathologies dans la criminalité, elle reposerait uniquement sur un comportement rationnel et normal⁵⁹⁵ et serait semblable à une profession⁵⁹⁶. Le modèle qu'il reprend est celui du voleur professionnel⁵⁹⁷. Ce modèle lui permet de démontrer que, dans

592 SUTHERLAND, E. H. (1945). Is " White Collar Crime" Crime ? American Sociological review, 10(2), p. 132-139.

593 SHAW, C. R.; MCKAY, H. D. (1942). Juvenile delinquency and urban areas. Chicago, Ill.

594 GLUECK, S. (1935). Crime Prevention. Vital Speeches Of The Day, 1(22), 687.

595 GALLIHER, J., & TYREE, C. (1985). Edwin Sutherland's research on the origins of sexual psychopath laws; An early case study of the medicalization of deviance. Social Problems, 33, 100– 113.

596 SNODGRASS, J. (1973). The criminologist and his criminal: The case of Edwin H. Sutherland and Broadway Jones. Issues in Criminology, 8, 1– 17.

597 SUTHERLAND, E. H. (1964). Le voleur professionnel. Revue Française de Sociologie, 5(1), 100.

les sociétés modernes, les « acteurs économiques » (organisation, société, entreprise, homme d'affaire) ont également des comportements criminels⁵⁹⁸.

Nous avons repris les différentes théories criminologiques, deux logiques s'en dégagent : d'abord la définition d'une personnalité avec De Greeff, Pinatel et Lagache qui en viennent à situer l'acte dans une situation précise, même si pour les deux premiers elle peut être liée à une origine biologique, elle est articulée avec une pathologie déjà existante. Aux Etats-Unis, cette situation criminelle ou délinquante est explorée et mise en lien avec des conflits psychiques et institutionnels. Sutherland s'en tiendra lui-même à en faire une opportunité, sa théorie repose sur une définition pragmatique des conduites individuelles.

598 SLAPPER, G., & TOMBS, S. (1999). Corporate crime. Longman.

2.4. THEORIES SOCIOLOGIQUES

Les théories présentées précédemment viennent en partie des théories sociologiques. L'existence de conflit chez un individu est articulée en sociologie avec les conflits sociaux nommés anomie. Nous reprenons ce concept chez deux auteurs qui ont influencé les travaux de chaque côté de l'atlantique. Mais l'étude de la délinquance, qui s'est davantage développée aux Etats-Unis, a été articulée à l'accroissement urbain et aux institutions qui sont devenus plus importants qu'en Europe.

2.4.1. Le concept de l'anomie

Pour Durkheim le crime est présent dans chaque société sous des formes différentes, il est « *étroitement lié aux conditions de toute vie collective* »⁵⁹⁹, les caractères criminels naissent de la conscience commune qui attribue une gravité aux divergences et les marque comme criminels.

« Le crime est donc nécessaire : il est lié aux conditions fondamentales de toute vie sociale, mais, par cela même, il est utile ; car ces conditions dont il est solidaire sont elles-mêmes indispensables à l'évolution normale de la morale et du droit. »

Comme le droit et la morale peuvent se modifier en même temps que l'existence collective, Durkheim ajoute que les sentiments collectifs doivent accueillir le changement et éviter les résistances pouvant s'opposer à la structure sociale. Le crime a une fonction sociale dans l'évolution d'une société puisqu'il peut même prédéterminer la forme de nouveaux sentiments collectifs, c'est le cas avec Socrate qui a été considéré comme un criminel d'après le droit athénien, alors que l'indépendance de la pensée a été acceptée moralement depuis. Le crime vient donc amener à la fois une actualité et une perturbation sociale et vient signifier une limite aux sentiments collectifs qui normalisent la morale et le droit.

Durkheim apporte une critique quant à la définition du crime selon Garofalo car il ne prend pas en compte l'« *évolution sociale* » du sens moral et ce qui peut disparaître à la suite

599 DURKHEIM, É. (1894). Le crime, phénomène normal. Trad. J.-M. Tremblay.

de cette évolution⁶⁰⁰. Certains actes liés à des circonstances accidentelles ou pathologiques peuvent ne plus être considérés comme criminels. Pour Durkheim, ce sont les variations du sens moral qui importent, pour cette raison les actes doivent être articulés aux sociétés dans lesquels ils s'inscrivent. Ils sont qualifiés comme criminels à un moment donné, quand ils perdent leur qualification c'est qu'un changement des conditions de la vie sociale a opéré.

La question de l'anomie développée par Durkheim vient éclairer un fait considéré comme social comme le suicide et peut également le faire pour le crime⁶⁰¹. Il rapporte que le suicide est souvent attribué aux crises économiques qui exercerait une influence aggravante. Mais il constate que lorsque ces crises s'éloignent (« crises heureuses »,) elles ne font pas chuter les taux de suicide pour autant, ces taux peuvent même se maintenir.

« Si donc les crises industrielles ou financières augmentent les suicides, ce n'est pas parce qu'elles appauvrissent, puisque des crises de prospérité ont le même résultat ; c'est parce qu'elles sont des crises, c'est-à-dire des perturbations de l'ordre collectif. Toute rupture d'équilibre, alors même qu'il en résulte une plus grande aisance et un rehaussement de la vitalité générale, pousse à la mort volontaire. Toutes les fois que de graves réarrangements se produisent dans le corps social, qu'ils soient dus à un soudain mouvement de croissance ou à un cataclysme inattendu, l'homme se tue plus facilement. »

C'est ainsi qu'il développe la notion de l'anomie : quand les besoins d'un individu sont insuffisamment en rapport avec ses moyens, quand ils exigent plus que ce qui est accordé à l'individu. Ce rapport reste suffisant ou non, en fonction du « sens moral » qui est une puissance régulatrice des besoins moraux pour Durkheim. Ce sens moral est soumis lui aussi à une évolution, des changements brusques peuvent se manifester dans le cas de crises sociales (douloureuse ou heureuse) amenant systématiquement des transformations soudaines.

« En effet, dans les cas de désastres économiques, il se produit comme un déclassement qui rejette brusquement certains individus dans une situation inférieure à celle qu'ils occupaient jusqu'alors. Il faut donc qu'ils abaissent leurs exigences, qu'ils restreignent leurs

600 DURKHEIM, E. (1919). Les Règles de la méthode sociologique (7e éd. ed., Bibliothèque de philosophie contemporaine). Paris : F. Alcan.

601 DURKHEIM, E. (1897), Le suicide. Étude de sociologie. Paris: Les Presses universitaires de France, 2e édition, 1967, 462 pages. Collection: Bibliothèque de philosophie contemporaine.

besoins, qu'ils apprennent à se contenir davantage. Tous les fruits de l'action sociale sont perdus en ce qui les concerne ; leur éducation morale est à refaire. Or, ce n'est pas en un instant que la société peut les plier à cette vie nouvelle et leur apprendre à exercer sur eux ce surcroît de contention auquel ils ne sont pas accoutumés. Il en résulte qu'ils ne sont pas ajustés à la condition qui leur est faite et que la perspective même leur en est intolérable ; de là des souffrances qui les détachent d'une existence diminuée avant même qu'ils en aient fait l'expérience. Mais il n'en est pas autrement si la crise a pour origine un brusque accroissement de puissance et de fortune. Alors, en effet, comme les conditions de la vie sont changées, l'échelle d'après laquelle se réglaient les besoins ne peut plus rester la même ; car elle varie avec les ressources sociales, puisqu'elle détermine en gros la part qui doit revenir à chaque catégorie de producteurs. La graduation en est bouleversée ; mais d'autre part, une graduation nouvelle ne saurait être improvisée. Il faut du temps pour qu'hommes et choses soient à nouveau classés par la conscience publique. Tant que les forces sociales, ainsi mises en liberté, n'ont pas retrouvé l'équilibre, leur valeur respective reste indéterminée et, par conséquent, toute réglementation fait défaut pour un temps. On ne sait plus ce qui est possible et ce qui ne l'est pas, ce qui est juste et ce qui est injuste, quelles sont les revendications et les espérances légitimes, quelles sont celles qui passent la mesure. »

L'anomie selon Durkheim n'est pas seulement appliquée à l'échelle de la société mais aussi à l'échelle de la famille. Le cas du divorce peut produire un état d'anomie conjugale par la rupture d'un équilibre, et conduire l'un des anciens époux au suicide. Le crime ou la délinquance est défini selon cette anomie, un fait social qui vient de la rupture d'un équilibre.

Robert King Merton a repris le concept d'anomie de Durkheim en le complétant de la théorie de l'association-différentielle de Sutherland car elle permettrait pour lui d'aborder la transmission socioculturelle des modèles criminels et plus largement les processus de socialisation et de l'apprentissage social⁶⁰². La théorie de l'anomie révisée par Merton porte sur la structure de l'anomie et de l'opportunité ; il interroge les origines de la structure sociale et ses conséquences comme le comportement criminel, et les mécanismes sociaux qui peuvent transmettre des modèles de comportements déviants.

602 MERTON, R. K. (1997). On the Evolving Synthesis of Differential Association and Anomie Theory: A Perspective from the Sociology of Science. *Criminology*, 35(3), 517-525.

Pour Merton, certains aspects de la structure sociale génèrent les circonstances dans lesquels l'infraction de codes sociaux constitue une réponse « normale »⁶⁰³, c'est-à-dire que certaines structures sociales exercent une pression sur un certain nombre d'individu dans la société qui les engagent dans des conduites non-conformistes plutôt que conformistes.

Il considère que la structure sociale est composée de buts, d'intentions et d'intérêts définis culturellement. Elle forme les références et les aspirations des groupes sociaux, régule et contrôle en même temps les modes acceptables pour atteindre ces buts. Cependant les buts culturels et les normes institutionnelles peuvent se modifier et amener à des comportements antisociaux quand ce sont les objectifs qui priment. La conséquence ; c'est que les comportements ne sont limités que par des opportunités techniques. Si les prescriptions de conduites institutionnelles sont ravalées alors l'individu subit alors les effets de l'anomie. Plus précisément, quand les accès légitimes à certaines valeurs conventionnelles de la culture sont limités au niveau institutionnel, les individus ont recours à des moyens illégitimes. Selon Merton cette illégitimité (sociale) se retrouve dans les personnalités psychopathologiques, les comportements antisociaux et les activités révolutionnaires. Dans cette situation anémique, il existe une instabilité entre les moyens et les fins culturels que les individus ont pour objectif d'atteindre.

La théorie de Merton diffère cependant de celle de Sutherland sur un point. Pour lui les comportements déviants ne sont pas seulement générés par un manque d'opportunité : c'est quand un système de valeurs culturels offre des éléments symboliques ou désirs aux individus, tout en limitant leur accès ou en supprimant les modes d'acquisition socialement acceptables. Merton montre qu'il existe des limites dans les sociétés qui prône l'égalitarisme, des groupes ou des individus n'ont pas accès de la même manière à des désirs sociaux comme la réussite par exemple. Ils doivent en passer par des moyens illicites ou non conformistes, et donc des comportements antisociaux, pour obtenir ces objets.

Même si Merton ne réduit pas la délinquance à la rencontre d'une occasion favorable, il prend en compte la structure sociale dans lequel vit le délinquant et ce qui cause son comportement. Cette théorie révisée reste toutefois pragmatique, elle porte sur un individu rationnel qui est confronté à des objectifs et des moyens pour y arriver.

603 MERTON, R. K. (1938). Social Structure and Anomie. *American Sociological Review*, 3 (5), 672-682.

Pour ce qui concerne l'anomie, nous retenons que ce concept fait état d'une rupture située dans la structure sociale et qu'elle a pour effet de produire des comportements jugés antisociaux comme ce que l'on trouve dans la délinquance et le crime. Cet effet peut également produire une nouveauté et un changement qui serait utile pour la société, comme la création de nouvelles valeurs ou normes. Ce point de vue apporte un jugement positif à ce qui est considéré comme antisocial car il ne considère pas les sociétés comme des lieux ou des temps fixes au même titre que le droit pénal. Les sociétés restent soumises elles aussi à des évolutions.

2.4.2. Interactionnisme symbolique

C'est à Georges Herbert Mead que l'on doit le développement de l'interactionnisme symbolique avec son enseignement de la psychologie sociale à l'Université de Chicago. Il est l'un des continuateurs du pragmatisme américain et sa pensée le situe dans le courant des sciences cognitives⁶⁰⁴. Les concepts qu'il a élaborés sont distincts de la psychanalyse freudienne, ils traitent des dynamiques du « Soi » pour expliquer les mécanismes de l'évolution et de l'adaptation des êtres vivants, ces mécanismes seraient motivés par des stimuli. Il place de ce fait les sciences de l'esprit au même niveau que les sciences de la nature. Pour lui, la société fonctionne comme un système d'échange de signes. La compréhension des individus s'opèrerait à travers l'interprétation de ces signes. L'individu s'adapterait progressivement au groupe social à partir de ses expériences, de cette manière il construit une image de soi. Les relations humaines fonctionneraient comme un processus écologique, par suite d'ajustements mutuels à l'environnement.

Ce courant de pensée soutient que seul l'image des individus et du groupe social peut expliquer les différents comportements sociaux. Il n'y a pas de seconde scène pour faire référence à l'inconscient freudien et au registre symbolique. Les symboles seraient seulement des perceptions de l'image d'un individu, pouvant porter des significations et auquel les autres s'ajustent.

604 LABERGE, Y. (2010). Aux sources du pragmatisme américain, de l'interactionnisme symbolique et de la sémiotique : George H. Mead et Charles S. Peirce. Laval théologique et philosophique, 66 (2), 425-433. <https://doi-org.distant.bu.univ-rennes2.fr/10.7202/044849ar>

2.4.2.1. *L'influence de la ville*

Robert Ezra Park, sociologue qui a été à l'origine de la première école de Chicago, a présenté la ville comme une institution influençant les personnes qui y vivent.

L'exode rural du début du XX^{ème} siècle ont créé des ruptures avec ce que les personnes connaissaient. Leurs attachements antérieurs étaient liés aux petites communautés locales qui représentaient les « groupes primaires ». Cet exode a réduit les contraintes et les inhibitions des personnes, ce qui expliquant l'augmentation du « vice » et de la criminalité des grandes villes pour Park⁶⁰⁵. Des situations de crises comme les grèves, les guerres, les élections politiques ou les évènements religieux auraient également pour fonction de libérer les tensions inconscientes existantes parmi la population pour Park. Ces crises assurent en même temps une fonction symbolique en produisant d'une part des tentations chez les individus et d'autre part en inhibant certaines pulsions. Cette ambivalence symbolique se manifesterait en fonction des lieux géographiques, des quartiers de la ville, des mœurs et morales qui y circulent. Park soutient que la ville est le prolongement des tempéraments humains.

2.4.2.2. *L'influence de l'organisation sociale*

William Isaac Thomas et Florian Znaniecki sont tous les deux des sociologues qui ont marqué l'Ecole de Chicago, avec leur étude sur l'immigration polonaise aux Etats-Unis⁶⁰⁶.

Ils se sont dégagés du pragmatisme de cette Ecole en accordant une place primordiale à la subjectivité des individus dans leur travaux et en rejetant les explications biologiques de la réussite sociale. La théorie sociale qu'ils développent pour éclairer les comportements humains reposent sur des éléments objectifs (sociaux et culturels) et des éléments subjectifs (valeurs). Cette théorie est expliquée ainsi : la cause d'un phénomène social ou individuel n'est jamais isolée mais toujours liée à une combinaison d'autres phénomènes sociaux ou individuels ; la cause d'une valeur ou d'une attitude repose sur le même principe. Ainsi pour les auteurs, le système social a pour but de concilier les phénomènes sociaux et individuels.

605 PARK, R. E. (1915). The city: Suggestions for the investigation of human behavior in the city environment. *American journal of sociology*, 20(5), 577-612.

606 THOMAS, W. I., & ZNANIECKI, F. (1918). *The Polish peasant in Europe and America: Monograph of an immigrant group* (Vol. 2). University of Chicago Press.

L'organisation sociale permet à chaque individu ou groupe social la poursuite d'objectifs communs, ce qui crée davantage de liens avec les institutions. Les institutions sociales et politiques articulent les consciences individuelles (attitudes) et la réalité sociale objective (valeurs). Il est possible de retrouver l'interaction de ces deux éléments dans les faits sociaux et d'expliquer la nouveauté de l'un par l'effet de l'autre. A partir de la monographie d'un paysan polonais, ils ont démontré que les comportements des individus s'expliquaient par leurs déterminations sociales mais que de nouvelles valeurs et attitudes pouvaient apparaître.

Clifford Shaw et Henry McKay ont étudié l'effet des « foyers brisés » (broken home) se caractérisant par le décès d'un parent ou des parents, le divorce, l'abandon ou la séparation des parents. Cette notion est considérée comme l'une des causes les plus importantes de la délinquance. Ils ont constaté que ce sont les influences des relations familiales qui étaient plus significatives que les simples ruptures formelles existantes dans l'organisation de la famille⁶⁰⁷.

En employant les « census tract method » (méthodes de recensement par secteurs géographiques), leurs recherches ont mis en évidence que les zones géographiques ayant des taux élevés de délinquance avaient les caractéristiques de ces familles brisées. Elles sont composées principalement de familles ayant de faibles revenus, avec peu d'hommes mariés et un nombre important de femmes exerçant une activité professionnelle.

Ils en ont conclu que les habitants de ces zones géographiques avaient une plus forte probabilité d'être en contact avec des délinquants par rapport à la population dans les zones affichant un taux faible de délinquance. Cette répartition géographique expliquait les taux de délinquance⁶⁰⁸. Ils reprennent ainsi la théorie de l'association-différentielle de Sutherland et proposent qu'une action sur l'environnement social permettrait d'éviter l'interaction de la population avec les délinquants. Cette action sociale améliorerait la structure familiale, le niveau de vie sociale (amélioration des logements et des aides sociales), l'activité professionnelle et les loisirs. Ils affirment que les communautés urbaines exposent les jeunes à des systèmes de normes, de valeurs et d'attitudes susceptibles de créer des modèles de comportement délinquant comme un mode de comportement habituel de la communauté. La délinquance serait liée de ce fait à une communauté représentant une tradition et transmettant des conduites, des paroles, des gestes ou des attitudes par l'intermédiaire des contacts sociaux.

607 SHAW, C. R.; MCKAY, H. (1932). Are Broken Homes a Causative Factor in Juvenile Delinquency? *Social Forces*, 10(4), 514-524. doi:10.2307/2569899

608 SHAW, C. R.; MCKAY, H. D. (1942). *Juvenile delinquency and urban areas*. Chicago, Ill.

Pour cette raison, Shaw et McKay ne considèrent pas que la délinquance soit l'effet d'une désorganisation sociale, ni l'expression d'une conduite antisociale. Mais que les individus délinquants s'inscrivent dans les limites des normes et des attentes de la communauté, et de la vie sociale dans laquelle ils vivent.

Burgess⁶⁰⁹ reprend l'étude du délinquant en tant que personne comme l'a effectué Healy, mais en insistant davantage sur le rôle des facteurs sociaux qui contribuent au statut de la personne délinquante. Cette attitude relèverait pour lui de la compensation d'un statut social qui avait été assigné par le groupe social d'appartenance. Ce statut provient des attitudes, des forces et des processus sociaux qui sont en jeu dans les relations sociales. Certaines situations peuvent menacer cette assignation, la délinquance serait alors une réponse pour retrouver un statut plus acceptable socialement.

L'influence de l'organisation sociale sur les individus pour ces différents chercheurs explique que la délinquance serait une modalité de relation sociale en fonction des déterminations objectives : villes, zones géographiques, groupes sociaux, familles. Elle interagit également avec des déterminations plus subjectives comme les relations familiales, les valeurs des communautés et le sens qui est donné par l'individu des situations qu'il rencontre. Cette explication donne une place importante aux échanges sociaux.

2.4.2.3. La déviance et la théorie de l'étiquetage

Howard Saul Becker, sociologue qui fait partie de la deuxième Ecole de Chicago, a construit une théorie interactionniste de la déviance⁶¹⁰. Pour lui la déviance est prise dans un processus de création de nouvelles normes par les « entrepreneurs de morale ». Un individu décide de s'engager dans une activité déviante, qui est qualifiée comme telle en raison des nouvelles normes instaurées par un autre. Cette qualification intervient dans un second temps, après l'engagement de l'individu.

609 BURGESS, E. W. (1923). The study of the delinquent as a person, *American Journal of Sociology* 28, 6, 657-680. Texte traduit de l'anglais par Michel Vermillac (2003). L'étude du délinquant en tant que personne. *Déviance et société*, 27(2), 111-130.

610 Becker, H. (1963). *Outsiders, études de sociologie de la déviance*. Paris, AM Métailié, 145. Traduction Française en 1985.

Les « entrepreneurs de morale » sont décrits par Becker comme des professionnels ayant pour mission d'imposer le respect de normes nouvelles. Ils cherchent à les appliquer à la société ou à un groupe social. Ce processus crée en même temps de nouvelles catégories sociales, dont les individus déviants (par rapport à ces normes). Cette déviance est le résultat d'un processus d'interaction entre des groupes sociaux : ceux qui établissent et appliquent les normes et ceux ayant des activités qualifiées de déviantes par les premiers.

Cette théorie reste également pragmatique dans la mesure où chacun des deux groupes, selon Becker, cherche la satisfaction de ses propres intérêts.

Les différentes théories de la délinquance dans le courant de l'interactionnisme symbolique restent attachées à l'interaction entre un individu et des objets sociaux (lieux, autre). Cette interaction comporte un rapport de soumission ou d'aliénation. Même si ces théories ont mis en valeur les déterminations sociales d'un individu et donc du délinquant, celui-ci resterait dépourvu de résistance et objet lui-même des situations qu'il rencontre.

2.4.3. Les Théories du contrôle social

Le contrôle social est l'étude des différents mécanismes qu'emploie la société pour maintenir l'ordre social et la cohésion⁶¹¹. Ces mécanismes sont décrits comme des moyens de pression qui établissent et appliquent une norme de comportement. Le contrôle social peut aussi bien s'exercer à partir d'institution ou d'individus, de manière formel ou informel. Cette théorie tente d'expliquer la déviance des comportements, leur caractère indésirable ou problématique et les menaces supposées vis-à-vis de la société, pour lesquels le contrôle apporterait une régulation sociale ou assurerait la conformité des membres de la société.

Nous allons en présenter brièvement quelques théories en sociologie, en sachant que cette étude intéresse d'autres disciplines scientifiques comme la philosophie, l'anthropologie, les sciences politiques, l'économie et le droit comme nous avons pu l'évoquer dans les parties précédentes et même si ce thème est nommé différemment.

611 CARMICHAEL, J. (26 June 2012). "Social Control". Oxford Bibliographies. doi:10.1093/OBO/9780199756384-0048. Retrieved 14 April 2019.

2.4.3.1. *Le contrôle social interne*

Les travaux de Travis Warner Hirschi ont repris l'hypothèse selon laquelle les liens sociaux des délinquants exerçaient une forme de contrôle sociale et expliquaient ces comportements. Le contrôle social est ainsi lié à l'attachement social qu'il s'agisse des parents, des enseignants et des pairs, mais également aux engagements, conventionnels ou non, de la personne, en fonction de l'intériorisation des normes.

Dans son ouvrage paru en 1969⁶¹², il précise que ce sont les liens sociaux qui encouragent les comportements conformes ou désirables. Ces liens sociaux ont en même temps une fonction d'inhibition vis-à-vis des comportements criminels et délinquants. Avec Michael R. Gottfredson⁶¹³, il a mis en évidence que l'âge (précoce) retenu pour prédire l'engagement d'une personne dans la criminalité n'était pas suffisamment significatif. L'âge n'est pas associé aux corrélats démographiques du parcours de vie des délinquants, comme l'entrée dans la vie active ou le fait d'être marié. Ces facteurs inhibent la délinquance, elle baisse donc drastiquement à l'âge adulte en fonction des engagements qu'ils supposent.

Ils critiquent les approches longitudinales qui se centrent principalement sur la prévention et le traitement des jeunes commençant une carrière criminelle à un âge précoce. Comme les causes de la criminalité peuvent se retrouver à tout âge, les études longitudinales et leur perspective développementale ne permettent pas d'isoler des variables suffisamment pertinentes. Ils affirment que le contrôle social exerce une influence interne à la personne, cette influence donnera lieu à leur théorie générale du crime basée sur la maîtrise de soi (« self-control »)⁶¹⁴.

La maîtrise de soi viendrait de l'éducation parentale selon Hirschi. Ce concept est une traduction des travaux de S. Freud concernant les principes de plaisir et de réalité, mais la problématique de la castration est envisagée sous une forme éducative.

612 HIRSCHI, T. (1969). *Causes of Delinquency*. Vol 47. University of California Press.

613 HIRSCHI, T., & GOTTFREDSON, M. (1983). "Age and the explanation of crime". *American journal of Sociology*, p.552-584.

614 GOTTFREDSON, M. R.; HIRSCHI, T. (1990). *A General Theory of Crime*. Stanford, Calif.: Stanford University Press.

2.4.3.2. Une culture de substitution : la culture des gangs

Pour Albert Kircidel Cohen⁶¹⁵, la délinquance s'explique en grande partie par une participation à une culture secondaire. Cette culture est un système de croyances et de valeurs construit par un processus d'interaction communicative. Elle est partagée par les jeunes occupant une même position dans la structure sociale.

La participation à cette culture de substitution constitue une solution pour les jeunes au regard de la culture établie dans la structure sociale. En étant confrontés à une impossibilité d'intégrer les normes établies, ces jeunes construisent un statut alternatif plus à même de répondre aux frustrations de leur position sociale et en gardant leurs propres caractéristiques. A. K. Cohen explique que les déterminants de cette culture secondaire sont essentiellement ceux de la classe ouvrière. La culture des gangs en est un exemple, elle a une organisation structurée et implique un engagement dans des conflits. Elle se différencie des groupes de toxicomanes qui eux tentent d'éviter les formes violentes de délinquance.

Richard Andrew Cloward et Lloyd Ohlin ont aussi étudié la fonction des groupes criminels et des gangs⁶¹⁶. Ces groupes permettraient aux délinquants de trouver des moyens légitimes de réaliser ce qu'ils désirent (obtenir). La formation de gangs résulterait selon eux d'un ressentiment vis-à-vis de la promesse idéologique égalitaire de la société américaine. Leur classe sociale les empêche d'atteindre cet objectif.

Cloward et Ohlin reprennent le concept d'anomie de Merton en ajoutant que ce sont les conditions de vie (la pauvreté) et le manque d'opportunité qui ont des effets d'aliénation. Ils considèrent que les délinquants ont un sentiment de privation en n'ayant pas accès aux moyens légitimes de réussite sociale et aux normes sociales établies. Le gang comme solution alternative permet d'obtenir le soutien d'autres personnes, elles aussi aliénées. Cette structure/culture commune justifie les comportements déviants qui vont du vol, à la « guerre » de quartier, jusqu'à la consommation de stupéfiants. Les moyens illégitimes dépendent des opportunités disponibles du quartier dans lequel ils vivent.

615 COHEN, A. K., & SHORT Jr., J. F. (1958). Research in Delinquent Subcultures. *Journal of Social Issues*, 14(3), 20-37.

616 CLOWARD, R. A., & OHLIN, L. E. (1960). *Delinquency and Opportunity: A theory of delinquent gangs*.

2.4.4.3. *Théorie de la neutralisation*

Les techniques de neutralisation sont une théorie de la délinquance élaborée par Gresham Sykes et David Matza⁶¹⁷. Ils se sont appuyés sur la théorie de l'apprentissage sociale, reposant sur l'idée que le délinquant apprend des définitions qui sont favorables à la violation des lois, et ajoutent que le délinquant développe des techniques qui vont contrer les impératifs moraux de la société dominante. Le délinquant apprend donc à violer les lois et s'opposerait réellement aux valeurs dominantes.

Ces techniques de neutralisation auraient pour moteur principal le déni dont celui de responsabilité. Ils prennent l'exemple d'un délinquant qui affirme que son acte serait dû à des forces extérieures (son entourage). Une autre technique de neutralisation est l'appel à une plus grande loyauté de la part du délinquant pour justifier son acte et pour lequel il expose un dilemme dans lequel il a été pris entre la demande sociale (la loi) et celle de ses amis ou d'un groupe proche.

La position théorique de Sykes et Matza met de côté l'idée que des forces sociales ou psychiques pourraient agir à l'insu du délinquant. Les actes délinquants ne représenteraient pas pour eux une possible aliénation de la personne, dans le sens où la responsabilité pourrait aussi dépendre d'une structure sociale ou psychique particulière.

Les techniques de neutralisation des délinquants serviraient uniquement à dénier leur opposition aux normes du système dominant et non pas à construire d'autres formes d'obligations morales comme dans le cas de culture secondaire. Pour ces deux auteurs, la délinquance est une réaction hostile et négative de la culture dominante, venant après une intériorisation de ses valeurs et de la morale sociale. La technique de neutralisation serait ainsi un mécanisme psychique conscient de la personne délinquante qui tient à s'écarter des demandes internes et externes de conformité sociale.

617 SYKES, G. M., & MATZA, D. (1957). Techniques of neutralization: A theory of delinquency. *American sociological review*, 22(6), 664-670.

2.4.4.4. *Théorie de la vitre brisée ou théorie du contrôle social direct*

George Lee Kelling et James Wilson ne sont pas des sociologues mais ont utilisé des concepts de ce domaine pour concevoir la théorie de la vitre brisée, à des fins politiques⁶¹⁸.

Ils ont articulé la problématique de la criminalité à la question de l'ordre dans la société, en prenant l'exemple que si la vitre d'un bâtiment est détériorée, toutes les fenêtres seront bientôt brisées elles aussi. L'effet de la vitre brisée se manifesterait quel que soit le quartier d'habitation. La dégradation est due à l'absence de surveillance et de contrôle des habitants. Pour y remédier, ils proposent de renforcer la présence de la police et donc du contrôle social des populations afin d'éviter les délits et les crimes qu'ils seraient susceptibles de commettre. Seules la dissuasion ou l'exposition directe des personnes à des menaces, avec le recours à des peines d'emprisonnement longues, permettrait une réduction des comportements récidivistes.

2.4.3.5. *Théorie du contrôle social informel*

Cette théorie développée par Robert J. Sampson et John H. Laub présente les modifications qui peuvent se produire dans les activités chez les personnes délinquantes. Les modifications proviennent de facteurs institutionnels qui favorisent ou diminuent les activités⁶¹⁹.

Ils reprennent les travaux de Hirschi sur le contrôle social, en se focalisent davantage sur les causes de la désistance plutôt que sur celles qui mènent à la délinquance. La théorie du contrôle social informel soutient que les variables sociales, institutionnelles et les différences individuelles ont un effet implicite sur la délinquance ; elles favorisent les liens des individus à la société et inhibent en même temps les comportements délinquants.

Contrairement aux deux théories nommées précédemment, leur théorisation du caractère informel du contrôle social traduit un effet agissant à l'insu des individus. Ce qui rejoint le concept d'anomie mais aussi de l'inconscient dans le sens où ces concepts amènent à

618 KELLING, G. L.; WILSON, J. Q. (1982). "Broken windows: the police and neighborhood safety". *Atlantic Monthly*. N°249(3), p. 29-38.

619 SAMSON, R. J., & LAUB, J. H. (1995). *Crime in the making: Pathways and turning points through life*. Harvard University Press.

concevoir que certaines forces venant de la structure sociale ou psychique causent des comportements délinquants.

Ces théories sociales cherchent à complexifier la place de l'individu et à élaborer sur les forces sociales et les tensions qui peuvent se manifester, ce qui ouvre à la question de la subjectivité de l'individu et aux possibilités de se séparer de certaines déterminations ou aliénations. Mais les processus qui sont définis restent étudiés principalement à partir des institutions sociales même si, avec Hirschi, l'idée du contrôle social (interne) peut s'articuler aux théories sur les processus psychiques.

2.5. THEORIES PSYCHOLOGIQUES

Les théories psychologiques permettront de faire le lien avec les concepts sociologiques et de préciser ce qu'il en est du lien entre les individus et la société. Nous pourrions donner une explication des différences individuelles concernant les liens aux institutions, car la structure sociale et ses mécanismes n'ont pas le même effet chez tous les individus.

2.5.1. Théorie de la personnalité (traits criminels)

Hans Eysenck a comparé la personnalité d'un groupe de délinquants, qui ont été choisis de manière aléatoire quel que soit le crime ou les faits qu'ils ont pu commettre, avec un groupe contrôle. Il a constaté que les délinquants se caractérisaient par une plus grande impulsivité⁶²⁰.

Il a donc construit une échelle qui évalue les trois facteurs de la personnalité et pour lequel nous retrouvons les traits de « psychoticisme », d'« extraversion » et de « neuroticisme ». Il suppose que si ces facteurs sont en excès chez un individu, ils prédisposaient à une activité criminelle.

Eysenck rejoint les conceptions positivistes d'un homme entièrement soumis à son corps ou à l'environnement, et qu'il existerait une nature biologique de la délinquance.

2.5.2. Théorie de la maturation

Granville Stanley Hall, un des fondateurs de la psychologie en tant que discipline scientifique aux Etats-Unis, s'est intéressé aux transformations physiologiques et psychologiques à l'adolescence. L'adolescence est définie comme une période où domine les conflits psychiques avec les parents, les troubles de l'humeur et les comportements à risque⁶²¹. Selon Hall, les conflits doivent être surmontés pour atteindre une maturation progressive pensée comme une dégénération. L'adolescence pour Hall est un seuil et une source de « créations géniales ».

620 EYSENCK, H. J. (1979). Crime and personality. *Medico-Legal Journal*, 47(1), 18-32.

621 HALL, G. S. (1916). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education* (Vol. 2). D. Appleton.

Hall a influencé les travaux psychologiques et psychanalytiques sur l'adolescent et les théories éducatives (S. Bernfeld et A. Freud)⁶²². Il s'est inspiré de la théorie de l'évolution de Darwin pour sa conception du développement de l'enfant qui repose sur une hérédité du comportement ; avec l'idée que le développement de l'enfant récapitulait l'évolution humaine. Sa thèse principale était que l'éducation permettait le développement de l'enfant, l'accompagnement dont il pouvait bénéficier peut l'aider à prévenir du risque de devenir délinquant à l'adolescence. Hall pouvait toutefois verser dans une certaine forme d'eugénisme.

Pour Arnold Lucius Gesell, étudiant de Hall⁶²³, cette maturation s'effectue par l'acculturation des enfants suivant un développement normal ou pathologique de l'enfant. Dans le cas d'un développement normal, l'environnement est peu sollicité par l'enfant, dans le cas pathologique l'enfant demande de manière inconstante des réponses de l'environnement. Si l'adulte ne limite pas suffisamment les comportements indésirables de l'enfant selon Gesell, cela favorise son entrée dans la délinquance au cours d'une période allant de la cinquième à la dixième année de l'enfant.

En reprenant la théorie d'une maturation de l'enfant ou de son développement à partir de l'éducation, nous repérons que ce sont les adultes qui assurent une fonction de contrôle culturel. La promotion de modèles de comportements sociaux est privilégiée, elle permet de prévenir la délinquance avant l'accès à l'âge adulte.

Cette conception de la maturité est à mettre en lien avec le pragmatisme adaptatif des orientations nord-américaines que l'on retrouve également dans les travaux sociologiques. Elle ouvre à une question d'une maturité qui se réduit à une forme d'adaptation sociale, son opposé serait la délinquance ou les comportements antisociaux.

622 HOUSIER, F. (2003). SG Hall (1844-1924): un pionnier dans la découverte de l'adolescence. Ses liens avec les premiers psychanalystes de l'adolescent. *La psychiatrie de l'enfant*, 46(2), 655-668.

623 GESELL, A., & FRANCES, L. (1949). *Child Development-An Introduction to The Study of Human Growth*.

2.5.3. Théorie de l'apprentissage sociale

La théorie de l'apprentissage sociale d'Albert Bandura considère que le comportement est appris ou imité par l'observation de l'enfant. Le comportement délinquant est une dérive de l'agression de l'enfant. Il peut ainsi être inhibé par un comportement prosocial comme l'empathie, il s'agit que l'enfant y soit exposé. L'enfant peut faire également preuve de capacités d'autorégulation. L'autorégulation s'effectue pour Bandura par une adaptation aux situations pouvant contraindre un adolescent à adopter des comportements délinquants. Le fait de résister à la pression de pairs délinquants en serait un exemple. D'autres possibilités sont envisagées comme le fait de parler des conflits rencontrés à ses parents pour éviter le développement d'activités délinquantes.

Cette théorie de l'apprentissage sociale, renommée ensuite par Bandura de théorie cognitive sociale, soutient que les comportements de l'enfant sont soutenus ou réduits par les pratiques parentales en premier lieu, cette influence s'étend ensuite aux personnes que l'enfant rencontre⁶²⁴.

Patterson a repris ce principe pour signifier que l'une des causes de la délinquance chez les garçons venait principalement du modèle de parentalité, en tant qu'elle exerce un contrôle sur les comportements⁶²⁵. Il a mis l'accent sur les compétences parentales et leur fonction de surveillance des comportements de l'enfant. Ces travaux sont à l'origine de nombreux programmes de prévention de la délinquance qui se centrent sur la parentalité comme nous l'avons développé dans la première partie de cette thèse.

La théorie de l'apprentissage considère que les processus cognitifs ont une fonction de régulation des affects et de leurs expressions à travers les comportements. Dans cet idéal normatif, la personne serait alors à même de s'autoréguler pour négocier avec son environnement (situation sociale et familiale). La déviance proviendrait d'un défaut du système d'auto-renforcement. Selon Bandura, l'échec à développer des normes bien définies, des normes nécessaires pour un renforcement approprié et autorégulateur, amène la personne à

624 BANDURA, A., CAPRARA, G., BARBARANELLI, C., GERBINO, M., & PASTORELLI, C. (2003). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child Development*, 74(3), 769-782.

625 PATTERSON, G. R. (1986). Performance models for antisocial boys. *American psychologist*, 41(4), 432.

s'engager dans des activités transgressives si celle-ci n'est pas découragée par des contrôles extérieurs⁶²⁶. Michel Janosz s'est appuyé sur cette perspective d'apprentissage sociale pour expliquer que le décrochage scolaire mènerait vers la délinquance. Les difficultés d'adaptation ou d'autorégulation d'un enfant en lien avec une problématique familiale ou avec ses pairs, peuvent se traduire par un échec scolaire et un décrochage⁶²⁷.

L'apprentissage par observation est une explication de la délinquance aussi pour de nombreux sociologues et criminologues, parmi lesquels nous pouvons citer Sutherland. Mais le mécanisme dans le cas d'échec de régulation ou d'adaptation n'est pas clairement défini. Il serait dû à un manque de contrôle en lien avec les capacités des parents, ou encore le fait d'être influencé par des pairs délinquants, ... en tous cas nous pouvons y retrouver l'ébauche scientifique d'un processus psychique qui renvoi à la complexité des liens existant entre l'enfant et le parent.

2.5.4. Théorie de l'attachement

La privation des soins maternels, de ses stimulations et de son affection a des effets sur les nourrissons repérés par René Spitz dans son article consacré à l'hospitalisme⁶²⁸. Ces effets seraient « irréparables » pour lui ; les carences causeraient un dommage psychosomatique conséquent, une réduction de la résistance à la maladie ainsi qu'une plus forte mortalité. Il a alors appelé à une plus grande vigilance des premiers mois de la vie et des premières relations établies avec l'enfant.

John Bowlby a également prêté attention à l'influence du milieu familial précoce et des relations avec les comportements délinquants chez de jeunes enfants⁶²⁹. Un évènement ou une expérience traumatique, comme le décès, la maladie d'un proche parent, expliqueraient ces comportements. Il interprète par exemple que le vol commis par un enfant peut représenter un

626 BANDURA, A., (1977). *Social learning theory*, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

627 JANOZS, M. (2000). L'abandon scolaire chez les adolescents : perspective Nord-Américaine. *VEI, Enjeux*, n°122, Septembre.

628 SPITZ, R. A. (1949). Hospitalisme. *Revue française de psychanalyse*, 13, p. 349-425.

629 BOWLBY, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their characters and home-life. *The international journal of psychoanalysis*, 25, 19.

désir de combler une perte ou un manque, il peut également faire suite à la naissance d'un nouveau-né, le comportement en question viendra traduire dans ce cas une rivalité.

Selon Bowlby, les actes délinquants visent à atteindre une satisfaction libidinale mais elle reste inefficace car l'objet (réel) ne peut pas venir se substituer totalement à l'amour (symbolique) recherché à travers cet acte. Ce qui importe pour Bowlby c'est de mettre en avant la composante libidinale attachée aux faits de délinquance, il a également proposé plusieurs modèles d'attachement dont un lié particulièrement à la délinquance (⁶³⁰, ⁶³¹). Ce modèle est l'attachement « évitant-anxieux », définit de la manière suivante : dans la situation où l'enfant n'est pas assuré d'une réponse de soins et donc d'amour de la part de la figure à laquelle il est attaché.

Les limites à la théorie de Bowlby se trouvent dans l'influence des travaux sur l'éthologie et son écart progressif avec la théorie freudienne des pulsions, il a réduit le lien de la mère à l'enfant à un comportement marqué par l'empreinte d'un premier « objet » (animé) et qui serait inné. En décrivant différents « styles d'attachement », il rejoint une position déterministe concernant l'environnement de l'enfant.

Il a construit l'idée d'un modèle de soi s'établissant à partir des premières relations de l'enfant et déterminant les futures relations de ce dernier. Ce modèle reste malgré tout normatif dans la mesure où une relation « insécure » donnerait lieu à un développement pathologique de l'enfant.

De son côté, Peter Fonagy a soutenu que les manifestations (agressives) de l'enfant ne peuvent pas se réduire seulement à l'expression d'un besoin de protection. Elles comportent en elles une demande adressée, il est possible de retrouver le sens de l'acte (physique) car il apparaît dans ses conséquences observables⁶³².

Fonagy conçoit que les relations précoces de l'enfant facilitent le développement d'une capacité d'interprétation personnelle, cette capacité serait plus importante dans le développement ultérieur de l'enfant que la sécurité de l'attachement⁶³³. La subjectivité de

630 BOWLBY, J. (2008). A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. Basic books.

631 BOWLBY, J. (1950). Research into the Origins of Delinquent Behaviour. *British Medical Journal*, 1(4653), 570-573.

632 FONAGY, P. (2000). Attachement au cours de la petite enfance, désordres de la conduite à l'adolescence : le rôle de la fonction réflexive. Dans *Personality and conduct disorders* (pp. 345-364). Paris: Editions GREUPP.

633 FONAGY, P. (2001). Développement de la psychopathologie de l'enfance à l'âge adulte: le mystérieux déploiement des troubles dans le temps. *La psychiatrie de l'enfant*, 44(2), 333-369.

l'enfant ne serait donc pas figée dans ses modalités aux premières relations sociales, elles dépendent également des représentations qu'il a construit.

Pour François Sauvagnat la théorie de l'attachement peut s'éclairer par la théorie lacanienne et le concept de l'Autre⁶³⁴, elle serait moins normative car elle met en jeu la question du désir (de l'enfant). Sauvagnat affirme qu'associer un type d'attachement à un trouble n'a pas sa pertinence. La théorisation autour de l'attachement ne reposerait que sur une hypothèse éthologique comportementale qui a simplifié une théorie analytique. Il indique que le rôle de la mère dans son statut symbolique est primordial car elle donne une forme au vécu de l'enfant.

2.5.5. Une influence familiale limitée ?

Cette influence de la famille, des liens parentaux dans la construction psychique de l'enfant est critiquée. Judith Rich Harris a construit une nouvelle théorie du développement de l'enfant, qui remettrait en cause le soi-disant « *primat de l'éducation parentale* »⁶³⁵ de S. Freud.

Pour elle, l'enfant se développerait davantage à partir de ses relations inter-individuelles plutôt qu'à travers ses relations intra-familiales. Les parents n'auraient qu'une influence génétique dont l'agressivité, transmise par hérédité. La cause de la délinquance juvénile serait ainsi principalement dû à l'effet des relations en dehors de l'environnement familiale.

Harris se soutient de la théorie de la maturation de Gesell ; dans une étude sur le développement de jumeaux il a relativisé l'influence (génétique) des parents. Comme ils ne suivent pas les mêmes trajectoires, il a conclu que la personnalité est influencée par l'environnement et qu'elle n'était pas entièrement déterminée par la biologie (héritage génétique).

Elle s'appuie également sur les travaux sociologiques qui accordent de l'importance aux lieux de vie l'enfant (le quartier). La théorie de l'apprentissage indique que l'enfant ne transfère pas spontanément ce qu'il a appris à une nouvelle situation, l'apprentissage dépendrait des situations et des contextes. Il y aurait alors deux environnements : la maison et le monde

634 SAUVAGNAT, F (2004c). Competing models in the psychoanalytic treatment of the Borderline syndrome: a few historical landmarks, in Ormosko Srečanje 4: Nedokončna zgodba 2: shizoidna in borderline osebnostna motnja, Ormoz-Ptuj, Slovenija, junij 2004, p 92-108. (Publication de la Société Slovène de Psychiatrie)

635 HARRIS, J. R. (1999). Pourquoi nos enfants deviennent ce qu'ils sont. Paris, Robert Laffont.

extérieur, ils n'exerceraient pas la même influence sur l'enfant, en ayant chacun leur propres règles et valeurs.

La personnalité de l'enfant présenterait ainsi deux composantes : une innée qui serait fixe et une environnementale qui serait spécifique aux contextes. Allant dans ce sens, David C. Rowe a également démontré que ce sont moins les facteurs (socio-)familiaux (comme la religion, la classe sociale, la parentalité, ...) qui ont un effet sur la délinquance que les facteurs génétiques. La génétique pour lui détermine les traits de la personnalité de l'enfant délinquant⁶³⁶, se caractérisant par une forte propension à l'extraversion (isolé par Eysenck) et une soumission à l'influence des pairs qui est l'environnement non partagé avec les membres de la famille⁶³⁷.

Pour défendre sa théorie de l'influence des pairs dans les comportements antisociaux des enfants, Harris reprend l'étude de Greta G. Fein qui minimise la contribution de la mère à la complexité que l'enfant développerait dans le jeu⁶³⁸ et les travaux de James R. Council portant sur les effets du contexte⁶³⁹. Les effets du contexte, la présence ou l'absence des parents, expliqueraient les modifications de la personnalité de l'enfant, elle ne serait pas stable⁶⁴⁰.

Les travaux de Henri Tajfel sur l'effet des relations intergroupes et l'identité sociale⁶⁴¹ démontrerait également pour Harris que le groupe de pairs influencerait plus fortement la personnalité de l'enfant que la structure familiale. Les différences intergroupes se font par l'enfant en se rapprochant des groupes de pairs et en se différenciant des figures parentales, la famille étant considéré comme un autre groupe.

D'autres travaux semblent relever l'importance du groupe de pairs ; l'attachement à des personnes autres que la mère biologique est relevé par Mary D. Ainsworth⁶⁴², les pairs peuvent

636 ROWE, D. C. (1986). Genetic and environmental components of antisocial behavior: A study of 265 twin pairs. *Criminology*, 24(3), 513-532.

637 ROWE, D. C. (1995). The Limits of Family Influence: A Response. *Psychological Inquiry*, 6(2), 174.

638 FEIN, G. G. & FRYER, M. G. (1995). Maternal Contributions to Early Symbolic Play Competence. *Developmental Review*, 15(4), 367-381.

639 COUNCIL, J. R. (1993). Context Effects in Personality Research. *Current Directions In Psychological Science*, 2(2), 31-34. doi:10.1111/1467-8721.ep10770636

640 HARRIS, J. R. (1995). Where is the child's environment? A group socialization theory of development. *Psychological review*, 102(3), 458.

641 TAJFEL, H. (1979). Individuals and groups in social psychology. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 18(2), 183-190.

642 AINSWORTH, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709.

également assurer une fonction de protection selon la définition de Harry F. Harlow⁶⁴³. L'attitude de la mère n'influencerait donc pas toutes les relations de l'enfant, il existerait plusieurs systèmes de relation. L'enfant pourrait établir des liens d'attachement à des personnes extérieures au groupe familial, s'il n'est pas satisfait des réponses de celui qui prend soin de lui. En fonction des situations qu'il éprouve, l'enfant serait capable de s'adapter pour Harris.

L'expérience d'Anna Freud et de Sophie Dann concernant l'accueil d'enfants soumis à une privation de leur parent en tant de guerre, a démontré que les enfants n'ayant pas un attachement sécurisé aux adultes, le compense par des liens à leurs pairs⁶⁴⁴. Une étude de Irenäus Eibl-Eibesfeldt, Ethnologue, a mis en évidence que la socialisation viendrait principalement de l'observation d'un groupe qui pratique un jeu⁶⁴⁵, ce qui renforce l'idée d'une socialisation par le groupe de pairs. Les travaux de Margaret Mead, Anthropologue, ont aussi soutenu le principe d'un développement de la personnalité qui s'effectuait par une transmission culturelle venant du groupe social d'appartenance⁶⁴⁶.

En conclusion, la théorie de Harris repose sur une définition de la personnalité qui est composée par une transmission génétique des parents et une transmission culturelle. Cette transmission culturelle est indirecte et provient du groupe de pairs et de la communauté. Elle permettrait la socialisation de l'enfant. Harris considère que l'enfant construit ses liens sociaux par imitation, au sens de Tarde⁶⁴⁷, du groupe de pairs qui transmet les croyances, les règles et les habitudes.

Pour le traitement de la délinquance, elle propose deux solutions : éloigner les enfants des quartiers où la délinquance est présente, ce changement limiterait les possibilités de devenir délinquant ; ou intervenir sur les normes du groupe de pairs, plutôt que sur les comportements de l'enfant, les effets seraient plus significatifs en raison du principe d'imitation.

Cette perspective d'une importance des pairs dans les travaux scientifiques nord-américains vient s'opposer aux théories de l'attachement qui accordent de l'importance aux

643 HARLOW, H. F. (1958). The nature of love. *American psychologist*, 13(12), 673.

644 FREUD, A., & DANN, S. (1951). An experiment in group upbringing. *The psychoanalytic study of the child*, 6(1), 127-168.

645 EIBL-EIBESFELDT, I. (1982). The flexibility and affective autonomy of play. *Behavioral and Brain Sciences*, 5(1), 160-162.

646 MEAD, M. (1983). Cultural Discontinuities and Personality Transformation. *Journal of Social Issues*, 39(4), 161-177.

