



Edição 02 – Novembro de 2012
Texto recebido até Outubro de 2012
Aceito para publicação em Novembro de 2012

CAUSES PRIMAIRES DE LA CRIMINALITÉ ET DE LA DÉLINQUANCE JUVÉNILE

Jana Mielke

Key words: criminality, youth delinquency, school age, heredity, personal predispositions, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Personality Disorder, family, Magic Circle of School Failure, Syndrom of failed personality, youth delinquency in the region of Southern Moravia (Czech Republic)

Annotation: This article is focused on the general primary ethiology of youth criminality and delinquency

*«Comment l'ombre peut être droite, quand l'arbre est tordu»
proverbe arabe*

Introduction

Le thème de la criminalité et notamment de la criminalité juvénile est très actuel et on doit avouer que l'augmentation du nombre des crimes commis par les jeunes gens cause des soucis aux politiciens ainsi qu'au public et aux chercheurs. Pour cette réalité inquiétante le but de cet article est de montrer et d'expliquer quelques causes qui puissent entraîner la criminalité juvénile. Et je voudrais ainsi essayer de trouver une réponse à la question que beaucoup de gens se posent aujourd'hui.

Terminologie fondamentale¹

Criminalité² est constituée par l'ensemble des infractions de toutes natures perpétrées dans une société. C'est un phénomène d'ensemble alors que les infractions qui la constituent sont des actes particuliers commis le plus souvent par une seule personne ou plus rarement par plusieurs. La criminalité est un fait social qui existe à toutes les époques et dans toutes les

Lafon, Robert, *Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant*, Presses Universitaires de France, pp. 267-268

Al.: Kriminalität; **An.:** Criminality; **E.:** Criminalidad; **I.:** Criminalità, Delequenza; **Tch.:** Kriminalita



sociétés, auquel les criminologues donnent le nom de phénomène criminel. Pour lutter contre ce fléau, chaque État met en place un ensemble de méthodes qui constitue la politique criminelle. La criminalité existe en fonction d'éléments divers et notamment l'âge des délinquants. Il est prouvé que la tendance à la criminalité commence dès l'âge scolaire et atteint son maximum entre 20 et 25 ans pour ensuite diminuer jusqu'à la vieillesse.

Délinquance juvénile³ terme peut être confondu avec celui de criminalité juvénile qui est cependant moins approprié puisque la délinquance vise toutes les infractions – crimes, délits, contraventions – alors que la criminalité n'a trait qu'à la première catégorie.

Hérédité

Parmi un grand nombre de méthodes classiques d'études sur l'hérédité d'attitude criminelle, «**les études d'adoption**» sont les plus connues des chercheurs contemporains. Ces études se concentrent sur les enfants qui ont été adoptés juste après leur naissance. Une des études des plus connues est celle de Mednick⁴ et de ses collègues qui est fondée sur une enquête de 14 427 enfants danois. En même temps ont été interrogés leurs familles biologiques ainsi que leurs parents adoptifs. Vu que la délinquance juvénile des filles était négligeable, Mednick a analysé le comportement des garçons adoptés avec les résultats suivants:

- **13,5%** des garçons qui avaient une notation au casier judiciaire n'avaient aucun des parents (ni biologique, ni adoptif) qui soit convaincu d'un fait incriminable;
- **14,7%** des garçons ayant une notation au casier judiciaire avaient un parent adoptif convaincu d'un fait incriminable. On peut dire que 1,5% de différence entre pourcentage n'est pas statistiquement significatif;
- **20%** des garçons ayant une notation au casier judiciaire avaient un parent biologique convaincu d'un fait incriminable;
- **(et finalement) 24,5%** des garçons ayant une notation au casier judiciaire avaient les deux types de parents (biologiques et adoptifs), ces derniers ayant eux aussi une notation au casier judiciaire.

Dispositions personnelles

Une des dispositions bien connues et «fameuses» est l'**instabilité psychomotrice** connue dans les pays anglo-saxons sous les termes Minimal Brain Dammage (MBD) ou Attention

Al.: Jugendkriminalität; **An.:** Juvenile Delinquency; **E.:** Delinquencia juvenil; **I:** Deliquenza giovanile; **Tch:** Juvenilní delikvence

Mednick, Robert, *Crime in the Family Tree*, Psychologie Today, 19, pp. 58-61



Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). On peut trouver les symptômes de cette disposition chez 5% de la population d'enfants. Quelques recherches indiquent même de 10 jusqu'à 15% des enfants. En ce qui concerne le sexe, **le rapport entre filles et garçons est de 1:5.**

Symptômes majeurs:

- **Hyperactivité motrice : incapacité à rester en place**
- Incapacité à se concentrer, à organiser des tâches (Il est presque impossible de les motiver à finir quelque activité);
- Inattention, Grande sensibilité aux distractions;
- Perte ou oubli fréquents d'objets d'activité scolaire;
- Impulsivité : besoin d'interrompre les autres, incapacité à attendre son tour;
- Agite souvent ses mains et ses pieds ou se tortille sur sa chaise, mordille des crayons, stylos;
- A du mal à s'intégrer dans un groupe (pas de véritable ami);
- Est un brise-tout;
- Ne sait pas obéir;
- Ne sait respecter aucune limite (ni observer les distances);
- Ne respecte aucune sphère intime;
- Présente un comportement impossible (par exemple en visite);
- Est un "trouble-fête";
- Est très nerveux et remuant lorsqu'il est assis (à table, à l'école);
- Se retire en général du groupe formé, ne participe pas aux jeux de groupe;
- A des manies bizarres (joue avec ses cheveux, fait tourner des roues, fait des grimaces, grogne);
- Est inépuisable mais épuisant pour l'entourage (nevyčerpatelný);
- A des troubles du sommeil (cauchemars);
- Est faible en lecture et/ou en écriture (légasthénie);
- Est faible en calcul (dyscalculie);
- A des difficultés de langage (prononciation, grammaire).

Malheureusement d'après multiples recherches⁵ au sujet des adolescents et des adultes, les symptômes ne disparaissent pas, mais au contraire les recherches montrent la présence de tels symptômes chez **16% jusqu'à 30%** d'adolescents détectionnaires. Pendant l'adolescence,



sont présents des comportements tels que l'impulsivité, l'agressivité, les accès de colère et la mauvaise estime de soi.

Très souvent chez les jeunes détenus on peut trouver les symptômes de futurs troubles de la personnalité. En majorité il s'agit de la **psychopathie** future, mais dans le cas d'adolescents on ne peut pas encore dire qu'il s'agisse de cette diagnose, étant donné que leur personnalité est encore en processus d'évolution.

Néanmoins les symptômes⁶ sont les suivants: l'impulsivité et l'intolérance aux frustrations - les individus sont incapables de différer l'accomplissement de leurs désirs, d'anticiper la conséquence de leurs actions, aussi bien pour eux-mêmes que pour les autres. Ils sont également incapables de tenir compte des expériences passées. Ils cherchent la solution à leurs conflits plutôt dans le passage à l'acte que dans la mentalisation ou dans la médiation avec les autres acteurs des conflits.

D'autres symptômes sont les transgressions des lois, des règles sociales et morales, sans honte ni remords. Ces personnes vont au contraire se poser en victimes de la société, en rejetant volontiers la responsabilité et la culpabilité sur les autres, en les accusant de faire obstacle à la réalisation immédiate de leur plaisir.

Présence d'un comportement agressif verbal et/ou physique, qui prend ses sources dans le mépris que le jeune individu éprouve pour les autres. Absence de ressenti émotionnel (émotions), égocentrisme: le sujet établit des relations superficielles souvent limitées à la recherche d'autosatisfaction immédiate. Un point très important est que **l'ensemble de ces manifestations est présent depuis l'enfance de l'individu (très précoces), avec des comportements de l'enfant comme de grosses colères, fréquentes, de l'agressivité (envers les autres enfants ou les animaux) et une opposition précoce aux parents. Ces comportements antisociaux sont souvent renforcés dans la période de l'adolescence, avec des bagarres multiples, des fugues et un refus de toute discipline.** La scolarité est marquée par une grande instabilité, une qualité médiocre malgré un niveau intellectuel normal. A l'âge adulte, l'instabilité se ressent en premier lieu dans le domaine professionnel.

Les relations interpersonnelles sont médiocres, la vie sentimentale et affective est souvent une suite d'aventures sans lien durable. Les personnalités antisociales craignent les émotions; elles redoutent les expressions affectives: amour, haine,... car elles sont vues comme des faiblesses. Il y a un mépris des autres, sans soucis de leurs émotions: il y a un problème de perception et de reconnaissance des émotions. Le style cognitif est l'affirmation de soi (les sujets ont une

<http://psychoweb.dnsalias.org/index.php?post/Dossier-Psychopathie-Introduction>



image valorisée d'eux-mêmes). Ils se décrivent comme forts, autonomes, conquérants et dominateurs... Les autres sont considérés comme des outils qu'ils peuvent exploiter.

En ce qui concerne la présence des actes criminels en fonction du sexe, il est prouvé que les hommes transgressent les lois plus souvent que les femmes. Cette tendance n'est pas influencée par l'appartenance ethnique, ni par le milieu social, ni par l'époque. D'après Čírtková⁷, «les statistiques parlent de 4 hommes pour 1 femme». Une des causes de cet écart est le niveau du testostérone plus élevé qui augmente l'agressivité.