647 TARDE, G. (1900). *Les lois de l'imitation : étude sociologique*. F. Alcan.

relations parents-enfants. Elle affirme que la socialisation de l'enfant se développe selon les contextes et l'influence extérieure au foyer. La position de Harris rejoint celle de l'association différentielle et de l'apprentissage sociale : les comportements de l'enfant sont réduits à de simples mécanismes adaptatifs qui se modifient suivant les contextes, ce qui est une manière de concevoir les différences interindividuelles en minimisant la portée des caractéristiques familiales. Il n'y a aucune référence aux effets de la structure sociale et des coordonnées symboliques comme l'histoire et la transmission par la parole. Cette théorie du développement reprend le principe de l'imitation, elle en reste à une lecture imaginaire des comportements de l'enfant.

2.5.6. La Psychopathologie Développementale : à la recherche de trajectoires individuelles

Nous allons reprendre les fondements de la psychopathologie fondamentale dans lesquels s'inscrivent la plupart des chercheurs qui étudient le trouble des conduites. Comme nous l'avons repéré, le fait de minimiser les déterminants familiaux ou symboliques oblige à rechercher d'autres déterminants, des facteurs physiologiques ou environnementaux, pour expliquer les différences interindividuelles⁶⁴⁸.

A cause des comorbidités dans les diagnostics des troubles, il a été nécessaire pour les tenants de la psychopathologie développementale d'avoir une approche sémiologique. Cette approche utilise une clinique dimensionnelle pour différencier les variables des différentes trajectoires individuelles⁶⁴⁹. La psychopathologie développementale s'intéresse alors aux études sémiologiques comme le font les chercheurs des domaines de « hautes technologies », ceux utilisant l'imagerie, l'électrophysiologie et la génétique. Le recours à la sémiologie permettrait de prévenir « l'apparition pathologique » des processus psychiques, en tentant de repérer des signes précurseurs chez les enfants de 0 à 3 ans,⁶⁵⁰.

Thomas M. Achenbach est à l'origine de ce domaine scientifique issu de la psychologie du développement et de la pédopsychiatrie. Il concerne l'étude des mécanismes des trajectoires

648 SCHOLL, J. M. (2008). Classification diagnostique 0-3 ans : Recherche sémiologique sur les troubles de la régulation. *La Psychiatrie De L'enfant*, (1), 179-203.

649 ANGOLD, A., COSTELLO, E., & ERKANLI, A. (1999). Comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(1), 57-87.

650 SCHOLL, J. M., PHILIPPE, P., PEREE, F., ZDANOWICZ, N., & ANSSEAU, M. (2011). Une nouvelle conception des études sémiologiques: «l'épidémiologie sémiologique développementale». *L'information psychiatrique*, 87(4), 313-320.

développementales afin de comprendre les raisons d'une adaptation pathologique de l'enfant. Ces mécanismes sont associés aux contextes, aux influences environnementales et sociales et aux dispositions biologiques. Dante Cicchetti a popularisé à la suite la psychopathologie développementale en en faisant une théorie intégrative qui tente de décrire tous les fonctionnements psychologiques de l'homme

La psychopathologie développementale reprend les principes de la physiologie où les processus pathologiques sont définis comme des déviations, indiquant un écart par rapport à un développement normal⁶⁵¹. Elle s'appuie également sur les études de génétique du comportement pour expliquer les différentes relations d'attachement chez les enfants⁶⁵². Ces éléments donnent lieu à des modèles de risque et de prédiction du développement pathologique, dans lesquels viennent s'ajouter les effets du contexte (interne et externe) et des processus d'adaptation de l'enfant⁶⁵³.

La personnalité dans cette orientation théorique est le résultat d'expériences cumulatives de l'individu, une suite d'adaptation successives à ses environnements changeants⁶⁵⁴. Les différentes trajectoires de développement ont été définies à partir des trois types d'attachement (« secure », évitant, résistant) qui ont été identifiés par Mary Ainsworth. Bien que ses travaux se focalisaient sur la relation mère-enfant et les effets de la situation étrange, ils ont été repris pour caractériser les facteurs de risque ou de protection qui peuvent être repérés dans les trajectoires développementales.

L'enfant présenterait ainsi un développement continu, à la suite d'une succession d'adaptations positives. Un trouble est susceptible de se former quand il y a une série d'inadaptations, pouvant mener l'enfant vers une « trajectoire pathologique ». Il est alors possible de l'orienter vers une « trajectoire saine ou normale » en fonction de nouvelles adaptations positives de l'enfant.

651 CICCHETTI, D. (2003). Editorial: Experiments of nature: Contributions to developmental theory. *Development and Psychopathology*, 15(4), 833-835.

652 RUTTER, M. (2014). Commentary: Attachment is a biological concept – a reflection on Fearon et al. (2014). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(9), 1042-1043.

653 SAMEROFF, A. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12(3), 297-312.

654 SROUFE, L. A. (2013). Le concept de développement en psychopathologie développementale. *Développements*, 14(1), 13-20.

La psychopathologie développementale reprend les principes de la physiologie pour les transposer à la psychologie et en faire une sémiologie. Un seuil est recherché dans une tentative de formalisation scientifique pour reconnaître ce qui relève d'un fonctionnement normal ou pathologique. Chaque signe qui dépasse ce seuil sera considéré comme participant à une souffrance ou un dysfonctionnement. Les interventions préventives proposent de modifier les comportements pour les ramener à une norme ou un état « sain »⁶⁵⁵. Par exemple, pour certains chercheurs les phénomènes psychopathologiques sont réduits à des troubles de la régulation émotionnelle et attentionnelle qui engendrent des difficultés adaptatives. Des expériences relationnelles de l'enfant avec ses partenaires permettraient le développement des mécanismes de régulation qui lui font défaut⁶⁵⁶.

Cette approche constitue une théorie probabiliste cherchant à comprendre quels sont les déterminants ou les prédictions de comportements jugés pathologiques. Pour cette raison, les chercheurs tentent d'identifier la combinaison de plusieurs facteurs (biologique, sociologique, psychologique) et leur influence sur les enfants, mais elle n'est pas à la recherche de causes de tels troubles ou pathologies (⁶⁵⁷, ⁶⁵⁸). Nous reprenons la remarque de Georgieff⁶⁵⁹ sur l'approche développementale qui renvoie à une tentative de circonscrire la subjectivité de l'enfant et ce qu'il en est de son rapport à un Autre en recherchant des facteurs associés aux pathologies du développement. Cette approche évite elle aussi de questionner la subjectivité, elle ne fait aucun cas de la parole de l'enfant et préfère l'utilisation de données chiffrables.

655 CICHETTI, D. (1984). The emergence of developmental psychopathology. *Child development*, 1-7.

656 PERRET, P., & FAURE, S. (2006). Les fondements de la psychopathologie développementale. *Enfance-Paris*, 58(4), 317-333.

657 GUEDENEY, A. & DUGRAVIER, R. (2006). Les facteurs de risque familiaux et environnementaux des troubles du comportement chez le jeune enfant : une revue de la littérature scientifique anglo-saxonne. *La psychiatrie de l'enfant*, vol. 49,(1), 227-278. doi:10.3917/psy.491.0227.

658 CAMPBELL, S. (2016). Les troubles externalisés chez le jeune enfant à la lumière de la psychopathologie développementale. *Enfance*, 1,(1), 35-49. doi:10.4074/S001375451600104X.

659 GEORGIEFF, N. (2014). Intersubjectivité : une perspective développementale. *Enfances & Psy*, 62,(1), 50-56. doi:10.3917/ep.062.0050.

2.6. THEORIES PSYCHODYNAMIQUES

Dans cette partie nous allons reprendre différents points de vue psychodynamiques qui ouvrent à la question du symbolique dans les actes criminels ou asociaux, à la subjectivité des personnes et leur structure psychique. Cette approche conçoit que les actes humains sont animés de processus psychiques et sont liés à un symptôme en tant que manifestation de l'inconscient.

2.6.1. Le sentiment de culpabilité

Sigmund Freud a exposé que la renonciation de l'homme à une jouissance proche et immédiate est le principe de la civilisation et son progrès a débuté avec l'interdit fondamental de l'inceste⁶⁶⁰. Ce traitement se retrouve dans le travail psychanalytique, les états pathologiques font suite à une renonciation causée par le sentiment de culpabilité qui est intimement lié au complexe d'Œdipe⁶⁶¹, soit à la suite d'un sentiment d'injustice subie au cours de la petite enfance dans le cas des « exceptions », soit à la suite de privation extérieure ou intérieure de satisfaire à des désirs libidinaux pouvant mener à un « échec devant le succès ». Freud explique que le témoignage d'actions illicites comme le vol, la tromperie ou des actes incendiaires par exemple, peuvent être commis par des personnes, « avant tout parce qu'ils étaient défendus et parce que leur accomplissement s'accompagnait pour leur auteur d'un soulagement psychique. Leur auteur souffrait d'un oppressant sentiment de culpabilité de provenance inconnue et, une fois la faute commise, l'oppression en était amoindrie ».

Ce sentiment de culpabilité peut causer la faute, il est situé dans l'instance surmoïque et exerce une pression excessive qui pousse la personne à se livrer à des actes criminels ou délinquants.

Concernant la genèse du sentiment de culpabilité Freud indique qu'elle est imputable à la formation du Surmoi venant de la relation au parent, à la mère et au père comme fonction symbolique. Il fait référence à Alexander et Aichhorn qui ont conceptualisé la formation du Surmoi chez l'enfant en fonction de la relation d'objet. Comme le Surmoi s'est constitué à travers une relation objectale (d'amour) l'enfant aura tendance à retourner la tension vers lui-

660 FREUD, S. (1929). Malaise dans la civilisation. Paris, Payot, coll. Petite bibliothèque Payot.

661 FREUD, S. (1913). « Les criminels par sentiments de culpabilité ». In Quelques types de caractère dégagés par la psychanalyse ». Traduit de l'Allemand par Marie Bonaparte et Mme E. Marty, 1933. Essais de psychanalyse appliquée. Paris : Éditions Gallimard, 1933.

même, mais dans le cas de privation de satisfactions pulsionnelles la tension s'exprimera vers l'extérieur par une agression. Freud ajoute que le progrès de la civilisation a renforcé ce sentiment de culpabilité, l'homme s'est vu alors contraint de renoncer au bonheur.

Avec l'expérience de la première guerre mondiale, Freud s'étonne que ni l'influence de l'éducation, ni celle la civilisation, n'était venu à bout des « *mauvais penchants [qui] n'en réussissent pas moins à reprendre le dessus et à se manifester avec violence*⁶⁶² ». Ces penchants universels conduisent l'homme à toujours vouloir tendre à la satisfaction pulsionnelle qui devient bonne ou mauvaise selon l'objet visé, sa traduction sociale étant l'influence de l'éducation et celle de la civilisation. Certains événements de vie peuvent amener à une régression de ces penchants de manière passager ou durable, à la suite d'une « *excitation affective* » devenue intense pour l'homme, comme les désirs et souhaits inconscients qui révèlent le caractère meurtrier des hommes.

2.6.1.1. *Le complexe d'infériorité*

Pour Alfred Adler, le tempérament nerveux que l'on rencontre dans les névroses est la compensation d'un complexe d'infériorité, il peut amener au crime par crainte pour le sentiment de personnalité⁶⁶³. Ce que reprendra De Greef pour qui le sujet lutte afin de ne pas se savoir inférieur. Le crime vient alors compenser ce sentiment d'infériorité vécu comme une culpabilité. Il permet de ne pas en révéler la cause, l'acte criminel serait lié à la recherche d'une virilité. Adler rejoint S. Freud sur la cause du crime semblable au symptôme du névrosé mais s'en écarte en remplaçant l'injustice par l'infériorité. Il noue les processus somatiques aux processus psychiques, le corps au symbolique, ils se compenseraient mutuellement pour former une unité selon Adler.

662 FREUD, S. (1915). Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort. (2002) édité par J.-M. Tremblay.

663 ADLER, A. (1911), Le tempérament nerveux, Éléments d'une psychologie individuelle et applications à la psychothérapie, Traduction de l'Allemand par le Dr. Roussel en 1948, Éditions Payot, Paris, 306 pages.

2.6.1.2. Les états carentiels

Pour August Aichhorn, la pratique analytique permet de compenser ce qui fait « défaut » chez l'enfant et le criminel et de reconnaître dans leur comportement l'expression de forces inconscientes⁶⁶⁴. Les actes délinquants de la « jeunesse carencée » ont un mécanisme similaire au symptôme névrotique, ce qui prouve l'existence de voies susceptibles d'amener les jeunes criminels vers une intégration sociale. Les symptômes répertoriés par Aichhorn dans l'état carentiel sont le vol, la fugue, l'absentéisme scolaire et le vagabondage. Il indique que la suppression de ces symptômes ne fait pas pour autant disparaître l'état carentiel du jeune, celui-ci est latent. La recherche des causes de cette carence modifie le rapport du jeune avec ce qui cause ses symptômes. Les actes qu'il manifeste peuvent s'interpréter comme une « *expression directe de choix subjectifs* »⁶⁶⁵, ce qui permet d'ouvrir à d'autres possibilités de choix, c'est ce que nous développerons dans la troisième partie de cette thèse.

2.6.1.3. Le surmoi criminel

Dans un de ses ouvrages⁶⁶⁶, Franz Gabriel Alexander argumente en faveur d'un apport de la psychanalyse à la justice avec l'introduction du concept d'un Surmoi criminel, qui est constitutif de la morale de l'individu. Pour lui, le principe du droit pénal tente de saisir dans l'abstrait toutes les actions désignées comme criminelles, il repose sur une objectivation des états de cause et ne permet pas au juge de savoir si une action isolée peut être considérée comme un délit. Mais l'acte criminel ne peut pas être apprécié comme un fait objectif et détaché de la personne, il y a dans chaque verdict un jugement psychologique de la personne pour Alexander.

Il critique la position du juge et sa technique qui ne prend pas suffisamment en compte l'homme et la cause de son acte. Il invite donc la justice à considérer la psychologie individuelle de chaque cas, indépendamment de toute théorie de droit pénal qui elle s'attache davantage à punir le criminel et non à sanctionner l'acte délictueux. En cela, la connaissance des motifs conscients et inconscients qui surdéterminent le fait criminel est nécessaire.

664 AICHORN, A. (1925). *Jeunesse à l'abandon*, traduction Marc Géraud, Les éditions du Champ Social, collection dirigée par J. Rouzel, 2000. https://psychia.ru/fr/aichhorn/1925/jeunes_souffrance1.html

665 SAUVAGNAT, F. (2007). « La question de la récidive du point de vue de la criminologie psychanalytique », in Assoun PL et Zafiroopoulos M (Dir.) *Actualités de la fonction symbolique*, Economica, p. 123-150.

666 ALEXANDER, F. ; STAUB, H. (1939). *Le criminel et ses juges*. Paris : Gallimard.

Cette perspective s'oppose à une « approche Lombrosienne »⁶⁶⁷ de la justice qui différencie les hommes criminels des hommes « normaux ». Pour Alexander, du fait de la nature du Surmoi, l'homme nait criminel ; la période de latence permettrait de refouler les pulsions (meurtrières) mais ce processus échoue en partie. La preuve de ce refoulement partiel se trouve dans le sens des actes criminels, des rêves ou des pensées. Cette période de latence est décrite par Sándor Ferenczi : il s'agit d'une période où l'enfant éprouve une contrainte afin de s'adapter aux exigences sociales⁶⁶⁸. Cette contrainte s'établit à partir d'une identification partielle aux exigences des éducateurs. L'enfant en s'identifiant à son père après l'avoir craint, désire être aimé par lui et donc tente de lui ressembler, ce qui crée du désir et va produire l'instance surmoïque avec sa double fonction d'inhibition et d'idéal. La formation du surmoi à partir de la crainte du châtement et de la perte d'amour vont créer des conflits que l'enfant va devoir intérioriser.

Alexander suggère que les psychonévrosés et les criminels partagent un même défaut d'adaptation sociale mais qu'une distinction s'opère dans les processus dynamiques en jeu. Le surmoi chez les criminels aurait une formation spécifique, il deviendrait plus exigeant car il n'est pas intériorisé mais incarné à l'extérieur par une personne. Le crime vient répondre à une satisfaction au travers d'un acte réel contre le monde extérieur, alors que chez le névrosé les tendances pulsionnelles conflictuelles seront supportées par lui-même.

Le criminel se définit par les conflits inconscients qui se manifestent, chez les « *criminels névrosiques* » il existe un conflit psychique intérieur entre les parties « sociales » (altruistes) et asociales (égoïstes) de la personnalité. Dans le crime, au même titre que le symptôme névrotique, la satisfaction des désirs refoulés se manifestent de manière déguisée par le besoin de punition. Ainsi le châtement prévu est indispensable pour le criminel névrosique car il permettra l'expiation de la faute inconsciente. Alexander soutient que la punition réelle (du Droit Pénal) est dénuée de sens dans ce cas car le besoin inconscient d'être puni est le motif principal de l'acte criminel. Le fait de considérer que le crime vient répondre à un sentiment de culpabilité permet de signifier que la punition ne participe pas pleinement à une mesure d'amélioration. Elle serait même nuisible car elle peut pousser à de nouveaux délits.

667 LOMBROSO, C. (1895). L'homme criminel (Vol. 2). Ancienne Librairie Germer Baillière et Cie, Felix Alcan, Éditeur.

668 FERENCZI, S (1914). La psychanalyse du crime. Edition Payot, 1978 (1ère éd 1970), œuvres complètes II, traduction par J. Dupont, M. Viliker et P. Garnier.

L'économie psychique pourrait se réaliser par un apaisement du conflit inconscient ayant entraîné l'acte. Pour autant Alexander n'abandonne pas l'idée d'une sanction quand le conflit psychique n'est pas suffisamment démontré par le criminel, la peine pourrait avoir cette fonction de participer au refoulement pulsionnel.

Alexander fait le lien entre le crime et d'autres pathologies psychiques, comme les mécanismes psychiques à l'œuvre dans la criminalité sont liés au surmoi, ils concernent les personnes représentant l'autorité. Quand un sentiment d'injustice se présente, le criminel peut vaciller, se sentir menacé et suspendre à ce moment ses inhibitions morales. Ce mécanisme se retrouve dans la paranoïa où l'influence inhibitrice du surmoi est aussi suspendue ; la culpabilité est localisée dans une personne extérieure et des motifs inconscients lui sont attribuées.

Le crime peut également révéler des perversions, au sens où elles se développent sous la pression d'influence pathogènes. Alexander précise que ces penchants peuvent se modifier car ils ne sont pas héréditaires. « *Toute perversion acquise est provoquée par un préjudice subi par l'enfant dans sa façon sexuelle normale de ressentir* ». Chez le pervers, la fuite dans la perversion permet d'échapper au conflit avec le père, il devient alors la victime de l'ordre social. Le pervers exige l'abdication de la haine dirigée contre le père et des aspirations sexuelles dirigées vers la mère.

Dans une conférence⁶⁶⁹, Staub souligne le caractère agressif dirigé contre le monde extérieur que peut présenter certains symptômes de maladie, ce caractère se retrouve dans la criminalité.

La biologie criminelle s'est fondée sur l'idée que le prolétariat aurait tendance à ne pas respecter la loi, alors que l'agressivité est présente dans l'inconscient de chacun reprend Staub. Pour cette raison, la sociologie s'est positionnée contre la détermination biologique de la criminalité. Elle a tenté de révéler ses causes sociales et les circonstances qui la favorise allant jusqu'à situer la responsabilité dans la structure de la société. Seulement tous les individus issus d'un même « *milieu social bien déterminé* » ne deviennent pas criminels, la sociologie et le facteur social ne peuvent pas expliquer tous les crimes particuliers.

669 STAUB, H. (1934). Conférence faite à la Sorbonne, au Groupe d'Etudes philosophiques et scientifiques pour l'examen des tendances nouvelles, Publié sous le titre *Psychanalyse et Criminologie* dans la Revue française de psychanalyse (Paris). 1934.

La psychanalyse permet pour Staub de « *comprendre la structure de la criminalité* » grâce à l'étude du fonctionnement psychique et des pulsions inconscientes. Elle apporte à la criminologie ce qui a pu conduire à un acte criminel avec la découverte d'un Surmoi criminel, ce qui réfute l'idée de criminels n'ayant pas développé cette instance psychique et traduits comme étant inaptes aux exigences de la société.

Le surmoi criminel pour Staub est présent chez des individus ayant une morale criminelle. Dans le cas des vagabonds organisés, mendiants, criminels de métier, cambrioleurs, receleurs, gangsters et révolutionnaires politiques, leur personnalité s'est identifiée à leur acte criminel. Pour d'autres c'est la fonction du Surmoi qui est supprimée à cause d'intoxications ou de pathologies organiques, ils relèvent des cas d'irresponsabilité pénale. Il existe également des « délits de circonstance » provoqués par un développement d'affectivité à la suite d'une légitime défense, d'une injustice ou d'un affront.

Les crimes peuvent se répartir selon les structures psychiques ; dans la névrose quand la satisfaction compensatrice sous la forme d'un symptôme ne se produit pas, la personne est divisée entre agir et s'autopunir pour apaiser les tensions du conflit psychique. Les délits qui se rapprochent des symptômes névrotiques sont la cleptomanie, la pyromanie ou la mythomanie. Pour les criminels de métier, Staub fait l'hypothèse que leur tendance au crime se fonde sur un système maniaque et paranoïaque. Le crime en lui-même serait une manière de maintenir un rapport réel et direct avec le monde extérieur.

La souffrance qui résulte des conflits psychiques dans la criminalité peut donc être traité analytiquement pour Staub comme pour les névrosés. Il est possible de créer de nouvelles inhibitions chez le criminel et de l'amener à réévaluer sa subjectivité. Toutefois, si la participation de la personne au crime est importante et que la justification de l'acte apaise le surmoi ; l'espoir d'un renoncement d'une satisfaction libidinale pourrait être compromis. Cette action s'apprécie en fonction de la classe sociale et du recours à la sublimation.

« Il en résulte cette conséquence déplorable du point de vue sociologique, mais qui pratiquement serait très difficile à éviter, que la criminalité est la névrose prolétarienne et que toutes les exigences des pulsions inconscientes, dont le refoulement a échoué, et que la classe aisée peut transformer en symptôme névrotique, s'extériorisent chez le prolétaire sous forme de criminalité. Puisque le moi du prolétaire a moins à perdre que le moi du bourgeois, il est naturel que la capacité d'inhibition de son surmoi soit beaucoup plus faible. Le succès du

traitement des névroses dépend d'ailleurs en grande partie de l'intérêt que le malade peut avoir à être guéri. Nous savons que dans la névrose comme dans la souffrance névrotique, certains mécanismes de plaisir trouvent leur satisfaction. L'individu n'est donc prêt à abandonner un plaisir que s'il a la possibilité d'en acquérir un autre quoique modifié. Le déchargement dans le crime des pulsions défendues est accompagné, même en cas de criminalité névrotique, d'un plus grand plaisir que n'en procure une névrose qui ne s'extériorise pas. Si, comme c'est le cas pour le prolétaire, des primes de plaisir pour l'abandon de la criminalité n'entrent pas en jeu, il manque ce plus important stimulant de guérison qu'est le désir d'être guéri. »

Staub prend en compte l'apport de la sociologie et des conséquences de la place de l'individu dans la société pour proposer un thérapeutique analytique de la criminalité qui a aussi ses propres limites.

2.6.1.4. Les processus d'autopunition

Angelo Hesnard présente les différents processus d'autopunition suivant les catégories cliniques de la psychose et de la névrose. Il reprend la problématique de la civilisation de S. Freud qui impose une culture morale, ce qui contrarie et déforme la libido et les pulsions des hommes.

« Toute défense sexuelle, tout antagonisme de l'individu et du sexe a pour condition inéluctable ou pour conséquence fatale la libération d'une violence destructive que nous apercevons dirigée principalement contre le sujet. »⁶⁷⁰

La formation du surmoi s'effectue par refoulement des tendances agressives mais Hesnard insiste sur les conditions de ce refoulement. Le retournement contre le moi forme le phénomène punitif. Les individus subissent l'agression primitive, ils peuvent aussi la solliciter et la rechercher inconsciemment. Ainsi le sujet de l'inconscient présente des attitudes favorables à l'autopunition.

670 HESNARD, A. ; LAFORGUE, R. (1930). Les processus d'Auto-punition en Psychologie des Névroses et des Psychoses, en Psychologie criminelle et en Pathologie générale. Rapport présenté à la Vè Réunion des Psychanalystes de langue française (Paris, juin 1930). L'Harmattan, 2001 ISBN : 2-7575-1256-8.

Dans les névroses, l'autopunition peut se retrouver sous une forme consciente avec l'expression de remords ou d'auto-accusation d'une faute imaginaire. La cause réelle se situe dans un conflit inconscient qui résulte de la menace du Surmoi. Les phantasmes pour Hesnard qu'ils soient masochistes ou sadiques symbolisent la castration de manière voilée. Le sujet ignore sa jouissance en demandant inconsciemment la punition. Les symptômes physiques que l'on retrouve dans la conversion hystérique ont également une signification punitive, la localisation dans le corps représente symboliquement une culpabilité représentée. Dans le caractère névropathique, l'autopunition se manifeste par un comportement anormal qui est la sublimation d'une pulsion plus ou moins antisociale, le sujet cherche à son insu à condamner un acte ou empêcher sa réalisation.

La thérapie associée à la névrose exige de saisir les pulsions refoulées selon le principe de Faute-Punition à jour dans l'instance surmoïque. L'interdiction parentale, sociale, morale, éthique ou religieuse s'exprime soit par le sentiment conscient de culpabilité, soit par le besoin inconscient de punition. Pour Hesnard, ce sentiment se retrouve dans la recherche d'une coercition sociale.

L'autopunition dans les psychoses serait plus intense que dans la névrose pour Hesnard, cette autopunition est plus dissimulée que la culpabilité. Les pulsions refoulées et considérées comme coupables se manifestent plus librement et dans une autre réalité subjective : un délire qui ne concerne que la personne. La reconstruction de la réalité à travers le délire opère un rejet de la responsabilité des pulsions et donc de la culpabilité qui est attachée. La psychose serait alors une défense contre la faute et la punition. *« C'est une auto-punition d'autant plus grave objectivement, et par ses conséquences dans la réalité pratique, qu'elle est plus méconnaissable subjectivement. »*

Dans la folie maniaco-dépressive se manifeste une force intérieure menaçante et inhibitrice qui se dirige contre la personne, l'agressivité viendrait répondre aux excitations ressenties. Nous retrouvons également ce mécanisme dans la mélancolie où l'intensification consciente du sentiment de faute suscite une auto-accusation massive. Le mélancolique se punit et prélève des traits sur la personne absente, ou celle l'ayant trahi d'un point de vue subjectif. La punition lui permet de s'assurer l'affection de la personne aimée ou de réparer l'injustice de ne pas être aimé. En ce qui concerne la manie, le refoulement fait défaut, les pulsions se dirigent vers des objets extérieurs à l'inverse de la mélancolie.

Dans la paranoïa, la forclusion produit un rejet de la faute sur une personne extérieure qui est fortement investit (un persécuteur) et peut entraîner une inhibition importante dans les

activités sociales. Le sujet peut aussi se plaindre et dénoncer une personne qui le fait penser et agir à son insu dans les symptômes d'automatisme mental. Mais ce sont dans les états schizophréniques que les activités sociales se réduisent fortement. Le schizophrène tente de supprimer les impressions de culpabilité en renonçant à tout désir extérieur et en retournant la libido vers le moi. Les hallucinations dont il souffre agissent comme une punition.

Pour les psychoses, Lacan⁶⁷¹ ajoute que les crimes commis sont une satisfaction autopunitive et sont liés aux « *anomalies de situation familiale* » comme un isolement social par exemple. Il précise que l'anomalie psychique présentée par un enfant est bien souvent similaire à l'anomalie du parent du même sexe que lui. Les situations familiales sont déterminantes pour l'enfant, au même titre que les autres situations de la vie mais celles-ci dépendent toujours de leur rapport avec les premières situations.

Lacan distingue que les crimes relevant du Surmoi et dans lesquels peuvent se retrouver un délire de quérulance ou d'autopunition, il y a la présence d'un déterminisme autopunitif qui permet de reconsidérer l'application de la responsabilité pénale.

« Nous rappelons seulement qu'en nous fondant sur le caractère minimum et réductible du danger social des psychoses d'autopunition, et sur notre conception de leur mécanisme, nous avons marqué notre préférence pour l'application mesurée de sanctions pénales à ces sujets. Nous serions dans un tel parti tout à fait affirmatif si une surveillance et un traitement psychiatriques pouvaient être appliqués dans les prisons françaises. »

La fonction d'autopunition dans la paranoïa est défini selon « *une répartition des fonctions intentionnelles subjectives et tensionnelles sociales* », l'intégration de contraintes punitives qui se manifeste dans l'acte, sera orientée différemment selon la paranoïa d'autopunition ou de revendication. Le délire selon Lacan est une pulsion agressive qui n'est pas suffisamment socialisée, ce qui pourrait rapprocher cette structure (délirante) à la motivation de l'acte délictueux ou criminel.

En ce qui concerne la perversion, définie comme une réaction sociale morbide et qui met en jeu un interdit, Hesnard indique qu'il s'agit d'une compensation de la punition ; une part de la pulsion est investie à la suite d'une fixation dont le but est l'évitement de la faute œdipienne. Les formes d'exhibition et de sadisme seraient une tentative de compensation de la

671 LACAN, J. (1932). De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité, Paris, Seuil.

castration par régression à l'érotisme anal ou oral. Dans ce cas, les réactions morbides mettent à jour une partie du surmoi qui pousse à jouir car l'interdiction est indiquée, en la transgressant le sujet se soulage du sentiment de faute qui accompagne la tentation. La punition serait alors plus supportable que l'angoisse liée à la tentation de franchir l'interdit.

Nous avons relevé que l'autopunition dans le crime est présente en raison du surmoi (criminel)⁶⁷² et que le crime peut venir résoudre de manière inconsciente un conflit intérieur, car la satisfaction liée à la réalisation du crime n'est pas conforme à la réalité sociale. Aussi la punition ou sanction peut dépendre de l'intensité du surmoi, si cette instance est intériorisée par la personne ou si elle doit venir de la société. Ce qui permet de discriminer l'application thérapeutique ou la sanction pénale attendue après l'acte criminel, c'est l'expression du conflit qui se manifeste dans l'acte criminel à la manière d'un symptôme névrotique ou à la suite d'un mécanisme forclusif comme dans la paranoïa : « *L'individu se donne la conviction que le monde extérieur lui fait tort ; ce qui lui permet de croire qu'il est dans un état de légitime défense. Ainsi la victime est à ses yeux le coupable et lui, le coupable, devient victime.* »⁶⁷³ Les mécanismes sont souvent dissimulés derrière des motivations raisonnables, elles servent de justification inconsciente des pulsions. Les individus résistent alors à l'idée qu'ils sont le jouet de forces inconscientes et cherchent à rationaliser leurs actes « *car l'homme moderne se laisse punir plutôt que de reconnaître ses aspirations conscientes refoulées* ».

672 ALEXANDER, F., & HEALY, W. (1935). *Roots of crime; psychoanalytic studies*. Oxford, England: Knopf.

673 HESNARD, A. ; LAFORGUE, R. (1930). *Les processus d'Auto-punition en Psychologie des Névroses et des Psychoses, en Psychologie criminelle et en Pathologie générale*. Rapport présenté à la V^e Réunion des Psychanalystes de langue française (Paris, juin 1930). L'Harmattan, 2001 ISBN : 2-7575-1256-8.

2.6.1.5. *Le crime comme aveu inconscient*

Theodor Reik⁶⁷⁴ interprète les faits criminels comme des aveux inconscients qui, au même titre que les symptômes névrotiques, atténuent la pression du sentiment de culpabilité. Il s'agit alors de rechercher les motivations qui sont inconnues du criminel.

Cependant Reik indique une limite aux apports de la psychanalyse à la criminologie, se décalant ainsi de la position d'Alexander et Staub. Il considère que la situation œdipienne peut fournir des preuves de culpabilité et aboutir à une accusation trompeuse lors d'un procès. L'utilisation des motifs inconscients comme preuve pourrait s'avérer fautive car elle doit être différenciée de la recherche des faits objectifs dont s'occupe le juge.

Le soulagement par une explication œdipienne d'un crime permet d'éloigner l'idée d'un meurtre irréel qui peut réveiller à l'occasion, la croyance en une toute puissance de la pensée, une pensée meurtrière. L'intérêt porté à la recherche de l'assassin inconnu est lié au fantasme inconscient du désir de mort (d'une autre personne). Pour cette raison Reik propose de différencier le besoin de punition qui reste un phénomène affectif, et le châtement qui est inscrit dans une réalité sociale, tout comme l'aveu inconscient qui satisfait au premier et l'aveu en tant que concept juridique. Ainsi la psychanalyse peut apporter à la criminologie une reconnaissance des significations inconscientes de l'acte meurtrier mais en différenciant le criminel du névrosé, celui-ci en reste à un acte imaginaire, non accompli dans la réalité. Les pulsions ne seraient pas de même nature pour Reik, elles sont sexuelles dans la névrose et asociales dans le crime.

La société et l'individu trouveraient selon Reik une satisfaction dans l'aveu car il réduit et satisfait partiellement le besoin inconscient de punition. Le châtement et le symptôme ont la même fonction, une mesure d'autopunition, et certains actes ou pensées viennent se prémunir contre la menace de cette mesure. Les processus inconscients agissent comme un tribunal intériorisé ou inconscient pour la personne, avec des lois et des sanctions. Le crime en rendant la punition réelle, dévoile le sentiment de culpabilité.

La perspective du châtement est susceptible de pousser le criminel à commettre l'acte interdit et de devenir une invitation inconsciente au crime. Cette incitation reste imaginaire ou réelle en fonction de l'intensité de l'instance surmoïque. Les applications pratiques de la théorie

674 REIK, T. (1925). *Le besoin d'avouer*. Psychanalyse du crime et du châtement. Petite Bibliothèque Payot. Publié en français en 1997.

de Reik visent à orienter la personne vers un apaisement du besoin de punition inconscient⁶⁷⁵, par une réduction des exigences morales qu'elle s'impose à elle-même et de la pression surmoïque. Cette thérapeutique serait plus efficace que le maintien d'une sanction (pénale).

2.6.2. Les tendances agressives et antisociales

Dans cette partie nous avons regroupés les auteurs qui articulent la criminalité aux sentiments agressifs et en lien avec un développement de la libido. Ces conceptions font le pont avec les théories psychologiques qui expliquent que l'agressivité serait causée par une perte ou une privation d'amour (maternel).

2.6.2.1. Le caractère asocial

Les « caractères asociaux »⁶⁷⁶ pour Karl Abraham se retrouvent chez les personnes dont la libido a subi une inhibition dans la formation du caractère et une régression narcissique, à la suite d'une privation d'amour. Les sentiments de haine et de rage provoqués par cette privation se dirigent d'abord vers l'entourage de l'enfant, pour s'étendre ensuite à toutes les relations sociales à l'âge adulte. Abraham a été le précurseur des idées de régression libidinale expliquant les actes asociaux, ce que reprendra Mélanie Klein avec les relations d'objets et l'articulation qu'elle en fait à l'agressivité de l'enfant.

2.7.2.2. Le développement de l'agressivité

Mélanie Klein considère que l'on trouve dès les premiers développements de l'enfant, l'inconscient et toutes les fantasmes refoulés par le surmoi, instance réprimant les tendances non sociales. Les tendances fixées aux stades oral et anal sadiques peuvent s'affirmer plus tard dans la personnalité⁶⁷⁷. Le surmoi pour Klein est d'une part, formé par les parents à travers les interdits et les demandes qui sont intériorisés par l'enfant, d'autre part, formé par ses fantasmes

675 REIK, T. (1957). Mythe et Culpabilité. Crime et châtime de l'humanité. Presses Universitaires de France. Publié en français en 1979.

676 ABRAHAM, K. (1925). Histoire d'un escroc à la lumière de la psychanalyse. Revue Fr. Psychanalyse, XV, 1, 89-102. Publié en 1951.

677 KLEIN, M. (1927). Criminal Tendencies in Normal Children. British Journal of Medical Psychology, 7(2), 177-192.

sadiques. Le jeu de l'enfant met en scène les refoulements, les désirs et le sentiment de culpabilité qui est attaché. Ce que l'on retrouve dans les actes répétés du criminel avec le désir inconscient de punition.

Une répression excessivement forte et précoce des fantasmes serait à l'origine des actes de destruction se révélant par la suite, il serait impossible pour l'enfant de sublimer ses tendances agressives. Pour Klein l'angoisse est liée à la répression des pulsions, si elle est importante alors elle ne permet pas d'ouvrir à la sublimation de celles-ci, elles restent fixées au stade oral et anal sadiques. Elle rapproche la criminalité de la perversion, indiquant que le surmoi n'est pas moins répressif que dans la névrose mais a un fonctionnement différent, il conserve des tendances interdites et tente d'échapper à la situation œdipienne. La criminalité est alors associée à une fixation du surmoi à un stade précoce⁶⁷⁸, cette fixation rend cette instance excessive et renforce l'angoisse de l'enfant qui s'en prend de manière exagérée aux objets investis.

Pour Donald Winnicott, l'agressivité de l'enfant vient de son monde interne⁶⁷⁹, un monde angoissant qu'il tente de mettre en scène à partir de ses fantasmes et recherche dans le monde externe ce qui pourrait exercer sur lui un contrôle. L'agressivité est d'abord une réaction directe ou indirecte à la frustration, elle renvoie à la motricité et permet la découverte du monde extérieur, ainsi que la relation avec les objets externes. L'agressivité est ce qui fait le lien entre le monde interne et externe chez l'enfant. Il peut exister deux formes, une agressivité exprimée par l'enfant et reconnue par lui ce qui le soulage ou bien l'agressivité est située à l'extérieur et rend difficile l'obtention d'une satisfaction. La distinction entre les objets internes et externes qui sont soumis à une destruction de la part de l'enfant se fait progressivement selon Winnicott. Il s'agit d'un processus de maturation qui s'appuie sur la fonction maternelle (ou l'environnement) et des soins qu'elle lui apporte, « *l'agressivité peut être considéré comme un accomplissement* »⁶⁸⁰. Le sentiment de culpabilité intervient plus tard au cours de l'échange avec la mère-environnement qui contient ce sentiment. L'enfant tentera de donner ou réparer avec elle le dommage de ses pulsions ressenties, si l'occasion de ne pas pouvoir les traiter se présente, l'enfant sera soumis à la culpabilité. Les relations avec l'extérieur qui s'établissent

678 KLEIN, M. (1934). On Criminality. *British Journal of Medical Psychology*, 14(4), 312-315.

679 WINNICOTT, D. W. (1939). L'agressivité. In: *L'enfant et le monde extérieur : le développement des relations*, 1972. Payot, pp. 147.

680 WINNICOTT, D. W. (1939). L'agressivité et ses racines. In *Agressivité, culpabilité et réparation* (pp. 163-172). Payot Paris. (1994)

avec confiance modifieront cette culpabilité en sentiment de « *sollicitude* »⁶⁸¹ (traduction du terme « concern »), faisant de l'enfant un être concerné et responsable. Ainsi il revient à la mère, par sa disponibilité, d'offrir l'occasion à l'enfant de donner pour réparer ses angoisses et sa culpabilité liées aux pulsions et d'accéder à la sollicitude, le cas échéant ces sentiments se manifestent et l'agressivité perdure.

Pour ce qui en est de la délinquance, Winnicott l'articule avec une déprivation de la vie familiale⁶⁸², si sa famille ne fournit pas suffisamment un cadre « rassurant » (« ferme » et « aimant ») alors l'enfant antisocial la cherche à l'extérieur (un contrôle extérieur) mais cela reviendra toujours à une attente adressée à ses parents. L'acte antisocial exprime un espoir⁶⁸³ pour Winnicott en recherchant quelque chose qui est perdu pour lui (les réponses de sa mère), ce qui l'oblige à recourir aux pulsions libidinales et aux pulsions de motricité.

Kate Friedlander répertorie les traits de caractères antisociaux venant de l'impossibilité pour l'enfant de passer du principe de plaisir au principe de réalité. La cause en serait une faiblesse de l'instance du moi (faisant référence à la thèse d'Anna Freud sur l'importance du moi⁶⁸⁴) qui ne peut pas contrôler les pulsions et une instance surmoïque sur laquelle l'enfant ne pourrait pas s'appuyer, dans ce cas les pulsions ne sont pas modifiées. Ce caractère antisocial en revanche doit être favorisé par certains « *facteurs constitutionnels et du milieu* »⁶⁸⁵ pour passer d'une délinquance latente à une délinquance manifeste.

Les facteurs primaires qui constituent cette structure particulière selon Friedlander, sont les relations de l'enfant avec sa mère et son père, auxquelles s'ajoutent les facteurs affectifs participant à « l'ambiance familiale ». Les facteurs du milieu, relatifs aux conditions de vie sociale et professionnelle de la famille ont une action indirecte sur les relations de l'enfant et sa mère. Ces relations objectales de l'enfant sont primordiales pour déterminer la structure antisociale de celui-ci et son adaptation. Les perturbations liées à ces facteurs affectent la conduite de l'enfant. Les facteurs secondaires qui forment les conduites antisociales sont les

681 WINNICOTT, D. W. (1963). Élaboration de la capacité de sollicitude. In *Processus de maturation chez l'enfant* (pp. p-31).

682 WINNICOTT, D. W. (1972). Quelques aspects psychologiques de la délinquance juvénile. déjà traduit dans *L'enfant et le monde extérieur. Le développement des relations*, Paris, Payot, 137-144.

683 WINNICOTT, D. W. (1956). La tendance antisociale. De la pédiatrie à la psychanalyse, p.175-184. https://psycha.ru/fr/winnicott/1969/pediatrie_psychanalyse16.html

684 FREUD, A., & BERMAN, A. (1955). *Le moi et les mécanismes de défense*.

685 FRIEDLANDER, K. (1951). *La délinquance juvénile: étude psychanalytique: théorie-observations-traitement*. Traduit de l'anglais par Anne Berman. Presses universitaires de France.

lieux et les personnes que fréquentent l'enfant, ses activités scolaires, professionnelles et de loisirs.

Friedlander classe les délinquants suivant la perte de contrôle subie par le moi et en fonction des perturbations qui ont affecté le système psychique et ses trois instances (moi, ça et surmoi). Nous retrouvons une approche pragmatique et éducative chez Friedlander, celle repris par la sociologie, et l'étude des conduites asociales à partir de facteurs classés selon leur importance.

2.6.2.2. *La perversion des actes délinquants*

Pour Melitta Schmideberg l'acte antisocial n'est pas simplement dû à un manque de normes morales ou d'inhibitions morales, se limitant seulement par des pressions externes⁶⁸⁶. Il serait davantage pour elle question de la satisfaction obtenue dans les relations émotionnelles. Si le criminel dans ses activités ne considère que son seul intérêt, c'est en raison d'une difficulté à former des relations stables avec des personnes aimées⁶⁸⁷. L'une des causes principales de la criminalité qu'elle retient est l'absence d'espoir venant d'une personne ou d'une situation plus favorable, à l'origine de l'angoisse pour le criminel.

L'acte délinquant viendrait s'opposer à la loi en tant que substitut parental, en cela il diffère des manifestations psychotiques qui ne sont pas articulés à des relations émotionnelles selon Schmideberg. Le délinquant conserve des relations même si elles restent négatives pour lui, l'acte a pour fonction de les maintenir.

Schmideberg interprète les actes de délinquance comme des perversions ou des fétichismes⁶⁸⁸, il s'agit pour elle d'actes pulsionnels relevant de défenses et de conflits psychiques mais différents des symptômes névrotiques. Elle définit les réactions perverses comme des symptômes alloplastiques (tournés vers l'extérieur), alors que les symptômes

686 SCHMIDEBERG, M. (1947). Psychological Factors Underlying Criminal Behavior. *Journal of Criminal Law and Criminology* (1931-1951), 37(6), 458-476.

687 SCHMIDEBERG, M. (1978). The Treatment of a Juvenile" Psychopath". *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 22(1), 21-28.

688 SCHMIDEBERG, M. (1956). Delinquent acts as perversions and fetiches. *The British Journal Of Delinquency*, (1), 44. Traduction parue dans *Travaux*, N°4, Octobre 1989 et dans les Documents de la Bibliothèque de l'Ecole de la Cause Freudienne, N° 5, in *Phobie, Fétiche, Exhibitionnisme* 3 Références du Séminaire IV de Jacques Lacan.

névrotiques sont autoplastiques ; le sujet s'adresse à lui-même et cherche des modifications internes. Les orientations prises par chacun de ces symptômes ne sont pas les mêmes et s'opposent. Les symptômes pervers rejoindraient donc les actes antisociaux, ils partagent la même structure que l'acting-out où l'autre est impliqué. Le sujet dans ce cas doit supporter ses propres conflits inconscients mais également les effets de son acte qui ne correspondent pas tout à fait aux attentes inconscientes, comme dans les symptômes névrotiques. Le comportement délinquant présenterait également le mécanisme de déni que l'on retrouve dans la perversion, en ne reconnaissant que partiellement l'implication sociale de son acte. « *Bien qu'il y ait un chemin direct menant de la perversion au matériel inconscient, l'approche de la perversion est parsemée d'obstacles liés aux implications sociales du comportement.* »⁶⁸⁹

La technique que Schmideberg propose pour le traitement des comportements délinquants consiste à isoler la perversion et la traiter intensivement. Il s'agit d'abord de régler les problèmes de la réalité, ensuite de renforcer le transfert qui se présentera sous ses aspects négatifs. « *La clé de la structure de tout traitement est de reconnaître les actes de délinquants comme des perversions qui peuvent être approchées analytiquement* ».

Le traitement de la réalité du délinquant nous est précisé par Schmideberg : cette réalité est celle subjective et non une réalité absolue ou ayant une validité universelle. Elle peut varier selon l'âge, la nationalité, le milieu socioculturel, la situation familiale et d'autres facteurs⁶⁹⁰. Elle ajoute que les angoisses des délinquants ont des causes réelles même si leurs objets sont déformés ou exagérés. La prise en compte de l'angoisse est un levier essentiel de la thérapie et du changement constructif qui est visé. Le délinquant doit pouvoir aborder ses problèmes d'une autre manière. Cette thérapie par la réalité⁶⁹¹ doit amener le délinquant à une socialisation par un ajustement de sa situation à la pression sociale et une réduction de ces angoisses qui sont la cause des activités criminelles.

La position de Schmideberg concernant l'angoisse est différente⁶⁹² de S. Freud. L'angoisse viendrait pour elle du refoulement de l'agression dirigée vers les parents ce qui rejoint Mélanie Klein et sa définition des stades précoces du complexe d'Œdipe. L'agressivité

689 SCHMIDEBERG, M. (1960). The Offender's Attitude toward Punishment. The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science, 51(3), 328-334.

690 SCHMIDEBERG, M. (1975). Some Basic Principles of Offender Therapy: II. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 19(1), 22-32.

691 SCHMIDEBERG, M. (1965). Reality Therapy with Offenders. The British Journal of Criminology, 5(2), 168-182.

692 SAUVAGNAT, F. (1987). "La fille de sa mère: Melitta Schmideberg", in *Ornicar?*, n°42, automne 1987, p.126-132.

serait la cause de la culpabilité ; en situant les exigences surmoïques le délinquant pourrait être amené à sublimer cette pulsion et s'orienter vers des activités plus sociales.

Cette thérapie des délinquants⁶⁹³ doit en passer par l'étude de la manière de vivre du délinquant dans son environnement qui conduit à une compréhension de son caractère et son psychisme. L'apport de la psychanalyse et de la découverte de l'inconscient est essentiel dans la thérapie des délinquants pour Schmeideberg. Les thérapies s'appuyant sur les sciences naturelles ne sont qu'une observation directe de la personne et n'apportent que des probabilités.

2.6.3. Les dysharmonies évolutives

Les dysharmonies évolutives font moins référence à des structures cliniques précises mais indiquent que des conduites délinquantes sont l'effet de relation aux parents, au corps et aux pairs. Les problématiques pouvant se présenter dans ces relations impliqueraient une demande d'intervention extérieure pour traiter une organisation du moi qui fait défaut chez l'enfant.

C'est à partir de l'organisation du « moi », de sa qualité, de sa forme et de la force des « instincts » (traduction de « Trieb ») que Pierre Mâle envisage les conflits à l'origine des actes délinquants. Ces conflits sont des situations vécues par le délinquant, elles se répètent à travers l'acte en question et plus particulièrement pendant l'adolescence.

Au moment de la puberté, « *une crise vitale d'adaptation, de croissance et d'entrée dans la vie génitale prend sa forme des tensions vécues et des cheminements souvent perturbés de l'instinct au cours de l'histoire de l'individu. De nouvelles identifications très archaïques se réactivent de ce fait.* »⁶⁹⁴

Cette crise reprend les formes des relations précœdipiennes vécues par l'adolescent. Elle concerne la reconnaissance du corps, de la maturation sexuelle et l'identité corporelle. Pour Mâle il s'agit d'un processus d'adaptation revoyant à la relation de l'enfant avec son milieu familial et au passage où celui-ci « *entre dans le monde* ». L'enfant peut à ce moment-là

693 SCHMEIDEBERG, M. (1972). Psychiatric Criminology: c. Offender Therapy as a Tool. I J Offender therapy and comparative criminology, 16 (1), p. 61-65.

694 MALE, P. (1964). Psychothérapie de l'adolescent. Presses universitaires de France.

s’imaginer être regardé et exprimer de la culpabilité, ce qui a pour effet de déclencher de l’agressivité comme « *une défense contre le danger de l’intrusion génitale* »

Les dysharmonies sont envisagées comme un écart d’organisation entre le corps et la sexualité. Elles peuvent se développer de manière précoce ou retardée, voire de manière ambigüe. La psychothérapie que propose Mâle vise à déculpabiliser et à restaurer les fonctions insuffisantes du « moi », en articulant les actes délinquants à la relation mère-enfant et en tenant compte des situations sociales et vécues par chacun.

Roger Misès a tenté de redéfinir une nouvelle pédagogie par l’investigation clinique et psychopathologique⁶⁹⁵, à la suite de la circulaire DHOS⁶⁹⁶ relative au dépistage du trouble de l’apprentissage. Cette circulaire ne prend pas suffisamment en compte les composantes d’ordre psychopathologique pour lui.

La cause que Misès repère dans les troubles de l’apprentissage étant une rupture répétitive de l’enfant dans les liens avec sa famille, en l’occurrence des perturbations graves et précoces du lien mère-enfant. Les troubles des conduites peuvent accentuer ces difficultés d’apprentissage en raison d’un « faux-self » qui s’est constitué dans le développement de l’enfant, ce qui a des conséquences sur son aptitude à la conformité et son adaptation. Les phénomènes de débordement ou la sidération (impossibilité de penser à son avenir, incapacité à s’engager dans un projet...) sont articulés aux difficultés d’apprentissage.

Le concept de dysharmonie évolutive⁶⁹⁷ chez l’enfant permet selon Misès d’expliquer la nature des troubles des conduites ou d’apprentissage. Des capacités de l’enfant se sont développés mais de façon dysharmonique car il a été confronté à un excès d’angoisse ou d’affects sans pouvoir les contenir psychiquement. Il exprime alors une demande de contention ou de réparation de la part de l’environnement.

Misès reprend la conception de la tendance antisociale chez l’enfant de Klein et Winnicott. La recherche d’une punition de la part de l’enfant en lien avec le sentiment de

695 MISES, R. (2004a). « Troubles de l’apprentissage scolaire et psychopathologie », in Que nous apprennent les enfants qui n’apprennent pas ? Editeur Eres.

696 Circulaire n° dhos/01/2001/209 du 4 mai 2001 Relative à l’organisation de la prise en charge hospitalière des troubles spécifiques d’apprentissage du langage oral et écrit.

697 MISES, R. (2004b). « 78. Les pathologies limites de l’enfance », in Serge Lebovici et al., Nouveau traité de psychiatrie de l’enfant et de l’adolescent, Presses Universitaires de France « Quadrige », (2e éd.), p. 1347-1362.

culpabilité a une valeur normative, il permet à l'enfant de maintenir un lien et de produire un apaisement de l'excitation ressentie. Les troubles des conduites, selon Misès, protègent d'un glissement qui serait irrémédiable vers le vide mental et la dépossession des fonctions psychiques. Elles offrent une médiation dans les échanges avec l'entourage, des transactions et une reconnaissance mutuelle entre l'enfant et la personne à laquelle il s'adresse. A terme il y aurait un risque d'évolution de l'enfant vers des pathologies graves de la personnalité à l'âge adulte (perversion ou psychopathie), ce qui rejoint les conceptions nord-américaines et épidémiologiques sur les troubles précoces.

Le concept de dysharmonie évolutive comprend des mécanismes psychotique, névrotique et psychopathique chez un même sujet. Pour Misès, même si les traits structuraux sont importants, l'organisation psychique de l'enfant reste fondamentale. L'organisation interne de l'enfant et sa configuration socio-familiale offre une variabilité des symptômes dominants avec l'âge. L'anxiété et l'agitation peuvent évoluer vers des symptômes de renfermement, de repli, de morosité ou inversement vers une inhibition ou un isolement.

Pour finir sur cette catégorie de dysharmonies évolutives nous reprenons la position de Sauvagnat⁶⁹⁸ concernant les nouveaux symptômes infantiles où les questions des échecs scolaires ou de la violence à l'école sont abordés d'un point de vue sociologique ou pédagogique pour définir des catégories plus administratives que clinique. Les dysharmonies évolutives viennent selon Sauvagnat du refus de proposer un diagnostic structural plus précis.

698 SAUVAGNAT, F. (2001c). Une entité controversée: l'hyperactivité avec trouble déficitaire de l'attention. La Petite Girafe, (13), 52-61.

2.6.4. Les limites de la catégorie de la Psychopathie

Comme nous l'avons évoqué, la théorie du sentiment du culpabilité fait du criminel et du délinquant un individu qui n'est pas sans affect. Il est marqué par un sentiment se trouvant même en excès. Pourtant les troubles des conduites sont souvent associés à la catégorie de la psychopathie, nous allons tenter de définir ce qu'entendent les chercheurs qui utilisent cette notion ce qui nous permettra d'en montrer les limites.

Daniel Zagury reprend l'expertise de trois « tueurs en série » qu'il a rencontrés et rend compte de la relation transférentielle qui s'est établie : « *ma rencontre avec Julien fut traumatique. J'en étais sorti détruit. J'avais eu l'impression de parler avec le diable en personne. Cela ne ressemblait à rien de ce que j'avais pu observer et ressentir jusque-là.* »⁶⁹⁹ En tant que clinicien, il n'a pas retrouvé « *la marque sémiologique et psychopathologique du paroxysme délirant* », « *ce qu'il m'a transmis jusqu'à la nausée, au bord du malaise psychique, c'est son calme, sa tranquillité, sa froideur et sa délectation face à mon désarroi.* » Il éprouve le besoin de partager son « *effroi* » et de « *[se] rassurer* » de sa rencontre avec un criminel, de l'« *effraction traumatique* » suscitée et de « *la perte du sentiment diffus de confiance et d'insouciance dans l'existence* » de celui-ci. Nous pouvons interpréter que ce ressenti est l'effet d'une résistance de la part de Zagury à reconnaître le hors-sens de l'acte criminel et qui s'exprime à travers le « désarroi » et la « perplexité » dont il témoigne.

Le modèle clinique que nous propose Zagury est le suivant : un premier modèle général organisé autour d'un « tripôle à pondération variable » : déséquilibre psychopathique, perversion narcissique et angoisse de néantisation, qui sont différenciés par lui en fonction de la force du clivage du moi.

Seulement cette indifférence des « tueurs en série » nous oriente plutôt vers une rencontre avec un réel, dont ils ne peuvent rien dire. Les entretiens avec les criminels abordent ce trou, cet impossible à dire, sans parvenir à localiser une jouissance totale, ce qui pourrait expliquer le « malaise » de Zagury. L'indifférence est traduite comme une « omnipotence », un « triomphe », une « émergence du chaos » et même une « orgie narcissique », comparant le tueur à une forme de « *toute-puissance du démiurge* ». Zagury exclu l'expression d'un

699 ZAGURY, D. (2002). Les serial killers sont-ils des tueurs sadiques?. *Revue française de psychanalyse*, 66(4), 1195-1213.

sentiment de culpabilité pour expliquer le contraste entre une toute puissance sans limite de conduites psychopathiques, avec le calme et la sérénité qu'ils montrent en prison.

*« La définition criminologique des tueurs en série implique l'absence de mobile décelable. La quête acharnée et rassurante d'une cause coupable qui viendrait tout expliquer est ici parfaitement vaine. L'analyse clinique fait voler en éclats toutes les explications simplistes. On impute aux tueurs en série des désirs, des plaisirs et des révoltes, dans un effort de liaison, de libidinalisation, voire d'érotisation sadique... C'est la non-figurabilité d'un mobile insaisissable qui fait ressurgir un certain nombre de fantasmagories. »*⁷⁰⁰ Une lecture psychanalytique des crimes comme le propose Francesca Biagi-Chai avec le cas Landru permet cependant de donner « une consistance logique » de l'acte meurtrier.

« Le non-sens [...] provoque et maintient suspension et insatisfaction. Le non-sens n'est pas le contraire du sens, il crée nécessairement un appel à l'élucidation, un désir de savoir, une attente. » Elle s'appuie sur les meurtres dit « immotivé »⁷⁰¹ qui font surgir une énigme car ils témoignent d'un réel qui se distingue de la réalité. Rendre compte de la subjectivité du criminel, c'est rendre compte de la part inconnue de lui-même ; « d'éclairer le rapport du sujet au réel avec ses variétés singulières » allant de la docilité à la rébellion, cette clinique permet de saisir les moments de rupture avec l'Autre selon Biagi-Chai. La psychanalyse peut à partir de ce point de vue, venir en aide à la justice afin que le traitement judiciaire tienne compte « des vacillations de la responsabilité du sujet ».

Nous avons vu que l'abord du fait criminel à partir du sentiment de culpabilité et d'une rencontre avec le réel serait plus précis pour comprendre les actes antisociaux et délinquants. Cet éclairage clinique indique également que les actes ne sont pas pris dans un développement pathologique, mais viennent en réponse à des conflits inconscients qu'il est possible de traiter psychiquement.

700 BIAGI-CHAI, F. (2007). Le cas Landru: à la lumière de la psychanalyse. Éditions Imago.

701 GUIRAUD, P., & CAILLEUX, B. (1928). Le meurtre immotivé, réaction libératrice de la maladie, chez les hébéphréniques. In Annales médico-psychologiques (Vol. 1).

2.6.5. Une Clinique du Symptôme : entre le Réel et le Symbolique

En reprenant le concept du sentiment de culpabilité, une lecture et une interprétation des conduites symboliques que nous pouvons retrouver dans les actes délinquants et criminels sont possibles, comme le soutient la clinique psychanalytique pour les symptômes.

Le symptôme contient une dimension symbolique et réelle, il articule le signifiant et la charge libidinale de l'objet a qui condense la jouissance. Les actes comme les symptômes comportent un langage pouvant s'interpréter, ils sont une manière de répondre à un réel. Ce réel renvoi à la perte d'un Autre (symbolique), en l'occurrence la mère, qui est hors-sens et constitue une expérience traumatique. Pour le sujet il s'agit de retrouver cet Autre perdu, qui se poursuit par un attachement à l'Autre, restitué par une invention⁷⁰². C'est à ce moment-là que la production d'un fantasme ou d'un symptôme, va permettre au sujet de surmonter l'angoisse de la perte. Les inventions subjectives peuvent se manifester dans les actes antisociaux.

Eric Laurent nous indique qu'il n'y a pas de pédagogie de réconciliation avec cet Autre, autrement dit, le symptôme ne peut pas s'uniformiser et ne peut pas se réduire à des compétences ou habiletés sociales qui sont les conditions de l'apprentissage. Nous rappelons que cette théorie de l'apprentissage consiste à proposer des modèles ou des images relevant d'un idéal de socialisation que l'enfant ou le délinquant devra adopter pour se conformer et ne plus avoir de comportement indésirable ou antisocial.

La clinique psychanalytique considère que ces comportements viennent répondre à un réel et le sujet naît de cette réponse. La relation du sujet à l'objet (perdu) ne peut pas s'objectiver, ni se mesurer par les discours scientifiques qui réduisent ce qui est pathologique à un simple trouble. La question de la comorbidité comme nous l'avons abordé précédemment met en valeur le symptôme par rapport aux troubles qui s'expriment en même temps ou successivement. Les facteurs associés que nous retrouvons dans les troubles des conduites sont également une tentative de mesurer objectivement ce qui cause la relation du sujet à l'Autre. Les mesures objectives négligent les articulations signifiantes que le sujet exprime à travers ses actes et qui viennent de son histoire.

Les tentatives pour définir les troubles des conduites dès le plus jeune âge afin de prévenir les conduites antisociales ou psychopathes à l'âge adulte ont pour but de construire un

702 LAURENT, É. (2008). *Lost in cognition: psychanalyse et sciences cognitives*. C. Default.

instrument ayant une utilité judiciaire ou administrative et de constituer un savoir sur les façons de surveiller et punir les personnes s'opposant aux règles de vie sociale.

CONCLUSION DE LA DEUXIEME PARTIE

Les premières recherches sur le traitement de la délinquance et du crime ont d'abord étudié la signification de ces conduites, à partir d'une connaissance de l'homme, de sa personnalité et sa situation, pour aller vers une recherche de sa subjectivité et de ses différents modes de relation avec l'Autre. Nous allons reprendre l'évolution des recherches étudiant le crime que nous avons développé dans cette seconde partie.

L'évolution du Droit pénal a permis aux peines, corporelles à l'origine, de progresser avec la Loi du Talion et a ouvert à des degrés discriminants de criminalité. Ensuite les compensations financières et la privation de liberté ont été introduites, d'abord envisagées comme une mesure de défense sociale elles sont devenues répressives. Cette évolution des peines est passée d'une appréciation objective vers une tentative de compréhension des actes criminels.

Les méthodes objectives de connaissance de l'homme criminel avec l'Ecole Italienne et la criminologie ont fait appel à la biologie pour tenter d'isoler des facteurs de nature constitutionnelle, héréditaire, congénitale qui conditionneraient le crime. Elles se sont appuyées sur la physiologie pour comprendre et expliquer les déterminations poussant un homme au crime. Les études sociologiques ont démontré que des causes extérieures à l'individu peuvent agir sur lui et l'influencer dans ses conduites. Ferri a envisagé que les peines pouvaient s'atténuer en fonction de plusieurs facteurs sociaux de la criminalité et qu'il existait une potentialité sociale de criminalité chez tous les hommes.

La sociologie avec Durkheim a isolé une détermination des comportements sociaux. Bien que cette détermination reste objective et ignore les particularités de chaque individu, l'étude des facteurs sociaux a mis en évidence que l'anomie et les crises sociales, au même titre que les conditions de vie des personnes, étaient criminogènes dans une population.

La sociologie américaine s'est attachée à définir les conflits socio-culturels d'un individu avec les normes de son groupe social, sa tradition et son lieu d'habitation. Elle a indiqué que ces conflits influençaient les comportements et que les individus étaient à la recherche d'intérêts et d'objectifs communs. Dans cette perspective, le crime est considéré

comme l'(in)adaptation à une norme sociale, aux règles qui sont attendues de la part des groupes et des institutions, ce dont témoignent les travaux sur le contrôle social.

Les études psychologiques anglo-saxonnes et nord-américaines ont partagé cette orientation en étudiant les relations et l'adaptation au groupe, ce qui a contribué à un remplacement de la détermination des liens familiaux par les relations aux pairs (Sutherland, Bandera, Harris).

Le terme de délinquance juvénile a fait son apparition à une époque où la structure familiale a évolué. L'étude de la délinquance a accompagné les recherches sur les déterminations familiales et les effets des relations affectives chez l'enfant. La question de la privation affective a été centrale dans la théorie de l'attachement de Bowlby. Elle a été reprise par A. Freud pour expliquer les relations futures de l'enfant. Les actes agressifs dont l'enfant pouvait témoigner viendrait pour elle d'une incapacité de maîtriser ses pulsions en raison d'une insuffisance de l'instance moïque. Cette interprétation a pu donner des positions radicales comme celle de Thomas Szasz⁷⁰³, il condamnait l'oisiveté des personnes malades et faisait la promotion du développement des compétences sociales de celles-ci. Des auteurs ont continué dans cette direction en tentant de définir les types d'attachements possibles de l'enfant. Ils ont donné lieu à la psychopathologie du développement, ce courant a intégré les données sociologiques, les études des facteurs et les troubles mentaux dans une population.

Nous retrouvons dans ce courant une tentative d'objectivation avec l'établissement des mesures statistiques issues des études épidémiologiques. Seulement cette objectivation a pour limite de réduire les comportements à des faits, la cause étant située dans « l'environnement » de la personne. Elle ne peut que décrire des trajectoires développementales qui seraient inéluctables pour l'enfant, dans le but de prédire une possible dangerosité pour la société.

Une autre orientation a été promue avec les apports de la clinique psychiatrique et de la psychopathologie, elles ont permis de différencier plusieurs processus subjectifs en jeu dans le crime. Les crimes immotivés déclenchés sans raison apparente et les symptômes cliniques du délire ont participé à un meilleur repérage de la subjectivité. Nous pouvons articuler la question de l'anomie aux ruptures sociales et subjectives dont peuvent témoigner les personnes qui commettent un acte antisocial, dans la mesure où le vide et la notion de réel, comme impossible à penser, de certaines pathologies se retrouvent dans ces actes. Ils poussent l'individu à

703 SZASZ, T. (1995). Idleness and lawlessness in the therapeutic state. *Society*, 32(4), 30-35.

s'appuyer sur des constructions psychiques existantes, à les développer ou en inventer. Cet éclairage clinique apporte une compréhension des phénomènes sociaux à l'échelle d'une société avec ses institutions et ses populations, mais aussi au niveau de l'individu, avec l'analyse des processus psychiques et de la subjectivité.

Les premières recherches cliniques de Klein et Winnicott sur les différents modes de relations affectives de l'enfant avec sa mère et de l'effet des perturbations précoces, s'appuyaient sur cette dimension symbolique. Elles considéraient les problématiques œdipiennes de la relation à la mère et les phénomènes subjectifs qui se manifestent pour l'enfant. Aichhorn, Heuyer et Schmideberg, à la suite, se sont intéressés à l'étiologie de la structure familiale et à ses conséquences sur les relations sociales de l'enfant. Cette dimension symbolique des relations humaines reprend la théorisation de l'absence de la figure maternelle et de la perte de l'objet que nous retrouvons chez S. Freud. Son concept de culpabilité inconsciente permet d'appréhender les pulsions que manifestent l'enfant et qui font retour à l'adolescence. Les actes antisociaux ou criminels comportent ces pulsions et peuvent s'appréhender de la même manière. Ils reposent sur des décisions subjectives et des déterminations symboliques ; les choix subjectifs en lien avec les expériences des relations passées nous intéressent pour porter une critique des études sur le trouble des conduites et constituer une clinique des sorties de la délinquance.

Les travaux poursuivis par Lagache et Hesnard sur la compréhension du crime et du criminel ont interrogé cette dimension symbolique. Ils ont cherché définir cet Autre auquel pouvait s'adresser le criminel avec son acte, en analysant la situation criminelle, c'est-à-dire les modes de relation du criminel et la structuration de sa personnalité. Pour Lagache, la personnalité criminelle s'établit sur la base d'une identification à un groupe ou une personne que le criminel choisit comme modèle, ce qui réduit la criminalité à un problème de valeur subjective⁷⁰⁴. Nous pouvons avancer que le criminel s'appuie sur les signifiants d'un Autre qu'il désire et qui font lien social, même si la conduite criminelle repose sur des valeurs morales, elle n'est pas toujours adaptée à la réalité sociale et peut être ainsi marquée par une forme d'irréalité. « *La particularité essentielle du criminel, qui ne peut être compris, dans son aptitude à devenir criminel et dans son acte criminel lui-même, que par cette évasion inapparente hors*

704 SAUVAGNAT, F. (2002). « J. Lacan et la criminologie en 1951 », in Quarto, Revue Freudienne de Belgique, n° 75, janvier 2002, p. 50-57.

de la réalité humaine. »⁷⁰⁵ C'est ce qui peut surprendre et qui est nommé « trouble des conduites ». Certaines conduites s'opposent à une réalité sociale, un désir partagé ou une norme commune. La référence à cet Autre et les lois symboliques auxquelles est soumis le sujet, sont essentielles pour les comprendre.

La question du Surmoi, de sa formation chez la personne, est nécessaire pour cerner la causalité des actes délinquant ou criminels. Avec l'idée de la culpabilité inconsciente, elle permet de saisir leur subjectivité et les traitements possibles. Lacan avait déjà situé que le problème du crime résidait dans la relation du sujet à l'Autre, il indiquait que les conduites « antisociales » ou anormales ont un caractère symbolique et qu'elles s'exprimaient sur un mode irréel⁷⁰⁶. Ces conduites restent ainsi humaines et doivent faire l'objet d'une analyse précise pour définir les réponses à y apporter.

Nous avons développé les traitements individuels possibles de la délinquance dans cette seconde partie. En s'orientant à partir des conflits inconscients quand les actes du sujet névrosés sont articulés à ces conflits, Alexander et de Staub proposent une graduation de la peine en fonction de la culpabilité inconsciente. Pour Reik, l'aveu, en tant qu'il satisfait le besoin de punition, est une mesure thérapeutique et peut se substituer à la mesure judiciaire. Avec Schmeidler, les actes délinquants sont liés à une perversion quand ils impliquent un autre, le transfert permet dans ce cas de réduire l'angoisse à l'origine de ces actes. Aichhorn et Friedlander ont également misé sur la fonction du transfert pour traiter les situations familiales des délinquants, en les aidant à situer les conflits œdipiens. En ce qui concerne les sujets psychotiques, si c'est la rencontre avec un point de réel qui est à la cause de l'acte de transgression, des aménagements comme la nomination vont pouvoir suppléer à la carence symbolique de ces sujets. L'irréalisation du crime⁷⁰⁷ soutient cette idée d'un réel au sein de la culpabilité inconsciente, il s'agit de repérer ce point présidant l'acte (criminel) pour considérer sa nature symbolique. Pour Sauvagnat, un « changement de discours » peut s'opérer chez les sujets criminels et délinquants par le repérage du discours du maître présent chez ces derniers « *partiellement incarné par les états successifs de l'ordre social* »⁷⁰⁸. Repérer le soutien de ce

705 HESNARD, A. (1963). Psychologie du crime, Payot.

706 LACAN, J. (1966b) Introduction théorique aux fonctions de la psychanalyse en criminologie. Écrits, Seuil.

707 LACAN, J. (1966b) Introduction théorique aux fonctions de la psychanalyse en criminologie. Écrits, Seuil.

708 SAUVAGNAT, F. (1994). Le criminel, le juge et le psychanalyste, in La règle sociale et son au-delà inconscient, sous la direction de P.L. Assoun et M. Zafirooulos, ed. Anthropos.

discours chez le sujet permettrait de connaître sa position vis-à-vis de la jouissance et donc des possibilités d'un changement.

Pour ouvrir à la question du traitement pénal, Sauvagnat indique qu'avec le recours à la notion de culpabilité inconsciente, il est envisageable de restituer des droits à la personne malgré la récidive des faits délinquants et criminels^(709, 710, 711, 712).

La peine de prison qui est la mesure punitive principale s'est substituée progressivement par les mesures de probation. Elles permettraient de conserver les possibilités de réinsertion de la personne condamnée par le maintien de liens sociaux. Mais ces liens sont-ils suffisants pour opérer un changement subjectif de la personne ? Une analyse structuraliste de la punition peut montrer une limite de ses modalités et de leur portée. Les formes de punition comme les mesures de probation sont liées aux moyens de production en vigueur dans la société. Elles effectuent un contrôle social de la personne et peuvent, paradoxalement, maintenir les causes qui ont conduit au délit.

Pour Georg Rusche, la criminologie avec la psychanalyse a produit des connaissances sur les causes individuelles et sociales du crime mais elles n'ont pas pris suffisamment en compte la théorie économique. « *Le droit pénal ne vise presque exclusivement que ceux que leur origine, leur misère économique, leur éducation négligée ou leur état d'abandon moral a poussé au crime. [...] On exige des classes inférieures une capacité de résistance sociale excessive. [...] Le régime des peines, pour dissuader efficacement du crime ces couches sociales, doit leur apparaître comme pire que leur condition présente elle-même.* »⁷¹³ Quand la politique sociale ne compense pas suffisamment les difficultés d'emploi ou de conditions de vie de la population, l'humanité des peines s'effondre dramatiquement selon Rusche. Les conséquences en sont les suivantes : une augmentation du crime, une répression plus sévère, la surpopulation des prisons et le désespoir qui conduisent aux révoltes pénitentiaires.

709 SAUVAGNAT, F. (2007). « La question de la récidive du point de vue de la criminologie psychanalytique », in Assoun PL et Zafirooulos M (Dir.) Actualités de la fonction symbolique, Economica, p. 123-150.

710 SAUVAGNAT, F. (2011a). As concepções psicanalíticas sobre a periculosidade. Responsabilidades, 53.

711 SAUVAGNAT, F. (1994). Le criminel, le juge et le psychanalyste, in La règle sociale et son au-delà inconscient, sous la direction de P.L. Assoun et M. Zafirooulos, ed. Anthropos.

712 SAUVAGNAT, F. (2001a). « L'effet « silence des agneaux » » : le traitement des délinquants sexuels à l'ère de la "dépénalisation" et du "droit des victimes", in Assoun P.L. et Zafirooulos (sous la direction de) : Les solutions sociales de l'inconscient, ed Anthropos, coll Psychanalyse et pratiques sociales, p.139-180

713 RUSCHE, G. (1933). Marché du travail et régime des peines. Contribution à la sociologie de la justice pénale. Déviance Et Société, 4(3), 215-228. 1933. (1980)

Cette analyse de Rusche démontre que les symptômes ayant conduit à une sanction pénale sont également pris dans un processus social, au même titre que le régime des peines est articulé au système social. Ainsi si les conditions d'activités professionnelles se dégradent, ils augmentent la probabilité des conditions menant au crime, les peines et les conditions de détention prendront alors le même chemin. « *Le régime américain des peines s'est adapté à la situation nouvelle, sans que l'on ait eu besoin de revenir explicitement sur les réformes pénitentiaires tant admirées. Ce n'est pas la volonté maligne d'un réactionnaire ennemi de l'humanité qui lui a assigné la tâche nouvelle de décourager les chômeurs affamés de commettre des délits de nécessité et d'écraser leur niveau de vie, au point que la prison est devenue le lieu d'une pression sociale si forte qu'elle effraie non plus seulement le travailleur bien payé, mais même le chômeur non assisté. Le régime des peines a tout simplement endossé cette tâche automatiquement et les réformes humanitaires se sont effondrées sous la violence des faits.* »⁷¹⁴

L'influence des facteurs économiques montrent que le traitement de la délinquance doit également passer par des mesures de politique sociale et une modification du régime des peines, ce point nous semblait important pour conclure cette seconde partie.

714 RUSCHE, G. (1930). Révoltes pénitentiaires ou politique sociale. A propos des événements d'Amérique. *Déviance Et Société*, 8(2), 151-165. (1984).

3. PROPOSITIONS POUR UN RENOUVELLEMENT DE LA PSYCHOPATHOLOGIE DE LA DELINQUANCE

Nous avons retenu que la principale difficulté à résoudre est le traitement de la délinquance ou de la criminalité dans un ensemble, c'est-à-dire au sein d'une population. Les solutions proposées pour le trouble des conduites ne concernaient que des groupes. Il a donc été impossible de trouver une homogénéité dans les résultats des programmes de prévention, ils ne peuvent pas être efficaces pour tous.

La proposition d'un traitement individualisé, à partir des données recueillies dans les travaux, a montré de meilleures perspectives, il serait plus économique pour la société en ne s'adressant qu'à des personnes déjà concernées. Alors que la prévention et le dépistage généralisés demandent plus de moyens financiers, l'individualisation permettrait en même temps d'ouvrir plus facilement à des changements subjectifs durables.

C'est sur cette voie que nous allons présenter les recherches traitant des modes de relations du sujet, de ces prises de décisions et choix. Elles s'écartent des études sur les probabilités objectives qui utilisent des méthodes statistiques et tentent d'évaluer un risque ou une dangerosité. Nous en arriverons à définir quelles sont les normes pour un sujet et sur quels éléments peut-il s'appuyer. Ce point de vue est nécessaire pour rendre compte d'un traitement subjectif.

La présentation de plusieurs cas cliniques, référant à une structure psychique, rendra compte de la subjectivité de la délinquance et des conduites « asociales ». Nous nous demanderons quels sont les appuis pour limiter ces actes et réduire la souffrance liée à leurs symptômes ? Nous verrons que cette thérapeutique a aussi une portée limitée et qu'elle doit parfois se conjuguer avec des mesures judiciaires.

Les différentes approches dont nous discutons dans notre thèse concernent la question des probabilités, du risque et de la gestion. La probabilité a plusieurs sens, elle peut désigner l'évaluation de la survenue d'un évènement, à partir d'une valeur, un nombre compris entre 0 et 1, pour calculer le risque ou la chance de sa réalisation. Elle peut également désigner l'aspect

aléatoire et l'imprévisibilité d'un phénomène. Nous avons vu que les recherches portant sur le trouble des conduites s'appuient sur la statistique pour étudier la probabilité que ce trouble se manifeste. Dans ce cas, c'est le traitement et l'interprétation des données issues de plusieurs expériences qui permettent d'obtenir la probabilité d'un événement à partir de l'association de facteurs, donc selon des lois objectives. Une autre approche de la probabilité repose sur l'impossibilité d'établir objectivement la réalisation d'un phénomène. Dans ce cas, c'est l'étude de la subjectivité : le raisonnement, le jugement, le gain et la perte impliquant la négociation avec un autre (symbolique) qui est considérée, nous la retrouvons dans la théorie des jeux. Nous allons tenter de développer dans cette troisième partie cette approche qui explique les actes antisociaux selon des choix rationnels ou des paris inconscients, référant ainsi aux processus psychiques.

Nous en arrivons à questionner la prévention du risque, de ce qu'il pourrait advenir pour une personne et en émettre quelques réserves. Il nous semble important que cette prévention n'ait pas pour effet de catégoriser ou d'isoler au risque de fermer les possibilités de changement. L'usage du signifiant, de l'inconscient et des capacités de création sont pour nous davantage porteur de sens et d'orientation, ces éléments permettraient de résoudre les difficultés rencontrées dans les programmes d'intervention qui s'adressent à des groupes.

3.1 LES PROCESSUS DE DESISTANCE ET LES PARCOURS DE VIE

Nous allons reprendre les travaux sur la désistance qui se sont attachés à définir les différents processus de sortie de la délinquance, prenant le contrepied des recherches épidémiologiques qui tentent de cerner le début de la délinquance ou de la criminalité.

3.1.1. La désistance et les liens sociaux

Les enquêtes longitudinales de Sampson et Laub ont révélé que la criminalité au cours de la vie d'un individu n'était pas linéaire, elle dépend de son parcours de vie⁷¹⁵. La désistance ou le fait de renoncer à la criminalité est un processus graduel et cumulatif, elle n'est pas liée à un simple évènement de vie. Elle repose sur la formation de nouveaux liens sociaux qui sont investis par le délinquant. Des actions humaines, comme le rôle des liens familiaux et l'accès à un emploi favorisent la désistance à l'âge adulte. Les facteurs de prédiction de la délinquance comme les caractéristiques individuelles et les circonstances familiales mesurées pendant l'enfance ne peuvent pas prédire cette désistance⁷¹⁶. Le fait d'être un enfant difficile, d'avoir un faible quotient intellectuel, une surveillance parentale réduite ou de vivre dans la pauvreté ne sont pas des facteurs prédictifs permettant de différencier les trajectoires délinquantes prises à l'âge adulte pour Laub et Sampson.

Certaines études ont démontré que les parcours de vie pouvaient se modifier ; Walter R. Gove, Professeur de Psychologie à l'Université de Vanderbilt à Nashville avait déjà repéré que la plupart des enfants antisociaux ne le deviennent pas à l'âge adulte⁷¹⁷ et Mc Cord, que la grande majorité des adultes criminels n'étaient pas des délinquants juvéniles⁷¹⁸.

La création de liens sociaux précoces augmente l'effet préventif sur la délinquance, comme le fait de se marier par exemple, bien que ses effets inhibitifs soient latents. Farrington avait isolé un facteur prédictif de la désistance ou protecteur de la délinquance dans le passage

715 SAMPSON, R.J.; LAUB, J.H. (1993b). *Crime in the Making: Pathways and Turning Points through Life*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

716 LAUB, J. H., NAGIN, D. S., & SAMPSON, R. J. (1998). Trajectories of Change in Criminal Offending: Good Marriages and the Desistance Process. *American Sociological Review*, (2), 225.

717 GOVE, WALTER R. (1985). "The Effect of Age and Gender on Deviant Behavior: A Biopsychosocial Perspective." P. 115-44 in *Gender and the Life Course*, edited by Alice S. Rossi. New York: Aldine.

718 MC CORD, J. (1980). "Patterns of Deviance." P. 157-65 in *Human Functioning in Longitudinal Perspective*, edited by S.B. Sells, Rick Crandall, Merrill Roff, John S. Strauss, and William Pollin. Baltimore: Williams and Wilkins.

de l'influence des pairs à celui d'un conjoint (^{719, 720}) alors que le chômage, ayant pour effet de réduire le nombre de liens sociaux, augmente significativement le taux de criminalité dans la population⁷²¹.

Les relations sociales influenceraient donc le comportement criminel chez une personne au cours de sa vie, même si elle a été marquée par des actes délinquants ou antisociaux. Les liens sociaux rendent possible les changements dans les trajectoires individuelles⁷²².

Ces travaux sociologiques reprennent la théorie du contrôle social pour expliquer que cette désistance dépend aussi des institutions, les changements dans les parcours de vie sont liés aux liens sociaux et à la qualité de ces liens. Les principales institutions de contrôle social diffèrent au cours de la vie : pendant l'enfance et l'adolescence ils sont représentés par la famille, l'école et les groupes de pairs ; au début de l'âge adulte, par l'enseignement supérieur et la formation professionnelle ; la vie adulte est marquée par le travail, le mariage, la vie parentale et l'investissement dans la communauté. Pour Laub et Sampson, les obligations sociales à l'âge adulte envers la société font baisser la criminalité et la déviance si elles renforcent le lien social. Au contraire si ces obligations viennent affaiblir les liens sociaux, la criminalité augmenterait significativement. Ils précisent que la qualité des liens sociaux dépend de l'investissement des personnes, elle ne provient pas des événements en eux-mêmes. Ceci rejoint la question de l'anomie où une crise existant au sein d'une structure sociale a pour effet d'augmenter le crime, auquel est introduit une dimension subjective avec la prise en compte de l'investissement dans un lien social.

Ces auteurs ont voulu affiner les recherches de Gottfredson et Hirshi sur la désistance qui étaient pour eux seulement liée à l'âge, sans effets des institutions, ni de l'implication des individus⁷²³. Cette perspective a pu donner une consistance aux recherches développementales qui reprennent le principe d'une maturation biologique ou génétique pour expliquer la forte baisse statistique de la criminalité dans la population après 30 ans. Laub et Sampson soutiennent

719 FARRINGTON, D. P., West, J. W. (1995). "The Effects of Marriage, Separation, and Children on Offending by Adult Males." in *Current Perspectives on Aging and Life Cycle*, vol. 4, *Delinquency and Disrepute in the Life Course*, edited by Z. Smith Blau and J. Hagan. Greenwich, CT: JAI Press, p. 249-81.

720 FARRINGTON, D. P. (1992). "Explaining the Beginning, Progress, and Ending of Antisocial Behavior from Birth to Adulthood." In *Facts, Frameworks, and Forecasts*, edited by Joan McCord. New Brunswick, N.J.: Transaction.

721 FARRINGTON, D. P., GALLAGHER, B.; MORLEY, L.; ST. LEDGER, R. J.; and WEST, D. J. (1986). "Unemployment, School Leaving, and Crime." *British Journal of Criminology*, 26, p.335-56.

722 SAMPSON, R. J.; LAUB, J. H. (1990). *Crime and Deviance over the Life Course: The Salience of Adult Social Bonds*. *American Sociological Review*, (5), 609.

723 GOTTFREDSON, M. R.; HIRSCHI, T. (1990). *A General Theory of Crime*. Stanford, Calif.: Stanford University Press.

que la subjectivité doit être prise en compte dans les recherches en criminologie, elles sont souvent fixées sur les seules variables sociales (classe sociale) comme pour la théorie de l'association différentielle de Sutherland⁷²⁴.

Les recherches basées sur le parcours de vie se distinguent des travaux développementaux sur la criminalité et la désistance, ceux-ci se focalisent sur la régularité des comportements, leur durée de vie et leur constance. Ils font appel à des notions de stades, de progressions et d'évolutions⁷²⁵, ce qui repose sur l'idée d'un développement régulier dans le temps comme l'exécution d'un programme qui serait déjà écrit. En s'intéressant aux parcours de vie et aux changements subjectifs, les recherches évitent de tomber dans des prédictions qui se font à partir de « traits individuels », soi-disant durables. Elles montrent au contraire qu'il existe une imprédictibilité de la vie, une dynamique pouvant résulter du hasard ou de la chance et d'événements contingents. Des changements peuvent également survenir de crises ou de traumatismes qui ne sont pas liés à des choix individuels comme la guerre, les désastres naturels, les révolutions, les fermetures d'usine, les délocalisations, etc... Le repérage des changements au cours du parcours de vie du criminel indique qu'une malléabilité (sociale) est possible grâce aux processus psychiques dynamiques de la personne.

L'étude princeps des époux Glueck qui a été reprise par Laub et Sampson⁷²⁶ a permis de construire une théorie du crime composée de choix individuels, de contexte situationnel et de contrôle social, faisant de la désistance un processus individuel (subjectif), situationnel et social. La désistance repose pour eux sur des engagements qui donnent une nouvelle orientation à la vie des personnes et apportent de nouvelles significations à celles-ci. Seulement ces engagements ne seraient pas pris de manière délibérée, ils se prendraient « par défaut ». Leur théorie présente toutefois des limites quant à une définition plus précise des mécanismes de rechutes et de répétitions de comportement criminel. Aussi, les hommes qu'ils ont étudiés ont vécu à une époque (1950, 1960) où les liens sociaux étaient plus stables (emploi et mariage), les mécanismes qu'ils ont relevés peuvent donc différer des contextes actuels.

724 GALLIHER, J., & TYREE, C. (1985). Edwin Sutherland's research on the origins of sexual psychopath laws; An early case study of the medicalization of deviance. *Social Problems*, 33, 100–113.

725 LEWONTIN, R. (2000). *The Triple Helix: Gene, Organism, and Environment*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

726 LAUB, J. H., SAMPSON, R.J. (2001b). *Boys in Trouble and How They Age*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

La désistance apporte également un point de vue concernant la privation de liberté comme mesure de sanction pénale, elle a pour effet de réduire et de rendre instable les liens sociaux, ce qui serait contre-productif à long terme pour les enfants ou jeunes adultes déjà impliqués dans la délinquance. Mohammed ajoute à cette théorie la conversion religieuse comme étant un élément tout aussi déterminant. Elle permet la création de liens sociaux nouveaux et de mettre fin à l'intégration dans une bande. « *Contrairement aux études classiques sur les sorties de la délinquance, se désister des bandes implique de prendre en compte le rapport au collectif quitté, sachant que ce dernier constitue un espace central de socialisation qui remplit pour ses membres, des fonctions sociales importantes et durables. Les sorties de bande qui correspondent à des sorties de délinquance ne sont qu'une des modalités d'éloignement.* »⁷²⁷ Il considère que l'éloignement de la bande implique un changement personnel, une réévaluation du rapport à la rue et au groupe initial ainsi qu'une ouverture vers des status acceptables. Ces éloignements peuvent s'effectuer sous contrainte ou de manière progressive par la personne suivant les décisions et les événements contingents. Les différentes étapes de la désistance constituant un pari et une prise de risque. Pour Mohammed, c'est l'adoption d'un nouveau style de vie qui permet la cessation des activités délinquantes. Le sentiment de culpabilité restant une des logiques principales qui conduit à la désistance, liée à une pression familiale, judiciaire ou personnelle.

727 MOHAMMED, M. (Ed.). (2014). Les sorties de délinquance: Théories, méthodes, enquêtes. La Découverte.

3.1.2. Les choix rationnels de la désistance

Nous allons passer en revue les différentes théorisations concernant les décisions et choix des sujets délinquants, et ce que la désistance a mis à jour pour comprendre les processus de sortie de la délinquance.

Comme nous l'avons repéré, il s'agit de choix dits rationnels pour Laub et Sampson. La décision d'arrêter la criminalité se base dans ce cas sur une réévaluation consciente des coûts et bénéfices du crime⁷²⁸. Cette position rejoint les recherches issues du domaine de la sociologie de la déviance de l'école de Chicago qui expliquent que les délinquants cessent leur comportement à la suite d'un contrôle externe. La désistance interviendrait après une évaluation des risques, quand ils ne semblent plus justifiés pour continuer. Cette réévaluation peut se faire à la suite d'une augmentation ou d'un renforcement du contrôle policier qui a pu conduire à une arrestation ou une incarcération⁷²⁹. Cette décision rationnelle se produirait en fonction d'une adaptation situationnelle⁷³⁰, elle suppose que la délinquance serait épisodique et le choix de s'y engager ne se faisant que sur un temps donné⁷³¹. Une grande partie des délinquants récidivistes se désistent à l'âge de 30 ans, quand la continuation de la criminalité deviendrait incompatible avec la demande de tenir un emploi à plein temps par exemple ou en s'installant avec un conjoint pour fonder une famille⁷³².

D'autres études ont mis en évidence les effets d'un contrôle interne, les coûts potentiels de la participation à la délinquance seraient jugés trop élevés par les délinquants en raison d'un sentiment de culpabilité ou honte. Ces sentiments peuvent être accentués par la famille, l'école ou la justice (^{733, 734, 735}). Les coûts personnels de l'activité criminelle deviendraient de plus en plus importants avec l'âge pour les délinquants, la plupart s'orienteraient alors vers des emplois

728 LAUB, J. H., SAMPSON, R. J. (2001a). Understanding desistance from crime. *Crime and Justice*, p. 1-69. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/1147672>

729 PARKER, H. J. (1974). *View from the boys: a sociology of down-town adolescents*. David & Charles Publishers.

730 WEST, W. G. (1978). The short-term careers of serious thieves. *Canadian J. Criminology*, 20, 169.

731 MATZA, D. (1964). *Delinquency and Drift*. John Wiley & Sons Inc

732 WOLFGANG, M. E., & FIGLIO, R. M., SELLIN, T. (1972) *Delinquency in a birth cohort*. Chicago: The University of Chicago Press. *Bilaga*, 2, 20-64.

733 GREENBERG, D. F. (1977). Delinquency and the age structure of society. *Crime, law and social change*, 1(2), 189-223.

734 BRAITHWAITE, J. (1989). *Crime, Shame, and Reintegration*. Cambridge: Cambridge University Press.

735 LEIBRICH, J. (1996). "The Role of Shame in Going Straight: A Study of Former Offenders." In *Restorative Justice: International Perspectives*, edited by Burt Galaway and Joe Hudson. Monsey, N.Y.: Criminal Justice Press.

légitimes au fur et à mesure du temps, ce qui contribue au désistement⁷³⁶. Pour d'autres, le désistement viendrait de la conséquence d'une expérience négative à la suite d'une infraction et de l'effet dissuasif qui en a résulté pour le délinquant. Celui-ci réévalue alors son choix de vie et des risques qu'il prend⁷³⁷. La décision d'entrée dans la délinquance ou de son arrêt serait liée dans ce cas à l'évaluation d'une menace de sanctions et de son implication auprès de pairs délinquants⁷³⁸.

3.1.2.1. *Théorie du crime situationnel*

Nous présentons le modèle de Clarke et Cornish⁷³⁹, théoriciens de la prévention du crime situationnel, qui reste attaché aux cas particuliers. Ce modèle ne tente pas de répondre à tous les crimes, ni d'englober toutes les personnes délinquantes.

La réduction de la délinquance et des opportunités doit passer pour eux par un aménagement de l'espace urbain. Ils reprennent l'idée d'un homme raisonnant à partir de choix économique ou utilitaire, recherchant à acquérir le plus de bénéfices possibles tout en réduisant les coûts et les risques qu'il peut subir.

Dans cette théorie du crime situationnel, l'infraction viendrait répondre à un besoin économique de satisfaction ou d'excitation. Cette solution est évaluée par l'individu sous l'influence de ces apprentissages ou expériences vécues et dépendrait donc de facteurs contextuels (psychologique, familial et sociodémographique) de son histoire. Ces facteurs de contextes ne sont pas criminogènes en eux-mêmes préviennent Clarke et Cornish, ils donnent une orientation à la personne en raison de l'exposition à certaines opportunités ou de problèmes particuliers. Ces facteurs influencent la manière de percevoir et d'évaluer les situations.

736 PILIAVIN, I., GARTNER, R., THORNTON, C., & MATSUEDA, R. L. (1986). Crime, deterrence, and rational choice. *American Sociological Review*, 101-119.

737 CUSSON, M.; PINSONNEAULT, P. (1986). "The Decision to Give Up Crime." In *the Reasoning Criminal: Rational Choice Perspectives on Offending*, edited by Derek B. Cornish and Ronald V. Clarke. New York: Springer

738 PATERNOSTER, R. (1989). "Decisions to Participate in and Desist from Four Types of Common Delinquency: Deterrence and the Rational Choice Perspective." *Law and Society Review* 23:7-40.

739 CLARKE, R. V.; CORNISH, D.B. (1985). "Modelling Offenders' Decisions: A Framework for Research and Policy." In *Crime and Justice: An Annual Review of Research*, vol. 6, edited by Michael Tonry and Norval Morris. Chicago: University of Chicago Press.

La décision initiale serait articulée à un évènement contingent ayant joué un rôle dans la perception et l'évaluation de solutions.

Dans un second temps la personne peut s'impliquer sur un temps plus long, l'augmentation des infractions viendrait des succès obtenus. La personne pourra aussi sélectionner les actions assurant le plus grand bénéfice, ce qui l'orientera vers une professionnalisation de l'activité criminelle. C'est à ce moment-là que les compétences et les connaissances s'amélioreront et que les risques se réduiront progressivement. La personne change alors de style de vie et de valeurs ; elle devient dépendante des apports de l'infraction, dévalorise ce qui est légitime et change ses fréquentations.

La désistance intervient au cours d'une nouvelle évaluation personnelle donnant lieu à des alternatives. Elle peut se faire à partir d'expériences négatives ou de changement de circonstances personnelles comme l'âge, le statut marital, les ressources financières, le voisinage ou la communauté. Les solutions alternatives peuvent se présenter après l'abandon des infractions, en se déplaçant sur d'autres « cibles » ou d'autres formes de crime. La désistance pour Clarke et Cornish n'est pas permanente, il peut y avoir un arrêt de la persistance criminelle, autrement dit de la récidive, dans ce cas la criminalité peut se manifester de manière discontinue.

Ce modèle de crime situationnel ne comprend que les délinquants ou criminels professionnels ayant une personnalité spécifique, en ce sens il peut convenir aux politiques sécuritaires. Cependant il ne concerne pas une population générale et n'est pas adapté aux situations où l'infraction serait articulée à un symptôme.

3.1.2.2. Une thérapeutique des choix rationnels ou conscients

Si la désistance est perçue comme relevant de choix rationnels, une thérapeutique peut être proposée par un renforcement des comportements incompatibles avec la délinquance. Ces comportements sont ceux qui encouragent un mode vie et des relations gratifiant et satisfaisant la personne sans avoir recours aux activités délinquantes⁷⁴⁰. Une autre proposition est de réduire les opportunités ou l'incidence de la délinquance par une gestion personnelle des risques. La

740 TRASLER, G. (n.d.). Delinquency, Recidivism, and Desistance. *The British Journal of Criminology*, 19(4), 314-322.

décision reposerait alors sur une dévalorisation des efforts pris par la personne pour maintenir les comportements délinquants⁷⁴¹.

Cette thérapeutique renvoi à une conception utilitaire de la délinquance, elle prise dans sa dimension purement économique, comme on put le définir Beccaria et Bentham. Dans cette perspective les individus, qu'ils soient criminels ou non, partageraient les mêmes propriétés. Les actions qu'ils entreprennent et les décisions qu'ils prennent se font en fonction de motivations et des dissuasions existantes. L'approche économique de l'homme considère que son existence est davantage influencée par un système de récompense/punition que par des « capacités » individuelles. Il serait alors possible d'établir des probabilités sur l'effet de plusieurs formes ou degrés de dissuasion pour prévenir les comportements prohibitifs.

Certains programmes de réhabilitation/réadaptation reprennent cette théorie économique, sous l'influence de concepts en psychologie comportementale et cognitive. Ils s'appuient également sur les travaux de Sutherland considérant que le crime (professionnel) est expliqué par les statuts économiques des individus, le recours à l'illégalité serait en partie dû au chômage. Mais ces programmes ne montrent pas d'amélioration de la situation des personnes pour autant⁷⁴². De même, il a été constaté que des revenus légitimes ou des opportunités d'emploi ne réduisent pas de manière significative l'activité criminelle d'une personne. Celle-ci se dirige vers des activités légitimes uniquement si le bénéfice (économique) est supérieur à la valeur qu'elle accorde à son groupe (criminel). La condition spécifique d'un tel changement nécessite également de la part de la personne, un souhait de s'insérer socialement, professionnellement ou familialement. Ce qui ouvre à la question de son désir même si celui-ci est réduit dans les recherches sociologiques à la motivation d'obtenir un bénéfice financier ou moral. La théorie économique ne peut donc pas s'appliquer à toute la délinquance mais bien à des cas particuliers, ceux sensibles à une amélioration de leurs conditions économiques.

L'utilisation de la dissuasion dans des programmes comme « Scared Straight »⁷⁴³, les camps de correction, les visites de police pour les violences domestiques et l'incarcération restent inefficaces sur la réduction de la criminalité pour les personnes récidivistes⁷⁴⁴. Il

741 CLARKE, R. V. (1983). Situational crime prevention: Its theoretical basis and practical scope. *Crime and justice*, 4, 225-256.

742 ORSAGH, T., & WITTE, A. (1981). Economic Status and Crime: Implications for Offender Rehabilitation. *The Journal of Criminal Law and Criminology* (1973-), 72(3), 1055-1071.

743 Programmes de sensibilisation impliquant des visites organisées dans des établissements pénitentiaires pour adultes destinés aux délinquants juvéniles et aux jeunes risquant de le devenir, l'objectif étant de les dissuader de tout comportement criminel futur. Ces programmes reposent sur la théorie de la dissuasion selon laquelle une sanction rapide et sévère dissuadera les comportements criminels et délinquants.

744 FREEMAN, R. B. (1999). The economics of crime. *Handbook of labour economics*, 3, 3529-3571.

convient donc de se montrer prudent sur l'utilisation d'incitations même positives, de menaces (imaginaires ou réelles) ou de privations qui ne peuvent accompagner la désistance des personnes que de manière spécifique.

Nous reprenons les deux modèles de désistance identifiés par Mike Maguire⁷⁴⁵. Il existe un modèle faisant des opportunités l'explication de l'entrée dans la délinquance et de son arrêt. Dans ce modèle les activités légales ou illégales sont la solution au manque d'accès aux ressources. Un deuxième modèle est repéré, il repose sur la responsabilité des personnes et suppose que la reconnaissance d'obstacle, de désavantage ou d'exclusion, les poussent à prendre des décisions en lien avec leur propre subjectivité (pensées, habitudes et motivation). Pour Maguire, le modèle de la responsabilité est le plus avantageux et le plus efficace pour construire une thérapie. Il s'appuie sur les stratégies et les récits de désistement qui sont plausibles pour le délinquant. Le recours à la responsabilité pour soutenir la désistance permet d'introduire à une limite des possibilités et donc d'inscrire plus durablement certains renoncements. Le fait de pointer le manque d'opportunités risque de faire consister auprès du délinquant ses difficultés d'accès à certaines ressources financières et donc de maintenir les récits qui contribuent à la récidive.

Une thérapie s'appuyant sur des éléments symboliques, soutenant la subjectivité de la personne et sa responsabilité, semblerait ainsi plus efficace que les approches pragmatiques reposant des décisions rationnelles et conscientes.

745 MAGUIRE, M., & RAYNOR, P. (2006). How the resettlement of prisoners promotes desistance from crime: Or does it? *Criminology & Criminal Justice*, 6(1), 19-38.

3.1.3. La désistance comme pari adjacent ou subsidiaire

Pour poursuivre notre réflexion sur la désistance, nous allons reprendre la définition de l'engagement de Becker⁷⁴⁶. Ce concept d'engagement des individus désigne généralement les activités cohérentes prises dans des trajectoires mais, pour Becker, même si les comportements poursuivent un même but, ils peuvent être très variables. Leur cohérence viendrait du rejet des alternatives possibles qui ne servent pas le même but.

Les théories du contrôle social que nous avons développé précédemment définissent l'action des individus selon des choix rationnels et réguliers. Dans ces théories, les individus se dirigeront vers des activités qu'ils considèrent justes et convenables selon les normes de leur société ou de leur groupe social et les déviations comme punissables et répréhensibles. Dans cette optique, la déviance des individus pourrait augmenter graduellement. La commission d'une infraction mineure aurait pour effet d'accentuer l'aliénation aux normes de la société, des infractions plus graves seraient commises par la suite en raison d'une plus grande aliénation. Ceci rejoint également la théorie de l'association différentielle, elle définit qu'une personne déviante va s'associer davantage aux personnes considérant cette déviance comme juste, qu'aux personnes la rejetant.

Ces théories expliquent que les comportements des individus sont cohérents, ils prennent des décisions rationnelles. Becker indique qu'il ne s'agit que d'une construction logique de phénomènes observable dans laquelle des processus psychiques ne sont pas intégrés. Pour lui l'engagement peut-être pris en fonction d'un élément tiers qui n'est pas impliqué directement dans l'action. C'est le cas pour une personne qui mise sur la cohérence de son comportement et tente d'éviter ce qui lui entraînerait un coût supplémentaire en maintenant un engagement qui est lié aux actions antérieures. La personne s'est d'abord engagée dans une offre et, pour supporter les coûts de cette offre, il peut être contraint à certaines actions. C'est ce que Becker nomme les paris adjacents. Ils suivent une logique de règles bureaucratiques, par exemple : une personne pariant une somme pour l'achat d'une maison ou le choix d'un nouvel emploi qui se fera non pas en fonction de l'objet concerné mais en relation avec l'image qu'il veut montrer, ce qui peut l'amener à des comportements contraignants. Ces engagements ne

746 BECKER, H. S. (1960). "Notes on the Concept of Commitment." *American Journal of Sociology* 66 :32–40.

sont pas effectués consciemment ou délibérément, les actions d'une personne peuvent être constitués de paris adjacents qu'il veut maintenir. Les décisions qui sont prises dans ce cas ne font pas partis d'une succession d'action cohérentes, elles peuvent changer en fonction des paris qui ont été pris précédemment afin de maintenir une stabilité ou une cohérence. Pour Becker une trajectoire comporte plusieurs paris adjacents, ils expliquent les changements possibles à l'intérieur de celle-ci.

L'orientation des décisions en fonction de paris pris par les individus introduit une limite dans les actions possibles. Seulement Becker n'arrive pas à définir l'étalon et la mesure de cette limite, c'est ce que nous allons expliciter dans les parties suivantes.

3.2. LE LIEN SOCIAL : ENTRE LE SUJET ET L'AUTRE

Dans cette partie nous aborderons ce qu'il en est du lien social pour le délinquant ou le criminel. Les théories que nous avons présentées cherchent à définir ce lien social, à partir de facteurs, d'association, de relation, de rapport, de transmission ... Est ce que ce lien peut s'objectiver, se chiffrer statistiquement ou bien relève-t-il seulement de la subjectivité ?

Nous proposons que la partie inconsciente du lien social permette d'articuler précisément les différentes théories entre elles ; sur la situation en criminologie, le corps en médecine, la société ou les groupes sociaux en sociologie, les liens familiaux en psychologie, la libido ou les pulsions en psychanalyse. Les processus psychiques inconscients, ce que le sujet ignore, ce qu'il ne dit pas, sont fondamentaux dans la compréhension de ses conduites et celles-ci ont rapport à un Autre. Une logique de ce lien entre le sujet et cet Autre peut apparaître sans enfermer le sujet dans des déterminations mais au contraire d'envisager des possibles pour lui, des manières de trouver d'autres solutions, des décisions qui l'inscrivent dans un lien qui a pu se défaire ou encore pour déchiffrer une tentative de lien qui est resté suspendu.

3.2.1. La Sociologie Clinique : une introduction au symbolique

La sociologie clinique est une des disciplines qui tente d'articuler les théories sociales et les processus psychiques afin d'éclairer les différentes formes de parcours de vie, leur singularité mais aussi leurs déterminations symboliques (institutionnelles et signifiantes). Vincent de Gaulejac est l'un de ses représentants, il défend la position du sociologue qui considère l'existence d'un primat du social ou des rapports sociaux sur le psychisme et l'individu mais, à contrario du conseil méthodologique de Durkheim, que la neutralité du chercheur serait illusoire. Il adopte une approche clinique en sociologie, elle se préoccupe de la place du sujet chez l'individu et met sur le même plan les faits sociaux et les faits psychiques : *« Le lien social, aujourd'hui objet d'interrogations multiples, est fondamentalement un lien libidinal, quand bien même on ne peut le réduire à cette dimension pulsionnelle. Il est totalement social et totalement psychique, ces deux dimensions étant indissociables. »*⁷⁴⁷

747 GAULEJAC, V. d., HANIQUE, F., & ROCHE, P. (2007). La sociologie clinique. Enjeux théoriques et méthodologiques. Érès.

Pour lui une continuité entre Durkheim et S. Freud existe, le premier développant les liens entre psychisme individuel et psychisme collectif. Mais pour S. Freud si l'inconscient est ce qui est refoulé intérieurement par une personne, ce processus psychique ne peut pas être collectif ; le seul collectif possible est le lien qui unit les membres d'une foule ou d'un groupe dans l'identification à un autre faisant figure paternelle ou ayant une fonction symbolique⁷⁴⁸.

La sociologie clinique a été influencé par Georges Devereux et son complémentarisme qui tente de coordonner la sociologie (anthropologique) et la psychanalyse⁷⁴⁹. Elle critique la fausse objectivité des démarches expérimentalistes et positivistes qui ne peuvent rien dire par exemple des crimes isolés ou des « crimes habituels ». Devereux prend en référence la psychanalyse et l'analyse du transfert pour expliquer les conditions d'étude d'un groupe ou d'une personne. Cette étude doit intégrer les effets de la présence du chercheur ou de l'observateur, ils ne peuvent pas se limiter à des processus d'objectivation ou de mise à distance statistique. Ce qui amène à considérer l'introduction d'un nouvel élément dans l'étude d'un sujet ou d'un groupe, une instance autre, symbolique, déterminant les conduites, les paroles ou les actes du chercheur lui-même selon des lois qui sont structurées (culturellement pour Devereux).

Le symbolique est l'élément qui échappe à toute tentative d'objectivation dans les recherches, il ne peut s'approcher que par la subjectivité. C'est la parole qui donne accès à l'inconscient dans lequel nous retrouvons les éléments symboliques.

Lacan a repris de Lévi-Strauss l'idée d'un inconscient structuré comme un langage et que les complexes psychiques étaient semblables aux mythes individuels. Ces mythes ont chacun une structure qui est limitée par des lois. Pour Lévi-Strauss même s'il existe beaucoup de mythes, elles restent limitées en nombre au niveau de leur structure. Les lois de l'inconscient produisent un discours et sont structurées de manière à avoir une fonction symbolique. « *Tout mythe est une recherche du temps perdu* »⁷⁵⁰, ce qui se retrouve aussi bien dans les techniques shamaniques que dans la psychanalyse qui en serait une forme moderne selon Lévi-Strauss. La différence résiderait dans le fait que l'analyste écoute le mythe de la personne alors que le shaman introduit la personne à un mythe collectif. « *Dans la civilisation mécanique, il n'y a*

748 FREUD, S. (1921). Psychologie des foules et analyse du moi. Editions Payot.

749 DEVEREUX, G. (1967). De l'angoisse à la méthode. Paris, Flammarion.

750 LEVI-STRAUSS, C. (1949). L'efficacité symbolique. Revue de l'histoire des religions, 5-27.

plus de place pour le temps mythique qu'en nous-mêmes » prévient Lévi-Strauss, autrement dit l'homme ne le reçoit plus dans une tradition collective.

Le symbolique chez Lévi-Strauss et Lacan se substituerait ainsi au religieux et à l'importance que lui a donné Durkheim. Le mythe est l'illustration de la présence du symbolique chez l'homme et dans les sociétés. Lacan indique que la situation normativante du vécu originel du sujet moderne est liée au père en tant qu'il incarne et représente la fonction symbolique. Cette fonction concentre les jouissances symboliques (paisibles) de l'amour de la mère, ce vers quoi se dirige le sujet⁷⁵¹. Mais ce symbolique ne peut pas recouvrir pleinement le réel, la structure sociale moderne présente un père carrent par rapport à sa fonction. Dans l'écart entre le plan du réel et la fonction symbolique se situe le complexe d'Œdipe qui a une valeur pathogène et non normativante souligne Lacan. Elle est à l'origine des symptômes et de ce qui est abordé dans certaines recherches comme des conduites asociales. En accordant une valeur pathogène aux mythes et donc au symbolique, Lacan nous enseigne qu'il ne s'agit pas de traiter un comportement par une remise en norme du désir, mais de saisir ce qu'il y a de plus particulier dans l'histoire du sujet. Repérer les coordonnées symboliques et mettre à jour ce qui cause les actes permettrait d'éviter les répétitions, ces actes sont chargés d'une souffrance psychique et ont une portée sociale.

La recherche d'une structure quaternaire est indispensable pour comprendre l'acte du sujet, il est constitué par la fonction symbolique de l'Œdipe et la relation narcissique au semblable permettant le développement de l'imaginaire. Le quatrième élément étant la mort, élément médiateur et symbolique du fait de son ambivalence en ce qu'elle désigne une présence et une absence. Le schéma L de Lacan illustre cette structure quaternaire, il exprime que l'inconscient est ce qui fait lien entre le sujet et l'autre. Le quatrième terme qui traverse la relation imaginaire vient (ré)introduire la religion que Lévi-Strauss aurait voulu écarter⁷⁵². Ce quatrième terme éclaire un aspect du lien social qui est l'ajout de l'inconscient et du discours de l'Autre qui détermine le sujet (barré).

La parole par le fait qu'elle fonde et crée le symbole, permet une relation entre deux sujets. Le lien social est marqué par cette fonction de la parole, mais la parole n'est pas une simple fonction contrairement à ce que suppose la notion d'inconscient collectif précise Lacan. Elle existe aussi chez les animaux mais ils leur manquent la dimension du symbolique.

751 LACAN, J. (2007). Le mythe individuel du névrosé: poésie et vérité dans la névrose. Seuil.

752 SCUBLA, L. (2011). Le symbolique chez Lévi-Strauss et chez Lacan. *Revue du MAUSS*, (1), 253-269.

L'inconscient collectif pour lui est un discours sans signification, alors que la parole est une action humaine. Chaque action de l'homme peut se lire comme un symptôme, elles sont structurées comme un langage à déchiffrer et surdéterminées symboliquement.

Le symbolique contient la loi, la parole introduit à cette loi. Dans cette perspective la notion d'inconscient collectif ne tient pas. La parole renvoie nécessairement au symbolique, le signifiant reste pris dans une signification. Si ce n'est pas le cas, alors il n'a plus de sens ou reste seulement imaginaire. Lacan prend l'exemple de la Foi pour démontrer la fonction symbolique de la parole. La Foi doit passer par l'expérience de la parole et nous pouvons le rapporter au Pari dans lequel le rapport au symbolique se manifeste également. Nous développerons ce concept dans les parties suivantes.

La sociologie clinique a été marquée également par Max Pagès et sa pensée de la dialectique du changement social, résultant de plusieurs facteurs : économiques, politiques, idéologiques, psychologiques, conscients et inconscients⁷⁵³. L'institution comme la famille, le travail, l'entreprise, l'Etat ou la religion, est pensée par la psychosociologie comme une figure maternelle au sens kleinien pouvant à la fois protéger et être néfaste pour l'individu. Si cette institution rencontre un changement, elle a des effets progressifs ou régressifs sur le désir des individus. Pagès en appelle à la responsabilité individuelle dans les cas de crise pour subjectiver les effets des changements et les possibilités d'engagement social.

Cette orientation a ses limites, elle conçoit l'individu comme un acteur économique mais davantage dans un sens social et non un sujet pris dans une réalité pulsionnelle. Elle suppose qu'un retour à une harmonie (pulsionnelle) ou une conformité (sociale) est possible et réalisable. Un autre reproche peut être imputé à la psychosociologie, c'est de vouloir renforcer la productivité des individus en voulant les adapter aux changements économiques des institutions notamment à la violence du capitalisme. Nous retiendrons cependant l'idée d'une relation entre le social et le psychique, et les effets des crises ou des changements pouvant se répercuter l'un sur l'autre.

753 PAGES, M. (2006). La responsabilité: vers une radicale modération. Nouvelle revue de psychosociologie, (2), 59-65.

3.2.1.1. Trajectoires individuelles : des processus conflictuels

Nous avons présenté dans la première partie le modèle proposé par Loeber⁷⁵⁴ qui a défini trois trajectoires développementales du comportement perturbateur chez l'enfant, une trajectoire visible, une non visible et une relevant d'un conflit à l'autorité. Ces trajectoires semblent être inéluctables et imperméables, elles ne concernent pas les mêmes facteurs individuels et environnementaux. Seulement avec l'apport de la sociologie et de la psychopathologie clinique, l'idée de processus sociaux et psychiques dynamiques contredisent l'idée de trajectoires développementaux linéaires.

Gaulejac prend le point de vue sociologique d'un appareil de production économique. Il peut engendrer des contradictions sociales et a des effets sur les trajectoires des individus. Comme celles-ci deviennent plus complexes, il convient de repérer la logique d'un système symbolique et sa potentialité dialectique⁷⁵⁵. Des conflits à l'origine des comportements perturbateurs peuvent se repérer dans le cas d'un changement de classe sociale, qu'ils soient d'ordre social, culturel ou pulsionnel. Ces conflits peuvent se renforcer ou se compenser. Gaulejac nomme « *névrose de classe* » l'individu qui a été sujet à une mobilité de classe sociale en rapport avec l'évolution des sociétés modernes. Il exprime un conflit entre son héritage et ce qu'il a acquis ou construit au cours de sa trajectoire.

Les conflits sociaux et psychiques se rencontrent du fait d'un déplacement de la structure sociale de l'individu. Les choix qu'il devra faire sont à la fois conditionnés par la structure symbolique et renouvelé par le changement de statut social. La trajectoire de l'enfant se réfère à la situation sociale de ses parents, elle suit deux logiques selon Gaulejac : une logique de reproduction et une logique de différenciation qui s'expriment pour l'enfant par une crainte et un désir de devenir comme ses parents. Ils sont eux-mêmes pris par ces deux logiques, ce qui permet de situer une l'existence d'une « contradiction ». Ces contradictions résulteraient des conflits œdipiens des enfants avec leurs parents, objets d'amour et de rivalité, et des conflits sociaux avec les moyens proposés à l'enfant d'atteindre un idéal (social). Pour Gaulejac, plus l'écart social s'étend entre les parents et les enfants, plus les liens affectifs seront perturbés. Des

754 LOEBER, R., WUNG, P., KEENAN, K., GIROUX, B., STOUTHAMER-LOEBER, M., VAN KAMMEN, W., & MAUGHAN, B. (1993). Developmental pathways in disruptive child behavior. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 103-133. doi:10.1017/S0954579400004296

755 GAULEJAC, V. d. (1987). *La Névrose de Classe. Trajectoire sociale et conflits d'identité*. Editeur, Hommes et groupes.

ruptures d'identifications peuvent également se présenter et se compenser par d'autres figures n'ayant pas les mêmes coordonnées symboliques et s'en éloignant. L'évolution des rapports sociaux modifierait ainsi les conflits psychiques existant chez un individu, soit dans leur intensité, soit dans leur nature, par impossibilité d'identification, par opposition ou bien par un sentiment de culpabilité plus manifeste.

Pour Gaulejac, ce qui fait symptôme repose sur les identifications et les conflits qu'ils produisent en raison d'antagonismes sociaux. La résolution de ces conflits dépendra du rapport des parents à la « dominance sociale », c'est-à-dire que l'enfant devra prendre en compte leur position et la différencier des liens affectifs qu'il entretient avec eux.

La question de la dominance sociale et des trajectoires prises par les « bandes de jeunes » est aussi un point important pour Mohammed⁷⁵⁶. Elle peut opérer des ruptures chez l'enfant dans le cadre scolaire qui présente de mauvais résultats ou créer des tensions entre les parents et l'institution scolaire. La déviance (de l'élève/enfant) serait ainsi une alternative aux déclassements scolaires et familiaux. La bande permettrait dans ce cas de structurer le conflit avec la société. La position de Mohammed donne de l'importance à la relation aux pairs, conçue comme une compensation symbolique pour des classes sociales défavorisées.

La (psycho)sociologie reprend les théories sur l'anomie et les antagonismes qu'elle produit. Un déséquilibre, une rupture, un conflit, se crée par deux forces qui s'opposent, la résolution est possible par l'identification à la bande ou aux pairs déviants. Nous en avons montré les limites précédemment mais elle met en évidence que les trajectoires individuelles peuvent se modifier en fonction de la position prise avec les déterminants sociaux et/ou psychiques. Ces déterminants sont symboliques, ils concernent la relation des parents avec les discours dominants pour ces auteurs. Il est possible de faire une analogie structurale entre l'appareil de production économique (social) et l'appareil psychique tel que défini par S. Freud qui est composé de forces pulsionnelles dynamiques. Ils engendrent tous les deux des processus à l'origine de complexes et de conflits symboliques que l'individu devra résoudre au moins inconsciemment.

756 MOHAMMED, M. ; MUCCHIELLI, L. (sous la direction de) (2007). Les bandes de jeunes : des blousons noirs à nos jours, La Découverte.

3.2.1.2. Changements sociaux et subjectifs : exemple de stratégies (ou positions signifiantes)

Les changements que l'on peut retrouver dans le parcours de jeunes peuvent être causés par des phénomènes d'exclusion, de désinsertion ou d'insertion social et subjectif. Ils impliquent une dialectique pour trouver une place dans le lien social. Les réponses à ces phénomènes s'effectuent en fonction des possibilités objectives et du désir inconscient des individus : *« la notion de stratégie appliquée au champ du social suggère que l'individu dispose d'une certaine liberté de choix, dans les limites des règles du jeu. Elle exprime comment les comportements individuels sont le résultat d'une interaction de facteurs sociaux et individuels, et permet ainsi d'échapper aux deux visions totalisantes des phénomènes sociaux, particulièrement dominantes dans la sociologie de la pauvreté et de la marginalité. »*⁷⁵⁷

Il existerait alors une dialectique entre certains phénomènes sociaux tels que la domination, l'exploitation, l'inégalité, ... ayant des effets sur les individus, qui eux-mêmes exprimeront de la frustration, de l'humiliation, un sentiment d'injustice... ces sentiments induisent des comportements sociaux qui tentent d'y répondre.

« La notion de stratégie se situe à l'articulation du système social et de l'individu, du social et du psychologique ; elle permet de lire, dans les comportements, individuels ou collectifs, les diverses manières dont les acteurs « font avec » les déterminants sociaux, et en fonction de quels paramètres sociaux, familiaux ou psychologiques. La diversité relative des comportements, en réponse à des situations sociales similaires, met en évidence le caractère interactionnel, dynamique et complexe du processus. »

Chacun de ces phénomènes sociaux ou psychiques modifie le sentiment de culpabilité de l'individu qui se traduit par des sentiments d'humiliation ou de révolte par exemple. Ces modifications amènent à des activités individuelles, sociales ou collectives spécifiques. Afin de réduire la souffrance de la situation, Gaulejac répertorie plusieurs modifications subjectives ou sociales :

- Les stratégies de contournement : elles permettent de prendre ses distances avec le système de valeurs qui stigmatise la personne, en résistant à l'intériorisation de l'image négative voulu par l'autre. L'intégration dans un groupe de délinquants sera perçue comme une gestion collective de contraintes extérieures. Cette stratégie consiste à modifier sa propre image mais par forcément à sortir de la situation.

757 GAULEJAC, V., TABOADA-LEONETTI, I., BLONDEL, F., & BOULLIER, D. (1994). La lutte des places insertion et désinsertion (Re-connaissances). Marseille Paris: Hommes et perspectives Desclée de Brouwer.

- Les stratégies de dégage ment : elles visent à sortir de la situation par une action comme la réinsertion et l'identification aux valeurs dominantes ou bien de manière conflictuelle en modifiant le rapport de forces qui produit la souffrance. Cette stratégie permet le maintien d'un lien social même conflictuel.
- Les stratégies de défense : elles font appel à la mobilisation de mécanismes psychiques de défense (en grande partie inconscient) que sont le retrait social et l'isolement, mais elles empêchent toutes actions et relations, ce qui peut aggraver la souffrance.

Ces différentes stratégies reposent sur l'idée qu'il existe une « image négative » qui détermine la personne. Celle-ci tente de répondre par plusieurs moyens : intériorisation, identification, inhibition ou refus. Dans cette perspective, les trajectoires sont prises entre l'histoire familiale et les déterminations sociales. Elles peuvent se modifier par les actions de la personne. Les logiques sociales et subjectives donnent lieu à des types d'économie psychique que l'on retrouve dans les comportements. Gaulejac s'oppose toutefois à une vision normative des comportements asociaux jugés indésirables et qui sont réduits à des dysfonctionnements ayant un coût pour la société et les individus. Il leur attribue une fonction de résistance face aux contraintes sociales et une fonction de création par la possibilité de modifier le lien social. La mise en évidence des enjeux sociaux (de pouvoir) dans la compréhension des phénomènes subjectifs, rend compte de la dimension symbolique des relations humaines et de la détermination de logiques subjectives (d'action). Ils doivent d'abord être situées dans un rapport au signifiant et à la parole pour que des changements soient possibles, ce sont avant tout les représentations qui sont atteintes.

3.2.2. Les choix inconscients en psychanalyse

Pour finir sur cette partie, nous allons reprendre quelques concepts fondamentaux en psychanalyse qui sont loin de réduire les stratégies subjectives possibles à la question d'identifications ou de défenses psychiques. Ces positions restent trop prises dans une dimension imaginaire. Nous tenterons de faire valoir plutôt la subjectivité dans son rapport au symbolique qui naît d'une rencontre avec un réel.

3.2.2.1. Le désir du sujet et son rapport à l'Autre

Nous allons reprendre le concept du désir en psychanalyse qui nous permettra d'éclairer ce qu'il en est des actes ou actions du sujet et ce qui les gouverne.

Pour Lacan⁷⁵⁸, le désir du sujet peut se présenter comme obstacle. Dans l'acte de tuer par exemple, il renvoie au désir inconscient pour la mère et suscite en même temps la rivalité de celui qui la possède, ce qui relie la question du désir au sentiment de culpabilité.

Les manifestations subjectives sont structurées dans un rapport au signifiant et sont adressées à un Autre qui recèle une vérité sur le sujet lui-même. Seulement cet Autre reste manquant, il lui manque un signifiant permettant de dire la vérité de l'être du sujet. Ce signifiant qui manque chez l'Autre est du côté du sujet, c'est ce qu'il perd et sacrifie symboliquement. Lacan nous indique qu'il s'agit du phallus qui a une fonction signifiante et qui donne le sens de l'existence du sujet. Ce phallus est la mesure étalon du sujet, il oriente les actes de ce dernier.

Comme il manque un signifiant dans l'Autre, le sujet se trouve toujours désirant. Il désire un objet qu'il n'atteint jamais mais peut en retirer une satisfaction à travers le fantasme qui comporte cet objet de jouissance. L'économie psychique du sujet passe par cette formation inconsciente du fantasme, il structure son mode de relation au monde. Le sujet doit en passer par les signifiants de la demande pour atteindre l'objet. Cette demande reste fixe et elle a rapport au signifiant (phallique). L'objet du fantasme est ce dont le sujet est symboliquement privé : le phallus. Pour cette raison il y a un au-delà de la demande, le sujet s'adresse à un Autre, il cherche ce qu'il a lui-même perdu, ce second niveau peut s'interpréter.

758 LACAN, J., & MILLER, J. (2013). Le séminaire de Jacques Lacan [Livre VI] [Le désir et son interprétation, 1958-1959] (Le champ freudien). Paris: Éd. de la Martinière Le champ freudien éditeur.

Pour autant, le désir, reprend Lacan, n'est pas normalisé. Il transforme la perception de l'objet, faisant du désir une recherche basée sur le principe de plaisir et non une recherche du bien. Le désir en psychanalyse s'oppose alors aux conceptions d'un développement achevé de l'homme. Dans cette perspective son expérience se dirigerait vers une maturation, il tenterait de s'adapter au monde. Schmeidler reprend cette définition du désir. Elle indique que le désir des délinquants est une perversion car il n'est pas normé. Il ne s'agit pas d'une simple adaptation à la réalité. La relation d'objet est la formule du fantasme pour Lacan. Le sujet situe l'objet du fantasme dans l'Autre mais un défaut l'empêche de s'y identifier. Le défaut dans l'Autre est un point de réel qui exige la castration du sujet afin de se désigner.

Lacan nous introduit au rapport du sujet au signifiant et à la rencontre avec l'Autre et à ce moment où il doit payer de son être en passant par la demande. Cette entrée dans le langage permet de subjectiver l'Autre et de faire exister l'inconscient. « *Le sujet se reconnaît à ce qu'il est sujet d'une chaîne articulée, laquelle est de l'ordre d'un discours.* » Seul le fantasme permettrait alors au sujet de se désigner car il comporte l'objet du désir qui lui est réel.

3.2.2.2. *La question de la récurrence : automatisme de répétition et détermination symbolique*

Nous allons reprendre le commentaire de Lacan⁷⁵⁹ de La Lettre Volée pour éclairer les modalités de relation entre le sujet et l'Autre, ce qui détermine cette relation et sa répétition. Il reprend la notion d'automatisme de répétition de S. Freud pour indiquer que le sujet suit « *la filière du symbolique* » sur la chaîne signifiante. Sur cette chaîne se déplace un signifiant qui vient déterminer et orienter le sujet dans ses actes. Pour Lacan, cette chaîne signifiante se constitue à partir d'une scène primitive, la relation à la mère, les autres scènes n'en sont que des répétitions.

Lacan fait référence à S. Freud et à sa découverte du système Ψ ⁷⁶⁰, prédécesseur de l'inconscient, qui se caractérise par la satisfaction de retrouver l'objet foncièrement perdu. Le principe de l'existence du sujet se fonde sur la réminiscence ou la répétition de cette perte symbolique. Elle forme un ordre symbolique et gouverne l'expérience du sujet selon le principe de plaisir, S. Freud l'illustre avec le jeu de la bobine⁷⁶¹. Par son entrée dans le langage, l'homme

759 LACAN, J. (1966c). Le séminaire sur " La lettre volée". Écrits.

760 FREUD, S. (1895). Esquisse d'une psychologie scientifique. La naissance de la psychanalyse, 307-396.

761 FREUD, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. Essais de psychanalyse, 109-110.

se trouve déjà déterminé par le signifiant, Lacan représente ces déterminations à partir des symboles (+) et (-) qui présentent l'alternative fondamentale selon ces termes de la présence et de l'absence de la mère. Il met en série ces déterminations symboliques :

- La symétrie de la constance : (+++, ---) (1)
- La symétrie de l'alternance : (+-, -+) (3)
- La dissymétrie révélée par l'impair : (+--, -++, ++-, --+) (2) ; l'impair désignant pour Lacan le sens d'une aberration de la conduite.

« Une succession uniforme de (2) qui a commencé après un (1), [cette] série se souviendra du rang pair ou impair de chacun de ces (2), puisque de ce rang dépend que cette séquence ne puisse se rompre que par un (1) après un nombre pair de (2), ou par un (3) après un nombre impair. ».

À ces trois temps, Lacan indique que le (1) et le (3) se répondent tandis que le (2) repose sur un choix indifférent. Ils constituent une formalisation de l'échange et sont articulés à partir d'une détermination symbolique, c'est-à-dire une détermination qui n'est pas réelle. Dans cette détermination symbolique se présente une dissymétrie qui permettra de reconnaître le désir inconscient du sujet et qui se reproduira à chaque fois qu'il s'adresse à l'Autre. En reconnaissant la loi symbolique qui détermine les actions du sujet, nous pouvons situer le désir de celui-ci et envisager que ses actions relèvent de choix inconscients et répondent à cette loi.

3.2.2.3. Les conduites du sujet et les processus psychiques

Nous avons repéré que les choix inconscients réfèrent toujours à un Autre, c'est-à-dire à un système signifiant et à partir duquel le sujet opère des choix de plusieurs formes⁷⁶². Soit il refuse les signifiants (choix exclu) et n'en passe pas par le langage qu'il perçoit comme étant dangereux car ils peuvent susciter une effraction corporelle, soit il est aliéné et assujettit aux signifiants, ce qui imposera sa marque à tous ses choix ultérieurs. Les choix forcés pourront se manifester par une négation de toute dépendance par rapport à une instance extérieure ou un

762 SAUVAGNAT, F. (2004a) (en collaboration avec Alvarez, J.M ; Esteban, R.). Fundamentos de psicopatología psicoanalítica, Madrid, ed. Sintesis.

rejet actif de la détermination par le signifiant. Sauvagnat indique que nous retrouvons ce type de choix dans les passages-à-l'acte, les fugues et les suicides. Suivant l'élaboration du sujet, il peut aussi montrer son égarement par des actes où il met en scène son questionnement comme dans l'acting out (choix impossible) ou bien faire le choix de la séparation. Ce qui est le cas quand le sujet refuse l'aliénation et se présente comme un objet correspondant à un manque dans l'Autre, c'est le cas pour le sujet de l'acte, du pari ou de l'ordalie.

3.3. UNE REEVALUATION DE LA PSYCHOPATHOLOGIE DE LA DELINQUANCE : DES ACTES CONSTITUANTS DES PARIS PSYCHIQUES

Nous avons repéré que le moment fondateur de la naissance de la subjectivité s'effectue à partir de la perte initiale de l'objet foncièrement perdu avec l'entrée dans le langage. Le sujet y perd ainsi d'emblée une jouissance : l'objet a, soit ce qui échappe au signifiant et représente le réel. Le recours aux mathématiques permet d'aborder ce réel et de repérer les régularités ou irrégularités des comportements humains. Cependant cette mathématisation ne se fait pas dans le sens des sciences de la nature qui ont recours aux statistiques comme nous le rappelle Charraud^(763, 764).

Le sujet et les calculs qu'il effectue se font suivant une logique de la perte et de la récupération de celle-ci par la jouissance. En cela le sujet de la psychanalyse est radicalement différent du sujet en sociologie qui n'inclue par cette perte originaire. Le point de vue sociologique considère que l'individu a une unité et donc qu'il fait des choix rationnels pour ne pas perdre cette unité.

Lacan s'est appuyé sur la théorie des jeux⁷⁶⁵ pour éclairer les positions du sujet face à l'Autre symbolique. Ces positions suivent un raisonnement qui ne peuvent pas être de simples calculs purement probabilistes, ils peuvent difficilement se saisir par les statistiques⁷⁶⁶. Nous rappelons que Lacan situe les déterminations symboliques sur un autre axe que les identifications imaginaires, cette symbolique se retrouve dans le jeu. L'Autre est le lieu de la Vérité et est garant de la « *Bonne Foi* » des participants du jeu⁷⁶⁷, un engagement du sujet se fait à cet endroit. Par cet engagement, il est aliéné à la structure symbolique, les choix possibles seront ainsi déterminés par cette structure.

Comme indiqué précédemment, dans cette structure symbolique se présente un manque, un réel. Le sujet va tenter de le combler à travers son désir et son fantasme. Ils vont pouvoir se situer à travers la répétition de ses actes, de ses conséquences et la réponse que le sujet va leur donner.

763 CARTIER, P., & CHARRAUD, N. (2004). textes réunis et édités par. Le réel en mathématiques, Psychanalyse et mathématiques.

764 CHARRAUD, N. (1997). Lacan et les mathématiques. Anthropos (Paris).

765 NEUMANN (von), J.; MORGENSTERN, O. (1953). Theory of Games and Economic Behavior. Princeton, NJ. Princeton University Press.

766 LACAN, J. (1966d). Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée. Écrits, 197-213.

767 CHARRAUD, N. (1997). Lacan et les mathématiques. Anthropos (Paris).

La récupération de la perte occasionnée par le manque dans l'Autre occasionne un « plus-de-jour »⁷⁶⁸ que Lacan définira en s'appuyant sur le Pari de Pascal. Il fait équivaloir la décision du sujet à un engagement, ils peuvent s'interpréter comme une question inconsciente sur la possibilité d'existence de l'homme en tant que sujet.

« Le pari ne porte pas sur la promesse d'une vie future, mais sur l'existence de Je, quelque chose peut être déduit au-delà, à condition de mettre à sa place la fonction de la cause telle qu'elle se place au niveau du sujet, à savoir l'objet a. »

Cet objet (a) constitue ainsi le plus-de-jour du sujet, il l'oriente et permet de saisir ce qu'il en est de la jouissance du sujet qui est inscrit dans un discours ou déterminé par un épingleage signifiant. La problématique du pari est ainsi appliquée à la dialectique du désir, ce qui la différencie de la théorie des jeux qui ne prend en compte que la notion d'utilité économique.

« La conception lacanienne du pari essaie de rendre compte des décisions inconscientes prise par le sujet en fonction de la façon dont il « calcule sa position » vis-à-vis du désir de l'Autre (parental). »⁷⁶⁹

Les principes du pari reposent sur une tentative de la part du sujet de faire coïncider son désir à celui de l'Autre. Il cherche à s'inclure dans l'Autre et en même temps à s'en séparer. L'objet du désir viendrait médialiser à la fois l'aliénation et la séparation à l'Autre.

Le désir du sujet repose sur une promesse et non une réalisation purement matérielle. Il n'est donc pas réduit à un désir social d'appartenance ou d'acquisition d'objet. Il se supporte d'un fantasme qui rend plus acceptable la pulsion. C'est pour cette raison que sa réalisation peut se traduire par un phénomène inquiétant voire traumatisant note Sauvagnat. Ce thème du pari est également articulé au « jugement inconscient » freudien pour lui. Le jugement intervient après le renoncement d'un engagement de la part du sujet. Nous pouvons y trouver les formes de culpabilité, les interdictions ou les sanctions pénales dont peuvent témoigner les sujets. Ces limites indiquent les possibilités de manier les relations du sujet face à l'objet du désir et l'élaboration d'une angoisse que le sujet tente de traiter.

768 LACAN, J. (1968-1969). Le séminaire. Livre XVI, D'un autre à l'autre. Texte établi par Jacques-Alain Miller. Paris, Éd. du Seuil. 2006.

769 SAUVAGNAT, F. (2004c). Competing models in the psychoanalytic treatment of the Borderline syndrome: a few historical landmarks, in Ormosko Srečanje 4: Nedokončna zgodba 2: shizoidna in borderline osebnostna motnja, Ormoz-Ptuj, Slovenija, junij 2004, p 92-108. (Publication de la Société Slovène de Psychiatrie)

Nous allons présenter plusieurs cas issus de notre pratique, ils seront catégorisés suivant les structures cliniques classiques pour définir les fonctionnements psychiques de chacun et construire une approche clinique des formes possibles de désistance. Plusieurs de ces actes présentés dans les cas cliniques pourraient être inclus dans la catégorie de trouble des conduites. En les éclairant par leur dimension subjective, nous montrons qu'ils ne peuvent pas se réduire à des troubles ou des faits objectifs mais qu'ils s'inscrivent bien dans une logique inconsciente.

3.3.5. Analyse des cas

L'analyse des cas nous permet d'éclairer que certains actes considérés comme antisociaux (la violence vis-à-vis d'un autre, le vol et les mensonges) sont articulés au désir d'un sujet et de sa relation à l'Autre, à travers un fantasme qui n'est pas normalisé. Le fantasme vient résoudre un manque repéré chez l'Autre mais du fait de sa particularisation, il peut se différencier des lois collectives et des règles de la société.

Mr G.

Pour Mr G., nous pouvons suggérer que les violences commises sur son ex-femme et ses enfants pourraient être une façon de « *restituer la jouissance au champ de l'Autre* »⁷⁷⁰, le désir maternel vis-à-vis de la fonction paternelle, évoqué lors d'une scène infantile où sa mère apportait une preuve aux gendarmes de la violence qu'elle subissait de son père, aurait permis une construction subjective. Sur la photo sa mère était nue avec des objets, une valeur y a été accordée par la réponse du gendarme et l'a rendu signifiante en nouant la relation d'un couple marquée par la violence que subie une femme.

Nous pouvons différencier cette construction subjective de la névrose au sens où le désir pour Mr G. n'est pas accordé à la loi symbolique, générale, ce qui l'amènera à être lui-même convoqué par la justice au travers de ses fantasmes, soit par les violences qu'il manifestait envers ceux qu'il aime, sa femme et ses enfants et la persistance de son fantasme en ayant peur d'exercer cette violence à l'avenir et aussi par l'envoi de photos de lui nu à d'autres femmes.

Nous reprenons la position de Sauvagnat sur la dissociation de cette forme particulière de transmission du phallus entre le désir et l'amour. Une séparation entre un petit phi zéro ($\phi 0$) et « *un phallus plutôt déchaîné, une sorte de passion du sujet pour le phallus sauvage, la jouissance phallique qui se promène seule* ».

770 SAUVAGNAT, F. (2011b). La question de la différenciation entre structure perverse et psychose "ordinaire", in L'a-graphe, La question des psychoses ordinaires, Section Clinique de Rennes, p 67-79.

Mr G. est partagé entre une pente depressive, ressentant ses problèmes judiciaires comme une profonde injustice et un sort qui s'acharne contre lui alors qu'il admet les violences commises au contraire de son père, et un fantasme plus ou moins envahissant où il pense aux violences qu'il pourrait commettre à nouveau à une femme et aux photos qu'il peut envoyer de lui nu avec les conséquences supposées. Il cherche ainsi une signification des actes de son père, ce qui viendrait faire limite à la violence serait une image (photo de sa mère nue ou les films pornographiques évoqués par le compagnon de son ex-femme)

Mr G. a pu montrer que son oncle paternel occupait une place permettant de compenser un certain rejet maternel de son père, se sentant maltraité par lui. L'importance de sa parole qu'il lui a été accordé a permis une séparation avec les paroles de son ex-femme et du discours judiciaire qui le renvoyait à l'image d'un homme violent, tout comme pouvait être son père.

Mr R.

Mr R. présente un acte où il a usurpé le nom de deux personnes qui l'ont maltraité il y a plusieurs années. Le désir de vengeance qu'il manifeste témoigne d'une difficulté à rencontrer le manque chez l'Autre, il doit en passer par la justice et la recherche d'une sanction réelle afin de punir cet Autre qui l'envahissait depuis de nombreuses années. Les moments de séparation au cours de son histoire ont été vécus de manière douloureuse, il se retrouve dans une errance subjective (hospitalisation, placement, consommation d'alcool).

Une rencontre a été déterminante après avoir été sanctionné par la justice pour vol et usage d'un bien d'autrui. Cette personne lui a donné une place en lui proposant une activité professionnelle, elle l'a également écouté et soutenu le besoin de punition à l'égard des personnes l'ayant maltraité.

Dans ce cas de psychose, nous retrouvons les effets de la forclusion où la sanction doit s'appliquer à l'Autre qui n'est pas castré, le sujet est maltraité, envahit par l'Autre qui se moque, veut le toucher et porter plainte contre lui. Dans sa relation à l'Autre, Mr R. reste dans une position imaginaire, il est aliéné et s'identifie aux personnes qu'il rencontre, si l'autre est absent alors c'est un vide qui se présente. Il rencontre également le réel à travers les femmes en imaginant qu'il a une fonction de révélation pour elles.

Nous pouvons retrouver ce réel dans les actes d'usurpation de Mr R. l'utilisation frauduleuse de noms de personnes qui ont féminisé le sien, ces actes ont une signification particulière pour lui. D'autant plus qu'elles ont porté atteinte à son corps, ce qui l'a empêché d'établir des relations stables avec les femmes.

Toutefois des identifications imaginaires peuvent soutenir certains fantasmes structurant la personne et ouvrir à une socialisation, le fait de grandir avec le développement de sa société le sépare d'une identification trop mortifère à son père. Ces identifications peuvent stabiliser le sujet et s'approcher d'une signification phallique.

Mr M.

Dans un premier temps, ce sont des plaintes somatiques qui amènent Mr M. à consulter. Il commence à déplier son histoire familiale, la séparation de ses parents et le drame qui s'est déroulé à son plus jeune âge. Il est inquiet pour sa mère, son père s'est blessé lors d'un accident.

Mr M. est aux prises avec le manque de plusieurs personnes, plus particulièrement celui de sa mère et de son silence. Il tente d'y répondre en reprenant la dette à son compte, ce qui l'entraînera à commettre un braquage dans un lieu remettant en scène les éléments refoulés du décès de son frère (il a braqué une boulangère et son enfant était présent).

Il s'en prendra au nouvel ami de son ex-copine, tout comme il pouvait se montrer méfiant du nouveau compagnon de sa mère qu'elle a rencontré au centre de désintoxication. Des femmes, il pointe leur manque. Les identifications à son père qui était un « délinquant » à son âge ont orienté Mr M. dans ses différentes conduites et les réponses à apporter au manque féminin et à son énigme.

La rencontre avec une femme qui aura un trait de sa mère, une femme qui soigne les autres, et le déchiffrement de l'inconscient de ses actes a limité ces derniers et lui a permis de réorienter ses attentes vers des inscriptions moins préjudiciables.

Melle F.

Les vols et les mensonges de Melle F. viennent après l'arrivée de sa belle-mère au domicile paternel, cet évènement a déclenché certains comportements qui ont surpris son père.

Les demandes de Melle F. vis-à-vis de son père sont fortes et les réponses de ce dernier restent insuffisantes. Elle tente de récupérer certains objets de sa belle-mère pour comprendre ce qui cause la relation entre elle et son père. Les conséquences en sont les privations d'objets, notamment une tablette qui est nettement investit par Melle F.

Dans ses rêves, elle met en jeu la valeur de ce qui est dissimulé, ce qui n'est pas dit, autour de la féminité, de sa mère et l'amour de son père. Le décès de sa mère et la position d'autre femmes dans sa famille accentuent la division de Melle F. qui ne peut pas tout dire à son père.

A propos du mensonge Freud, S⁷⁷¹. indiquait ceci : « *Il est naturel que les enfants mentent lorsque ce faisant ils imitent les mensonges des adultes. [...] Ils se produisent sous l'influence de motifs amoureux d'une force extrême et deviennent néfastes lorsqu'ils provoquent un malentendu entre l'enfant et la personne qu'il aime.* »

Cette indication permet de saisir ce qui est en jeu pour Melle F. le désir inavouable qu'elle a de son père, celui toujours inconscient de vouloir prendre la place de sa mère et de celles qui s'y sont substituées. Par conséquent elle recherche les punitions de son père ou les remarques de ses professeurs au collège.

La pulsion se fait manifeste par le regard, Melle F. ne supporte par celui de son père et sa belle-mère ainsi que les élèves de sa classe sur elle. Ce qui peut s'inverser par le regard qu'elle porte sur les garçons et sur la relation entre son père et celle qu'il a choisi. Elle tente alors de s'en protéger par les demandes inconscientes de punition, de privation, voire d'éloignement du domicile familial pour ses études.

Mr B.

771 FREUD, S. (1913). Deux mensonges d'enfants. Névrose, psychose et perversion, 183.

Mr B. ne fait part que de ses actes, ils ne sont pas articulés à un sens. Une privation de sa liberté va pouvoir le rendre désirant d'aller dans des lieux de concerts qui ne sont pas à la portée de tout le monde. Il est accompagné de quelques personnes qui constituent un groupe presque unique, ce sont les seuls à écouter ce genre de musique en France.

Les nouvelles relations que Mr B. a créé et l'écoute de la musique qu'ils partagent en commun vont lui permettre de le tenir à distance des tentations de violences. Il rapporte que ces échanges ne passent toujours pas par la parole mais plutôt par des sensations corporelles qu'il éprouve, de même le marquage au corps par les tatouages qu'il montre viennent nouer un réel à l'imaginaire. Comme l'indique Lacan dans sa thèse⁷⁷², une thérapie est possible auprès d'une communauté dans lequel la personne trouve une satisfaction à sa pulsion, ce dont témoigne les expériences de Mr B.

772 LACAN, J. (1932). De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité, Paris, Seuil.

CONCLUSION DE LA TROISIEME PARTIE

Tous ces actes nommés antisociaux pourraient se retrouver dans la définition de la catégorie du trouble des conduites, seulement en les reliant à l'histoire du sujet et à ses paroles ils rendent compte de plusieurs fonctionnements psychiques⁷⁷³. Ils répondent à un réel rencontré par le sujet, celui-ci y répond par des actes en s'appuyant sur son fantasme. Les effets de la sanction pénale ou paternelle (pour Melle F.) traitent la culpabilité inconsciente attachée au fantasme, suivant les cas elle a pu limiter un envahissement subjectif ou favoriser une signification, ou encore aider à désigner les coordonnées du désir.

La rencontre avec le réel, ce qui n'est pas symbolisable et qui subsiste, est représenté par l'objet a. Ces différents cas tentent de le saisir à travers leurs actes, ils opèrent un calcul à partir des signifiants de l'Autre :

- Un père réel et irréductible dans sa violence pour Mr G., porteur de cet objet a il est prélevé et utilisé comme un moyen pour répondre aux attentes supposées de son entourage (femmes et enfants) il est aussi traité en partie par l'image, ce que l'on peut retrouver chez Mr B. avec une sublimation à travers la musique ;
- Un père imaginaire pour Mr R., qui est son reflet moïque et dont il cherche à se séparer ;
- Un père symbolique pour Mr M. et Melle F. dont les signifiants ont donné un sens aux drames familiaux.

Ils témoignent tous à leur manière d'une répétition de la pulsion, jusqu'à un point indiquant une alternative. C'est la contingence d'une rencontre avec l'inconsistance de l'Autre : une plainte, une limitation, une condamnation qui a ouvert à la possibilité d'une parole ou d'un autre investissement et qui a eu pour effet que cesse ce qui s'imposait. La parole a ouvert au sens (inconscient) de leur conduite, coincée entre la chaîne signifiante et l'objet a, et à la possibilité de maintenir une place de sujet désirant tout en se séparant des signifiants de l'Autre. La perte opérée à partir de ces signifiants est traitée par l'usage de ces mêmes signifiants ou leurs substituts, et par une reconnaissance de leurs effets.

773 SAUVAGNAT, F (2004c). Competing models in the psychoanalytic treatment of the Borderline syndrome: a few historical landmarks, in Ormosko Srečanje 4: Nedokoncna zgodba 2: shizoidna in borderline osebnostna motnja, Ormoz-Ptuj, Slovenija, junij 2004, p 92-108. (Publication de la Société Slovène de Psychiatrie)

CONCLUSION GENERALE

A partir des réactions suscitées par le rapport de l'INSERM sur le trouble des conduites, nous avons choisi de reprendre un grand nombre des travaux qui ont introduit cette catégorie. Dans un premier temps, il a été nécessaire de rappeler son origine dans les manuels de diagnostic et de statistique constituant les nosographies internationales. Si dans le premier DSM, les comportements de l'enfant étaient définis comme une réaction d'ajustement à ce que nous pouvons nommer les signifiants de l'Autre, les éditions suivantes se sont orientées vers une causalité biologique. Les comportements non normés sont devenus des troubles, stables dans le temps et liés au corps, ils étaient, jusque dans la troisième édition, considérés dans un lien social. Mais il y a eu une tentative d'objectivation des recherches sur ces comportements avec le recours à des méthodes d'évaluations standardisées des troubles et à partir du recueil de données de dossiers administratifs. Certains chercheurs ont voulu mesurer la prédiction de troubles se manifestant à l'âge adulte, en ce qui concerne le trouble des conduites il est évoqué la probabilité de développer une personnalité antisociale. En s'appuyant sur les découvertes de facteurs biologiques, il en a été recherché les associations possibles avec d'autres troubles. Plusieurs difficultés sont venues avec l'utilisation de la statistique sur une base épidémiologique : des taux élevés de comorbidités et de prévalence. Cependant les discussions sur la nosographie ont maintenu l'orientation des recherches vers une distinction et un repérage de plus en plus précoce des troubles. Les études épidémiologiques se sont intéressées aux facteurs génétiques des troubles mais l'hétérogénéité de leurs résultats a remis en cause la validité scientifique de ces travaux, les échantillonnages et les caractéristiques des groupes étudiés n'auraient pas été suffisamment isolés.

Nous avons présenté les différents modèles explicatifs du développement du trouble des conduites, les limites de sa catégorisation et de son évaluation. En effet, les méthodes d'évaluation présentent de nombreux biais de généralisation d'un comportement et une difficulté à pouvoir contrôler toutes les variables d'une situation. Nous avons également souligné que ces évaluations étaient toutes financées par un Institut National de Santé Publique.

Les évaluations sont effectuées à partir d'entretiens diagnostique structurés pour lesquels une simple formation suffit. Il n'est pas nécessaire d'être un professionnel habilité pour mener ces entretiens ou faire des observations. Les outils qui sont utilisés reprennent les critères diagnostiques des nosographies internationales, les troubles sont toujours associés à des

facteurs sociaux négatifs. L'objectivation des comportements se poursuit avec la standardisation des outils, le recours à des données épidémiologiques et la validation des études par des méta-analyses qui multiplient les contextes d'évaluation et le nombre d'examineurs. Les données épidémiologiques permettent de constituer des groupes ou des modèles qui regroupent plusieurs facteurs. Les relations significatives qui sont établies entre ces facteurs vont permettre de construire des programmes de prévention. Et pourtant la subjectivité des personnes qui sont évaluées pose problème, leur caractéristique vient limiter les prédictions des études longitudinales. Les études relèvent de nombreux facteurs familiaux et socio-économiques mais ce sont les facteurs psychologiques et l'influence de pairs qui sont retenus. Comme certains comportements s'interrompent avec l'âge, laissant penser à une certaine normalisation, la question de ce qui doit être considéré comme pathologique est posé : est-ce qu'elle doit correspondre à un repérage à partir de la souffrance de la personne ? Les chercheurs n'arrivent pas à établir de corrélation significative entre le trouble des conduites et la personnalité antisociale. Ils repèrent seulement qu'une précocité des troubles pourraient amener à des comportements à risque et représenterait un coût pour la société. Plusieurs conceptions se présentent ; soit l'objectivation des études permet de définir ce qui relève de la pathologie, soit les comportements peuvent s'éclairer à partir des liens sociaux établis.

Nous nous sommes ensuite intéressés aux facteurs de risque des comportements nommés « perturbateurs ». Nous retrouvons ces mêmes facteurs utilisés pour la psychopathie adulte et la délinquance. Des facteurs biologiques et génétiques sont repérés dans les comportements agressifs et psychopathiques mais ils sont toujours associés à des facteurs relationnels. Une interaction entre les influences biologiques et sociales est établie, les seuls facteurs biologiques dans les travaux n'ont pas permis de fournir des résultats significatifs. Le trouble des conduites reste alors associé à une combinaison d'autres facteurs, ceux de l'environnement, de la mère plus particulièrement, mais également des facteurs socio-économiques.

Dans les facteurs « environnementaux », des caractéristiques familiales sont repérés comme étant des facteurs de prédiction ou de protection. Selon la position des parents (antisociaux ou conformistes), l'éducation qu'ils portent aux enfants, mais aussi les conflits existant au sein de la famille. Les facteurs socio-économiques indiquent que les conditions de vie défavorisées ont un effet de ségrégation et sont associées au développement de troubles mentaux. Ils peuvent produire des inégalités au niveau de la réussite scolaire de l'enfant et générer une souffrance psycho-affective. La qualité des liens sociaux issus des lieux

d'habitation, de la communauté, des institutions sociales comme l'école aurait aussi des effets sur les taux de prévalence dans la population. Dans certaines études, ce sont l'exposition et le rapport récurrent à des pairs délinquants qui explique l'importance constatée de troubles mentaux. Les facteurs scolaires permettent d'associer décrochage et délinquance et fournissent un support à la possible rupture des liens sociaux, à des difficultés de s'investir dans les études et à un attachement à des normes alternatives ou déviantes. Ces types de liens dépendent fortement des liens familiaux et des représentations parentales. Enfin, les facteurs psychologiques réduisent les problématiques comportementales à la question de l'agressivité, du rapport problématique au langage comme au jugement moral et à l'empathie. L'agressivité expliquerait les retraits sociaux et les formes de souffrance qui se manifestent. Pour quelques recherches, l'agressivité serait une réponse aux divers conflits rencontrés par les individus.

Un nombre considérable de facteurs au sein de ces théories explore la subjectivité de l'enfant, ses comportements comme ceux de ses parents, ses relations aux pairs et son implication dans les différents liens sociaux. La prévention du risque des comportements antisociaux à l'aide de programmes rend compte des mêmes difficultés. Les résultats restent hétérogènes et leur portée est toujours restreinte en raison des biais méthodologiques ou de représentations. Certes il peut exister des effets de la prévention mais ceux-ci sont davantage attachés aux lieux et aux professionnels de ces interventions. Cette absence de continuité dans les liens qui s'offrent à l'enfant comme dans les pratiques éducatives (qu'il s'agisse des parents, des professeurs ou des éducateurs) pose la question sur les effets à long terme de ce type d'actions de prévention.

Nous avons repéré que ces limites des recherches sur le trouble des conduites renvoyaient à des questions d'ordre épistémologique et à de nouveaux paradigmes. Certaines méthodes thérapeutiques, comme celles reposant sur l'étude de cas, peuvent réduire les biais constatés précédemment. Pour finir sur cette première partie nous avons fait une lecture critique de la criminologie biosociale qui est actuellement privilégiée dans les recherches actuelles et montré qu'elle pouvait s'inscrire dans des politiques sécuritaires.

Dans une deuxième partie, nous nous sommes intéressés aux théories auxquelles sont attachées les recherches sur les facteurs de risque. D'abord nous avons présenté les différents modèles de personnalité, puis les théories pénales. Nous avons pu articuler que ce domaine

reprend des conceptions biologiques de la criminalité et orientait les recherches vers davantage de sécurité pour la société, au détriment d'un traitement personnalisé du délinquant ou du criminel.

Plusieurs théories criminologiques du milieu du XX^{ème} Siècle ont tenté d'expliquer les origines du crime selon les approches des auteurs. Le crime est perçu soit comme une inversion des valeurs ou ayant rapport à l'angoisse en Europe continentale. Aux Etats-Unis, avant l'emploi de la notion de personnalité criminelle, certains travaux s'étaient attachés à étudier le délinquant comme un individu, en s'appuyant sur des examens psychologiques qui prenaient en compte la subjectivité. Il a été repéré que la délinquance pouvait être liée à des contraintes. Ce sont des apports de la psychiatrie (classique) allemande qui ont exercé à l'époque une influence théorique sur la psychiatrie américaine. La clinique qui s'en est dégagé proposait une analyse des conditions et des situations de l'individu pour isoler des facteurs de causalité. Ces facteurs s'opposaient aux causalités biologiques et héréditaires mais avec le développement des recherches génétiques et épidémiologiques en psychiatrie, ils deviendront des éléments naturalisés et associés statistiquement à la délinquance.

Pourtant les recherches cliniques en criminologie ont également proposé aux institutions judiciaires un traitement individualisé des peines afin d'éviter les processus de stigmatisation. L'influence de la sociologie nord-américaine a mis en évidence que les institutions sociales avaient une fonction d'attachement (contrôle social). La relation à ces institutions n'était pas considérée selon une continuité développementale, mais indiquait que l'individu était susceptible de changement. Une importante causalité de la délinquance a également été repéré : l'enfant (délinquant) peut s'identifier à un modèle « asocial » présent dans sa famille ou être pris dans des conflits (culturels) entre les générations d'une même famille. Il nous semble important de signaler qu'il ne s'agit pas de conflits culturels compris généralement comme conflit entre des personnes de culture différente. Ces conflits culturels restent familiaux et ne sont pas héréditaires, c'est-à-dire qu'ils peuvent se traiter socialement et psychologiquement. Il convient de situer que cette orientation est différente de celle promouvant des programmes de prévention ou de dépistage qui n'ont qu'une finalité d'isolement ou de stigmatisation des personnes délinquantes.

Enfin nous avons présenté une autre approche théorique : l'association différentielle. Cette approche criminologique reste pragmatique, elle explique qu'un individu est soumis à l'influence d'un modèle délinquant. L'exposition à ce modèle fait que l'individu adhère à ses valeurs ou à des codes illégaux. Dans ce cas, la personnalité s'organise et s'oriente en fonction

des opportunités rencontrées, pouvant aller jusqu'à créer de nouvelles normes comme une culture « criminelle », se substituant à la culture « dominante ». La délinquance serait alors le résultat d'un apprentissage et non d'une déviation ou d'une transgression de normes. Ce point de vue sociologisant explique que la délinquance professionnelle, y compris la délinquance en col blanc, vient de la promotion des moyens illégaux qui est faite par la logique libérale dans la société. Le concept d'anomie est repris pour interpréter le désir des individus ; c'est la recherche d'acquisition de valeurs économiques qui les orienteraient.

Nous avons ensuite présenté les théories sociologiques, certains concepts ont été repris par les criminologues. Le terme d'anomie a démontré que le crime est en lien avec les valeurs de la société, ces valeurs peuvent se modifier en fonction de l'évolution sociale et les crises sociales peuvent marquer profondément l'individu. Le concept de l'anomie a été repris et traduit dans les travaux nord-américain pour expliquer l'inscription des modèles criminels dans une transmission socio-culturelle entre les individus. Les opportunités de l'individu permettraient de répondre ainsi à l'anomie sociale. Dans cette perspective sociologique, l'engagement dans des activités illégales viendrait de la pression exercée par les structures sociales sur l'individu. L'anomie est ici comprise comme une rupture dans la structure sociale, elle est synonyme de crise mais elle peut produire en même temps un changement et une nouveauté.

Plusieurs travaux s'inscrivant dans l'interactionnisme symbolique ont cherché à expliquer les conduites des individus. Cette approche considère la société comme un échange de signes, les individus les interprètent et construisent leur image à partir de ces échanges. Les comportements sont ainsi considérés comme de simples adaptations à l'environnement et aux symboles. Certains sociologues ont souligné que des éléments sociaux comme les institutions pouvaient aussi avoir une fonction symbolique. Nous avons montré qu'il existait une articulation entre les phénomènes socioculturels et les processus psychiques. La ville exerce une influence sur les comportements ; l'exode des populations rurales peut lever des inhibitions et des contraintes liées à la religion ou à la tradition, des lieux où se côtoient la pauvreté et les « foyers brisés » peuvent favoriser les comportements délinquants. Les normes de la vie sociale sont liées à l'espace géographique, elles peuvent différer de celles promues par la société et conformes aux exigences étatiques. Dans ce cas, la délinquance viendrait compenser un statut social inaccessible, elle serait une modalité de réponse à des déterminations sociales objectives. L'interactionnisme symbolique permet de définir que la délinquance comme tout comportement social est le produit de déterminations et d'échanges symboliques, elle est liée à

des représentations construites lors des expériences des individus et un des effets de stigmatisations et de nominations sociales.

Nous avons également présenté les différentes théories du contrôle social qui précisent cette fonction symbolique. Les institutions, en maintenant un ordre et une cohésion pour les populations, exercent des pressions normatives. Le lien social qui en résulte se retrouve dans l'attachement des enfants à leurs parents, il permet d'inhiber certains comportements et d'en promouvoir d'autres. Cette inhibition peut s'intérioriser, les sociologues reprennent l'idée de la maîtrise de soi, ou venir de l'extérieur pour exercer un contrôle sur l'individu ou les populations. Ce contrôle social a des effets indirects comme le développement d'une culture de substitution pour répondre à la norme dominante, l'aliénation à la société libérale qui est produit peut également orienter les individus vers des moyens illégaux pour obtenir des objets désirés socialement. Le concept de contrôle social peut aussi servir à mettre en valeur une fonction de neutralisation de certains comportements jugés indésirables. Dans ce cas, la délinquance est perçue comme une conduite venant d'apprentissages sociaux et la dissuasion resterait alors le meilleur moyen pour la limiter. Nous considérons que ces théories définissent un individu conscient de ces liens sociaux et des choix qu'il fait, or, pour nous, la reprise du concept de l'anomie est ici incomplète. L'anomie met en évidence que des forces sociales ou psychiques s'exercent à l'insu de l'individu, ni lui, ni la société ne peuvent totalement les contrôler.

Nous avons ensuite repris quelques théories psychologiques qui s'articulent aux recherches sociologiques. Elles rendent compte de la subjectivité et donc des différences individuelles retrouvées dans les études et expliquent l'hétérogénéité des résultats. Ainsi certains comportements (criminels) sont expliqués par des traits de personnalité venant en excès, cette définition correspond aux orientations biologiques. Ou bien la maturation, qui ferait défaut chez certains individus, viendrait limiter les manifestations délinquantes, elle pourrait se compenser par l'éducation. Dans cette perspective normative, c'est à l'adulte de prévenir et de limiter les risques. Nous retrouvons ici l'emploi du concept d'apprentissage chez l'enfant, où ses mécanismes seraient influencés uniquement par les pratiques parentales qui régulent les comportements et orientent vers un idéal.

Les théories de l'attachement tentent également d'expliquer les effets du lien entre le parent et l'enfant. La privation et ses traumatismes ont permis d'établir plusieurs modèles de relations, ces modèles ont été repris pour définir des trajectoires développementales. Pour autant, nous avons montré que ce sont bien les représentations de l'enfant qui restent essentielles, elles ouvrent à la question du lien à un autre symbolique.

Les travaux sur l'attachement ont aussi donné lieu à un rejet de l'influence familiale, des études ont montré que les relations aux pairs auraient une influence plus importante chez l'enfant que le groupe familial. Ce point de vue rejoint les conceptions de l'apprentissage social et de l'association différentielle faisant de la personnalité de l'enfant une simple imitation aux pairs. Dans ce cas l'enfant se construirait seulement sur une image, la relation symbolique et les représentations de l'enfant ne sont pas considérées. Nous retrouvons l'absence de cette dimension symbolique dans les travaux en Psychopathie Développementale. Cette approche intègre les facteurs physiologiques et environnementaux et s'appuie sur des théories probabilistes pour tenter d'expliquer les comportements pathologiques.

Les théories psychanalytiques nous ont permis de considérer les structures symboliques qui participent à la compréhension des conduites dites « antisociales » ou criminelles. Les actes du sujet peuvent s'éclairer à partir du concept fondamental de sentiment de culpabilité. Ce sentiment, produit par l'instance surmoïque, exerce une pression qui se trouve soulagée par les actes interdits. Dans cette perspective, où chaque homme dans son inconscient est un criminel, les actes sont liés à un désir (interdit) formant un symptôme et correspondent à une pathologie psychique. Le surmoi en tant qu'instance interdictrice, peut alors s'incarner dans une personne où être intériorisée. Pour satisfaire au besoin de punition un acte est posé, celui-ci s'exprime pour soulager le conflit avec le surmoi et selon le refoulement de l'interdit. Pour prévenir un acte ou sa répétition, un apaisement du conflit peut s'effectuer avec un traitement par la parole, accompagnée d'une sanction pénale si le refoulement n'est pas suffisamment opérant. Nous avons repéré que le refoulement exerce en même temps une contrainte chez le sujet, il peut alors rechercher inconsciemment la punition. Cette punition est plus ou moins subjectivée selon les structures psychopathologiques, c'est pour cette raison que l'instance interdictrice peut s'incarner dans une personne extérieure au sujet. Un acte criminel peut également être lié aux anomalies de la situation familiale et aux tensions sociales se manifestant chez un sujet, cet acte se rapproche alors de la structure du délire. Comme l'intensité de cet acte dépend de l'intériorisation du besoin de punition, la sanction pénale doit être appliquée en fonction de la manifestation du surmoi. Ce mécanisme d'autopunition qui contraint le sujet à certains actes dans le but d'obtenir une sanction, n'est pas suffisamment repéré dans les autres approches. Le paradoxe de la fonction symbolique du surmoi et l'ambivalence de l'inconscient font qu'un sujet peut s'engager dans des activités qui le nuise socialement.

D'autres auteurs en psychanalyse ont défini l'existence de tendances agressives et antisociales chez l'enfant. En fonction de la privation d'objet (d'amour), ses tendances peuvent se manifester et conduire à un développement pathologique ou une régression. Cette conception rejoint les travaux psychologiques sur l'attachement mais il est accordé de l'importance à la subjectivité de l'enfant. La capacité à sublimer indiquerait la manière dont les tendances agressives peuvent se manifester chez l'enfant. L'agressivité aurait deux fonctions dans ce cas : mettre en scène des fantasmes et rechercher un contrôle interne et externe. Le sentiment de culpabilité interviendrait ici dans un second temps en fonction des réponses que l'enfant perçoit de sa mère ou de son environnement. Quelques travaux ont relevé l'importance du contrôle des pulsions qui peuvent s'effectuer par les facteurs relationnels et affectifs, ils rejoignent les approches éducatives et certaines théories sociologiques.

Nous avons également développé l'idée que l'acte de délinquance est une tentative de maintien d'un lien et qu'il est comparable au symptôme pervers par l'implication réelle d'un autre. Un traitement de la réalité subjective du délinquant est possible en le soulageant de l'angoisse provenant des pressions sociales et en l'amenant à sublimer l'agressivité issue du refoulement. Ce type de traitement aurait pour finalité d'envisager d'autres modes de relation plus désirables socialement.

Nous avons aussi repris des travaux sur les dysharmonies évolutives, ils expliquent que la délinquance serait liée aux difficultés d'apprentissage rencontrées pendant l'adolescence avec la sexualité génitale. Cette approche considère que les structures cliniques s'organisent autour du moi et cette instance psychique peut subir un développement pathologique. Bien qu'elle mette en valeur la rencontre avec un réel (la sexualité), cette orientation théorique reste normative et présente le risque de définir des catégories cliniques correspondant à des classifications administratives. Nous retrouvons cette orientation dans les travaux portant sur les catégories du trouble des conduites et de la psychopathie, avec l'idée d'un développement pathologique irréversible conduisant à des pathologies adultes. Mais si l'on considère que les actes ou conduites des sujets viennent répondre à des conflits psychiques ou sociaux, nous ne pouvons pas reprendre l'hypothèse d'un trouble se développant en s'écartant d'une norme et devenant pathologique. Nous envisageons plutôt d'étudier les ruptures subjectives qui peuvent se produire chez une personne, à l'origine d'un acte ou d'un comportement qui est répréhensible par la société. Une lecture de ces actes liés à des symptômes s'oppose aux tentatives d'objectivation que nous retrouvons dans les recherches. La clinique psychanalytique permet d'interpréter ces actes à partir des relations du sujet à l'Autre symbolique.

Cette deuxième partie a également présenté l'évolution du Droit pénal avec les recherches sur la criminalité, passant d'une objectivation à une discrimination des actes en lien avec la subjectivité des criminels. D'abord l'Ecole Italienne en s'appuyant sur la biologie à voulu naturaliser le crime, la sociologie s'est attachée ensuite à démontrer ses déterminations. L'Ecole de Chicago a relevé l'importance de la norme sociale, nous associons ces travaux aux études psychologiques anglo-saxonnes qui se sont orientées vers une adaptation de l'homme à son groupe familial ou social. Une autre orientation a pu être repérée, elle s'appuie sur les phénomènes subjectifs et les pathologies psychiques permettant l'étude du crime dans son rapport au symbolique. Plusieurs traitements sont possibles, nous avons retenu essentiellement ceux individuels pour éloigner toute causalité biologique des troubles dans les conduites dites antisociales. Selon nous, un traitement individuel serait plus efficace, il vise à saisir les conflits psychiques qui conduisent aux actes criminels ou délinquants.

Dans une troisième partie, nous reprenons les travaux sur les sorties de la délinquance afin d'éclairer les traitements individuels possibles. L'étude des processus psychiques a contribué à mieux repérer la répétition d'actes répréhensibles et d'indiquer la manière dont ils pouvaient être limités, en questionnant les choix et les décisions de la personne et leur dimension symbolique. Le concept de désistance a mis en valeur les effets préventifs ou curatifs des liens sociaux sur la délinquance. Ce concept a été utilisé dans les théories du contrôle social, elles expliquent que l'influence des liens sociaux peuvent modifier les parcours de vie. Ces liens sociaux dépendent également de l'engagement et de l'investissement des personnes.

Les recherches concernant la désistance considèrent qu'elle repose sur des choix rationnels. L'arrêt ou la suspension des actes délinquants viendrait après une réévaluation subjective des coûts et des bénéfices et donc en raison de contrôles externes (institution) ou internes (affect). Nous avons présenté un modèle qui définit les choix par leur fonction économique et utilitaire ; le délinquant s'orienterait vers une recherche optimale de bénéfices et son évaluation dépendrait des contextes de son histoire. Ce modèle peut s'adapter aux discours sécuritaires, il concerne seulement la délinquance professionnelle et fait appel à la dissuasion. Le traitement proposé s'inspire des méthodes comportementales et cognitives issus des programmes de réhabilitation ou de réadaptation. Il s'agit de renforcer des comportements alternatifs ou de dévaloriser certains investissements. Cependant les résultats indiquent que l'amélioration de la situation des individus délinquants dépend de leur implication dans le traitement. Nous avons retenu que la question de la responsabilité était importante pour le

traitement de la délinquance, les individus doivent reconnaître eux-mêmes une certaine limite afin de renoncer et elle ne peut pas véritablement s'imposer. Nous avons donc repris une définition de l'engagement pour préciser les mécanismes opérants dans la désistance. L'engagement peut ne pas être rationnel et certaines actions ne pas sembler cohérentes. Elles suivent une logique qui comporte un pari implicite. Cette définition nous introduit à l'existence d'un élément tiers sur lequel la personne s'est engagée, elle rend compréhensible ses actions et les modifications de son comportement.

Pour comprendre la question du pari, nous la situons sur un plan symbolique indiquant que l'engagement du sujet reste une opération inconsciente. Le pari inconscient pourrait éclairer le lien social des personnes délinquantes et la manière dont elles peuvent se désister. C'est ce que reprend la Sociologie Clinique, elle définit les parcours de vie selon la singularité des liens sociaux et leurs déterminations symboliques. Nous avons constaté que l'élément symbolique ne peut pas s'objectiver, seule la prise en compte de la subjectivité permet d'approcher cet élément. L'approche structuraliste avait déjà repéré que l'instance symbolique chez l'homme est ce qui restait du déclin de l'influence de la religion dans la société, cette instance est reliée à la fonction paternelle. Même si la fonction symbolique incarnée par la figure paternelle oriente le désir du sujet, la psychanalyse y situe une carence qui est encore plus manifeste dans la structure sociale moderne. Le symbolique ne peut pas recouvrir totalement l'expérience du sujet, il peut rencontrer un point de réel. Pour cette raison, le complexe d'œdipe et les mythes individuels restent pathogènes et ne normativent pas l'individu.

La présence du symbolique se manifeste dans les actes du sujet, cette dimension éclaire les changements subjectifs. Nous avons repéré que cet élément n'est pas pris en compte dans les approches développementales et dans l'idée de trajectoires individuelles. Comme les conflits sociaux et subjectifs résultent de l'effet du symbolique, ils peuvent se résoudre ou se traiter en situant les conditions objectives et le désir inconscient du sujet. La Sociologie Clinique a dégagé plusieurs stratégies possibles qui modifient le sentiment de culpabilité : par contournement, dégagement ou défense. Nous avons proposé que ces stratégies ont une fonction de nouvelle nomination pour le sujet et que la désistance ne se réalise qu'à partir d'opérations symboliques. Afin d'éviter que les stratégies menant à la désistance restent imaginaires, il nous a semblé important de considérer la dimension réelle que rencontre le sujet. Les actes de ce dernier sont des tentatives pour y répondre. Nous avons présenté différentes réponses du sujet, elles se manifestent en fonction de ses représentations imaginaires ou symboliques et ont une fonction phallique. Ces représentations l'orientent dans son existence

et sont présentes dans les fantasmes inconscients, ils structurent sa relation à l'autre. Une interprétation est possible pour viser un renoncement subjectif, elle doit permettre de situer l'objet phallique qui est recherché inconsciemment.

Le point de réel se rencontre quand l'Autre est manquant, le sujet doit dans ce cas passer par une demande, ce qui instaure une perte. Quand il manifeste sa subjectivité, il rend compte de ce manque. Nous avons repris les différents choix inconscients dans lequel s'engage le sujet, ils sont articulés aux signifiants de l'Autre. Le sujet peut choisir de les refuser, de s'y aliéner, d'être soumis comme un choix forcé ou de s'en séparer. Les actes et les paris du sujet témoignent de ce choix de séparation. Nous nous sommes appuyés sur la définition psychanalytique du terme de sujet pour le distinguer de sa définition sociologique dans laquelle il n'y a pas cette dimension de la perte originaire. Les choix conscients ou rationnels ne rendent pas compte de la catégorie du réel et de l'impossible, alors que le désir peut se manifester de manière inquiétante ou traumatisante pour le sujet comme dans les conduites dites antisociales.

Nous avons ensuite tenté de montrer l'existence d'un point de réel rencontré chez plusieurs sujets ayant commis des actes répréhensibles. Les cas cliniques que nous avons développés indiquent qu'ils résultent d'opérations de choix inconscients. Les rectifications subjectives ont été possibles par l'usage de nouveaux signifiants ou la reconnaissance de ceux refoulés. Ces signifiants avaient pour fonction de cerner ce réel, lui donner du sens, d'orienter vers une sublimation ou d'instaurer une limite.

Nous rappelons que ce travail de recherche s'inscrit dans les discussions portant sur les nosographies internationales et des débats qui sont régulièrement suscités par l'utilisation des manuels de classification des maladies mentales. Nous avons étudié plus spécifiquement les troubles des conduites et en avons fait une analyse critique pour comprendre les réactions concernant l'introduction de cette catégorie en France. La lecture que nous avons privilégiée est celle du symptôme, tel qu'il est défini en psychopathologie psychanalytique. Nous avons repris les apports de Sauvagnat^(774, 775) sur le statut actuel du symptôme, en questionnant le concept de normalité. La normalité peut se définir à partir de la notion statistique de moyenne, dans ce cas elle ne prend pas en compte les conditions socio-économiques qui font varier la moyenne. Tandis que l'Organisation Mondiale de la Santé fait correspondre la santé à un

774 SAUVAGNAT, F. (2010-2011) Cours « Nouvelles formes de symptômes », Quelques réflexions sur le statut actuel du symptôme en psychopathologie, Master 2, Université de Rennes 2.

775 SAUVAGNAT, F. (2006). Malaise dans la recherche sur les psychothérapies. Recherches en psychanalyse, no 5,(1), 73-98. doi:10.3917/rep.005.0073.

fonctionnement optimal et se réfère à une norme, nous nous sommes appuyés sur la définition de Canguilhem et de Lacan pour concevoir que la santé résultait d'une capacité à transgresser. La théorie du pari rend compte des formes de subjectivité qui transgressent les normes et des capacités de l'homme à se transformer. Cette dimension du symptôme se distingue de sa définition en médecine, la réduisant à un problème d'équipement insuffisant ou excessif comme nous l'indique Sauvagnat. Nous concevons que le symptôme relève d'une confrontation à un point réel et un impossible à penser.

Nous avons présenté quelques aperçus des modèles actuels du symptôme qui évacuent la notion de causalité et s'appuient sur des corrélations statistiques, des associations et des évaluations formelles. Sauvagnat a présenté plusieurs approches « latérale » de la psychopathologie, nous les avons également repris. Avec l'implication des laboratoires pharmaceutiques dans les recherches, le symptôme est saisi comme une opportunité industrielle, avec le point de vue des politiques de santé et des assurances qui tentent de mesurer son impact économique il devient un risque. Ces approches développent alors des traitements qualifiés de bénéfiques pour la société et évalués selon des critères de l'évidence-based medicine. Nous avons également abordé l'approche du symptôme avec les travaux sociologiques de l'Ecole de Chicago qui le réduisent à un stigmate, quand il est lié aux pouvoirs institutionnels il apparaît comme un nouveau paradigme. C'est en ainsi que la Psychopathologie Développementale a pu s'en emparer et a tenter de le faire correspondre à un mécanisme physiologique.

Notre recherche a fait valoir que le rejet de la notion de structures psychopathologiques dans les classifications actuelles donne lieu à des promotions d'entités cliniques qui restent douteuses selon Sauvagnat. Comme il existe une comorbidité importante des troubles, leur définition se sont alors élargies ce qui a eu pour effet d'augmenter sa prévalence dans la population. Nous rappelons la mise en garde de Sauvagnat concernant l'utilisation juridique de ces nouvelles classifications « *comme source d'inspiration pour saisir la malignité, l'incorrigibilité, la perversité d'un individu au regard de la soumission à la loi* ». La conséquence qu'il a repéré de cette utilisation serait de réduire la psychopathologie à une démonologie.

Nous avons sélectionné des conceptions respectant la notion du symptôme dans notre travail de recherche, structuré selon les catégories du réel, du symbolique et de l'imaginaire

chez un sujet. Nous avons voulu démontrer que les troubles mentaux définis par les manuels de statistique et de diagnostic sont pris dans de nouveaux discours qui tentent de s'imposer dans les institutions et la société de manière générale, à la recherche de meilleures performances thérapeutiques. Le but de cette recherche était d'indiquer la complexité que recouvrait le terme de délinquance. Les solutions qui y sont généralement apportées sont loin d'être reconnues scientifiquement, il existe des désaccords importants entre les chercheurs. D'ailleurs nous n'avons jamais rencontré une personne qui s'est nommée délinquante, ce qui nous indique qu'elle n'a de valeur que pour celui qui l'emploie et non pour la personne désignée. Nous pensons que cette recherche peut contribuer aux débats théoriques en lien avec des travaux issus d'autres domaines que la psychopathologie ; le domaine sociologique et le domaine juridique plus particulièrement. Les recherches que nous avons présentées sur le thème de la délinquance pourraient avoir une valeur épistémologique, nous avons tenté de rendre compte des logiques théoriques de plusieurs domaines et de leur tradition scientifique. Nous nous sommes aussi confrontés au cours de cette recherche à la traduction de textes où les termes employés et les références peuvent mener à des malentendus, nous espérons avoir pu les réduire.

Concernant l'aspect juridique de cette recherche et de ce qu'elle peut apporter, nous précisons que la question de la responsabilité pénale reste différente de la responsabilité subjective. Nous considérons que le sujet méconnaît son inconscient et ce qui détermine sa conduite. Afin d'envisager sa responsabilité, il est nécessaire que ce dernier doive reconnaître cette contrainte. La désistance est possible grâce à cet assentiment subjectif, une suppléance ou un déplacement à l'aide de la parole. S'il y a une impossibilité à subjectiver, la confrontation à la loi comme contrainte peut venir tempérer la répétition d'actes et favoriser un renoncement. Nous renvoyons le lecteur à une phrase de Lacan sur l'irréalisation du crime et l'humanisation du criminel. Elle signifie que la restitution des coordonnées subjectives du fantasme ou du délire présidant à l'acte est nécessaire et que la sanction « *doit être évaluée par rapport au consentement du sujet à son impulsion* »⁷⁷⁶.

Le trouble des conduites a été construit pour définir une personnalité antisociale ou une psychopathie dès l'enfance, seulement ce trouble de la personnalité a été construit à partir d'un comportement observable et la catégorie de la psychopathie est trop imprécise. Leur définition repose sur des traits subjectifs difficilement évaluables objectivement comme le remords ou la

776 LACAN, J. (1966b) Introduction théorique aux fonctions de la psychanalyse en criminologie. Écrits, Seuil.

culpabilité. Nous considérons que cette catégorie clinique est établie selon des faits juridiques et n'aurait pour fonction que de simplifier le travail du législateur.

BIBLIOGRAPHIE

1. Anthropologie

Devereux, G. (1967). De l'angoisse à la méthode. Paris, Flammarion.

Lévi-Strauss, C. (1949). L'efficacité symbolique. Revue de l'histoire des religions, 5-27.

Mead, M. (1983). Cultural Discontinuities and Personality Transformation. Journal of Social Issues, 39(4), 161-177.

Scubla, L. (2011). Le symbolique chez Lévi-Strauss et chez Lacan. Revue du MAUSS, (1), 253-269.

2. Criminologie

Aebi, M. & Jaquier, V. (2008). Les sondages de délinquance auto-reportée : origines, fiabilité et validité. Déviance et Société, vol. 32,(2), 205-227. doi:10.3917/ds.322.0205.

Aebi, M. (1997). « Famille dissociée et criminalité : le cas Suisse », Bulletin de Criminologie, 1, p.61.

Bertrand, M. A. (2008). Nouveaux courants en criminologie: «études sur la justice» et «zémologie». Criminologie, 41(1), 177-200.

Blumstein, A., Farrington, D. P., & Moitra, S. (1985). Delinquency careers: Innocents, desisters, and persisters. Crime and justice, 6, 187-219.

Braithwaite, J. (1989). Crime, Shame, and Reintegration. Cambridge: Cambridge University Press.

Carbonneau, R. (2008). Les enjeux à venir pour la criminologie clinique: approche développementale et intégration avec les sciences biomédicales. Criminologie, 41(1), 47-82.

Case, S. (2000). *Refocusing on the Parent: What are the social issues of concern for parents of disabled children?* *Disability & Society*, 15(2), 271-292.

Case, S. (2006). *Young People 'At Risk' of What? Challenging Risk-focused Early Intervention as Crime Prevention.* *Youth Justice*, 6(3), 171-179.

Clarke, R. V. (1983). *Situational crime prevention: Its theoretical basis and practical scope.* *Crime and justice*, 4, 225-256.

Clarke, R. V. (1995). *Situational crime prevention.* *Crime and justice*, 19, 91-150.

Clarke, R. V.; Cornish, D. B. (1985). 'Modeling Offenders' Decisions: A Framework for Research and Policy.' In *Crime and Justice: An Annual Review of Research*, vol. 6, edited by Michael Tonry and Norval Morris. Chicago: University of Chicago Press.

Cohen, A. K. (1955). *Delinquent boys; The culture of the gang.*

Cohen, A. K., & Short Jr., J. F. (1958). *Research in Delinquent Subcultures.* *Journal Of Social Issues*, 14(3), 20-37.

Cusson, M.; Pinsonneault, P. (1986). 'The Decision to Give Up Crime.' In *The Reasoning Criminal: Rational Choice Perspectives on Offending*, edited by Derek B. Cornish and Ronald V. Clarke. New York : Springer.

De Greeff, E. (1946). *Introduction à la criminologie. Vol. I. Bruxelles : Joseph Vandenplan, libraire-éditeur, 415 pp.* <http://dx.doi.org/doi:10.1522/030616914>

Debuyst, C. (1968). *Le comportement délinquant de l'homme normal et la clinique criminologique.* Debuyst C. *La criminologie clinique. Orientation actuelle.* Bruxelles : Charles Dessart, 17-48.

Debuyst, C., & Joos, J. (1971). *L'enfant et l'adolescent voleurs.* C. Dessart. Bruxelles

Debuyst, C., Digneffe, F., & Pires, A. P. (2008). *Histoire des savoirs sur le crime et la peine (Vol. 3. Expliquer et comprendre la délinquance (1920-1960)).* Bruxelles : Éditions Larcier.

Elliott, D. S. ; Voss, H. L. (1974). *Delinquency and dropout.* Lexington: Heath-Lexington.

Elliott, D. S., Ageton, S. S. (1980). *Reconciling race and class differences in self-reported and official estimates of delinquency.* *American Sociological Review*.

Elliott, D., & Menard, S. (1996). *Delinquent friends and delinquent behavior.* *Delinquency and crime: Current theories*, 28-67.

Farrington, D. P. (1983). *Randomized experiments on crime and justice*. *Crime and justice*, 4, 257-308.

Farrington, D. P. (1986). *Les signaux précoces de l'agir délinquant fréquent*. *Criminologie*, 19(2), 9-31.

Farrington, D. P. (1991). "Childhood Aggression and Adult Violence: Early Precursors and Later Life Outcomes." In *The Development and Treatment of Childhood Aggression*, edited by Daniel J. Pepler and Kenneth H. Rubin. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.

Farrington, D. P. (1991). *Antisocial personality from childhood to adulthood*. *The Psychologist*, 4(1), 389-494.

Farrington, D. P. (1992). "Explaining the Beginning, Progress, and Ending of Antisocial Behavior from Birth to Adulthood." In *Facts, Frameworks, and Forecasts*, edited by Joan McCord. New Brunswick, N.J.: Transaction.

Farrington, D. P. (1993). *Understanding and Preventing Bullying*. *Crime And Justice*, 381.

Farrington, D. P. (1998). *Predictors, Causes, and Correlates of Male Youth Violence*. *Crime And Justice*, 421.

Farrington, D. P. (2003). *British Randomized Experiments on Crime and Justice*. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 589(1), 150-167.

Farrington, D. P. (2005). *Childhood Origins of Antisocial Behavior*. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(3), 177-190. doi:10.1002/cpp.448

Farrington, D. P. (2009). *Challenges to healthy development. Conduct disorder, aggression and delinquency*, in *Handbook of Adolescent Psychology. Third Edition. Volume 1: Individual Bases of Adolescent Development. Part III: Edited by Lerner, M. R.; Steinberg, L., p. 683. Institute of Criminology. Cambridge University. Cambridge, England.*

Farrington, D. P., Gallagher, B., Morley, L., Ledger, R. J. S., & West, D. J. (1988). *Are there any successful men from criminogenic backgrounds?*. *Psychiatry*, 51(2), 116-130.

Farrington, D. P., Gallagher, B.; Morley, L.; St. Ledger, R. J.; and West, D. J. (1986). "Unemployment, School Leaving, and Crime." *British Journal of Criminology*, 26, p.335-56.

Farrington, D. P., Hawkins, J. D. (1991), *Predicting participation, early onset and later persistence in officially recorded offending*. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 1: 1-33. doi:10.1002/cbm.1991.1.1.1

Farrington, D. P., Jolliffe, D., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & Kalb, L. M. (2001). "The concentration of offenders in families, and family criminality in the prediction of boys' delinquency". *Journal of adolescence*, 24(5), p.579-596.

Farrington, D. P., Welsh, B. C. (2003). *Family-based Prevention of Offending: A Meta-analysis*. *Australian And New Zealand Journal Of Criminology*, The, (2), 127.

Farrington, D. P., Welsh, B. C. (2007). *Saving Children from a life of crime. Early risk factors and effective interventions*. Oxford: Oxford University Press.

Farrington, D. P., West, J. W. (1995). "The Effects of Marriage, Separation, and Children on Offending by Adult Males." in *Current Perspectives on Aging and Life Cycle*, vol. 4, *Delinquency and Disrepute in the Life Course*, edited by Z. Smith Blau and J. Hagan. Greenwich, CT: JAI Press, p. 249-81.

Farrington, D. P., Wikstrom, P. O. H. (1994). *Criminal careers in London and Stockholm: A cross-national comparative study*. In *Cross-national longitudinal research on human development and criminal behavior* (pp. 65-89). Springer Netherlands.

Ferri, E., & Terrier, L. (1905). *La sociologie criminelle* (Vol. 225). Alcan.
<http://dx.doi.org/doi:10.1522/cla.fee.soc>

Freeman, R. B. (1999). *The economics of crime*. *Handbook of labour economics*, 3, 3529-3571.

Gauthier, I., Gignac, M., Lafortune, D., & Cousineau, M. M. (2010). *Trouble des conduites: compréhension et typologie proposée*. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 58(4), 208-217.

Glueck, E. T. (1935). *The Family, the School, and Crime*. *Vital Speeches Of The Day*, 1(16), 516.

Glueck, E. T. (1963). *Toward Further Improving the identification of Delinquents*. *Journal Of Criminal Law, Criminology & Police Science*, 54(2), 178-180.

Glueck, E. T. (1966). *A more discriminate instrument for the identification of potential Delinquents at School entrance*. *Journal Of Criminal Law, Criminology & Police Science*, 57(1), 27-30.

Glueck, S. (1932). *Individualization and the use of Predictive Devices*. *Journal Of Criminal Law & Criminology* (08852731), 23(1), 67-76.

Glueck, S. (1935). *Crime Prevention*. *Vital Speeches Of The Day*, 1(22), 687.

Glueck, S. (1960). *Ten Years of Unraveling Juvenile Delinquency*. *Journal Of Criminal Law, Criminology & Police Science*, 51(3), 283-308.

Glueck, S., Glueck, E. T. (1952). *Delinquents in the making: paths to prevention*. Harper.

Glueck, S., Glueck, E. T. (1956). *Early Detection of Future Delinquents*. *Journal Of Criminal Law, Criminology & Police Science*, 47(2), 174-182.

Gottfredson, M. R.; Hirschi, T. (1990). *A General Theory of Crime*. Stanford, Calif.: Stanford University Press.

Gove, Walter R. (1985). "The Effect of Age and Gender on Deviant Behavior: A Biopsychosocial Perspective." P. 115-44 in *Gender and the Life Course*, edited by Alice S. Rossi. New York: Aldine.

Haines, K., Case, S. (2008). *The Rhetoric and Reality of the 'Risk Factor Prevention Paradigm' Approach to Preventing and Reducing Youth Offending*. *Youth Justice*, 8(1), 5-20.

Jarjoura, G. R. (1993). *Does dropping out of school enhance delinquent involvement? Results from a large-scale national probability sample*. *Criminology*, 31(2), 149-172.

Kaminski, D. (2011). *Criminologie plurielle et pourtant singulière*. *Revue de science criminelle et de droit pénal comparé*, 2, 475-495.

Kazemian, L., & Farrington, D. P. (2005). *Comparing the validity of prospective, retrospective, and official onset for different offending categories*. *Journal of Quantitative Criminology*, 21(2), 127-147.

Lafortune, D. (2007). *Expliquer, dépister et traiter médicalement les troubles du comportement des enfants et des adolescents*. *Nouvelles pratiques sociales*, 19(2), 62-75.

Laub, J. H. (1983). *Urbanism, race, and crime*. *Journal Of Research In Crime And Delinquency*, 20(2), 183-198. doi:10.1177/002242788302000203

Laub, J. H., Nagin, D. S., & Sampson, R. J. (1998). *Trajectories of Change in Criminal Offending: Good Marriages and the Desistance Process*. *American Sociological Review*, (2), 225.

Laub, J. H., Sampson, R. J. (2001a). *Understanding desistance from crime*. *Crime and Justice*, p. 1-69. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/1147672>

Laub, J. H., Sampson, R. J. (2001b). *Boys in Trouble and How They Age*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Laub, J. H., Sampson, R. J. (1993). "Turning Points in the Life Course: Why Change Matters to the Study of Crime." *Criminology* 31 :301–25.

Leibrich, J. (1996). "The Role of Shame in Going Straight: A Study of Former Offenders." In *Restorative Justice: International Perspectives*, edited by Burt Galaway and Joe Hudson. Monsey, N.Y.: Criminal Justice Press.

Lösel, F., Bliesener, T., & Bender, D. (2007). Social information processing, experiences of aggression in social contexts, and aggressive behavior in adolescents. *Criminal Justice and Behavior*, 34(3), 330-347.

Lukas, E. J. (1945). Questions and answers. *Journal of Criminal Law and Criminology* (1931-1951), 271-276.

Maguire, M., & Raynor, P. (2006). How the resettlement of prisoners promotes desistance from crime: Or does it?. *Criminology & Criminal Justice*, 6(1), 19-38.

Maruna, S. (2001). *Making Good: How Ex-offenders Reform and Reclaim Their Lives*. Washington, D.C.: American Psychological Association Books.

Mc Cord, J. (1980). "Patterns of Deviance." P. 157-65 in *Human Functioning in Longitudinal Perspective*, edited by S.B. Sells, Rick Crandall, Merrill Roff, John S. Strauss, and William Pollin. Baltimore: Williams and Wilkins.

Mc Cord, J. (1982). A longitudinal study of the link between broken homes and criminality, in Gunn, J.; Farrington, D.; eds. *Abnormal Offenders, Delinquency and the Criminal Justice System*, New York, Wiley, p.113-128.

Nagin, D. S., & Tremblay, R. E. (2001). Analyzing developmental trajectories of distinct but related behaviors: a group-based method. *Psychological methods*, 6(1), 18.

Nagin, D. S., Farrington, D. P. (1992), "The Stability of Criminal Potential from Childhood to Adulthood". *Criminology*, N°30, p. 235–260.

Nagin, D. S., Farrington, D. P.; Moffitt, T. E. (1995). "Life-Course Trajectories of Different Types of Offenders." *Criminology* 33:111– 39.

Nagin, D. S., Paternoster, R. (1994). "Personal Capital and Social Control: The Deterrence Implications of Individual Differences in Criminal Offending." *Criminology* N° 32, p.581–606.

Nagin, D. S., Pogarsky, G., & Farrington, D. P. (1997). Adolescent mothers and the criminal behavior of their children. *Law & Society Review*, 31(1), 137-162. Doi :10.2307/3054097

- Nagin, D. S., Tremblay, R. E. (1999). *Trajectories of boys' physical aggression, opposition, and hyperactivity on the path to physically violent and nonviolent juvenile delinquency*. *Child development*, 70(5), 1181-1196.
- Orsagh, T., & Witte, A. (1981). *Economic Status and Crime: Implications for Offender Rehabilitation*. *The Journal of Criminal Law and Criminology (1973-)*, 72(3), 1055-1071.
- Paternoster, R. (1989). "Decisions to Participate in and Desist from Four Types of Common Delinquency: Deterrence and the Rational Choice Perspective." *Law and Society Review* 23:7-40.
- Pinatel, J. (1970). *Aperçu général de la recherche criminologique en France. Collectif, Études relatives à la recherche criminologique: orientations actuelles (161-194)*. Strasbourg: Conseil de l'Europe.
- Pinatel, J. (1977). *La criminologie d'aujourd'hui*. *Déviance et société*, 1(1), 87-93.
- Piquero, A. R. (2000). "Frequency, Specialization, and Violence in Offending Careers." *Journal of Research in Crime and Delinquency* 37 :392-418.
- Piquero, A. R., Farrington, D. P., Welsh, B. C., Tremblay, R., & Jennings, W. G. (2008). *Effects of early family/parenting programs on antisocial behavior and*. *Campbell Systematic Reviews*, 11.
- Rusche, G. (1930). *Révoltes pénitentiaires ou politique sociale. A propos des événements d'Amérique*. *Déviance Et Société*, 8(2), 151-165. (1984)
- Rusche, G. (1933). *Marché du travail et régime des peines. Contribution à la sociologie de la justice pénale*. *Déviance Et Société*, 4(3), 215-228. (1980)
- Sparks, R. L., Ganschow, L. (1996). *Teachers' perceptions of students' foreign language academic skills and affective characteristics*. *The Journal of Educational Research*, 89(3), 172-185.
- Szabo, D. (1978). *Criminologie et politique criminelle*. Vrin.
- Thornberry, T. P., & Krohn, M. D. (2001). *The development of delinquency*. In *Handbook of youth and justice* (pp. 289-305). Springer, Boston, MA.
- Thornberry, T. P., Krohn, M. D., Lizotte, A. J., Smith, C. A., & Tobin, K. (2003). *Gangs and delinquency in developmental perspective*. Cambridge University Press.

- Thornberry, T. P., Moore, M., & Christenson, R. L. (1985). *The effect of dropping out of high school on subsequent criminal behavior. Criminology, 23(1), 3-18.*
- Tong, L. J., & Farrington, D. P. (2008). *Effectiveness of " Reasoning and rehabilitation" in reducing reoffending. Psicothema, 20(1), 20-28.*
- Trasler, G. (n.d.). *Delinquency, Recidivism, and Desistance. The British Journal of Criminology, 19(4), 314-322.*
- Ttofi, M. M., Farrington, D. P., & Baldry, A. C. (2008). *Effectiveness of programmes to reduce school bullying: A systematic review: Report prepared for the Swedish National Council for Crime Prevention. Swedish National Council for Crime Prevention.*
- Van Swaaningen, R. (1997). *Vingt ans de « Déviance et Société » sous l'angle de la criminologie critique. Déviance Et Société, 21(1), 57-76.*
- Walgrave, L. (1992). *Délinquance systématisée des jeunes et vulnérabilité sociétale: essai de construction d'une théorie intégrative. Médecine et hygiène.*
- Welsh, B. C., & Farrington, D. P. (2007). *Save children from a life of crime. Criminology & Public Policy, 6(4), 871-879.*
- Wolfgang, M. E., & Figlio, R. M., Sellin, T. (1972) *Delinquency in a birth cohort. Chicago: The University of Chicago Press. Bilaga, 2, 20-64.*
- Wolfgang, M. E., Thornberry, T. P., & Figlio, R. M. (1987). *From boy to man, from delinquency to crime. University of Chicago Press.*
- Zara, G., & Farrington, D. P. (2009). *Childhood and adolescent predictors of late onset criminal careers. Journal of youth and adolescence, 38(3), 287-300.*

3. Droit

Bauer, A. (2008). Déceler-Étudier-Former: une voie nouvelle pour la recherche stratégique. Rapport au Président de la République et au Premier Ministre.

Bauer, A. (2012). La criminalité en France: rapport de l'Observatoire national de la délinquance, 2011. CNRS.

Bauer, A. ; Raufier, X. (2002). La guerre ne fait que commencer, Éditions Jean-Claude Lattès.

Bauer, A., & Freynet, F. (2011). Criminologie plurielle : une introduction générale à la criminologie. Presses universitaires de France.

Bauer, A., & Soulez, C. (2010). Violences et insécurités urbaines: «Que sais-je?» n° 3421. Presses universitaires de France.

Bui-Trong, L. (1993). L'insécurité des quartiers sensibles: une échelle d'évaluation. Les Cahiers de la sécurité intérieure, 14, 235-247.

Cario, R., & Tournier, P. (2010). La Babel criminologique formation et recherche sur le phénomène criminel sortir de l'exception française ? colloque du 3 février 2009, au siège du CNRS (Criminologie). Paris: L'Harmattan.

Cario, R., Herzog-Evans, M., & Villerbu, L. M. (2012). La Criminologie à l'Université : Mythes... et réalités. (Controverses). Paris: L'Harmattan.

Cartuyvels, Y. (2007). La criminologie et ses objets paradoxaux : retour sur un débat plus actuel que jamais ?. Déviance et Société, vol. 31,(4), 445-464. doi:10.3917/ds.314.0445.

Cartuyvels, Y. (2019). Politiques pénales et gouvernementalité par le risque : Vers une culture post-disciplinaire ? In Presses de l'Université Saint-Louis (pp. Presses de l'Université Saint-Louis). Presses de l'Université Saint-Louis.

Coulon, J. M. (2008). La dépenalisation de la vie des affaires. La documentation française, Paris.

Danet, J. (2008). 1. Cinq ans de frénésie pénale. Dans La frénésie sécuritaire : Retour à l'ordre et nouveau contrôle social (pp. 19-29). Paris : La Découverte.

de Maillard, J. (2015). Fractures délinquantes. Le Débat, 183, (1), 110-127. doi:10.3917/deba.183.0110.

- Dubourg, É., & Gautron, V. (2014). *La rationalisation des méthodes d'évaluation des risques de récidive. Entre promotion institutionnelle, réticences professionnelles et prudence interprétative. Champ pénal/ Penal field*, 11.
- Dufresne, M., & Robert, D. (2017). *La biographie d'un gène. Déviance et Société*, 41(4), 593-619.
- Garofalo, R. (1905). *La criminologie : étude sur la nature du crime et la théorie de la pénalité. Presses Univ. de France.*
- Gautron, V., & Dubourg, É. (2015). *La rationalisation des outils et méthodes d'évaluation: de l'approche clinique au jugement actuariel. Criminocorpus. Revue d'Histoire de la justice, des crimes et des peines.*
- Harcourt, B. (2011a). *Surveiller et punir à l'âge actuariel: Généalogie et critique. Déviance et Société*, vol. 35,(1), 5-33. doi:10.3917/ds.351.0005.
- Harcourt, B. (2011b). *Surveiller et punir à l'âge actuariel: Généalogie et critique (Partie II). Déviance et Société*, vol. 35,(2), 163-194. doi:10.3917/ds.352.0163.
- Herzog-Evans, M., Cario, R., & Villerbu, L. (2011). *Pourquoi il est urgent de créer des UFR de criminologie. Recueil Dalloz*, (11), 766.
- Larregue, J. (2017). *Aaron Panofsky, Misbehaving Science. Controversy and the Development of Behavior Genetics. Sociologie*, (4), 469-472.
- Larregue, J. (2017). *La criminologie biosociale à l'aune de la théorie du champ. Ressources et stratégies d'un courant dominé de la criminologie états-unienne. Déviance et Société*, vol. 41,(2), 167-201. doi:10.3917/ds.412.0167.
- Larregue, J. (2018). « Une bombe dans la discipline » : L'émergence du mouvement génopolitique en science politique. *Social Science Information*, 57(2), 159-195.
- Lombroso, C. (1895). *L'homme criminel (Vol. 2). Ancienne Librairie Germer Baillière et Cie, Felix Alcan, Éditeur.*
- Pires, A. (2001). *La rationalité pénale moderne, la société du risque et la juridicisation de l'opinion publique. Sociologie et sociétés*, 33(1), 179-204.
- Pires, A. (2005). *La criminologie d'hier et d'aujourd'hui. In Debuyst, C. ; Digneffe, F. ; Labadie J.M. ; Pires, A Histoire des savoirs sur le crime et la peine. Tome I. Des savoirs diffus à la notion de criminel-né.*

Pires, A. D. R. (1979). *Le débat inachevé sur le crime: le cas du congrès de 1950*. *Déviance et société*, 3(1), 23-46.

Prins, A. (1910). *La défense sociale et les transformations du droit pénal*, Bruxelles, Instituts Solvay, Mish et Thron.

Salas, D. (1997). *La délinquance d'exclusion*. *Les cahiers de la sécurité intérieure*, 29, 61-76.

Salas, D. (2005). *La volonté de punir. Essai sur le populisme pénal*, Paris, Hachette.

Simon, J. (2002). *Crime, Community, and Criminal Justice*. *California Law Review*, 90(5), 1415. <https://doi-org.distant.bu.univ-rennes2.fr/10.2307/3481360>

Simon, J. (2007). *Governing through crime: How the war on crime transformed American democracy and created a culture of fear*. Oxford University Press.

Slapper, G., & Tombs, S. (1999). *Corporate crime*. Longman.

Zedner, L. (2007). *Pre-crime and post-criminology?* *Theoretical Criminology*, 11(2), 261-281.

4. Education

Aichhorn, A. (1925). *Jeunesse à l'abandon*, traduction Marc Géraud, Les éditions du Champ Social, collection dirigée par J. Rouzel, 2000. https://psycha.ru/fr/aichhorn/1925/jeunes_souffrance1.html

Barnett, W. S. (1993). *Benefit-cost analysis of preschool education: Findings from a 25-year follow-up*. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 63(4), 500-508. Doi :10.1037/h0079481

Berrueta-Clement, J. R. (1984). *Changed Lives: The Effects of the Perry Preschool Program on Youths through Age 19*. Monographs of the High/Scope Educational Research Foundation, Number Eight. Monograph Series, High/Scope Foundation, 600 North River Street, Ypsilanti, MI 48197.

Carroll, A., Hemingway, F., Bower, J., Ashman, A., Houghton, S., & Durkin, K. (2006). *Impulsivity in Juvenile Delinquency: Différences Among Early-Onset, Late-Onset, and Non-Offenders*. *Journal Of Youth & Adolescence*, 35(4), 517-527. Doi :10.1007/s10964-006-9053-

6

Davaillon, A., & Nauze-Fichet, E. (2004). *Les trajectoires scolaires des enfants « pauvres »*. *Education et formations*, 70, 41.

Debarbieux, É. (1998). *Le professeur et le sauvageon: Violence à l'école, incivilité et postmodernité*. *Revue française de pédagogie*, 7-19.

Debarbieux, E. (1999). *La violence en milieu scolaire: état des lieux (Vol. 1)*. ESF éditeur.

Harrell, A., Cavanagh, S., & Sridharan, S. (1999). *Evaluation of the Children at Risk Program: Results 1 Year After the End of the Program*. *Research in Brief*. pp. 1-12. Doi :10.1037/e604052007-001.

Hawkins, D. J., Catalano, R. F., Kosterman, R., Abbott, R., Hill, K.G. (1999). *Preventing Adolescent Health-Risk Behaviors by Strengthening Protection During Childhood*. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 153(3):226–234. doi:10.1001/archpedi.153.3.226

Hawkins, J. D., Farrington, D. P. (1998). *7. Reducing Violence through the Schools*. *Violence in American schools: A new perspective*, 188.

Hawkins, J. D., Von Cleve, E., Catalano Jr, R. F. (1991). *Reducing early childhood aggression: Results of a primary prevention program*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 30(2), 208-217.

Janosz, M. (2000). *L'abandon scolaire chez les adolescents : perspective Nord-Américaine*. *VEI, Enjeux*, n°122, Septembre.

Janosz, M., LeBlanc, M. (1996). « *Pour une vision intégrative des facteurs reliés à l'abandon scolaire* ». *Revue canadienne de psycho-éducation*, 25(1), p. 61-88.

Janosz, M., LeBlanc, M., Boulerice, B., & Tremblay, R. E. (2000). *Predicting different types of school dropouts: A typological approach with two longitudinal samples*. *Journal of educational psychology*, 92(1), 171.

LeBlanc, M. (1971). *La réaction sociale à la délinquance juvénile: une analyse stigmatique*. *Acta criminologica*, 4(1), 113-191.

LeBlanc, M. (1986). *La carrière criminelle: définition et prédiction*. *Criminologie*, 19(2), 79-99.

LeBlanc, M. (1986). *Pour une approche intégrative de la conduite délinquante des adolescents*. *Criminologie*, 19(1), 73-95.

LeBlanc, M. (1988). "Des années 1970 aux années 1980 : changements sociaux et rôle de la famille dans l'explication de la conduite délinquante des adolescents. » *Annales de Vaucresson*, 28, 1, p.159-187.

LeBlanc, M. (1990). *Le cycle de la violence physique: trajectoire sociale et cheminement personnel de la violence individuelle et de groupe. Criminologie*, 23(1), 41-74.

LeBlanc, M. (1993). *Changement social et délinquance des adolescents, une analyse à la lumière des écrits de Denis Szabo. Criminologie*, 26(2), 13-28.

LeBlanc, M. (2003). "Évolution de la délinquance cachée et officielle des adolescents québécois de 1930 à 2000". In Leblanc, M. ; Ouimet, M. et Szabo, D. *Traité de criminologie empirique, 3e édition, chapitre 2, pp. 39-70. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal, 779 pp.*

LeBlanc, M. (2005). *La délinquance des adolescents. Mis en ligne par J.-M. Tremblay.*

Rumberger, R. W. (1987). *High school dropouts: A review of issues and evidence. Review of educational research*, 57(2), 101-121.

LeBlanc, M., & Tremblay, R. (1988). *A study of factors associated with the stability of hidden delinquency. International Journal of Adolescence and Youth*, 1(3), 269-291.

LeBlanc, M., Lecomte, Y., Landry, S., & Lefevre, Y. (1984). *De la délinquance juvénile à la criminalité adulte. Santé Mentale Au Québec*, 9(2), 83-87.

LeBlanc, M.; Frechette, M. (1989). *Male Criminal Activity from Childhood through Youth: Multilevel and Developmental Perspectives. New York: Springer.*

LeBlanc, M.; Loeber, R. (1998). "Developmental Criminology Updated." In *Crime and Justice: A Review of Research*, vol. 23, edited by Michael Tonry. Chicago : University of Chicago Press.

Littell, J. H., Campbell, M., Green, S., & Toews, B. (2005). *Multisystemic Therapy for social, emotional, and behavioral problems in youth aged 10-17. Cochrane database of systematic reviews*, (4).

Rumberger, R. W. (1987). *High school dropouts: A review of issues and evidence. Review of educational research*, 57(2), 101-121.

Rumberger, R. W., Ghatak, R., Poulos, G., Ritter, P. L., & Dornbusch, S. M. (1990). *Family influences on dropout behavior in one California high school. Sociology of education*, 283-299.

Schweinhart, L. J., & Weikart, D. P. (1980). *Young Children Grow Up: The Effects of the Perry Preschool Program on Youths Through Age 15*. High/Scope Press, 600 North River Street, Ypsilanti, MI 48197.

Schweinhart, L. J., Berrueta-Clement, J. R., Barnett, W. S., Epstein, A. S., & Weikart, D. P. (1985). *Effects of the Perry Preschool Program on Youths Through Age 19*. *Topics In Early Childhood Special Education*, 5(2), 26. doi :10.1177/027112148500500204

Tolan, P. H., & Thomas, P. (1995). *The implications of age of onset for delinquency risk II: Longitudinal data*. *Journal of abnormal child psychology*, 23(2), 157-181.

5. Ethologie

Eibl-Eibesfeldt, I. (1982). *The flexibility and affective autonomy of play*. *Behavioral and Brain Sciences*, 5(1), 160-162.

6. Histoire

Ewald, F. (2014). *L'Etat providence*. Grasset.

Lelièvre, C. & Lec, F. (2011). *Violences à l'école.... La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 53,(1), 19-28. doi:10.3917/nras.053.0019.

Musin, A., & Rousseaux, X. (2011). *De la jeunesse belliqueuse à la délinquance juvénile : Jeunes, violence et urbanité dans les sociétés médiévales et modernes (1300-1850)*. In De Weirt, X., & Rousseaux, X. (Eds.), *Violences juvéniles urbaines en Europe*. Presses universitaires de Louvain. Tiré de <http://books.openedition.org/pucl/923>

Ploux, F. (2009). 4. *L'homicide en France (XVIe-XIXe siècles)*. Dans *Histoire de l'homicide en Europe : De la fin du Moyen Âge à nos jours* (pp. 85-108). Paris : La Découverte.

Yvorel, J. (2015). 1945-1988. *Histoire de la justice des mineurs*. *Les Cahiers Dynamiques*, 64, (2), 21-32. doi:10.3917/lcd.064.0021.

Yvorel, J. (2015). *Naissance et mutation de la justice des mineurs : Présentation du dossier*. *Revue D'histoire De L'enfance « Irrégulière »*, (17), 15-20.

7. Manuels de classification, Rapports d'Expertise et de Lois

American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV.4th Ed.

Circulaire du 8 novembre 2011 relative au diagnostic à visée criminologique (DAVC)

Circulaire n° dhos/01/2001/209 du 4 mai 2001 Relative à l'organisation de la prise en charge hospitalière des troubles spécifiques d'apprentissage du langage oral et écrit.

Cléry-Melin, P., Pascal, J. C., & Kovess-Masféty, V. (2004). Plan d'actions pour le développement de la psychiatrie et la promotion de la santé mentale. Revue française des affaires sociales, (1), 215-220.

Comité Consultatif National d'Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé, (Janvier 2007), Avis n°95, Problèmes éthiques posés par des démarches de prédiction fondées sur la détection de troubles précoces du comportement chez l'enfant.

Inserm (2005). Rapport sur « les Troubles des conduites » chez les enfants et les adolescents. Expertise Collective.

N° 1641 - Proposition de loi de M. Christian Estrosi renforçant la lutte contre les violences de groupes et la protection des personnes chargées d'une mission de service public.html

Organisation mondiale de la santé. (2002). Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, OMS. Consultable sur: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf Référencé dans le rapport Painful lessons.

Pré-rapport du GESI sur la prévention de la délinquance, (oct. 2004).

Proposition de loi de M. Pierre CARDO et plusieurs de ses collègues, relative à l'enfance en danger et aux mineurs délinquants, n° 1403, déposée le 17 février 1999 et renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la république.

Rapport définitif du GESI sur la prévention de la délinquance, (nov. 2005).

Rapport du député Jacques Alain BENISTI sur la prévention de la délinquance des mineurs et des jeunes majeurs, (Février 2011).

8. Médecine

Brunner, H. G., Nelen, M., Breakefield, X. O., Ropers, H. H., & Van Oost, B. A. (1993). *Abnormal behavior associated with a point mutation in the structural gene for monoamine oxidase A*. *Science*, 262(5133), 578-580.

Feighner, J. P., Robins, E., Guze S. B., Woodruff, R. A., Winokur, G., Munoz, R. (1972). *Diagnostic Criteria for Use in Psychiatric Research*. *Arch Gen Psychiatry*. 26(1):57–63. doi:<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1972.01750190059011>

Formindep, C. (2017). *Disease Mongering at a Time of “personalized” Medicine*. *Les Tribunes de la santé*, (2), 37-44.

Hamon, M., & Gozlan, H. (1993). *Les récepteurs centraux de la sérotonine*. http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/2783/MS_1993_1_21.pdf

Lewontin, R. (2000). *The Triple Helix: Gene, Organism, and Environment*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Rhee, S. H., & Waldman, I. D. (2002). *Genetic and environmental influences on antisocial behavior: a meta-analysis of twin and adoption studies*. *Psychological bulletin*, 128(3), 490.

Vreeman, R. C., & Carroll, A. E. (2007). *A systematic review of school-based interventions to prevent bullying*. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 161(1), 78-88.

9. Neuropsychologie

Ritchie, K. (2007). *Quel abord épistémologique de la notion de trouble des conduites ? L'apport des systèmes de classification*. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 55(8), 458-460.

10. Philosophie

Agamben, G.; Rueff, M. (2006). *Théorie des dispositifs. Po&sie*, 115(1), 25-33.

Beccaria, C. (2009). *Des délits et des peines. Dei delitti e delle pene, texte italien établi par Gianni Francioni, introduction, traduction et notes par Philippe Audegean, Lyon, ENS Éditions.*

Chauviré, C. (2000). *La “conception scientifique du monde” et sa version américaine de 1936 à nos jours. La Philosophie dans la boîte noire.*

Curtis, N. M., Ronan, K. R., & Borduin, C. M. (2004). *Multisystemic treatment: a meta-analysis of outcome studies. Journal Of Family Psychology*, (3), 411.

Delattre-Derec, N. (1998). *Sciences humaines, sciences de l’homme, sciences de la nature: le laboratoire transversal de Freud. In Les Sciences humaines sont-elles des sciences de l’homme? (pp. 53-95). Presses Universitaires de France.*

Di Vittorio, P., Minard, M., & Gonon, F. (2013). *Les virages du DSM: enjeux scientifiques, économiques et politiques. Hermès, La Revue*, (2), 85-92.

Hacking, I. (1990). *The taming of chance (Vol. 17). Cambridge University Press.*

Illich, I. (1971). *Une société sans école. Paris, Editions du Seuil.*

Kuhn, T. S. (1962). *La structure des révolutions scientifiques, Paris: Flammarion. Traduit et Publié en 1983.*

Laberge, Y. (2010). *Aux sources du pragmatisme américain, de l’interactionnisme symbolique et de la sémiotique : George H. Mead et Charles S. Peirce. Laval théologique et philosophique*, 66 (2), 425–433. <https://doi-org.distant.bu.univ-rennes2.fr/10.7202/044849ar>

Le Blanc, G. (2004). *L’inévaluable—Actualité de Canguilhem. La Cause freudienne*, (2), 115-122.

Le Blanc, G. (2015). *Canguilhem et les normes. Presses universitaires de France.*

Neumann (von), J.; Morgenstern, O. (1953). *Theory of Games and Economic Behavior. Princeton, NJ. Princeton University Press.*

11. Politique

Bernays, E. (1928). *Propaganda : Comment manipuler l'opinion en démocratie, traduction française*, Zones. Publié en 2007.

Coulon, J. M. (2008). *La dépénalisation de la vie des affaires. La documentation française*, Paris.

Lippmann, W. (1922). *Public opinion*. Routledge. Publié en 2017.

12. Presse (Articles de)

Bui-Trong, L. (2005). *Violences urbaines: les raisons de la contagion*. *Le Figaro*, 7.

Collectif *Pas de zéro de conduite pour les enfants de trois ans*. (2011). *Il faut protéger la petite enfance du sécuritaire, La prévention auprès des bébés et de leur famille ne doit pas être annexée à la politique de prévention de la délinquance*. *Le Monde*.

Hofstadter, R. (2012). *Le style paranoïaque en politique*. *Le Monde diplomatique*, 702,(9), 3-3. <https://www.cairn.info/magazine-le-monde-diplomatique-2012-9-page-3.htm>.

Kaplan, Stuart L. (11 July 2011). ["Child Bipolar Disorder Imperilled by Conflict of Interest: Will The Credibility of Child Bipolar Disorder Be Undermined?"](#). *Psychology Today*. Retrieved 17 September 2015.

Lenzer, J. (2005). *"US teenager's parents sue school over depression screening test"*. *British Medical Journal*. Retrieved 2 August 2011.

Lettre ouverte au directeur général de l'Inserm, à la suite de la publication fin septembre 2005 d'une expertise collective sur le trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent. *www.pratiquesensante*, 20 décembre 2005.

Moynihan, R., Heath, I., & Henry, D. (2002). *Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering*. *BMJ: British Medical Journal*, 324(7342), 886–891.

Moynihan, R.; Henry, D. (2006). *The Fight against Disease Mongering: Generating Knowledge for Action*. *PLoS Med* 3(4): e191. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030191>

13. Psychanalyse

Abraham, K. (1925). Histoire d'un escroc à la lumière de la psychanalyse. Revue Fr. Psychanalyse, XV, 1, 89-102. Publié en 1951

Adler, A. (1911), Le tempérament nerveux, Éléments d'une psychologie individuelle et applications à la psychothérapie, Traduction de l'Allemand par le Dr. Roussel en 1948, Éditions Payot, Paris, 306 pages.

Alexander, F. (1959). Current problems in dynamic psychotherapy in its relationship to psychoanalysis. American Journal of Psychiatry, 116(4), 322-325.

Alexander, F.; Healy, W. (1935). Roots of crime; psychoanalytic studies. Oxford, England : Knopf.

Alexander, F.; Staub, H. (1939). Le criminel et ses juges. Paris: Gallimard.

Ambra, P.; Laufer, L.; Da Silva Junior, N. (2018). Psychanalyse et normativité : La question cisgenre. Cliniques Méditerranéennes, N° 97(1), 229-242.

Biagi-Chai, F. (2007). Le cas Landru: à la lumière de la psychanalyse. Éditions Imago.

Blain, C. (2004). Santé mentale à l'école. Le Coq-héron, n° 179,(4), 149-155. doi:10.3917/cohe.179.0149.

Bucher, C., Chassaing, J. L., & Melman, C. (2005). Jeu, dette et répétition: les rapports de la cure psychanalytique avec le jeu—Paris. Éditions de l'Association lacanienne internationale.

Cartier, P., & Charraud, N. (2004). textes réunis et édités par. Le réel en mathématiques, Psychanalyse et mathématiques.

Cecce, E. (2012). L'OMS entre la dérive bio-socio-psy et l'impasse de la civilisation. La Santé mentale existe-t-elle ? Thème: Connexions. Mental n°27/28. Septembre 2012. 87-91.

Charraud, N. (1997). Lacan et les mathématiques. Anthropos (Paris).

Cottet, S. (2006). Graines de violence. La Cause freudienne, 62,(1), 15-17. <https://www.cairn.info/revue-la-cause-freudienne-2006-1-page-15.htm>.

Ferenczi, S. (1914). La psychanalyse du crime. Edition Payot, 1978 (1ère éd 1970), œuvres complètes II, traduction par J. Dupont, M. Viliker et P. Garnier.

Ferenczi, S. (1929). L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort. Psychanalyse, 4, 1927-1933.

- Fonagy, P. (2000). *Attachement au cours de la petite enfance, désordres de la conduite à l'adolescence : le rôle de la fonction réflexive*. Dans *Personality and conduct disorders* (pp. 345-364). Paris: Editions GREUPP.
- Fonagy, P. (2001). *Développement de la psychopathologie de l'enfance à l'âge adulte: le mystérieux déploiement des troubles dans le temps*. *La psychiatrie de l'enfant*, 44(2), 333-369.
- Freud, A., & Dann, S. (1951). *An experiment in group upbringing*. *The psychoanalytic study of the child*, 6(1), 127-168.
- Freud, S. (1895). *Esquisse d'une psychologie scientifique*. *La naissance de la psychanalyse*, 307-396.
- Freud, S. (1904). *La méthode psychanalytique freudienne*. Paris: Éditions In Press. Trad. Par Francoual, H., & Chemouni, J. (2017).
- Freud, S. (1906). " *La psychanalyse et l'établissement des faits en matière judiciaire par une méthode diagnostique* " (Traduit de l'Allemand par Marie Bonaparte et Mme E. Marty, 1927). http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html
- Freud, S. (1910). " *Pour introduire la discussion sur le suicide* ". *Résultats, Idées, Problèmes, Tome 1*. Paris, PUF 1984.
- Freud, S. (1912). *Totem et tabou*. Payot & Rivages. Traduction de Jankélévitch, S. en 1923, publié en 1953.
- Freud, S. (1913). « *Les criminels par sentiments de culpabilité* ». In *Quelques types de caractère dégagés par la psychanalyse* ». Traduit de l'Allemand par Marie Bonaparte et Mme E. Marty, 1933. *Essais de psychanalyse appliquée*. Paris : Éditions Gallimard, 1933.
- Freud, S. (1913). *Deux mensonges d'enfants*. *Névrose, psychose et perversion*, 183.
- Freud, S. (1914). « *Sur la psychologie du lycéen* », *Résultats, Idées, Problèmes, Tome 1*. Paris. PUF, 1984.
- Freud, S. (1915). *Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort*. (2002) édité par J.-M. Tremblay.
- Freud, S. (1920). *Au-delà du principe de plaisir*. *Essais de psychanalyse*, 109-110.
- Freud, S. (1921). *Psychologie des foules et analyse du moi*. Editions Payot.
- Freud, S. (1929). *Malaise dans la civilisation*. Paris, Payot, coll. *Petite bibliothèque Payot*.

- Freud, S., Bonaparte, M., & Nathan, M. (1978). *Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient* (pp. 159-206). Gallimard.
- Friedlander, K. (1943). *Delinquency and Mental Health*. *Health Education Journal*, 1(2), 81-85.
- Friedlander, K. (1951). *La délinquance juvénile: étude psychanalytique: théorie-observations-traitement*. Traduit de l'anglais par Anne Berman. Presses universitaires de France.
- Gaspard, J.-L.; Silva Junior, N. (2014). *Les subjectivités de notre temps*, ECOS Université Fédérale Fluminense (Brésil). Volume 4, Numéro 1, 90-100.
- Gaspard, J.-L. (1999). *Violence anémique à l'adolescence : sans Autre ? Trèfle*, 2, Toulouse.
- Gori, R. (1999). *La destitution de la preuve par la parole dans les sciences modernes. La science au risque de la psychanalyse*. Paris: ERES, 285-318.
- Grihom, M.-J. (2013). *De la subjectivation des liens aux solutions subjectives. Subjectivation, lien et acte*. Habilitation à Diriger des recherches, soutenue à l'Université de Poitiers.
- Grihom, M.-J.; Ducouso-Lacaze, A.; Massé, M. (2009). *Le sujet de l'acte et son intentionnalité: Quelle actualité dans le champ judiciaire?* *Arquivos Brasileiros De Psicologia*, 61(3), 140-147.
- Hermann, I. (2003). *Sur l'obéissance*. *Le Coq-héron*, 199,(4), 27-33. doi:10.3917/cohe.199.0027. (2009). Traduit du hongrois par Eva Brabant avec la collaboration d'Emmanuel Danjoy. Article publié dans la revue *Pszichoteràpia*, en juin 2003.
- Hesnard, A. (1963). *Psychologie du crime*, Payot.
- Hesnard, A. ; Laforgue, R. (1930). *Les processus d'Auto-punition en Psychologie des Névroses et des Psychoses, en Psychologie criminelle et en Pathologie générale*. Rapport présenté à la Vè Réunion des Psychanalystes de langue française (Paris, juin 1930). L'harmattan, 2001 ISBN : 2-7575-1256-8.
- Hoffmann, C. (2005). *Science, idéologie et évaluation*. *Cliniques méditerranéennes*, (1), 129-141.
- Klein, M. (1927). *Criminal Tendencies in Normal Children*. *British Journal of Medical Psychology*, 7(2), 177-192.
- Klein, M. (1934). *On Criminality*. *British Journal of Medical Psychology*, 14(4), 312-315.
- Lacan, J. (1932). *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*, Paris, Seuil.

- Lacan, J. (1938). "Les complexes familiaux". *Autres Ecrits*, Seuil.
- Lacan, J. (1958-1959). *Le séminaire. Livre VI, Le désir et son interprétation. Texte établi par Jacques-Alain Miller. Paris, Éd. de la Martinière Le champ freudien éditeur. 2013.*
- Lacan, J. (1966a). *L'agressivité en psychanalyse. Écrits*, Seuil.
- Lacan, J. (1966b) *Introduction théorique aux fonctions de la psychanalyse en criminologie. Écrits*, Seuil.
- Lacan, J. (1966c). *Le séminaire sur " La lettre volée". Écrits.*
- Lacan, J. (1966d). *Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée. Écrits*, 197-213.
- Lacan, J. (1968-1969). *Le séminaire. Livre XVI, D'un autre à l'autre. Texte établi par Jacques-Alain Miller. Paris, Éd. du Seuil. 2006.*
- Lacan, J. (2007). *Le mythe individuel du névrosé: poésie et vérité dans la névrose. Seuil.*
- Laurent, D. (2005). *Les redresseurs de gènes et le tort fait au social. La Cause freudienne*, 61,(3), 23-27. <https://www.cairn.info/revue-la-cause-freudienne-2005-3-page-23.htm>.
- Laurent, É. (2008). *Lost in cognition: psychanalyse et sciences cognitives. C. Défaut.*
- Lebovici, S. (1949). *A propos de la psychothérapie chez les enfants placés en internats de rééducation. Enfance*, 2(5), 438-444.
- Lebovici, S., & Soulé, M. (1970). *La connaissance de l'enfant par la psychanalyse (Vol. 8). Presses universitaires de France.*
- Maleval, J. (2002). *DSM, un manuel pour quelle science ? Raison Présente*, 144(1), 37-55.
- Miller, J. A. (2004). *L'ère de l'homme sans qualités. La Cause freudienne*, 57,(2), 72-97. <https://www-cairn-info.distant.bu.univ-rennes2.fr/revue-la-cause-freudienne2004-2-page-72.htm>.
- Miller, J. A. (2011), *congrès de la NLS*
<http://www.wapol.org/es/articulos/TemplateArticulo.asp?intArticulo=2305&intEdicion=2&intIdiomaArticulo=5&intIdiomaPublicacion=1&intPublicacion=13&intTipoPagina=4#notas>
- Miller, J. A., Milner, J. C. (2004). *Voulez-vous être évalué ?*. Grasset.
- Misès, R., Jeammet P. (1989), *L'évolution vers les psychoses de l'adulte: la valeur prédictive des troubles de l'enfance*, Ed. Specia et Centre de recherche du Québec.

Misès, R. (2004a). "Troubles de l'apprentissage scolaire et psychopathologie", in *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?* Editeur Eres.

Misès, R. (2004b). « 78. Les pathologies limites de l'enfance », in Serge Lebovici et al., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, Presses Universitaires de France « Quadrige », (2e éd.), p. 1347-1362.

Misès, R. (2007). *Les troubles des conduites dans la classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent. Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'adolescence. Volume 55, n° 8. Doi : 10.1016/j.neurenf.2007.07.001*

Pasche, F. (1999). *Une cause de dépression chez les adolescents. Dans Affliction: Monographie de la revue Adolescence (pp. 41-46). Paris: Editions GREUPP.*

Pichon, E. (1936). *Le rôle du complexe d'Œdipe dans le développement psychique de l'être humain. In conférence du mardi (Vol. 24, pp. 5-21).*

Ratier, F. (2007). *Pas de 0 de conduite pour les enfants de moins de 3 ans. Empan, 65,(1), 109-118. doi:10.3917/empa.065.0109.*

Reik, T. (1925). *Le besoin d'avouer. Psychanalyse du crime et du châtement. Petite Bibliothèque Payot. Publié en français en 1997.*

Reik, T. (1957). *Mythe et Culpabilité. Crime et châtement de l'humanité. Presses Universitaires de France. Publié en français en 1979.*

Sauvagnat F. (1987). "La fille de sa mère: Melitta Schimideberg", in *Ornicar?*, n°42, automne 1987, p.126-132.

Sauvagnat F. (2002). « J. Lacan et la criminologie en 1951 », in *Quarto, Revue Freudienne de Belgique*, n° 75, janvier 2002, p. 50-57.

Sauvagnat, F. (1989). "Quelques remarques sur les hallucinations psychotiques", in *La voix, Ed. de la Lysimaque*, p. 194-198.

Sauvagnat, F. (1991). "Phénomènes élémentaires psychotiques et manœuvres thérapeutiques", (en collaboration), in *Revue française de psychiatrie*, vol 10, n° 9, p. 18-27.

Sauvagnat, F. (1994). *Le criminel, le juge et le psychanalyste*, in *La règle sociale et son au-delà inconscient*, sous la direction de P.L. Assoun et M. Zafirooulos, ed. Anthropos.

Sauvagnat, F. (1999). "Structure du fétiche et structure perverse", in *Destins sexués du sujet, Section Clinique de Rennes, ouvrage collectif*, p. 45-66.

Sauvagnat, F. (2001a). « L'effet « silence des agneaux » » : le traitement des délinquants sexuels à l'ère de la "dépenalisation" et du "droit des victimes", in Assoun P.L. et Zafiroopoulos (sous la direction de) : *Les solutions sociales de l'inconscient*, ed Anthropos, coll *Psychanalyse et pratiques sociales*, p.139-180

Sauvagnat, F. (2001b). *Divisions subjectives et personnalités multiples. Clinique Psychanalytique et Psychopathologie*. Presses Universitaires de Rennes.

Sauvagnat, F. (2001c). *Une entité controversée: l'hyperactivité avec trouble déficitaire de l'attention*. *La Petite Girafe*, (13), 52-61.

Sauvagnat, F. (2003). « Réflexions sur le statut de la mythomanie délirante », *L'Evolution Psychiatrique*, 68, p. 73-96.

Sauvagnat, F. (2004a) (en collaboration avec Alvarez, J.M ; Esteban, R.). *Fundamentos de psicopatologia psicoanalitica*, Madrid, ed. Sintesis.

Sauvagnat, F. (2004b). « Diabolus in psychopathologia », ou crime, perversité et folie. *Recherches en psychanalyse*, n° 2, (2), 73-95. doi:10.3917/rep.002.0073.

Sauvagnat, F. (2004c). *Competing models in the psychoanalytic treatment of the Borderline syndrome: a few historical landmarks*, in Ormosko Srečanje 4: *Nedokončna zgodba 2: shizoidna in borderline osebnostna motnja*, Ormoz-Ptuj, Slovenija, junij 2004, p 92-108. (Publication de la Société Slovène de Psychiatrie)

Sauvagnat, F. (2006). *Malaise dans la recherche sur les psychothérapies*. *Recherches en psychanalyse*, n° 5,(1), 73-98. doi:10.3917/rep.005.0073.

Sauvagnat, F. (2007). « La question de la récurrence du point de vue de la criminologie psychanalytique », in Assoun PL et Zafiroopoulos M (Dir.) *Actualités de la fonction symbolique*, *Economica*, p. 123-150.

Sauvagnat, F. (2010-2011) Cours « Nouvelles formes de symptômes », *Quelques réflexions sur le statut actuel du symptôme en psychopathologie*, Master 2, Université de Rennes 2.

Sauvagnat, F. (2011a). *As concepções psicanalíticas sobre a periculosidade. Responsabilidades*, 53.

Sauvagnat F. (2011b). *La question de la différenciation entre structure perverse et psychose "ordinaire"*, in *L'a-graphe*, *La question des psychoses ordinaires*, Section Clinique de Rennes, p 67-79.

Sauvagnat, F. (2018). *Le pousse-au-fanatisme : dynamique de la provocation à l'époque des réseaux globaux et des guerres dissymétriques*. Dans *Les fanatismes aujourd'hui: Enjeux cliniques des nouvelles radicalités* (pp. 183-213). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.hamon.2018.01.0183.

Schmideberg, M. (1947). *Psychological Factors Underlying Criminal Behavior*. *Journal of Criminal Law and Criminology* (1931-1951), 37(6), 458-476.

Schmideberg, M. (1956). *Delinquent acts as perversions and fetiches*. *The British Journal Of Delinquency*, (1), 44. Traduction parue dans *Travaux*, N°4, Octobre 1989 et dans les *Documents de la Bibliothèque de l'Ecole de la Cause Freudienne*, N° 5, in *Phobie, Fétiche, Exhibitionnisme 3 Références du Séminaire IV de Jacques Lacan*.

Schmideberg, M. (1956). *Multiple origins and functions of guilt*. *The Psychiatric Quarterly*, 30(1), 471-477.

Schmideberg, M. (1960). *The Offender's Attitude toward Punishment*. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 51(3), 328-334.

Schmideberg, M. (1965). *Psychotherapy of Offenders: Its rationale and implications for general psychotherapy*. *Probation*, 11(1), 4-9.

Schmideberg, M. (1965). *Reality Therapy with Offenders*. *The British Journal of Criminology*, 5(2), 168-182.

Schmideberg, M. (1967). *Offender Therapy: New Vistas*. *International Journal of Offender Therapy*, 11(2), 51-56.

Schmideberg, M. (1970). *Reality Therapy with Offenders: I. Principles*. *International Journal of Offender Therapy*, 14(1), 19-25.

Schmideberg, M. (1970). *Socio-Legal Consequences of Psychiatric Diagnoses in U.S.A and Britain*. *International Journal of Offender Therapy*, 14(3), 157-172.

Schmideberg, M. (1972). *Psychiatric Criminology: c. Offender Therapy as a Tool*. *I J Offender therapy and comparative criminology*, 16 (1), p. 61-65.

Schmideberg, M. (1973). *Juvenile Murderers*. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 17(3), 240-245.

Schmideberg, M. (1978). *The Treatment of a Juvenile" Psychopath"*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 22(1), 21-28.

Smith, M. L., Glass, G. V., & Miller, T. I. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Spitz, R. A. (1949). *Hospitalisme*. *Revue française de psychanalyse*, 13, p. 349-425.

Staub, H. (1934). *Conférence faite à la Sorbonne, au Groupe d'Etudes philosophiques et scientifiques pour l'examen des tendances nouvelles*, Publié sous le titre *Psychanalyse et Criminologie dans la Revue française de psychanalyse (Paris)*. 1934.

Tarizzo, D. (2012). *Biopolitique et « santé mentale »*. *La Santé mentale existe-t-elle ? Thème: Connexions. Mental n°27/28*. Septembre 2012. 105-116.

Thomä, H., & Kächele, H. (1975). *Problems of metascience and methodology in clinical psychoanalytic research*. *Annual of psychoanalysis*, 3, 49-119.

Trichet, Y.; Hamon, R.; Gaspard, J. (2015). *Traitement psychanalytique et subjectivation de l'acte d'homicide chez des sujets psychotiques*. *Bulletin De Psychologie*, 538(4), 331-339.

Winnicott D. W. (1939). *L'agressivité*. In: *L'enfant et le monde extérieur : le développement des relations*, 1972. Payot, pp. 147.

Winnicott, D. W. (1939). *L'agressivité et ses racines*. In *Agressivité, culpabilité et réparation* (pp. 163-172). Payot Paris. (1994)

Winnicott, D. W. (1956). *La tendance antisociale*. *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.175-184. https://psycha.ru/fr/winnicott/1969/pediatrie_psychanalyse16.html

14. Psychiatrie

Advenier, F. (2009). *Quels liens entre le raisonnement pratique et la théorie? Le cas de la psychanalyse*. *L'évaluation des psychothérapies et de la psychanalyse: fondements et enjeux*, 57.

Angold, A., & Costello, E. J. (2000). *The child and adolescent psychiatric assessment (CAPA)*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(1), 39-48.

Angold, A., Costello, E., & Erkanli, A. (1999). *Comorbidity*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(1), 57-87.

Aschaffenburg, G. (1913). *Crime and Its Repression (Vol. 6)*. Little, Brown, and Company.

Aschaffenburg, G. (1941). *Psychiatry and Criminal Law*. *Journal of Criminal Law and Criminology (1931-1951)*, 32(1), 3-14.

Beitchman, J. H., Wilson, B., Johnson, C. J., Atkinson, L., Young, A., Adlaf, E., ... & Douglas, L. (2001). *Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: Psychiatric outcome*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(1), 75-82.

Biederman, J., Faraone, S. V., Milberger, S., Jetton, J. G., Chen, L., Mick, E., ... & Russell, R. L. (1996). *Is childhood oppositional defiant disorder a precursor to adolescent conduct disorder? Findings from a four-year follow-up study of children with ADHD*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(9), 1193-1204.

Biederman, J., Hirshfeld-Becker, D. R., Rosenbaum, J. F., Hérot, C., Friedman, D., Snidman, N., ... & Faraone, S. V. (2001). *Further evidence of association between behavioral inhibition and social anxiety in children*. *American journal of Psychiatry*, 158(10), 1673-1679.

Bowlby, J. (1944). *Forty-four juvenile thieves: Their characters and home-life*. *The international journal of psycho-analysis*, 25, 19.

Bowlby, J. (1947). *The Study of Human Relations in the Child Guidance Clinic*. *Journal of Social Issues*, 3(2), 35-41.

Bowlby, J. (1950). *Research into the Origins of Delinquent Behaviour*. *British Medical Journal*, 1(4653), 570-573.

Bowlby, J. (1954). *Soins maternels et santé mentale*. *Organisation mondiale de la santé*.

Bowlby, J. (2008). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. *Basic books*.

Cohen, D. (2008). *Vers un modèle développemental d'épigenèse probabiliste du trouble des conduites et des troubles externalisés de l'enfant et de l'adolescent*. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 56(4), 237-244.

Cohen, P., & Brook, J. (1987). *Family factors related to the persistence of psychopathology in childhood and adolescence*. *Psychiatry*, 50(4), 332-345.

Cohen, P., Cohen, J., Brook, J. (1993). *An Epidemiological Study of Disorders in Late Childhood and Adolescence—II. Persistence of Disorders*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34: 869–877. doi:10.1111/j.1469-7610.1993.tb01095.x

- Cohen, P., Cohen, J., Kasen, S., Velez, C. N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Brook, J. and Streuning, E. L. (1993). *An Epidemiological Study of Disorders in Late Childhood and Adolescence—I. Age- and Gender-Specific Prevalence*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34: 851–867. doi:10.1111/j.1469-7610.1993.tb01094.x
- Cucherat, M., & Cialdella, P. (1996). *Meta-analysis of therapeutic trials: applications in psychiatry*. *L'Encephale*, 22(5), 378-387.
- De Graaf, I., Speetjens, P., Smit, F., de Wolff, M., & Tavecchio, L. (2008). *Effectiveness of the Triple P Positive Parenting Program on behavioral problems in children: A meta-analysis*. *Behavior Modification*, 32(5), 714-735.
- Despland, J. N., de Roten, Y., Despars, J., Stigler, M., & Perry, J. C. (2001). *Contribution of patient defense mechanisms and therapist interventions to the development of early therapeutic alliance in a brief psychodynamic investigation*. *The Journal of psychotherapy practice and research*, 10(3), 155.
- Dohrenwend, B. (1993). *Socioeconomic status and psychiatric disorders: An update on the social causation - social selection issue*. *Epidemiologia E Psichiatria Sociale*, 2(02), 71-74.
- Dupré, E. P. (1912). *Les perversions instinctives: Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française: XXIIIe session: Tunis, 1er-7 avril 1912*. Masson.
- Edelbrock, C., Costello, A. J., Dulcan, M. K., Conover, N. C., & Kala, R. (1986). *Parent-child agreement on child psychiatric symptoms assessed via structured interview*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27(2), 181-190.
- Esquirol, E. (1827). *Note sur la monomanie homicide , par M. le Dr Esquirol. J.-B. Baillière (Paris)*.
- Fischman, G. (2009). (Sous la direction de) *L'évaluation des psychothérapies et de la psychanalyse: fondements et enjeux*. Elsevier-Masson.
- Fombonne, E., Wostear, G., Cooper, V., Harrington, R., & Rutter, M. (2001). *The Maudsley long-term follow-up of child and adolescent depression: 2. Suicidality, criminality and social dysfunction in adulthood*. *The British Journal of Psychiatry*, 179(3), 218-223.
- Fourneret, P. (2005). *À propos de l'enfant instable: Aperçu historique et point de vue épistémologique*. Dans *L'hyperactivité en débat* (pp. 21-28). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.joly.2005.01.0021.

- Gabbard, G. O., Gunderson, J. G., & Fonagy, P. (2002). *The place of psychoanalytic treatments within psychiatry. Archives of General Psychiatry, 59(6), 505-510.*
- Garland, A. F., Haine-Schlagel, R., Brookman-Frazee, L., Baker-Ericzen, M., Trask, E., & Fawley-King, K. (2013). *Improving community-based mental health care for children: Translating knowledge into action. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 40(1), 6-22.*
- Gasquet Isabelle, Birmaher Boris, Revah-Levy Anne, & Falissard Bruno. (2007). *The Adolescent Depression Rating Scale (ADRS): A validation study. BMC Psychiatry, 7(1), 2.*
- Georgieff, N. (2008). *À propos de l'expertise collective de l'INSERM sur le « trouble des conduites » : quelques problèmes critiques de la pédopsychiatrie contemporaine. La psychiatrie de l'enfant, vol. 51,(1), 5-42. doi:10.3917/psy.511.0005.*
- Georgieff, N. (2011). *Troubles des conduites, classification actuelle, problèmes et enjeux.. L'information psychiatrique, volume 87,(5), 369-374. doi:10.3917/inpsy.8705.0369.*
- Georgieff, N. (2014). *Intersubjectivité : une perspective développementale. Enfances & Psy, 62,(1), 50-56. doi:10.3917/ep.062.0050.*
- Golse, B. (2009). *4 ans après l'expertise collective INSERM sur le « trouble des conduites ». Adolescence, 68,(2), 461-467. doi:10.3917/ado.068.0461.*
- Guédeney, A. & Piant, C. (2007). *La « folie » à propos du bébé: Que change l'engouement pour le développement précoce dans nos pratiques avec les familles et les jeunes enfants ?. Contraste, 27,(2), 91-100. doi:10.3917/cont.027.0091.*
- Guédeney, N., Mintz, A., Rabouam, C., Le Nestour, A., Guédeney, A., Danon, G .. & Roujeau, S. (2002). *À propos des systèmes de classification en psychiatrie du très jeune enfant : utilisation de la classification diagnostique zero to three. La psychiatrie de l'enfant, vol. 45,(2), 483-531. doi:10.3917/psy.452.0483.*
- Guédeney, A. (1997). *Les grands-parents, l'attachement et les relations d'objet. Dans Transmettre la vie (pp. 57-64). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.sandr.1997.01.0057.*
- Guilé, & Cohen. (2010). *Les perturbations de l'empathie sont au cœur des troubles des conduites de l'enfant et de l'adolescent. Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence, 58(4), 241-247.*
- Guiraud, P., & Cailleux, B. (1928). *Le meurtre immotivé, réaction libératrice de la maladie, chez les hétérophréniques. In Annales médico-psychologiques (Vol. 1).*

- Hardt, J., & Rutter, M. (2004). *Validity of adult retrospective reports of adverse childhood experiences: review of the evidence. Journal of child psychology and psychiatry*, 45(2), 260-273.
- Healy, D. (2006) *The Latest Mania: Selling Bipolar Disorder. PLoS Med* 3(4): e185. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030185>
- Healy, W. (1915). *The Individual Delinquent: A Text-book of Diagnosis and Prognosis for All Concerned in Understanding Offenders*, by William Healy. Little, Brown, and Company.
- Healy, W. (1933). *Prevention of Delinquency and Criminality, The. Am. Inst. Crim. L. & Criminology*, 24, 74.
- Healy, W. (1949). *Psychiatry and delinquency—Critical evaluations: Round Table, 1948. American Journal Of Orthopsychiatry*, 19(2), 317-341. doi:10.1111/j.1939-0025.1949.tb05151.x
- Healy, W. (1951). *Varieties of delinquent youth: An introduction to constitutional psychiatry. American Journal Of Orthopsychiatry*, 21(2), 420-426. doi:10.1111/j.1939-0025.1951.tb06113.x
- Healy, W., Bronner, A. F. (1915). *An outline for institutional education and treatment of young offenders. Journal Of Educational Psychology*, 6(5), 301-316. doi:10.1037/h0071384
- Healy, W., Bronner, A. F. (1926). *Delinquents and criminals, their making and unmaking: Studies in two American cities.*
- Healy, W., Bronner, A. F. (1936). *New light on delinquency and its treatment.*
- Hebebrand, J. (2013). *To what extent can we predict the future? European Child & Adolescent Psychiatry*, 22(2), 63-65.
- Herjanic, B., & Reich, W. (1982). *Development of a structured psychiatric interview for children: Agreement between child and parent on individual symptoms. Journal of Abnormal Child Psychology*, 10(3), 307-324.
- Heuyer, G. (1953). *Avant-propos. Neuropsychiatrie De L'Enfance Et De L'Adolescence*, 50(5), 304-305. (2002)
- Heuyer, G. (1955). *La dynamique des délits des mineurs. Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 50(5), 326-332.(2002)

- Heuyer, G. (1956). *Esquisse d'une psychopathologie des 'jeunes adultes'. L'évolution Psychiatrique*, 72(4), 619-624. (2002)
- Heuyer, G., & De La Vigne, R. (1967). *Various reflections on juvenile delinquency. Bulletin De L'Académie Nationale De Medecine*, 151(15), 256-65.
- Hsieh, D. K., & Kirk, S. A. (2003). *The effect of social context on psychiatrists' judgments of adolescent antisocial behavior. Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(6), 877-887.
- Kellam, S. G., Ensminger, M. E., & Simon, M. B. (1980). *Mental health in first grade and teenage drug, alcohol, and cigarette use. Drug and alcohol dependence*, 5(4), 273-304.
- Kellam, S. G., Ling, X., Merisca, R., Brown, C. H., & Ialongo, N. (1998). *The effect of the level of aggression in the first-grade classroom on the course and malleability of aggressive behavior into middle school. Development and psychopathology*, 10(2), 165-185.
- Kirk, S.; Kutchins, H. (2003). *Making Us Crazy: DSM: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders. Free Press.*
- Kjelsberg, E. (2002). *DSM-IV Conduct Disorder symptoms in adolescents as markers of registered criminality. European Child & Adolescent Psychiatry*, 11(1), 2.
- Kjelsberg, E. (2002). *Pathways to Violent and Non-Violent Criminality in an Adolescent Psychiatric Population. Child Psychiatry & Human Development*, 33(1), 29-42.
- Kutchins, H., & Kirk, S. A. (1987). *DSM-III and social work malpractice. Social Work*, 32(3), 205-211.
- Le Heuzey, M. (2004). *Les traitements médicaux de l'enfant hyperactif. Archives De Pédiatrie*, 11(1), 64-69.
- Le Heuzey, M. (2008). *Quoi de neuf dans le traitement de l'enfant hyperactif ? Archives De Pédiatrie*, 15(7), 1249-1252.
- Lenoble, É., Bergès-Bounes, M., Calmettes-Jean, S. & Forget, J. (2006). *L'Inserm sème le trouble. Dans Actualités de la psychanalyse chez l'enfant et chez l'adolescent (pp. 33-36). Toulouse, France: ERES.*
- Lesage, A. D., Stip, E., & Grunberg, F. (2001). «What's up, doc?» *Le contexte, les limites et les enjeux de la médecine fondée sur des données probantes pour les cliniciens (Evidence-Based Medicine). The Canadian Journal of Psychiatry*, 46(5), 396-402.
- Mâle, P. (1964). *Psychothérapie de l'adolescent. Presses universitaires de France.*

- Menninger, K. (1951). *Religio psychiatri*. *Pastoral Psychology*, 2(6), 10-18.
- Menninger, K. (1968). *Punishment is a crime*. *Saturday Evening Post*, 241(20), 16-22.
- Miller, D. (1986). *Affective disorders and violence in adolescents*. *Psychiatric Services*, 37(6), 591-596.
- Offord, D. R., Boyle, M. H., Szatmari P., Rae-Grant N.I., Links P.S., Cadman D.T., Byles J.A., Crawford J.W., Blum H.M., Byrne C., et al. (1987). *Ontario Child Health Study. II. Six-month prevalence of disorder and rates of service utilization*. *Arch Gen Psychiatry*. 44, p.832-836.
- Offord, D. R., Boyle, M. H., Racine, Y. A., Fleming, J. E., Cadman, D. T., Blum, H. M., ... & Grant, N. I. R. (1992). *Outcome, prognosis, and risk in a longitudinal follow-up study*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31(5), 916-923.
- Olds, D. L., Henderson, C. H., Chamberlin, R., Tatelbaum, R. (1986). *Preventing Child Abuse and Neglect: A Randomized Trial of Nurse Home Visitation*. *Pediatrics* Jul, 78 (1) 65-78.
- Olds, D., Henderson Jr, C. R., Cole, R., Eckenrode, J., Kitzman, H., Luckey, D., ... & Powers, J. (1998). *Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior : 15-year follow-up of a randomized controlled trial*. *Jama*, 280(14), 1238-1244.
- Popma, A., Jansen, L. M., Vermeiren, R., Steiner, H., Raine, A., Van Goozen, S. H., ... & Doreleijers, T. A. (2006). *Hypothalamus pituitary adrenal axis and autonomic activity during stress in delinquent male adolescents and controls*. *Psychoneuroendocrinology*, 31(8), 948-957.
- Reich, W., & Welner, Z. (1988). *Revised version of the Diagnostic Interview for Children and Adolescents (DICA-R)*. St. Louis, MO: Department of Psychiatry, Washington University School of Medicine.
- Rénéric, J. P. (2007). « *Le trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent* », in Lucette Khaïat et al., *Enfance dangereuse, enfance en danger ?*, ERES « Hors collection », p. 33-46.
- Rénéric, J. P. (2012). *Les psychostimulants dans le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) chez l'enfant et l'adolescent*. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 60(1), 30-34.
- Rénéric, J. P., & Bouvard, M. P. (2009). *Comportements agressifs et violents chez les adolescents*. *L'Encéphale*, 35, S127-S128.

- Rose, S. L., Rose, S. A., & Feldman, J. F. (1989). *Stability of behavior problems in very young children. Development and Psychopathology, 1(1), 5-19.*
- Rutter, M. (2014). *Commentary: Attachment is a biological concept – a reflection on Fearon et al. (2014). Journal of Child Psychology and Psychiatry, 55(9), 1042-1043.*
- Rutter, M., Cox, A., Tupling, C., Berger, M., & Yule, W. (1975). *Attainment and adjustment in two geographical areas. The British Journal of Psychiatry, 126(6), 493-509.*
- Rutter, M., Giller, H., & Hagell, A. (1998). *Antisocial behavior by young people. New York, NY, US: Cambridge University Press.*
- Rutter, M., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2006). *Gene–environment interplay and psychopathology : Multiple varieties but real effects. Journal of child Psychology and Psychiatry, 47(3-4), 226-261.*
- Rutter, M., Quinton, D. ; Hill, J. (1990). ‘‘Adult Outcomes of Institution-Reared Children : Males and Females Compared.’’ In *Straight and Devious Pathways from Childhood to Adulthood, edited by Lee Robins and Michael Rutter. Cambridge : Cambridge University Press.*
- Rutter, M., Tizard, J., Whitmore, K. (1970). *Education, health and behavior. London: Longman.*
- Rutter, M., Tizard, J., Yule, W., Graham, P., & Whitmore, K. (1976). *Isle of Wight Studies, 1964–1974 I. Psychological Medicine, 6(2), 313-332.*
- Rydellius, P. A. (1988). *The development of antisocial behaviour and sudden violent death. Acta Psychiatrica Scandinavica, 77(4), 398-403.*
- Satterfield, J. H., & Schell, A. (1997). *A prospective study of hyperactive boys with conduct problems and normal boys : adolescent and adult criminality. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36(12), 1726-1735.*
- Scholl, J. (2008). *Classification diagnostique 0-3 ans : Recherche sémiologique sur les troubles de la régulation. La Psychiatrie De L'enfant, (1), 179-203.*
- Scholl, J. M., Philippe, P., Pérée, F., Zdanowicz, N., & Anseau, M. (2011). *Une nouvelle conception des études sémiologiques: «l'épidémiologie sémiologique développementale». L'information psychiatrique, 87(4), 313-320.*
- Shaffer, D., Fisher, P., Dulcan, M. K., Davies, M., Piacentini, J., Schwab-Stone, M. E., ... & Canino, G. (1996). *The NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children Version 2.3 (DISC-*

2.3): *Description, acceptability, prevalence rates, and performance in the MECA study. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 35(7), 865-877.*

Szasz, T. (1995). *Idleness and lawlessness in the therapeutic state. Society, 32(4), 30-35.*

Teboul, R., Nadaud, S., Carrié, J., Knera, L., Fermanian, J. & Payan, C. (2015). *Méthodologie et résultats d'une recherche clinique (PHRC) chez les adolescents dans les zones urbaines. Perspectives Psy, vol. 54,(2), 132-141. doi:10.1051/pps/2015542132.*

Teboul, R., Nadaud, S., Carrié, J., Knera, L., Fermanian, J., & Payan, C. (2013). *Deux biais méthodologiques importants menacent les études cliniques chez les adolescents difficiles. Perspectives Psy, 52(4), 332-339.*

Thurin, J. M., & Thurin, M. (2007). *Évaluer les psychothérapies: méthodes et pratiques. Dunod.* Verhulst, F. C., & Van Der Ende, J. (1995). *The eight-year stability of problem behavior in an epidemiologic sample. Pediatric Research, 38(4), 612.*

Van Os, J., Wichers, M., Danckaerts, M., Van Gestel, S., Derom, C., & Vlietinck, R. (2001). *A prospective twin study of birth weight discordance and child problem behavior. Biological psychiatry, 50(8), 593-599.*

Wasserman, G. A., Miller, L. S., & Cothorn, L. (2000). *Prevention of serious and violent juvenile offending. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.*

Wasserman, G. A., Miller, L. S., Pinner, E., & Jaramillo, B. (1996). *Parenting predictors of early conduct problems in urban, high-risk boys. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 35(9), 1227-1236.*

Wichers, M. C., Purcell, S., Danckaerts, M., Derom, C., Derom, R., Vlietinck, R., & Van Os, J. (2002). *Prenatal life and post-natal psychopathology: Evidence for negative gene–birth weight interaction. Psychological medicine, 32(7), 1165-1174.*

Williams, D. D. R., & Garner, J. (2002). *The case against 'the evidence': a different perspective on evidence-based medicine. The British Journal of Psychiatry, 180(1), 8-12.*

Wilson, S. J., & Lipsey, M. W. (2007). *School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: Update of a meta-analysis. American journal of preventive medicine, 33(2), S130-S143.*

Zagury, D. (2002). *Les serial killers sont-ils des tueurs sadiques?*. *Revue française de psychanalyse*, 66(4), 1195-1213.

15. Psychologie

Ahn, H. N., & Wampold, B. E. (2001). *Where oh where are the specific ingredients? A meta-analysis of component studies in counselling and psychotherapy*. *Journal of Counselling Psychology*, 48(3), 251.

Anderson, C. A.; Huesmann, L. R. (2003). *Human aggression: A social-cognitive View*. In M. A. Hogg; J. Cooper (Eds.). *Sage handbook of social psychology*. P. 296-323. London: Sage.

Anderson, K. E., Lytton, H., & Romney, D. M. (1986). *Mothers' interactions with normal and conduct-disordered boys : Who affects whom ?* *Developmental Psychology*, 22(5), 604-609. Doi :10.1037/0012-1649.22.5.604

Andersson, T., Bergman, L., & Magnusson, D. (1989). *Patterns of adjustment problems and alcohol abuse in early adulthood: A prospective longitudinal study*. *Development and Psychopathology*, 1(2), 119-131. doi:10.1017/S0954579400000304

Baldry, A. C., & Farrington, D. P. (2007). *Effectiveness of Programs to Prevent School Bullying*. *Victims & Offenders*, 2(2), 183-204. doi:10.1080/15564880701263155

Barber, J. P., & Muenz, L. R. (1996). *The role of avoidance and obsessiveness in matching patients to cognitive and interpersonal psychotherapy: Empirical findings from the Treatment for Depression Collaborative Research Program*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(5), 951.

Blatt, S. J., & Zuroff, D. C. (2005). *Empirical evaluation of the assumptions in identifying evidence-based treatments in mental health*. *Clinical psychology review*, 25(4), 459-486.

Borduin, C. M., Mann, B. J., Cone, L. T., Henggeler, S. W., Fucci, B. R., Blaske, D. M., & Williams, R. A. (1995). *Multisystemic treatment of serious juvenile offenders : long-term prevention of criminality and violence*. *Journal of consulting and clinical psychology*, 63(4), 569.

Burke, J. D., Loeber, R., & Birmaher, B. (2002). *Oppositional defiant disorder and conduct disorder : a review of the past 10 years, part II*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1275-1293.

Burke, J. D., Loeber, R., Lahey, B. B., & Rathouz, P. J. (2005). *Developmental transitions among affective and behavioral disorders in adolescent boys. Journal Of Child Psychology & Psychiatry, 46(11), 1200-1210.*

Burke, J. D., Waldman, I., & Lahey, B. B. (2010). "Predictive Validity of Childhood Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder: Implications for the DSM-V". *Journal of Abnormal Psychology.*

Burt, C. (1925). *The young delinquent. Oxford, England: Appleton.*

Cairns, R. B., Cairns, B. D., & Neckerman, H. J. (1989). *Early school dropout: Configurations and determinants. Child development, 1437-1452.*

Caspi, A. (2000). *The child is father of the man : personality continuities from childhood to adulthood. Journal of personality and social psychology, 78(1), 158.*

Caspi, A., McClay, J., Moffitt, T. E., Mill, J., Martin, J., Craig, I. W., ... & Poulton, R. (2002). *Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. science, 297(5582), 851-854.*

Caspi, A., Moffitt, T. E. (2006). *Gene-environment interactions in psychiatry : joining forces with neuroscience. Nature Reviews Neuroscience, 7(7), 583-590.*

Colder, C. R., & Stice, E. (1998). *A longitudinal study of the interactive effects of impulsivity and anger on adolescent problem behavior. Journal Of Youth And Adolescence, (3), 255.*

Council, J. R. (1993). *Context Effects in Personality Research. Current Directions In Psychological Science, 2(2), 31-34. doi:10.1111/1467-8721.ep10770636*

Dodge, K. A., Lochman, J. E., Harnish, J. D., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (1997). *Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically assaultive youth. Journal of Abnormal Psychology, 106(1), 37-51. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.106.1.37>*

Elkin, I., Shea, M. T., Watkins, J. T., Imber, S. D., Sotsky, S. M., Collins, J. F., ... & Fiester, S. J. (1989). *National Institute of Mental Health treatment of depression collaborative research program: General effectiveness of treatments. Archives of general psychiatry, 46(11), 971-982.*

Eysenck, H. J. (1979). *Crime and personality. Medico-Legal Journal, 47(1), 18-32.*

Fergusson, D. M., John Horwood, L., & Ridder, E. M. (2005). *Show me the child at seven: the consequences of conduct problems in childhood for psychosocial functioning in adulthood. Journal of child psychology and psychiatry, 46(8), 837-849.*

- Foley, D. L., Eaves, L. J., Wormley, B., Silberg, J. L., Maes, H. H., Kuhn, J., & Riley, B. (2004). *Childhood adversity, monoamine oxidase a genotype, and risk for Conduct Disorder. Archives of General Psychiatry, 61(7), 738-744.*
- Frick, P. J., Dickens, C. (2006). *Current perspectives on conduct disorder. Current Psychiatry Reports, 8(1), 59-72.*
- Frick, P. J., Ellis, M. (1999). *Callous-unemotional traits and subtypes of conduct disorder. Clinical Child and Family Psychology Review, 2(3), 149-168.*
- Frick, P. J., Stickle, T. R., Dandreaux, D. M., Farrell, J. M., & Kimonis, E. R. (2005). *Callous–unemotional traits in predicting the severity and stability of conduct problems and delinquency. Journal of abnormal child psychology, 33(4), 471-487.*
- Frick, P. J., White, S. F. (2008). *Research Review : The Importance of Callous-Unemotional Traits for Developmental Models of Aggressive and Antisocial Behavior. Journal Of Child Psychology And Psychiatry, 49(4), 359-375*
- Gaston, L. (1990). *The concept of the alliance and its role in psychotherapy: Theoretical and empirical considerations. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 27(2), 143.*
- Gesell, A. (1945). *Developmental diagnosis and supervision: Some postwar possibilities. American Journal Of Orthopsychiatry, 15(3), 510-513. doi:10.1111/j.1939-0025.1945.tb04964.x*
- Gesell, A. (1961). *The growth factor in child personality. Pastoral Psychology, 12(7), 48-51.*
- Gesell, A., & Frances, L. (1949). *Child Development-An Introduction To The Study Of Human Growth.*
- Gigerenzer, G. (2009). *Penser le risque: apprendre à vivre dans l'incertitude. Éditions Markus Haller.*
- Gilliom, M., Shaw, D. S. (2004). *Codevelopment of externalizing and internalizing problems in early childhood. Development and psychopathology, 16(2), 313-333.*
- Goldfried, M. R., & Eubanks-Carter, C. (2004). *On the need for a new psychotherapy research paradigm: comment on Westen, Novotny, and Thompson-Brenner (2004).*
- Goldfried, M. R., & Wolfe, B. E. (1998). *Toward a more clinically valid approach to therapy research. Journal of consulting and clinical psychology, 66(1), 143.*

Gottfredson, D. C. (2017). *Prevention Research in Schools. Criminology & Public Policy, (1), 7.* doi:10.1111/1745-9133.12280

Gottfredson, D. C., Wilson, D. B., & Najaka, S. S. (2002). *School-based crime prevention. Evidence-based crime prevention, 56, 164.*

Haapasalo, J., Pokela, E. (1999). *Child-rearing and child abuse antecedents of criminality. Aggression and violent behavior, 4(1), 107-127.*

Haberstick, B. C., Lessem, J. M., Hopfer, C. J., Smolen, A., Ehringer, M. A., Timberlake, D., & Hewitt, J. K. (2005). *Monoamine oxidase A (MAOA) and antisocial behaviors in the presence of childhood and adolescent maltreatment. American Journal Of Medical Genetics Part B : Neuropsychiatric Genetics, 135B(1), 59-64.* Doi :10.1002/ajmg.b.30176

Hall, G. S. (1908). *Youth : Its education, regimen, and hygiene. Bookpubber.*

Hall, G. S. (1916). *Adolescence : Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education (Vol. 2).* D. Appleton.

Hare, R. D. (1970). *Psychopathy: Theory and research.* Oxford, England: John Wiley.

Henggeler, S. W., Melton, G. B., & Smith, L. A. (1992). *Family preservation using multisystemic therapy: an effective alternative to incarcerating serious juvenile offenders. Journal of consulting and clinical psychology, 60(6), 953.*

Houssier, F. (2003). *SG Hall (1844-1924): un pionnier dans la découverte de l'adolescence. Ses liens avec les premiers psychanalystes de l'adolescent. La psychiatrie de l'enfant, 46(2), 655-668.*

Huesmann, L. R., Eron, L. D., Lefkowitz, M. M., & Walder, L. O. (1984). *Stability of aggression over time and generations. Developmental psychology, 20(6), 1120.*

Jones, E. E. (1993). *Introduction to special section: Single-case research in psychotherapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61(3), 371.*

Kagan, J. (1979). *The form of early development: Continuity and discontinuity in emergent competences. Archives of General Psychiatry, 36(10), 1047-1054.*

Kagan, J. (1989). *Temperamental contributions to social behavior. The American Psychologist, (4), 668.*

Kazdin, A. E. (1982). *Single-case experimental designs in clinical research and practice. New Directions for Methodology of Social & Behavioral Science.*

Kazdin, A. E. (1997). *Parent management training : Evidence, outcomes, and issues*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(10), 1349-1356.

Kim-Cohen, J., Caspi, A., Taylor, A., Williams, B., Newcombe, R., Craig, I. W., & Moffitt, T. E. (2006). *MAOA, maltreatment, and gene–environment interaction predicting children's mental health : new evidence and a meta-analysis*. *Molecular psychiatry*, 11(10), 903-913.

Kokkinos, C. M., & Panayiotou, G. (2004). *Predicting bullying and victimization among early adolescents : associations with disruptive behavior disorders*. *Aggressive Behavior*, (6), 520.

Lagache, D. (1932). *L'amour et la haine. Les hallucinations verbales et travaux cliniques, Œuvres I*, 1946, 269-314.

Lagache, D. (1947). *La jalousie amoureuse : psychologie descriptive et psychanalyse : Les états de jalousie et le problème de la conscience morbide*. Presses universitaires de France.

Lagache, D. (1951). *La psycho-criminogénèse*. *Revue française de psychanalyse*, 1, 103-129.

Lagache, D. (1952). *Le problème du transfert*. *Revue française de psychanalyse*, 16(1-2), 1-122.

Lagache, D. (1982). *L'agressivité, structure de personnalité. Tome 4*. P.U.F.

Lagache, D. (1995). » *Sur la structure du Surmoi: relations évolutives entre Ideal du Moi et Moi idéal* «. *Monographies de la Rev. Frene. Psychanal.* "Surmoi II". PUF Paris.

Lahey, B. B. (2008). *Externalizing Behavior Disorders*. In *Child and Adolescent Psychopathology*. Chap. 12. *Oppositional Defiant Disorder, Conduct Disorder, and Juvenile Delinquency*. Part III. Edited by Beauchaine, T.P.; Hinshaw, S.P.; John Wiley and Sons.

Lahey, B. B., Gordon, R. A., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & Farrington, D. P. (1999). *Boys who join gangs : A prospective study of predictors of first gang entry*. *Journal of abnormal child psychology*, 27(4), 261-276.

Lahey, B. B., Hart, E. L., Pliszka, S., Applegate, B., & McBurnett, K. (1993). *Neurophysiological Correlate of Conduct Disorder : A Rationale and a Review of Research*. *Journal Of Clinical Child Psychology*, 22(2), 141.

Lahey, B. B., Hartdagen, S. E., Frick, P. J., McBurnett, K., Connor, R., & Hynd, G. W. (1988). *Conduct disorder : Parsing the confounded relation to parental divorce and antisocial personality*. *Journal Of Abnormal Psychology*, 97(3), 334-337. Doi :10.1037/0021-843X.97.3.334

- Lahey, B. B., Loeber, R., Burke, J. D., & Applegate, B. (2005). *Predicting Future Antisocial Personality Disorder in Males From a Clinical Assessment in Childhood*. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 73(3), 389-399. doi:10.1037/0022-006X.73.3.389
- Lahey, B. B., Loeber, R., Hart, E. L., Frick, P. J., Applegate, B., Zhang, Q., & ... Russo, M. F. (1995). *Four-year longitudinal study of conduct disorder in boys: Patterns and predictors of persistence*. *Journal Of Abnormal Psychology*, 104(1), 83-93. doi:10.1037/0021-843X.104.1.83
- Lahey, B. B., Loeber, R., Quay, H. C., Applegate, B., Shaffer, D., Waldman, I., ... & Dulcan, M. K. (1998). *Validity of DSM-IV subtypes of conduct disorder based on age of onset*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(4), 435-442.
- Lahey, B. B., Loeber, R., Quay, H. C., Frick, P. J., & Grimm, J. (1992). *Oppositional defiant and conduct disorders: Issues to be resolved for DSM-IV*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31(3), 539-546.
- Lahey, B. B., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., Christ, M. A. G., Green, S., Russo, M. F., ... & Dulcan, M. (1990). *Comparison of DSM-III and DSM-III-R diagnoses for prepubertal children: Changes in prevalence and validity*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 29(4), 620-626.
- Lahey, B. B., Miller, T. L., Gordon, R. A., & Riley, A. W. (1999). *Developmental epidemiology of the disruptive behavior disorders*. In H. C. Quay, A. E. Hogan, H. C. Quay, A. E. Hogan (Eds.), *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 23-48). Dordrecht, Netherlands : Kluwer Academic Publishers. Doi :10.1007/978-1-4615-4881-2_2
- Lahey, B. B., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (Eds.). (2003). *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*. Guilford Press.
- Lahey, B. B., Pelham, W. E., Chronis, A., Masetti, G., Kipp, H., Ehrhardt, A., & Lee, S. S. (2006). *Predictive validity of ICD-10 hyperkinetic disorder relative to DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder among younger children*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(5), 472-479.
- Lahey, B. B., Pelham, W. E., Stein, M. A., Loney, J. A. N., Trapani, C., Nugent, K., ... & Gold, E. (1998). *Validity of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder for younger children*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(7), 695-702.

- Lahey, B. B., Piacentini, J. C., Mc Burnett, K., Stone, P., Hartdaghn, S., & Hynd, G. (1988). *Psychopathology in the parents of children with conduct disorder and hyperactivity*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(2), 163-170.
- Lahey, B. B., Rathouz, P. J., Van Hulle, C., Urbano, R. C., Krueger, R. F., Applegate, B., ... & Waldman, I. D. (2008). *Testing structural models of DSM-IV symptoms of common forms of child and adolescent psychopathology*. *Journal of abnormal child psychology*, 36(2), 187-206.
- Lahey, B. B., Russo, M. F., Walker, J. L., & Piacentini, J. C. (1989). *Personality characteristics of the mothers of children with disruptive behavior disorders*. *Journal of consulting and clinical psychology*, 57(4), 512.
- Lahey, B. B., Van Hulle, C. A., Waldman, I. D., Rodgers, J. L., D'Onofrio, B. M., Pedlow, S., ... & Keenan, K. (2006). *Testing Descriptive Hypotheses Regarding Sex Differences in the Development of Conduct Problems and Delinquency*. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(5), 730-748.
- Lahey, B. B., Waldman, I. D. (2005). *A developmental model of the propensity to offend during childhood and adolescence*. *Integrated developmental & life-course theories of offending*, 14, 15-50.
- Lahey, B. B., Waldman, I., & McBurnett, K. (1999). *Annotation: The Development of Antisocial Behavior: An Integrative Causal Model*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5), 669-682. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers. doi:10.1007/978-1-4615-4163-9_23
- Lambert, M. J., Garfield, S. L., & Bergin, A. E. (2004). *Overview, trends, and future issues*. *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*, 5, 805-819.
- Lamboy, B. (2005). *Pour une prévention précoce du trouble des conduites: une revue*. *Devenir*, 17(2), 153-170.
- Lamboy, B. (2013). *Synthèses de connaissances sur les interventions de prévention auprès des jeunes : enjeux et méthodes*. *Santé Publique*, s1,(HS1), 9-11. doi:10.3917/spub.130.0009.
- Lamboy, B., Clément, J., Saïas, T. & Guillemont, J. (2011). *Interventions validées en prévention et promotion de la santé mentale auprès des jeunes*. *Santé Publique*, vol. 23,(HS), 113-125. doi:10.3917/spub.110.0113.
- Lewis, D. (1990). *Neuropsychiatric and experiential correlates of violent juvenile delinquency*. *Neuropsychology Review*, 1(2), 125-136.

Lipsey, M. W., & Wilson, D. B. (1998). *Effective intervention for serious juvenile offenders : A synthesis of research*. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), *Serious & violent juvenile offenders : Risk factors and successful interventions* (pp. 313-345). Thousand Oaks, CA : Sage Publications.

Loeber, R. (1982). *The Stability of Antisocial and Delinquent Child Behavior: A Review*. *Child Development*, 53(6), 1430. doi:10.1111/1467-8624.ep8588407

Loeber, R. (1988). *Natural histories of conduct problems, delinquency, and associated substance use : Evidence for developmental progressions*. In B. B. Lahey, A. E. Kazdin, B. B. Lahey, A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology, Vol. 11* (pp. 73-124). New York, NY, US : Plenum Press. Doi :10.1007/978-1-4613-9829-5_2

Loeber, R. (2003). "Evidence for developmentally based diagnoses of oppositional defiant disorder and conduct disorder". *J. Abnorm. Child Psychol.*, N°21(4), pp. 377-410

Loeber, R., & Farrington, D. P. (2000). *Young children who commit crime: Epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications*. *Development and psychopathology*, 12(4), 737-762.

Loeber, R., Green, S. M., Keenan, K., & Lahey, B. B. (1995). *Which boys will fare worse ? Early predictors of the onset of conduct disorder in a six-year longitudinal study*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(4), 499-509.

Loeber, R., Keenan, K. (1994). *Interaction between conduct disorder and its comorbid conditions : Effects of age and gender*. *Clinical Psychology Review*, 14(6), 497-523.

Loeber, R., Pardini, D., Homish, D. L., Wei, E. H., Crawford, A. M., Farrington, D. P., ... & Rosenfeld, R. (2005). *The prediction of violence and homicide in young men*. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(6), 1074.

Loeber, R., Schmalting, K. B. (1985). *Empirical evidence for overt and covert patterns of antisocial conduct problems: A meta-analysis*. *Journal of abnormal child psychology*, 13(2), 337-353.

Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M. (1986). „Family factors as correlates and predictors of juvenile conduct problems and delinquency “, in Tonry, M. Morris, N. eds. *Crime and Justice. An annual Review of Research*, vol. 7, p.29-150.

- Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M. (1998). *Development of juvenile aggression and violence : Some common misconceptions and controversies. American Psychologist, 53(2), 242-259. Doi :10.1037/0003-066X.53.2.242*
- Loeber, R., Tremblay, R., Gagnon, C., & Charlebois, P. (1989). *Continuity and desistance in disruptive boys' early fighting at school. Development and Psychopathology, 1(1), 39-50.*
- Loeber, R., Wung, P., Keenan, K., Giroux, B., Stouthamer-Loeber, M., Van Kammen, W., & Maughan, B. (1993). *Developmental pathways in disruptive child behavior. Development and Psychopathology, 5(1-2), 103-133. doi:10.1017/S0954579400004296*
- Loeber, R.; LeBlanc, M. (1990). "Toward a Developmental Criminology." In *Crime and Justice: A Review of Research, vol. 12, edited by Michael Tonry and Norval Morris. Chicago: University of Chicago Press.*
- Loeber, R.; Stouthamer-Loeber, M.; Van Kammen, W.; Farrington. P.D. (1991). "Initiation, Escalation, and Desistance in Juvenile Offending and Their Correlates." *Journal of Criminal Law and Criminology* N°82, p.36–82.
- Luborsky, L., Singer, B., & Luborsky, L. (1975). *Comparative studies of psychotherapies: Is it true that everyone has won and all must have prizes?. Archives of general psychiatry, 32(8), 995-1008.*
- McBurnett K., Lahey B. B., Rathouz P. J., Loeber R. (2000). *Low Salivary Cortisol and Persistent Aggression in Boys Referred for Disruptive Behavior. Arch Gen Psychiatry. 57(1) :38–43. Doi :10.1001/archpsyc.57.1.38*
- Mednick, S. A., Finello, K. M. (1983). *Biological factors and crime: Implications for forensic psychiatry. International Journal of Law and Psychiatry, 6(1), 1-15.*
- Messer, S. B. (2007). *Psychoanalytic case studies and the pragmatic case study method. Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, 3(1).*
- Messer, S. B., & Wampold, B. E. (2002). *Let's face facts: Common factors are more potent than specific therapy ingredients. Clinical psychology: Science and practice, 9(1), 21-25.*
- Nock, M. K., Kazdin, A. E., Hiripi, E., & Kessler, R. C. (2006). *Prevalence, subtypes, and correlates of DSM-IV conduct disorder in the National Comorbidity Survey Replication. Psychological medicine, 36(5), 699-710.*

Olweus, D. (1979). *Stability of aggressive reaction patterns in males: a review*. *Psychological bulletin*, 86(4), 852.

Olweus, D. (1994). *Bullying at school: basic facts and effects of a school-based intervention program*. *Journal of child psychology and psychiatry*, 35(7), 1171-1190.

Ortiz, J., & Raine, A. (2004). *Heart rate level and antisocial behavior in children and adolescents : A meta-analysis*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(2), 154-162.

Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process (Vol. 3)*. Castalia Publishing Company.

Patterson, G. R. (1986). *Performance models for antisocial boys*. *American psychologist*, 41(4), 432.

Patterson, G. R., Reid, J. B., Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys (Vol. 4)*. Castalia Pub Co.

Patterson, G. R., Stouthamer-Loeber, M. (1984). *The correlation of family management practices and delinquency*. *Child Development*, 55(4), 1299-1307. Doi :10.2307/1129999

Powers, E. (1949). *An Experiment in Prevention of Delinquency*. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 261(1), 77-88.

Raine, A. (2002). *Annotation: The role of prefrontal deficits, low autonomic arousal, and early health factors in the development of antisocial and aggressive behavior in children*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(4), 417-434.

Raine, A. (2002). *Biosocial studies of antisocial and violent behavior in children and adults : A review*. *Journal of abnormal child psychology*, 30(4), 311-326.

Raine, A., Meloy, J. R., Bihrlé, S., Stoddard, J., LaCasse, L., & Buchsbaum, M. S. (1998). *Reduced prefrontal and increased subcortical brain functioning assessed using positron emission tomography in predatory and affective murderers*. *Behavioral sciences & the law*, 16(3), 319-332.

Raine, A., Moffitt, T. E., Caspi, A., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., Lynam, D. (2005). *Neurocognitive impairments in boys on the life-course persistent antisocial path*. *Journal of abnormal psychology*, 114(1), 38.

Raine, A., Reynolds, C., Venables, P. H., Mednick, S. A., & Farrington, D. P. (1998). *Fearlessness, stimulation-seeking, and large body size at age 3 years as early predispositions to childhood aggression at age 11 years*. *Archives of general psychiatry*, 55(8), 745-751.

- Rosenzweig, S. (1936). *Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy*. *American journal of Orthopsychiatry*, 6(3), 412.
- Rowe, D. C. (1986). *Genetic and environmental components of antisocial behavior: A study of 265 twin pairs*. *Criminology*, 24(3), 513-532.
- Rowe, D. C. (1995). *The Limits of Family Influence: A Response*. *Psychological Inquiry*, 6(2), 174.
- Shedler, J. (2010). *The efficacy of psychodynamic psychotherapy*. *American psychologist*, 65(2), 98.
- Sheldon, W.H. (1949). *Varieties of delinquent youth: an introduction to constitutional psychiatry*. Oxford, England: Harper.
- Slawson, J. (1926). *The delinquent boy: A socio-psychological study*. R.G. Badger.
- Slawson, J. (1943). *The treatment of aggression: Round Table, 1943: VIII In a specialized environment*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 13(3), 428-436. <https://doi-org.distant.bu.univ-rennes2.fr/10.1037/h0097430>
- Stattin, H., & Klackenber-Larsson, I. (1993). *Early language and intelligence development and their relationship to future criminal behavior*. *Journal Of Abnormal Psychology*, 102(3), 369-378. Doi :10.1037/0021-843X.102.3.369
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M., & Darling, N. (1992). *Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed*. *Child development*, 63(5), 1266-1281.
- Stiles, W. B. (2003). *When is a case study scientific research?* *Psychotherapy Bulletin*, 38(1), 6-11.
- Stiles, W. B., Shapiro, D. A., & Elliott, R. (1986). *Are all psychotherapies equivalent?*. *American psychologist*, 41(2), 165.
- Sutton, J., Smith, P. K., & Swettenham, J. (1999). *Social cognition and bullying : Social inadequacy or skilled manipulation ?* *British Journal of Developmental Psychology*, 17(3), 435-450.
- Taylor, E., Everitt, B., Ruttermd, M., Thorley, G., Schachar, R., & Wieselberg, M. (1986). *Conduct Disorder and Hyperactivity: I: Separation of Hyperactivity and Antisocial Conduct in*

British Child Psychiatric Patients. British Journal of Psychiatry, 149(6), 760-767.
doi:10.1192/bjp.149.6.760

Tremblay, R. E. (2002). *Development of physical aggression from early childhood to adulthood.*
Tremblay, R. E., Barr, R. G., Peters, R. DeV., (Eds.) *Encyclopedia on Early Childhood Development, 1-6.*

Tremblay, R. E. (2008). *Prévenir la violence dès la petite enfance.* Odile Jacob.

Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Séguin, J. R., Zoccolillo, M., Zelazo, P. D., Boivin, M., ... & Japel, C. (2004). *Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors.*
Pediatrics, 114(1), e43-e50.

Tremblay, R. E., Pagani-Kurtz, L., Mâsse, L. C., Vitaro, F., & Pihl, R. O. (1995). *A bimodal preventive intervention for disruptive kindergarten boys : its impact through mid-adolescence.*
Journal of consulting and clinical psychology, 63(4), 560.

Tremblay, R. E., Pihl, R. O., Vitaro, F., & Dobkin, P. L. (1994). *Predicting early onset of male antisocial behavior from preschool behavior.*
Archives of general psychiatry, 51(9), 732-739.

Vitaro, F., Gendreau, P. L., Tremblay, R. E., & Oligny, P. (1998). *Reactive and proactive aggression differentially predict later conduct problems.*
The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 39(3), 377-385.

Westen, D., Novotny, C., Thompson-Brenner, H., & Cooper, Harris. (2004). *The Empirical Status of Empirically Supported Psychotherapies: Assumptions, Findings, and Reporting in Controlled Clinical Trials.*
Psychological Bulletin, 130(4), 631-663.

Wichstrom, L., Skogen, K., & Osia, T. (1996). *Increased rate of conduct problems in urban areas : what is the mechanism?.*
Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 35(4), 471-479.

Young, S. E., Smolen, A., Hewitt, J. K., Haberstick, B. C., Stallings, M. C., Corley, R. P., & Crowley, T. J. (2006). *Interaction between MAO-A genotype and maltreatment in the risk for conduct disorder : failure to confirm in adolescents' patients.*
American Journal of Psychiatry, 163(6), 1019-1025.

16. Psychologie Clinique

Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Teacher's Report Form and 1991 profile*. Univ Vermont/Department Psychiatry.

Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the youth self-report and 1991 profile*. Burlington, VT: Department of Psychiatry, University of Vermont.

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1981). *Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged four through sixteen*. *Monographs of the society for research in child development*, 1-82.

Achenbach, T. M., Edelbrock, C., & Howell, C. T. (1987). *Empirically based assessment of the behavioral/emotional problems of 2-and 3-year-old children*. *Journal of abnormal child psychology*, 15(4), 629-650.

Alexander, J. F., & Parsons, B. V. (1973). *Short-term behavioral intervention with delinquent families : impact on family process and recidivism*. *Journal Of Abnormal Psychology*, 81(3), 219-225.

Brewin, C. R., Andrews, B., & Gotlib, I. H. (1993). *Psychopathology and early experience: a reappraisal of retrospective reports*. *Psychological bulletin*, 113(1), 82.

Côté, S. et al. (2006). "The development of physical aggression from toddlerhood to pre-adolescence: A nationwide longitudinal study of Canadian children". *Journal of abnormal child psychology*. N°34 (1), p. 68-82.

Côté, S., Tremblay, R. E. & Vitaro, F. (2003). *Le développement de l'agression physique au cours de l'enfance : différences entre les sexes et facteurs de risque familiaux*. *Sociologie et sociétés*, 35(1), 203–220. doi:10.7202/008517ar

Côté, S., Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Zoccolillo, M., & Vitaro, F. (2002). *Childhood behavioral profiles leading to adolescent conduct disorder : Risk trajectories for boys and girls*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(9), 1086-1094.

Gordon, D. A., Graves, K., & Arbuthnot, J. (1995). *The effect of functional family therapy for delinquents on adult criminal behavior*. *Criminal Justice and Behavior*, 22(1), 60-73.

Gordon, R. A., Lahey, B. B., Kawai, E., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., Farrington, D. P. (2004). *Antisocial behavior and youth gang membership: Selection and socialization*. *Criminology*, 42(1), 55-88.

- Haine, R. A., Brookman-Frazee, L., Tsai, K. H., Roesch, S. C., & Garland, A. F. (2007). *Clinician perspectives of diagnosis and perceived client change in "real world" psychotherapy for youth emotional and behavioral disorders. Journal of Child and Family Studies, 16(5), 712-728.*
- Hilliard, R. B. (1993). *Single-case methodology in psychotherapy process and outcome research. Journal of consulting and clinical psychology, 61(3), 373.*
- Keenan, K., Loeber, R., Green, S. (1999). *Conduct disorder in girls : A review of the literature. Clinical Child And Family Psychology Review, 2(1), 3-19. Doi :10.1023/A:1021811307364*
- Keenan, K., Loeber, R., Zhang, Q., Stouthamer-Loeber, M., & Van Kammen, W. (1995). *The influence of deviant peers on the development of boys' disruptive and delinquent behavior : A temporal analysis. Development and Psychopathology, 7(4), 715-726. Doi :10.1017/S0954579400006805*
- Keenan, K., Shaw, D. (1997). *Developmental and social influences on young girls' early problem behavior. Psychological Bulletin, 121(1), 95-113. Doi :10.1037/0033-2909.121.1.95*
- Keenan, K., Shaw, D. S. (1994). *The development of aggression in toddlers: A study of low-income families. Journal of abnormal child psychology, 22(1), 53-77.*
- Little, S. A., & Garber, J. (2005). *The role of social stressors and interpersonal orientation in explaining the longitudinal relation between externalizing and depressive symptoms. Journal of Abnormal Psychology, 114(3), 432.*
- Lombardo, G. P., Foschi, R. (2003). *The concept of personality in 19th-century French and 20th-century American psychology. History of Psychology, 6(2), 123.*
- Lynam, D. R. (1998). *Early identification of the fledgling psychopath: Locating the psychopathic child in the current nomenclature. Journal of abnormal psychology, 107(4), 566.*
- Mandel, H. P. (1997). *Conduct disorder and underachievement: Risk factors, assessment, treatment, and prevention. John Wiley & Sons Incorporated.*
- Meehl, P. E. (1986). *Causes and effects of my disturbing little book. Journal of personality assessment, 50(3), 370-375.*
- Michel, G. & Mouren-Simeoni, M. (1999). *Comportements de prise de risque à l'adolescence. Dans Troubles de la personnalité. Troubles des conduites (pp. 401-418). Paris: Editions GREUPP.*

Moffitt, T. E. (1990). *Juvenile delinquency and attention deficit disorder: Boys' developmental trajectories from age 3 to age 15*. *Child development*, 61(3), 893-910.

Moffitt, T. E. (1993). *Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior : A developmental taxonomy*. *Psychological Review*, 100(4), 674-701.
<http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.100.4.674>

Moffitt, T. E. (1994). "Natural Histories of Delinquency." In *Cross-National Longitudinal Research on Human Development and Criminal Behavior*, edited by Elmar G. M. Weitekamp and Hans-Jurgen Kerner. Dordrecht : Kluwer Academic.

Moffitt, T. E. (2001). *Sex differences in antisocial behaviour : Conduct disorder, delinquency, and violence in the Dunedin Longitudinal Study*. Cambridge university press.

Moffitt, T. E. (2003). *Life-course-persistent and adolescence-limited antisocial behavior: a 10-year research review and a research agenda*.

Moffitt, T. E., Caspi, A. (2001). *Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females*. *Development and psychopathology*, 13(2), 355-375.

Moffitt, T. E., Caspi, A., Dickson, N., Silva, P., & Stanton, W. (1996). *Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years*. *Development and psychopathology*, 8(2), 399-424.

Moffitt, T. E., Caspi, A., Rutter, M. (2006). *Measured gene-environment interactions in psychopathology : Concepts, research strategies, and implications for research, intervention, and public understanding of genetics*. *Perspectives on Psychological science*, 1(1), 5-27.

Moffitt, T. E., Henry, B. (1989). *Neuropsychological assessment of executive functions in self-reported delinquents*. *Development and Psychopathology*, 1(2), 105-118.

Moffitt, T., Caspi, A., Dickson, N., Silva, P., & Stanton, W. (1996). *Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males : Natural history from ages 3 to 18 years*. *Development and Psychopathology*, 8(2), 399-424. Doi :10.1017/S0954579400007161

Otto, R. K., Greenstein, J., Johnson, M. K., & Friedman, R. (1992). *Prevalence of mental disorders in the juvenile justice system*. In Coccozza, J.(ed.) 1992, *Responding to the Mental Health Needs of Youth in the Juvenile Justice System*.

Ross, R. R., & Ross, R. (Eds.). (1995). *Thinking straight : The reasoning and rehabilitation program for delinquency prevention and offender rehabilitation*. Air Training & Publications.

Sroufe, L. A. (1997). *Psychopathology as an outcome of development*. *Development and psychopathology*, 9(2), 251-268.

Stams, G. J., Brugman, D., Deković, M., Van Rosmalen, L., Van Der Laan, P., & Gibbs, J. C. (2006). *The moral judgment of juvenile delinquents: A meta-analysis*. *Journal of abnormal child psychology*, 34(5), 692-708.

Webster-Stratton, C. (1998). *Preventing conduct problems in Head Start children : strengthening parenting competencies*. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(5), 715.

Webster-Stratton, C. (2000). *The incredible years training series*. Washington, DC : US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

Webster-Stratton, C., Taylor, T. (2001). *Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0–8 years)*. *Prevention science*, 2(3), 165-192.

17. Psychologie Sociale

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Bandura, A., Caprara, G., Barbaranelli, C., Gerbino, M., & Pastorelli, C. (2003). *Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning*. *Child Development*, 74(3), 769-782.

Berkowitz, L. (1989). *Frustration-aggression hypothesis: Examination and reformulation*. *Psychological bulletin*, 106(1), 59.

de Montmollin, G. (1954). *Vers une nouvelle théorie de la personnalité*. *L'Année psychologique*, 54(1), 123-137.

Harris, J. R. (1995). *Where is the child's environment? A group socialization theory of development*. *Psychological review*, 102(3), 458.

Harris, J. R. (1999). *Pourquoi nos enfants deviennent ce qu'ils sont*. Paris, Robert Laffont.

Pagès, M. (2006). *La responsabilité: vers une radicale modération*. *Nouvelle revue de psychosociologie*, (2), 59-65.

Reynolds, Turner, Haslam, & Ryan. (2001). *The Role of Personality and Group Factors in Explaining Prejudice*. *Journal of Experimental Social Psychology*, 37(5), 427-434.

Tajfel, H. (1979). *Individuals and groups in social psychology*. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 18(2), 183-190.

18. Psychologie du Développement

Ainsworth, M. D. (1983). *L'attachement mère-enfant*. *Enfance*, 36(1), 7-18.

Ainsworth, M. D. (1962). *Les répercussions de la carence maternelle : faits observés et controverses dans le contexte de la stratégie des recherches*. *Cahiers de santé publique-OMS*, 14, 95-163.

Ainsworth, M. D. S. (1969). *Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship*. *Child development*, 969-1025.

Ainsworth, M. S. (1989). *Attachments beyond infancy*. *American psychologist*, 44(4), 709.

Anderson, K. E., Lytton, H., & Romney, D. M. (1986). *Mothers' interactions with normal and conduct-disordered boys: Who affects whom?*. *Developmental Psychology*, 22(5), 604.

Campbell, S. (2016). *Les troubles externalisés chez le jeune enfant à la lumière de la psychopathologie développementale*. *Enfance*, 1,(1), 35-49. doi:10.4074/S001375451600104X.

Fein, G. G. & Fryer, M. G. (1995). *Maternal Contributions to Early Symbolic Play Competence*. *Developmental Review*, 15(4), 367-381.

Ge, X., Best, K. M., Conger, R. D., & Simons, R. L. (1996). *Parenting behaviors and the occurrence and co-occurrence of adolescent depressive symptoms and conduct problems*. *Developmental Psychology*, 32(4), 717-731. doi:10.1037/0012-1649.32.4.717

Ge, X., Conger, R. D., Cadoret, R. J., Neiderhiser, J. M., Yates, W., Troughton, E., & Stewart, M. A. (1996). *The developmental interface between nature and nurture: A mutual influence model of child antisocial behavior and parent behaviors*. *Developmental Psychology*, 32(4), 574-589. Doi :10.1037/0012-1649.32.4.574

Harlow, H. F. (1958). *The nature of love*. *American psychologist*, 13(12), 673.

Main, M. (1998). *De l'attachement à la psychopathologie*. *Enfance*, 51(3), 13-27.

Maughan, B., Rutter, M. (1997). *Retrospective reporting of childhood adversity: issues in assessing long-term recall*. *Journal of personality disorders*, 11(1), 19-33.

Maughan, B., Rutter, M. (2001). *Antisocial children grown up*. In J. Hill, B. Maughan, J. Hill, B. Maughan (Eds.), *Conduct disorders in childhood and adolescence* (pp. 507-552). New York, NY, US : Cambridge University Press.

19. Psychopathologie développementale

Cicchetti, D. (1984). *The emergence of developmental psychopathology*. *Child development*, 1-7.

Cicchetti, D. (2003). *Editorial: Experiments of nature: Contributions to developmental theory*. *Development and Psychopathology*, 15(4), 833-835.

Costello, E. J., & Angold, A. (2016). *Developmental epidemiology*. *Developmental psychopathology*, 1-35.

Costello, E. J., Angold, A., Burns, B. J., Stangl, D. K., Tweed, D. L., Erkanli, A., & Worthman, C. M. (1996). *The Great Smoky Mountains Study of Youth : goals, design, methods, and the prevalence of DSM-III-R disorders*. *Archives of general psychiatry*, 53(12), 1129-1136.

Costello, E., & Angold, A. (1993). *Toward a developmental epidemiology of the disruptive behavior disorders*. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 91-101. Doi :10.1017/S0954579400004284

Hinshaw, S. P. (1987). *On the distinction between attentional deficits/hyperactivity and conduct problems/aggression in child psychopathology*. *Psychological bulletin*, 101(3), 443.

Hinshaw, S. P., Lahey, B. B., & Hart, E. L. (1993). *Issues of taxonomy and comorbidity in the development of conduct disorder*. *Development and psychopathology*, 5(1-2), 31-49.

Perret, P., & Faure, S. (2006). *Les fondements de la psychopathologie développementale*. *Enfance- Paris*, 58(4), 317-333.

Sameroff, A. (2000). *Developmental systems and psychopathology*. *Development and Psychopathology*, 12(3), 297-312.

Stroufe, L. A. (2013). *Le concept de développement en psychopathologie développementale. Développements, 14(1), 13-20.*

White, J. L., Moffitt, T. E., Earls, F., Robins, L., & Silva, P. A. (1990). *How early can we tell? : Predictors of childhood conduct disorder and adolescent delinquency. Criminology, 28(4), 507-535.*

20. Sociologie

Armand, M., & Lascoumes, P. (1977). *Malaise et occultation : Perceptions et pratiques du contrôle social de la délinquance d'affaires. Déviance Et Société, 1(2), 135-169.*

Astone, N. M., & McLanahan, S. S. (1991). *Family structure, parental practices and high school completion. American sociological review, 309-320.*

Bailleau, F. (2002). *La justice pénale des mineurs en France: Ou l'émergence d'un nouveau modèle de gestion des illégalismes. Déviance et Société, vol. 26,(3), 403-421. doi:10.3917/ds.263.0403.*

Bailleau, F. (2007). *Extension et transformation de la notion de prévention de la délinquance. Dans Enfance dangereuse, enfance en danger ? (pp. 81-96). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.march.2007.01.0081.*

Bailleau, F. (2008). *L'exceptionnalité française: Les raisons et les conditions de la disparition programmée de l'ordonnance pénale du 2 février 1945. Droit et société, 69-70,(2), 399-438. <https://www.cairn.info/revue-droit-et-societe1-2008-2-page-399.htm>.*

Bailleau, F. (2011). *Les enjeux de la disparition programmée de l'ordonnance du 2 février 1945. Ouvrir la boîte de Pandore ?. Droit et société, 79,(3), 667-688. <https://www.cairn.info/revue-droit-et-societe1-2011-3-page-667.htm>.*

Bailleau, F. (2011). *Prévention de la délinquance ou gestion du risque: Un changement de paradigme. Les Cahiers Dynamiques, 51,(2), 6-15. doi:10.3917/lcd.051.0006.*

Bailleau, F., & Cartuyvels, Y. (2011). *La justice pénale des mineurs en Europe. Un changement de paradigme. Les Cahiers De La Justice, 3(3), 67-77.*

Bailleau, F., & Gorgeon, C. (2000). *Prévention et sécurité: vers un nouvel ordre social (p. 197). Les éditions de la DIV.*

- Bailleau, F., Cartuyvels, Y. & de Fraene, D. (2009). *La criminalisation des mineurs et le jeu des sanctions*. *Déviance et Société*, vol. 33,(3), 255-269. doi:10.3917/ds.333.0255.
- Baratta, A. (1999). *Droits de l'homme et politique criminelle*. *Déviance et société*, 23(3), 239-257.
- Becker, H. (1963). *Outsiders, études de sociologie de la déviance*. Paris, AM Métailié, 145. Traduction Française en 1985.
- Becker, H. (2014). « Les criminologues n'ont jamais rien fait à propos du problème du crime »: Entretien de Howard S. Becker avec Didier Bigo, Laurent Bonelli et Fabienne Brion (1er octobre 2012). *Cultures & Conflits*, (94-95-96), 27-41.
- Becker, H. S. (1960). 'Notes on the Concept of Commitment.' *American Journal of Sociology* 66 :32–40.
- Becker, H. S. (1986). *Biographie et mosaïque scientifique. Actes de la recherche en sciences sociales*, 62(1), 105-110.
- Benec'h-Le Roux, P. (2006). *Les rôles de l'avocat au tribunal pour enfants*. *Déviance et Société*, vol. 30,(2), 155-177. doi:10.3917/ds.302.0155.
- Bigo, D., & Bonelli, L. (2014). *Critique de la raison criminologique*. *Cultures & Conflits*, (94-95-96), 7-26.
- Body-Gendrot, S. (1992). *Les nouvelles formes de la violence urbaine aux Etats-Unis*. *Cultures & Conflits*, (06), *Cultures & conflits*, 07/16/1992, Issue 06.
- Body-Gendrot, S. (1995). *Violence urbaine : Recherche de sens (France et U.S.A.)*. *Lignes*, 25(2), 70-85.
- Body-Gendrot, S. (1996). *De la déviance minoritaire à la violence institutionnelle : Le cas américain*. *Revue Européenne Des Migrations Internationales*, 12(2), 9-24.
- Body-Gendrot, S. (1999). *La politisation du thème de la criminalité aux Etats-Unis*. *Déviance Et Société*, 23(1), 75-89.
- Body-Gendrot, S. (2001). *The Politics of Urban Crime*. *Urban Studies (Routledge)*, 38(5/6), 915-928. doi:10.1080/00420980120046608
- Body-Gendrot, S. (2002). *Les recherches sur les « lieux sensibles » aux États-Unis*. *Revue Européenne Des Migrations Internationales*, (3), 8.

- Bonelli, L. (2009). *Quand les consultants se saisissent de la sécurité urbaine. Savoir/Agir, N 9(3), 17-28.*
- Bordua, D. J. (1958). *Juvenile delinquency and "anomie": An attempt at replication. Social Problems, 6(3), 230-238.*
- Bourgoin, N. (2009). *Mouvements économiques et criminalité : quelques pistes de réflexion. Champ pénal/Penal field, 6.*
- Browning, C. J. (1960). *Differential impact of family disorganization on male adolescents. Social Problems, 8(1), 37-44.*
- Burgess, E. W. (1923). *The study of the delinquent as a person, American Journal of Sociology 28, 6, 657-680. Texte traduit de l'anglais par Michel Vermillac (2003). L'étude du délinquant en tant que personne. Déviance et société, 27(2), 111-130.*
- Burgess, E. W. (1928). *Factors determining success or failure on parole. The workings of the indeterminate sentence law and the parole system in Illinois, 221-234.*
- Carmichael, J. (26 June 2012). "Social Control". *Oxford Bibliographies. doi:10.1093/OBO/9780199756384-0048. Retrieved 14 April 2019.*
- Carr, L. J. (1950). *Delinquency control., Rev. ed. Oxford, England: Harper.*
- Carra, C. (2009). *Violences à l'école élémentaire. Questions pénales, 22(5), 1-4.*
- Catalano, R. F., Arthur, M. W., Hawkins, D. J., Berglund, L., & Olson, J. J. (1998). *Comprehensive community- and school-based interventions to prevent antisocial behavior. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), Serious & violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions (pp. 248-283). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.*
- Catalano, R. F., Hawkins, J. D., Berglund, M. L., Pollard, J. A., & Arthur, M. W. (2002). *Prevention science and positive youth development: competitive or cooperative frameworks ? Journal of Adolescent Health, 31(6), 230-239.*
- Chamboredon J.-C. (1971). *La délinquance juvénile, essai de construction d'objet. In : Revue française de sociologie, 12-3. pp. 335-377 ; http://www.persee.fr/doc/rfsoc_0035-2969_1971_num_12_3_1995*
- Chilton, R. (1964). *Continuity in Delinquency Area Research: A Comparison of Studies for Baltimore, Detroit, and Indianapolis. American Sociological Review, 29(1), 71-83.*

- Clarke, A., Fishman, J., Fosket, J., Mamo, L., & Shim, J. (2000). *Technosciences et nouvelle biomédicalisation : racines occidentales, rhizomes mondiaux*. *Sciences sociales et santé*, 18(2), 11-42.
- Cloward, R. A., & Ohlin, L. E. (1960). *Delinquency and Opportunity: A theory of delinquent gangs*.
- Cohen, S. (2011). *Folk devils and moral panics*. Routledge.
- Collovald, A. (2001). *Des désordres sociaux à la violence urbaine*. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 136-137,(1), 104-113. doi:10.3917/arss.136.0104.
- Connell, H. M., Irvine, L. & Rodney, J. (1982). *Psychiatric disorder in Queensland primary school children*. *Australian Paediatric Journal*, 18, 177-188.
- Cressey, D. R. (1954). *The differential association theory and compulsive crimes*. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 45(1), 29-40.
- Delimitsos, K.C. (2011). « Les “nouveaux experts en sécurité” face aux “violences urbaines”. Quelles préconisations pour quelle violence ? », in *Questions de communication*, 18, 2011.
- Douat, E. (1997). *La construction de l'absentéisme scolaire comme problème de sécurité intérieure dans la France des années 1990-2000*. *Déviance et Société*. 2007/2, Vol. 31.
- Dubet, F. (1998). *Les figures de la violence à l'école*. *Revue française de pédagogie*, 35-45.
- Dubet, F. (2014). *6 Sociologies de l'école*. Dans *Traité des sciences et des pratiques de l'éducation* (pp. 65-77). Paris: Dunod. doi:10.3917/dunod.beill.2014.01.0065.
- Durkheim, É. (1894). *Le crime, phénomène normal*. Trad. J.-M. Tremblay.
- Durkheim, É. (1895). *Crime et santé sociale*. *Revue philosophique de la France et de l'étranger*, 39, 518-523.
- Durkheim, E. (1897), *Le suicide. Étude de sociologie*. Paris: Les Presses universitaires de France, 2e édition, 1967, 462 pages. Collection: Bibliothèque de philosophie contemporaine.
- Durkheim, E. (1919). *Les Règles de la méthode sociologique (7e éd. ed., Bibliothèque de philosophie contemporaine)*. Paris : F. Alcan.
- Ehrenberg, A. (2007). *Épistémologie, sociologie, santé publique : Tentative de clarification*. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 55(8), 450-455.
- Elias, N. (1978). *On transformations of aggressiveness*. *Theory and Society*, 5(2), 229-242.

- Esterle-Hedibel, M. (2006). *Absentéisme, déscolarisation, décrochage scolaire, Les apports des recherches récentes. Déviance et Société, /1 (Vol. 30) Editeur Médecine et Hygiène.*
- Esterle-Hedibel, M. (2007). « 4. Controverses théoriques autour des bandes de jeunes », in Marwan Mohammed et al., *Les bandes de jeunes, La Découverte « Recherches », p. 85-96.*
- Felson, M., & Gottfredson, M. (1984). *Social indicators of adolescent activities near peers and parents. Journal of Marriage and the Family, 709-714.*
- Galliher, J., & Tyree, C. (1985). *Edwin Sutherland's research on the origins of sexual psychopath laws; An early case study of the medicalization of deviance. Social Problems, 33, 100– 113.*
- Garland, D. (2007). *Adaptations politiques et culturelles des sociétés à forte criminalité. Déviance Et Société, 31(4), 387-403.*
- Gaulejac, V. d. (1987). *La Névrose de Classe. Trajectoire sociale et conflits d'identité. Editeur, Hommes et groupes.*
- Gaulejac, V. d., Hanique, F., & Roche, P. (2007). *La sociologie clinique. Enjeux théoriques et méthodologiques. Érès.*
- Gaulejac, V. d., Taboada-Leonetti, I., Blondel, F., & Boullier, D. (1994). *La lutte des places insertion et désinsertion (Re-connaissances). Marseille Paris: Hommes et perspectives Desclée de Brouwer.*
- Greenberg, D. F. (1977). *Delinquency and the age structure of society. Crime, law and social change, 1(2), 189-223.*
- Guibet-Lafaye, C. (2012). *Anomie, exclusion, désaffiliation : dissolution de la cohésion sociale ou du lien social ? Pensée plurielle, 29,(1), 11-35. doi:10.3917/pp.029.0011.*
- Herpin, N. (2013). *Deux approches de la justice en France et aux États-Unis. L'application de la loi en perspective. Droit et société, 85,(3), 641-652. <https://www.cairn.info/revue-droit-et-societe1-2013-3-page-641.htm>.*
- Hesselbrock, M. N. (1986). *Childhood behavior problems and adult antisocial personality disorder in alcoholism.*
- Hillyard, P., & Tombs, S. (2007). *From 'crime' to social harm? Crime, Law and Social Change, 48(1), 9-25.*
- Hirschi, T. (1969). *Causes of Delinquency. Vol 47. University of California Press.*

- Hirschi, T., & Gottfredson, M. (1980). *Introduction: The Sutherland tradition in criminology*. In T. Hirschi & M. Gottfredson (Eds.), *Understanding crime: Current theory and research* (pp. 7–19). Beverly Hills, CA: Sage.
- Hirschi, T., & Gottfredson, M. (1983). “Age and the explanation of crime”. *American journal of Sociology*, p.552-584.
- Howell, F. M., & Frese, W. (1982). *Early transition into adult roles: Some antecedents and outcomes*. *American Educational Research Journal*, 19(1), 51-73.
- Howell, J. C., Krisberg, B., Hawkins, J. D., & Wilson, J. J. (1995). *A sourcebook : Serious, violent, and chronic juvenile offenders*.
- Jobard, F., Lévy, R., Lamberth, J., & Névanen, S. (2012). *Mesurer les discriminations selon l'apparence : Une analyse des contrôles d'identité à Paris*. *Population -Paris, Population - Paris-*, 2012.
- Kelling, G. L.; Wilson, J. Q. (1982). “Broken windows: the police and neighborhood safety”. *Atlantic Monthly*. N°249(3), p. 29–38.
- Kessler, R. C., & Merikangas, K. R. (2004). *The national comorbidity survey replication (NCS-R): background and aims*. *International journal of methods in psychiatric research*, 13(2), 60-68.
- Kokoreff, M. (2011). *L'émeute et le postcolonial à l'épreuve du politique dans les quartiers populaires*. *Mouvements*, hs 1,(HS), 87-96. doi:10.3917/mouv.hs01.0087.
- Kronick, R. F., & Hargis, C. H. (1990). *Dropout: Who Droops Out and Whyand the Recommended Action*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Lagrange, H. (2007). *Déviance et réussite scolaire à l'adolescence*. *Revue des politiques sociales et familiales*, 88(1), 53-70.
- Lander, B. (1954). *Towards an understanding of juvenile delinquency: A study of 8,464 cases of juvenile delinquency in Baltimore (Vol. 578)*. Columbia University Press.
- Lapeyronnie, D. (2014). *L'économie morale de la discrimination. La morale des inégalités dans les banlieues populaires françaises*. Dans *Inégalités et justice sociale* (pp. 79-93). Paris: La Découverte.
- Le Bon, G. (1895). *Psychologie des foules*. F. Alcan. Publié en 1900.

- Le Bon, G. (1910). *La psychologie politique et la défense sociale*. E. Flammarion. Publié en 1917.
- Le Goaziou, V., & Mucchielli, L. (2009). *La violence des jeunes en question*. *Journal du droit des jeunes*, (8), 13-20.
- Malewska, H. ; Peyre, V. (1973). *Délinquance juvénile, famille, école et société*, Vaucresson, CFRES.
- Malewska, H., & Peyre, V. (1972). *Carrière scolaire et délinquance juvénile : Comparaison entre la Pologne et la France*. *Social Science Information*, 11(2), 125-147.
- Marlière, É. (2008). *La France nous a lâchés!: le sentiment d'injustice chez les jeunes des cités*. Fayard.
- Martin, O. (1997). *La mesure de l'esprit. Origines et développements de psychométrie, 1900-1950* (p. 386). l'Harmattan.
- Matza, D. (1964). *Delinquency and Drift*. John Wiley & Sons Inc.
- Mccorkle, L., & Korn, R. (1954). *Resocialization Within Walls*. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 293(1), 88-98.
- Merton, R. K. (1938). *Social Structure and Anomie*. *American Sociological Review*, 3 (5), 672-682.
- Merton, R. K. (1997). *On the Evolving Synthesis of Differential Association and Anomie Theory : a Perspective from the Sociology of Science*. *Criminology*, 35(3), 517-525.
- Miech, R. A., Caspi, A., Moffitt, T. E., Wright, B. R. E., & Silva, P. A. (1999). *Low socioeconomic status and mental disorders: a longitudinal study of selection and causation during young adulthood*. *American journal of Sociology*, 104(4), 1096-1131.
- Milburn, P. (2000). *Violence et incivilités: De la rhétorique experte à la réalité ordinaire des illégalismes*. *Déviance et société*, 24(4), 331-350.
- Milburn, P. (2007). *Surveiller et punir au XXIe siècle*. *Journal des anthropologues*, (1), 159-182.
- Milburn, P. (2008). 3. *De la frénésie de sécurité à la surpénalisation : la justice sous pression*. Dans *La frénésie sécuritaire : Retour à l'ordre et nouveau contrôle social* (pp. 41-51). Paris : La Découverte.

Millet, M., Thin, D. (2003). *Une déscolarisation encadrée. Actes De La Recherche En Sciences Sociales*, 149(4), 32-41.

Millet, M., Thin, D. (2007). 7. *École, jeunes de milieux populaires et groupes de pairs. Dans Les bandes de jeunes: Des « blousons noirs » à nos jours (pp. 145-164). Paris: La Découverte.*

Mitchell, S., Rosa, P. (1981). *Boyhood Behaviour Problems as Precursors of Criminality: A Fifteen-Year Follow-Up Study. Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 22(1), 19-23.

Mohammed, M. (Ed.). (2014). *Les sorties de délinquance: Théories, méthodes, enquêtes. La Découverte.*

Mohammed, M. ; Mucchielli L. (sous la direction de) (2007). *Les bandes de jeunes : des blousons noirs à nos jours, La Découverte.*

Mucchielli, L. (2001). "Monoparentalité, divorce et délinquance juvénile : une liaison empiriquement contestable". *Déviance et Société*, 25(2), p.209-228.

Mucchielli, L. (2001). *Transformations de la famille et délinquance juvénile. Problèmes politiques et sociaux. Dossier d'actualité mondiale, N°860. La documentation Française.*

Mucchielli, L. (2004). *L'évolution de la délinquance juvénile en France (1980-2000). Sociétés contemporaines, n° 53, (1), 101-134. Doi :10.3917/soco.053.0101.*

Mucchielli, L. (2008a). 8. *Faire du chiffre : le « nouveau management de la sécurité ». Dans La frénésie sécuritaire: Retour à l'ordre et nouveau contrôle social (pp. 99-112). Paris: La Découverte.*

Mucchielli, L. (2008b). *Une société plus violente : Une analyse socio-historique des violences interpersonnelles en France, des années 1970 à nos jours. Déviance et Société, vol. 32,(2), 115-147. doi:10.3917/ds.322.0115.*

Mucchielli, L. (2010). *Vers une criminologie d'État en France?. Politix, (1), 195-214.*

Mucchielli, L. (2011a). *Pour une sociologie politique des émeutes en France. Desafíos, 23(2).*

Mucchielli, L. (2011b). *L'invention de la violence : des peurs, des chiffres et des faits. Paris : Fayard.*

Mucchielli, L. (2013). *L'évolution de la délinquance des mineurs et de son traitement pénal. Les cahiers dynamiques, (1), 6-17.*

- Mucchielli, L. (2014). *Criminologie et lobby sécuritaire. Une controverse française. Dispute (La)*.
- Mucchielli, L. (2016). *Violences et insécurité : fantasmes et réalités dans le débat français. La découverte*.
- Mucchielli, L., & Robert, P. (2002). *Crime et sécurité: L'état des savoirs. Editions La Découverte*.
- Neyrand, G. (2002). *La prévention précoce, une démarche paradoxale. Dialogue, n° 157,(3), 3-13. doi:10.3917/dia.157.0003.*
- Neyrand, G. (2006). *Divergence des modèles de prévention précoce. Dans Pas de zéro de conduite pour les enfants de 3 ans (pp. 141-148). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.colle.2006.01.0141.*
- Neyrand, G. (2007). « *La prise de l'enfance dans la reconfiguration sécuritaire de la clinique psychique, ou le retour du biopouvoir* », in Lucette Khaïat et al., *Enfance dangereuse, enfance en danger ? ERES « Hors collection »*, 2007 (), p. 97-108.
- Neyrand, G. (2009). *Mutation des perspectives sur la santé mentale et stratégies politiques. Champ lacanien, 7,(1), 99-110. <https://www.cairn.info/revue-champ-lacanien-2009-1-page-99.htm>.*
- Neyrand, G. (2011). *L'enfant, la mère et la question du père: Un bilan critique de l'évolution des savoirs sur la petite enfance. Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France*.
- Neyrand, G. (2014). *Visée sécuritaire et managériale, ou soutien et accompagnement des parents : les paradoxes d'une gestion néolibérale de la famille. Dans C. Martin, « Être un bon parent » : une injonction contemporaine (pp. 137-150). Rennes, France: Presses de l'EHESP*.
- Ohlin, L. E., & Lohman, J. D. (1951). *Selection for parole: a manual of parole prediction. New York: Russell Sage Foundation*.
- Parazelli, M., Hébert, J., Huot, F., Bourgon, M., Gélinas, C., Laurin, C., ... & Gagnon, S. (2003). *Les programmes de prévention précoce: fondements théoriques et pièges démocratiques. Service social, 50(1), 81-121.*
- Park, R. E. (1915). *The city: Suggestions for the investigation of human behavior in the city environment. American journal of sociology, 20(5), 577-612.*

Parker, H. J. (1974). *View from the boys: a sociology of down-town adolescents*. David & Charles Publishers.

Petras, H., Kellam, S. G., Brown, C. H., Muthén, B. O., Ialongo, N. S., & Poduska, J. M. (2008). *Developmental epidemiological courses leading to antisocial personality disorder and violent and criminal behavior: Effects by young adulthood of a universal preventive intervention in first-and second-grade classrooms*. *Drug and alcohol dependence*, 95, S45-S59.

Piliavin, I., Gartner, R., Thornton, C., & Matsueda, R. L. (1986). *Crime, deterrence, and rational choice*. *American Sociological Review*, 101-119.

Pottier, M. L., & Robert, P. (1997). « On ne se sent plus en sécurité ». *Délinquance et insécurité. Une enquête sur deux décennies*. *Revue française de science politique*, 47(47), 707-740.

Reynolds, A. J., Temple, J. A., Robertson, D. L., & Mann, E. A. (2001). *Long-term Effects of an Early Childhood Intervention on Educational Achievement and Juvenile Arrest : A 15-Year Follow-up of Low-Income Children in Public Schools*. *JAMA*, 285(18), 2339-2346.

Robert, P. (1977). *Les statistiques criminelles et la recherche. Réflexions conceptuelles*. *Déviance et société*, 1(1), 3-27.

Robert, P. (2000). *Les territoires du contrôle social, quels changements ?* *Déviance Et Société*, 24(3), 215-235.

Robert, P., & Pottier, M. (2004). *Les préoccupations sécuritaires : Une mutation ?* *Revue Française De Sociologie*, (2), 211-241.

Robert, P., Zauberman, R., Névanen, S. & Didier, E. (2008). *L'évolution de la délinquance d'après enquêtes de victimation : France, 1984-2005*. *Déviance et Société*, vol. 32,(4), 435-472. Doi :10.3917/ds.324.0435.

Robert, P., Zauberman, R., Pottier, M. L., & Lagrange, H. (1999). *Mesurer le crime : entre statistiques de police et enquêtes de victimation (1985-1995)*. *Revue française de sociologie*, 255-294.

Robins, L. N. (1966). *Deviant children grown up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality*. Oxford, England: Williams & Wilkins.

Robins, L. N. (1968). *Negro homicide victims—Who will they be?*. *Trans-action*, 5(7), 15-19.

Robins, L. N. (1978). *Sturdy childhood predictors of adult antisocial behaviour: Replications from longitudinal studies*. *Psychological medicine*, 8(4), 611-622.

- Robins, L. N. (1986). *The consequences of conduct disorder in girls. Development of antisocial and prosocial behavior*, 385-414.
- Robins, L. N. (1991). *Conduct disorder. Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(1), 193-212.
- Robins, L. N. (1996). *Deviant children grown up. European child & adolescent psychiatry*, 5(1), 44-46.
- Robins, L. N., & Hill, S. Y. (1966). *Assessing the contributions of family structure, class and peer groups to juvenile delinquency. The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 57(3), 325-334.
- Robins, L. N., Price, R. K. (1991). *Adult disorders predicted by childhood conduct problems: results from the NIMH Epidemiologic Catchment Area project. Psychiatry*, 54(2), 116-132.
- Robins, L. N., West, P. A., Herjanic, B. L. (1975). *Arrests and delinquency in two generations: A study of black urban families and their children. Journal of child psychology and psychiatry*, 16(2), 125-140.
- Robins, L., Mc Evoy, L. (1990). *10 Conduct problems as predictors of substance abuse. Straight and devious pathways from childhood to adulthood*, 182.
- Robins, L. N.; Yahraes, H. (1979). "Antisocial Children as Adults". Part V Families in Distress. *In Families Today, Volume II. A research sampler on families and children. Eunice Corfman, Editor. Science Monographs National Institute of Mental Health.*
- Sampson, R. J., Laub, J. H. (1995). *Crime in the making: Pathways and turning points through life. Harvard University Press.*
- Sampson, R. J., Laub, J.H. (1993a). *Structural Variations in Juvenile Court Processing : Inequality, the Underclass, and Social Control. Law and Society Review, Vol. 27, N°2. P. 285-311.*
- Sampson, R. J., Laub, J. H. (1995). "Understanding Variability in Lives through Time : Contributions of Life-Course Criminology." *Studies on Crime and Crime Prevention 4 :143-58.*
- Sampson, R. J., Raudenbush, S. W., & Earls, F. (1997). *Neighborhoods and violent crime : A multilevel study of collective efficacy. Science*, 277(5328), 918-924.

Sampson, R. J.; Laub, J. H. (1990). *Crime and Deviance over the Life Course: The Salience of Adult Social Bonds*. *American Sociological Review*, (5), 609.

Sampson, R. J. ; Laub, J. H. (1993b). *Crime in the Making : Pathways and Turning Points through Life*. Cambridge, Mass. : Harvard University Press.

Sampson, R. J. ; Laub, J. H. (1996). "Socioeconomic Achievement in the Life Course of Disadvantaged Men : Military Service as a Turning Point, Circa 1940–1965." *American Sociological Review* 61 :347–67.

Sampson, R. J. ; Laub, J. H. (1997). "A Life-Course Theory of Cumulative Disadvantage and the Stability of Delinquency." In *Developmental Theories of Crime and Delinquency*, edited by Terence P. Thornberry. New Brunswick, N.J. : Transaction.

Sedel, J. (2009). *La contribution des sociologues à l'existence d'un débat public sur « l'insécurité »*. *Savoir/Agir*, 9,(3), 41-52. doi:10.3917/sava.009.0041.

Shaw, C. R. (1930). *The jack-roller : A delinquent boy's own story*. University of Chicago Press.

Shaw, C. R. ; McKay, H. (1932). *Are Broken Homes a Causative Factor in Juvenile Delinquency?* *Social Forces*, 10(4), 514-524. doi:10.2307/2569899

Shaw, C. R. ; McKay, H. D. (1942). *Juvenile delinquency and urban areas*. Chicago, Ill.

Short, J. F. ; Nye, F. I. (1958). *Extent of unrecorded juvenile delinquency tentative conclusions*. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 49(4), 296-302.

Smith, C. A. ; Stern, S.B. (1997). *Delinquency and Antisocial Behavior : A Review of Family Processes and Intervention Research*. *Social Service Review*, (3), 382.

Snodgrass, J. (1973). *The criminologist and his criminal: The case of Edwin H. Sutherland and Broadway Jones*. *Issues in Criminology*, 8, 1– 17.

Spire, A. (2009). *Échapper à l'impôt : La gestion différentielle des illégalismes fiscaux*. *Politix*, 87, (3), 143-165. doi:10.3917/pox.087.0143.

Steffen, M. (1987). *Les cellules rouges de la médecine. De la médecine sociale à la sociologie médicale*. *Sciences Sociales Et Santé*, 5(1), 9-40.

Sutherland, E. H. (1945). *Is " White Collar Crime" Crime ?* *American Sociological review*, 10(2), p. 132-139.

Sutherland, E. H. (1964). *Le voleur professionnel*. *Revue Française de Sociologie*, 5(1), 100.

- Sutherland, E., & Cressey, D. (1955). Principles of criminology. Chicago : Lippincott.*
- Sykes, G. M., & Matza, D. (1957). Techniques of neutralization: A theory of delinquency. American sociological review, 22(6), 664-670.*
- Taft, D. (1951). Implication of the Glueck Methodology for Criminological Research. The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science, 42(3), 300-316.*
- Tappan, P. W. (1947). Who is the Criminal ?. American Sociological Review, 12(1), 96-102.*
- Tappan, P., & Nicolle, I. (1962). Juvenile Delinquents and Their Treatment. The Annals of the American Academy of Political and Social Science, 339(1), 157-170.*
- Tarde, G. (1900). Les lois de l'imitation : étude sociologique. F. Alcan.*
- Tarde, G. (1903). La philosophie pénale. Maloine.*
- Thomas, W. I., & Znaniecki, F. (1918). The Polish peasant in Europe and America: Monograph of an immigrant group (Vol. 2). University of Chicago Press.*
- Uhlenberg, P., & Eggebeen, D. (1986). The declining well-being of American adolescents. The Public Interest, 82, 25.*
- Van Bostraeten, H. (1977). « « Big Brother is watching you » ou le contrôle social omniprésent », in Fonction des déviations, Instantanés Criminologiques, Annales de Vaucresson. Colloque de Lyon, Juillet 1977.*
- Wacquant, L. (1998). La tentation pénale en Europe. Actes de la recherche en sciences sociales, 124(1), 3-6.*
- Wacquant, L. (1998). L'ascension de l'Etat pénal en Amérique. Actes de la recherche en sciences sociales, 124(1), 7-26.*
- Wadsworth, M. E. (1976). Delinquency, pulse rates and early emotional deprivation. Brit. J. Criminology, 16, 245.*
- Wakefield, J. C., Pottick, K. J., & Kirk, S. A. (2002). Should the DSM-IV diagnostic criteria for conduct disorder consider social context? American Journal of Psychiatry, 159(3), 380-386.*
- West, W. G. (1978). The short-term careers of serious thieves. Canadian J. Criminology, 20, 169.*

Wieviorka, M. (1992). « Editorial. Approche comparée des violences urbaines », *Cultures & Conflits*, mis en ligne le 07 janvier 2003. URL: <http://journals.openedition.org/conflits/649> ; DOI : 10.4000/conflits.649

Wieviorka, M. (2004). *Pour comprendre la violence: l'hypothèse du sujet. Sociedade e Estado*, 19(1), 21-51.

Zauberman, R. (1982). *Renvoyants et renvoyés. Déviance et société*, 6(1), 23-52.

Zauberman, R., Robert, P., Beck, F. & Névanen, S. (2013). *Mesurer l'implication des jeunes dans la violence. Déviance et Société*, vol. 37, (1), 89-115. doi:10.3917/ds.371.0089.

21. Science du langage

Baker, L., & Cantwell, D. P. (1987). *Factors associated with the development of psychiatric illness in children with early speech/language problems. Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 17(4), 499-510. Doi :10.1007/BF01486966

Muni Toke, V. (2009). *Fantasmes d'un plurilinguisme pathogène : le cas des rapports dits « Bénisti ».* *Le français aujourd'hui*, 164,(1), 35-44. doi:10.3917/lfa.164.0035.

INDEX DES MOTS-CLES

A

abandon, 94, 95, 96, 97, 249, 260, 271, 275, 297, 307, 379, 380
agressivité, 17, 23, 48, 60, 69, 83, 98, 99, 100, 101, 102, 117, 218, 262, 273, 276, 280, 281, 282, 286, 357, 362
anomie, 15, 200, 201, 245, 253, 255, 359
antisocial, 22, 28, 30, 33, 39, 41, 42, 43, 63, 64, 66, 71, 77, 78, 80, 82, 83, 84, 100, 101, 103, 108, 113, 116, 118, 152, 154, 157, 220, 247, 259, 263, 282, 283, 290, 294, 375, 384, 399, 400, 401, 406, 407, 410, 412, 413, 414, 417, 419, 423, 425, 430, 431
apprentissage, 25, 60, 76, 83, 93, 175, 260, 286, 360, 362, 383
automatisme, 277, 322

B

bénéfice, 53, 111, 123, 134, 137, 226, 307, 308

C

castration, 217, 252, 276, 278, 322
changement, 39, 51, 91, 106, 109, 138, 142, 143, 144, 149, 167, 193, 206, 243, 244, 247, 264, 284, 296, 297, 300, 304, 307, 308, 316, 317, 358, 359, 421
choix, 16, 18, 94, 115, 123, 126, 148, 188, 213, 271, 295, 299, 300, 303, 305, 306, 307, 310, 317, 319, 321, 323, 325, 345, 360, 363, 365
clinique, 13, 29, 35, 50, 58, 72, 124, 129, 131, 132, 135, 136, 142, 144, 145, 147, 148, 151, 152, 169, 176, 211, 212, 234, 275, 285, 294, 295, 299, 327, 358, 362, 365, 366, 393, 402, 407
conduite, 1, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 62, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 75, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 98, 99, 100, 101, 102, 109, 117, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 136,

139, 140, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 161, 169, 171, 174, 192, 202, 207, 209, 215, 216, 219, 221, 227, 228, 229, 234, 237, 238, 239, 241, 246, 249, 265, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 293, 295, 296, 299, 300, 313, 314, 315, 323, 327, 349, 353, 355, 356, 357, 359, 361, 362, 363, 365, 367, 372, 383, 384, 386, 391, 395, 397, 400, 409, 416
conflit, 16, 21, 77, 86, 97, 109, 115, 149, 178, 201, 204, 221, 222, 237, 238, 239, 243, 272, 273, 274, 276, 278, 317, 318, 330, 340, 342, 358, 361
conscient, 254, 276, 360
construction, 12, 14, 18, 19, 21, 49, 54, 94, 123, 126, 129, 147, 153, 169, 186, 192, 196, 200, 205, 262, 310, 347, 376, 423, 424
contrôle, 11, 15, 17, 35, 40, 42, 55, 60, 61, 63, 76, 78, 80, 84, 91, 93, 96, 97, 108, 117, 118, 124, 127, 134, 138, 143, 148, 156, 160, 164, 166, 167, 175, 185, 195, 196, 199, 200, 203, 207, 213, 215, 220, 226, 228, 230, 246, 251, 252, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 281, 282, 283, 294, 297, 302, 303, 305, 310, 358, 360, 362, 363, 377, 421, 427, 428, 430, 433
crime, 13, 16, 37, 76, 77, 82, 86, 91, 93, 114, 125, 162, 165, 167, 168, 171, 179, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 190, 191, 211, 215, 217, 218, 221, 223, 224, 225, 230, 231, 236, 237, 239, 241, 243, 244, 245, 247, 252, 257, 270, 272, 273, 274, 275, 278, 279, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 358, 359, 363, 367, 370, 371, 372, 373, 374, 376, 378, 379, 387, 389, 391, 392, 400, 406, 410, 411, 422, 424, 425, 426, 430, 431
criminologie, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 181, 183, 187, 188, 189, 190, 192, 215, 216, 218, 219, 271, 274, 279, 293, 295, 296, 297, 303, 313, 357, 358, 367, 369, 370, 375, 376, 377, 378, 381, 390, 391, 392, 428

culpabilité, 18, 23, 168, 220, 269, 270, 272, 273, 276, 277, 279, 281, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 295, 296, 297, 304, 305, 318, 319, 321, 326, 353, 361, 362, 364, 368, 388, 394

D

dangerosité, 12, 189, 210, 212, 294, 299
décrochage, 91, 94, 110, 119, 122, 208, 260, 357, 425
délinquance, 11, 12, 13, 19, 25, 35, 37, 39, 40, 41, 44, 45, 47, 48, 54, 61, 67, 68, 69, 70, 72, 75, 77, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 112, 114, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 153, 158, 159, 160, 161, 162, 167, 170, 171, 182, 185, 186, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 217, 222, 223, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 239, 240, 243, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 282, 283, 293, 294, 295, 296, 298, 299, 301, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 356, 357, 358, 359, 360, 362, 363, 364, 367, 369, 370, 377, 379, 380, 381, 382, 383, 386, 389, 421, 423, 427, 428, 430
délit, infractions, 12, 43, 180, 181, 182, 184, 185, 222, 223, 229, 271, 297
désir, 18, 152, 184, 261, 262, 272, 275, 277, 279, 281, 289, 296, 308, 315, 316, 317, 319, 321, 322, 323, 325, 326, 347, 348, 350, 353, 359, 361, 364, 365, 390
désorganisation, 15, 86, 90, 91, 92, 96, 237, 250
détermination, déterminisme, 13, 174, 235, 249, 250, 251, 256, 293, 294, 295, 313, 320, 323, 325, 359, 363, 364
développement, 21, 22, 25, 28, 29, 31, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 44, 51, 53, 60, 61, 64, 66, 70, 71, 78, 79, 84, 86, 98, 99, 103, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 115, 120, 122, 125,

126, 127, 129, 137, 139, 153, 155, 156, 159, 161, 163, 168, 169, 175, 176, 177, 178, 189, 197, 206, 227, 228, 231, 232, 237, 238, 247, 258, 259, 261, 262, 264, 265, 266, 267, 274, 280, 281, 282, 286, 289, 294, 303, 315, 322, 349, 355, 356, 358, 360, 362, 383, 391, 394, 397, 415, 421

droit, 159, 164, 166, 180, 187, 188, 190, 191, 192, 197, 203, 218, 243, 247, 251, 271, 297, 342, 373, 379, 392, 421, 425, 427

E

école, scolarité, 17, 26, 38, 51, 63, 64, 65, 66, 87, 94, 95, 96, 101, 106, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 118, 119, 120, 121, 150, 160, 167, 179, 180, 181, 184, 197, 199, 200, 202, 205, 208, 209, 226, 227, 229, 232, 234, 235, 236, 287, 302, 305, 332, 340, 341, 342, 343, 346, 357, 424

engagement, 42, 47, 87, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 111, 226, 250, 252, 253, 310, 316, 325, 326, 359, 363, 364

épidémiologie, 23, 37, 38, 130, 146, 155

épistémologie, 169

étude, 12, 14, 18, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 46, 47, 49, 50, 55, 57, 59, 60, 63, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 76, 78, 81, 82, 85, 86, 87, 88, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 105, 110, 116, 118, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 150, 152, 153, 157, 163, 164, 165, 167, 169, 173, 177, 182, 193, 202, 205, 206, 209, 215, 216, 219, 227, 231, 232, 235, 250, 252, 265, 266, 293, 294, 295, 299, 301, 304, 305, 328, 350, 355, 356, 357, 360, 361, 363, 369, 401, 402, 422

évaluation, 19, 24, 25, 27, 29, 36, 49, 52, 54, 55, 58, 59, 65, 70, 78, 89, 92, 98, 105, 108, 114, 119, 123, 125, 127, 128, 131, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 148, 160, 169, 187, 195, 197, 210, 212, 213, 299, 305, 306, 307, 355, 356, 363, 377, 378, 389, 394, 396

F

famille, 3, 17, 24, 41, 51, 58, 66, 77, 82, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 94, 96, 97, 101, 105, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 118, 120, 121, 122, 141, 147, 155, 160, 161, 166, 195, 197, 201, 204, 207, 227, 229, 230, 232, 234, 245, 249, 262, 263, 282, 286, 302, 305, 316, 333, 334, 335, 341, 342, 350, 356, 358, 381, 386, 427, 428, 429

I

imaginaire, 189, 204, 265, 276, 279, 315, 316, 321, 348, 351, 353, 366

imitation, 47, 60, 87, 93, 94, 96, 97, 109, 148, 156, 284, 302, 306, 353, 357, 362, 363, 366, 434

inconscient, 1, 13, 16, 270, 271, 272, 273, 279, 284, 289, 296, 300, 313, 316, 321, 323, 365

influence, 25, 28, 41, 46, 55, 66, 67, 75, 76, 81, 93, 96, 146, 147, 165, 189, 209, 216, 233, 260, 261, 262, 263, 265, 270, 273, 302, 306, 308, 343, 350, 356, 358, 361, 363, 364

institution, 17, 61, 68, 107, 119, 190, 197, 202, 203, 208, 226, 227, 229, 231, 248, 251, 316, 318, 363

L

langage, 69, 98, 99, 183, 187, 286, 290, 314, 316, 322, 323, 325, 357, 383, 434

limite, 44, 124, 170, 173, 204, 232, 238, 239, 243, 258, 279, 289, 294, 297, 309, 311, 348, 364, 365

M

management, gestion, 105, 118

menace, 26, 163, 184, 188, 198, 225, 276, 279, 306

O

objet, objectivant, 15, 26, 40, 129, 167, 186, 206, 246, 251, 276, 280, 281, 284, 317, 329, 340, 347, 350, 360, 377

P

pairs, 16, 22, 25, 27, 31, 38, 41, 42, 47, 48, 58, 59, 63, 67, 82, 87, 88, 92, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 111, 114, 116, 124, 199, 202, 209, 252, 259, 260, 263, 264, 285, 294, 302, 306, 318, 356, 357, 361, 413, 428

paris, 16, 22, 33, 36, 41, 87, 300, 310, 311, 365

pragmatisme, 247, 248, 258, 385

prévention, 11, 32, 46, 51, 52, 53, 54, 71, 103, 105, 108, 109, 112, 114, 118, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 139, 146, 147, 150, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 167, 169, 179, 180, 181, 185, 186, 188, 190, 194, 195, 197, 200, 212, 230, 252, 259, 299, 300, 306, 356, 357, 358, 383, 386, 409, 421, 429

psychanalyse, 14, 53, 127, 128, 131, 139, 161, 171, 219, 220, 225, 230, 247, 260, 269, 271, 272, 273, 274, 279, 280, 282, 285, 288, 289, 290, 296, 297, 313, 314, 321, 322, 325, 362, 364, 365, 367, 387, 388, 389, 390, 392, 394, 396, 399, 403, 407

psychique, 14, 16, 18, 58, 59, 90, 129, 133, 158, 173, 174, 175, 176, 178, 181, 206, 229, 236, 241, 254, 256, 257, 265, 269, 270, 273, 274, 283, 287, 295, 300, 303, 310, 313, 314, 317, 318, 319, 320, 321, 323, 327, 353, 359, 360, 362, 363

psychodynamique, 24, 51, 53, 63, 131, 133, 174

psychologie, 1, 18, 28, 31, 32, 36, 37, 40, 41, 47, 48, 58, 81, 82, 84, 91, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 106, 109, 115, 116, 119, 134, 135, 137, 138, 141, 142, 144, 153, 156, 275, 278, 296, 301, 314, 388, 389, 394, 403, 415, 418, 419, 426

psychopathologie, 1, 18, 25, 41, 43, 51, 62, 76, 126, 155, 157, 175, 202, 228, 231, 261, 265, 266, 267, 286, 294, 317, 365, 366, 367, 388, 391, 392, 399, 419, 420, 421

R

récidive, 72, 115

réel, 14, 18, 261, 272, 274, 288, 289, 290, 294, 296, 315, 321,

322, 325, 348, 349, 351, 353,
362, 364, 365, 366, 387
répétition, 303, 315, 322
risque, 11, 13, 14, 16, 19, 22, 26,
29, 36, 37, 38, 39, 42, 46, 47,
50, 51, 53, 54, 60, 63, 64, 71,
72, 76, 78, 80, 81, 83, 85, 87,
98, 99, 101, 102, 103, 108, 114,
115, 118, 120, 122, 123, 124,
125, 126, 127, 128, 129, 131,
139, 146, 147, 148, 152, 154,
155, 156, 157, 163, 167, 168,
173, 177, 179, 186, 188, 197,
204, 205, 206, 207, 210, 212,
213, 257, 258, 266, 267, 287,
299, 300, 304, 309, 331, 356,
357, 362, 366, 377, 378, 389,
405, 415, 416, 421
rupture, 86, 92, 163, 195, 199,
248, 249, 294, 318, 362

S

ségrégation, 14, 83, 88, 89, 90,
199, 201, 202, 204, 356
social, 1, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 22,
30, 31, 39, 40, 46, 51, 52, 54,
59, 66, 67, 83, 84, 88, 89, 91,
93, 95, 96, 97, 99, 100, 101,
105, 106, 110, 112, 116, 123,
125, 126, 130, 142, 152, 153,
154, 161, 164, 166, 167, 168,
171, 174, 175, 180, 181, 182,
185, 194, 195, 196, 199, 200,
201, 202, 203, 206, 208, 215,
217, 218, 224, 227, 228, 230,
231, 235, 239, 244, 245, 247,
248, 249, 250, 251, 252, 255,
256, 263, 264, 273, 277, 293,
294, 295, 296, 297, 298, 302,

303, 305, 310, 313, 315, 316,
317, 318, 319, 320, 326, 330,
343, 355, 358, 359, 360, 361,
363, 364, 370, 374, 377, 381,
390, 395, 396, 399, 403, 404,
406, 416, 419, 421, 425, 427,
428, 429, 430, 433
sociologie, 18, 51, 130, 146, 147,
164, 165, 171, 179, 180, 181,
182, 191, 201, 202, 205, 206,
215, 238, 243, 244, 250, 251,
273, 275, 283, 293, 297, 305,
313, 314, 316, 317, 318, 319,
325, 358, 363, 372, 375, 422,
423, 424, 425, 428, 430, 432
solution, 16, 78, 124, 143, 188,
253, 306, 309
stigmatisation, 15, 41, 89, 124,
199, 202, 206, 358
structure, 146, 161, 162, 233, 238,
246, 274, 285, 327, 359, 361,
362, 366
sujet, subjectivant, 12, 14, 15, 16,
17, 18, 25, 63, 71, 127, 131,
133, 139, 143, 148, 157, 164,
173, 176, 177, 184, 190, 201,
217, 219, 220, 221, 235, 270,
275, 276, 277, 278, 284, 287,
289, 290, 296, 297, 299, 313,
314, 315, 316, 317, 321, 322,
323, 324, 325, 326, 331, 337,
347, 348, 349, 353, 361, 362,
364, 365, 367, 389, 391, 434
Surmoi, 269, 271, 272, 274, 276,
277, 296, 407
surveillance, 18, 100, 105, 121,
138, 148, 160, 190, 203, 207,
255, 259, 277, 301
symbolique, 14, 16, 93, 106, 130,
176, 180, 204, 205, 206, 221,

237, 247, 248, 251, 261, 262,
269, 270, 271, 290, 295, 296,
297, 300, 313, 314, 315, 316,
317, 318, 320, 321, 322, 323,
325, 347, 353, 359, 360, 361,
362, 363, 364, 366, 369, 385,
392
symptôme, 1, 14, 18, 23, 24, 30,
34, 35, 38, 39, 45, 50, 51, 52,
53, 54, 59, 63, 65, 66, 68, 69,
70, 71, 76, 78, 84, 117, 121,
133, 135, 140, 142, 148, 149,
154, 271, 273, 274, 276, 277,
279, 283, 284, 287, 290, 294,
298, 299, 315, 362, 365, 392

T

thérapie, thérapeutique, 28, 106,
107, 116, 134, 137, 142, 284,
285
trauma, 326
trouble, 11, 14, 19, 21, 22, 23, 24,
25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34,
35, 36, 38, 39, 42, 46, 48, 50,
51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58,
61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68,
69, 71, 72, 75, 76, 78, 80, 82,
88, 89, 91, 92, 94, 98, 99, 103,
122, 123, 124, 125, 126, 133,
134, 135, 136, 141, 142, 143,
149, 152, 153, 154, 155, 157,
158, 159, 161, 167, 169, 178,
193, 204, 231, 232, 257, 261,
265, 267, 286, 287, 288, 290,
294, 327, 355, 356, 357, 363,
365, 366, 367, 373, 383, 388,
390, 391, 395, 397, 401, 419

INDEX DES NOMS-PROPRES

A

Achenbach, T. M., 58, 61, 67, 68, 265, 415
Agamben, G., 385
Aichhorn, A., 269, 271, 295, 296, 379
Ainsworth, M. D., 263, 266, 419
Alexander, F., 106, 220, 269, 271, 272, 273, 279, 296, 387, 415
Angold, A., 29, 60, 61, 394, 420

B

Baillieu, F., 421, 422
Bauer, A., 162, 163, 164, 186, 187, 189, 191, 377
Beccaria, C., 180, 308, 385
Becker, H., 250, 251, 310, 311, 395, 422
Bernays, E., 151, 152, 386
Biederman, J., 35, 149, 395
Bowlby, J., 25, 220, 260, 261, 294, 395
Burgess, E. W., 210, 250, 423
Burke, J. D., 29, 102, 403, 404, 408

C

Caspi, A., 28, 40, 79, 401, 404, 407, 408, 412, 417, 427
Clarke, R. V., 147, 148, 306, 307, 370, 424
Cloward, R. A., 239, 253, 424
Cohen, A. K., 370
Costello, E. J., 29, 38, 60, 61, 92, 394, 396, 420

D

De Greeff, E., 216, 217, 218, 241, 370
Durkheim, E., 182, 183, 201, 238, 243, 244, 245, 293, 313, 314, 315, 424

E

Ehrenberg, A., 51, 424
Eysenck, H. J., 176, 257, 263, 404

F

Farrington, D. P., 35, 39, 61, 71, 81, 87, 118, 119, 121, 301, 369, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 380, 403, 407, 410, 411, 412, 415, 423
Ferenczi, S., 272, 387
Ferri, E., 181, 182, 215, 225, 293, 372
Fonagy, P., 261, 388, 397
Freud, S., 14, 129, 217, 252, 258, 262, 264, 269, 270, 275, 282, 284, 294, 295, 314, 318, 322, 350, 385, 388, 389
Friedlander, K., 282, 283, 296, 389

G

Garofalo, R., 179, 183, 184, 185, 243, 378
Gaspard, J.-L., 1, 3, 389, 394
Gaulejac, V. d., 313, 317, 318, 319, 320, 425
Georgieff, N., 54, 267, 397
Glueck, E. T.; Glueck, D., 210, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 303, 372, 373, 433
Gori, R., 389
Grihom, M.-J., 1, 3, 17, 389

H

Hamon, R., 1, 3, 156, 384, 394
Harris, J. R., 262, 263, 264, 265, 294, 414, 418
Healy, W., 90, 215, 216, 225, 226, 227, 228, 229, 250, 387, 398
Hesnard, A., 275, 276, 277, 295, 389
Heuyer, G., 215, 222, 223, 295, 398, 399
Hinshaw, S. P., 40, 41, 42, 45, 407, 420
Hirschi, T., 77, 252, 255, 256, 373, 425, 426

J

Janosz, M., 95, 97, 260, 380

K

Kagan, J., 40, 406

Keenan, K., 84, 93, 99, 409, 410, 411, 416
Klein, M., 175, 280, 281, 284, 286, 295, 389

L

Lacan, J., 177, 178, 277, 283, 295, 296, 314, 315, 316, 321, 322, 323, 325, 326, 351, 366, 367, 369, 387, 389, 390, 391, 393
Lagache, D., 219, 220, 221, 241, 295, 407
Lahey, B. B., 34, 37, 38, 39, 45, 46, 65, 78, 83, 88, 90, 93, 100, 103, 404, 407, 408, 409, 410, 411, 415, 420
Laub, J., 91, 255, 301, 302, 303, 305, 373, 374, 431, 432
Leblanc, M., 192, 193, 207, 381
Lévi-Strauss, C., 314, 315, 369
Loeber, R., 36, 37, 43, 44, 45, 55, 69, 70, 93, 317, 372, 381, 403, 404, 407, 408, 410, 411, 412, 415, 416, 423
Lombroso, C., 159, 181, 218, 223, 378

M

Maruna, S., 374
Matza, D., 254, 427, 433
Mc Cord, J., 88, 301, 374
Mead, M., 247, 264, 369, 385
Miller, J.-A., 80, 130, 326, 390, 394, 400, 402, 408
Misès, R., 158, 286, 287, 390, 391
Moffitt, T. E., 28, 29, 40, 41, 64, 69, 76, 79, 100, 374, 401, 404, 407, 408, 412, 417, 421, 427
Mohammed, M., 209, 304, 318, 425, 428
Mucchielli, L., 163, 164, 166, 191, 192, 193, 196, 205, 427, 428, 429

N

Nagin, D. S., 44, 45, 81, 83, 373, 374, 375, 414, 415
Neumann, J. v., 385
Neyrand, G., 52, 53, 429

O

Offord, D. R., 31, 65, 92, 400

P

Park, R.E., 248, 429

Patterson, G. R., 83, 84, 100, 105,
259, 412

Pinatel, J., 215, 216, 218, 219, 241,
375

Piquero, A.R., 118, 375

R

Raine, A., 77, 78, 98, 100, 400, 412

Reik, T., 279, 280, 296, 391

Robins, L. N., 23, 24, 25, 34, 55,
61, 63, 66, 67, 68, 70, 71, 82,
90, 384, 401, 421, 430, 431

Rowe, D. C., 82, 263, 413

Rutter, M., 25, 27, 31, 57, 86, 91,
396, 398, 401, 417, 420

S

Sampson, R., 91, 255, 301, 302,
303, 305, 373, 374, 431, 432

Satterfield, 35, 401

Sauvagnat, F., 1, 3, 262, 287, 296,
297, 324, 326, 347, 365, 366,
391, 392, 393

Schmideberg, M., 283, 284, 285,
295, 296, 322, 391, 393

Shaffer, D., 27, 150, 401, 408

Shaw, C. R., 90, 98, 249, 250, 405,
416, 432

Silva Junior, N., 1, 3, 387, 389, 417,
421, 427

Spitz, R. A., 220, 260, 394

Sutherland, E. H., 202, 215, 237,
238, 240, 241, 245, 246, 249,
260, 294, 303, 308, 425, 426,
432, 433

T

Tarde, G., 179, 180, 264, 433

Thomas, W. I., 58, 95, 100, 248,
265, 294, 382, 426, 433

Thurin, J.-M., 140, 402

Tremblay, R. E., 81, 157, 182, 193,
243, 270, 374, 375, 380, 381,
388, 411, 414, 415, 424

W

Welsh, B. C., 114, 372, 375, 376

Winnicott, D. W., 281, 282, 286,
295, 394

Titre : « Nouveaux symptômes » et Choix inconscients : De l'impasse du Trouble des conduites aux sorties possibles de la Délinquance.

Mots clés : Trouble des Conduites, Comportements antisociaux, Désistance, Psychopathologie, Psychoanalyse, Choix Inconscients

Résumé : A partir d'une étude critique de la catégorie du Trouble des Conduites, nous présenterons successivement les différentes théories scientifiques qui se sont intéressées à la délinquance et au crime, afin de sélectionner celles qui nous semblent les plus pertinentes pour traiter les débats suscités par l'introduction de cette catégorie.

Notre travail de recherche a permis de mettre en évidence les limites scientifiques de ce type de Trouble dans une première partie, en questionnant sa définition et son évolution dans les nosographies internationales. Nous avons ensuite interrogé les méthodes d'évaluation, les facteurs associés et les préventions proposés pour ces Troubles : ils ne donnent lieu à aucun consensus parmi les chercheurs.

Dans une seconde partie nous avons donc repris les théories qui éclairent les points de vue sur ce trouble et qui font référence à la délinquance et au crime.

Nous avons montré que certaines théories étaient articulées les unes aux autres suivant leur discipline et que d'autres contenaient en elles-mêmes des points de butée.

Nous proposons dans une troisième partie une réévaluation de la Psychopathologie de la délinquance avec des apports de la Psychoanalyse et de la Sociologie. Nous soutenons que le concept de désistance (la sortie de la délinquance) est plus pertinent pour saisir les processus en jeu, il fait valoir le lien social et éloigne les perspectives biologisantes. Ce concept peut s'éclairer à partir des choix inconscients du sujet, plusieurs cas cliniques nous permettent de l'illustrer et d'envisager une efficacité thérapeutique en considérant les effets du langage.

Title : "News symptoms" and unconscious choices : From the dead end of the Conduct Disorders to the possible exit from the juvenile delinquency.

Keywords : Conduct Disorder, Antisocial Behavior, Desistance, Psychopathology, Psychoanalysis, Unconscious choices.

Abstract : From a critical study of the Conduct Disorder, we will successively set out the different scientific theories focused onto crime and antisocial behavior in order to select the ones that seem to be the most relevant to address the question.

Our research was able to reveal the scientific limits of these kind of behaviors.

In a first part, questioning its meaning and its evolution into the international nosography. Then, we studied the evaluation methods, the different factors and the preventions given for this Disorder : no consensus theory emerge from the researchers.

In a second part, we treated the different theories that enlighten the point of views about this Disorder which are linked to the behavioral problems and crimes.

We demonstrated that some theories were in relationship with others depending on their topics and others theories had their limits in their core.

In a third part, we put forward a revaluation of the Psychopathology of the behavioral problems with the contribution of the Psychoanalysis and Sociology. We sustain that the desistance (the cessation of offending or other antisocial behavior) is more relevant to seize the processes, it enables the social link and makes the biological perspectives go away. This concept can throw new light from the unconscious choices of the subject, several clinical cases allow us to illustrate and consider a therapeutic efficiency into the effects of the language.