Famille

La famille est vue déjà traditionnellement comme un des facteurs les plus importants pour la présence du comportement criminel chez les enfants et adolescents. La qualité de la relation entre les enfants et les mères et plus tard aussi entre les enfants et les pères et les autres membres de la famille est très importante pour l'évolution de la personnalité normale. Les recherches qui se concentrent sur l'atmosphère familiale prouvent que les relations dans les familles des futurs délinquants étaient souvent très froides avec un minimum d'intérêt aux besoins des enfants. Un grand pourcentage des jeunes délinquants vivent des établissements pour les enfants abandonnés ou de ceux où sont éduqués les enfants ayant divers troubles de comportement. Chez ces enfants on peut trouver une grave déprivation sentimentale et une incapacité à créer des liens interpersonnels – c'en est la conséquence logique.

Entre autres facteurs importants qui peuvent causer la future délinquance des enfants, figure le **style d'éducation des enfants et le niveau de surveillance parentale**. D'après une recherche de Sak⁸ sur l'enfance des détenus, des prostitués et des toxicomans on peut trouver plus souvent la présence de punitions corporelles que chez les enfants des familles «normales» et d'après Snyder et Petterson «moins les parents surveillent ses enfants, plus il est probable qu'ils vont commettre un délit dans l'avenir». On ne peut pas oublier des facteurs comme **l'absence d'un des parents** dans la famille ou le **comportement délinquant des parents**.

École

Je vais présenter la **théorie du Cercle vicieux de l'échec scolaire** comme l'ont désignée les chercheurs de l'université de Hessen en Allemagne. Pour qu'on puisse mieux comprendre cette théorie, je vais citer comme exemple le devoir d'une fille ayant des troubles de comportement:

Čírtková, L. K problematice zvláštností sociálně patologického vývoje u dívek. In: *Diagnóza, prognóza a resocializace skupin mládeže ohrožených sociálně negativním vývojem*



«Allons imaginer «un gamin» de l'école maternelle. Toute la famille et aussi les amis demandent: Est-ce que tu es bien motivé pour devenir l'écolier? Et l'enfant répond: Oui, je suis bien motivé! Et c'est vrai. Après quelque temps il commence à aller à l'école et il est très content et heureux. Madame la maîtresse est contente de lui ainsi que maman et papa. Le petit, je veux dire, maintenant l'élève, connaît toutes les lettres de l'alphabet, il sait lire et les écrire et il commence à compter. C'est un brave enfant.

Et tout à coup allons donc! Pourquoi il n'arrive pas à lier des syllabes et il fait des fautes en écrivant? Maman doit venir à l'école et après sa visite suivent des tests divers à l'Institut psychopédagogique⁹ et le verdict: enfant ayant des troubles d'apprentissage. Mais pauvre petit élève ne sait pas ce qui se passe. Pourquoi madame la maîtresse n'est plus contente? Pourquoi il apprend tout le temps et pourquoi le lendemain il ne se souvient pas de tout ce qu'il a appris le jour précédent comme ses camarades? Pourquoi maman et papa sont tristes et pourquoi ils se disputent ces derniers temps? Mais pourquoi tout ça? Pourquoi il fait des fautes tout le temps? Pourquoi il doit apprendre tout le temps pendant que les autres filles et garçons jouent ensemble devant la maison? Bref le pauvre petit enfant a l'impression de se noyer. Finalement malgré tout l'effort il est vu comme un élève problématique, la honte de la famille, le frein de la classe et cagnard.»

Ce cercle est créé graduellement en quatre stades. Au **stade initial** est un enfant qui était admis à l'école primaire. Il commence à lire, à écrire et à compter. Tout va bien et personne (ni parents, ni maître, ni lui-même) ne suppose des problèmes possibles. Mais tout à coup l'enfant commence à avoir les problèmes qu'on n'a pas prévus par rapport à ses connaissances et à son âge. La réaction de l'environnement est logique et naturelle – tout le monde s'efforce et participe pour l'aider. Mais malheureusement l'échec constant influence négativement l'estime de soi de l'enfant d'une part et d'autre part il modifie négativement les relations interpersonnelles entre lui et sa famille, les amis et son maître.

Tout l'environnement social veut l'aider, mais en même temps le critique et parfois aussi les autres l'accusent d'incurie, de paresse. Par telles réactions ils influencent négativement l'estime de soi de l'enfant. Comme conséquence logique apparaissent les réactions de l'enfant à son échec et à la critique de ses parents, sa famille, ses amis et ses maîtres. Les réactions peuvent être très diverses. Dans la majorité des cas elles compliquent la situation de l'enfant, puisqu'elles entraînent encore des conséquences sociales. À ce moment-là souvent les maîtres avertissent les parents des troubles de comportement, l'hypéractivité, l'agressivité et d'autres



types de comportement problématique. Malheureusement seulement peu de personnes voient et connaissent les vraies causes primaires – l'échec permanent, dont il a été question plus haut.

Les réactions négatives de l'enfant provoquent encore une réaction dure de la part de l'environnement social. Le processus entre au seconde **stade** au moment où l'enfant commence à avoir des réactions névrotiques, parce que son estime de soi est systématiquement détruite.

L'enfant ne sait pas comment résoudre sa situation et le cercle arrive au **troisième stade** où les échecs s'accroissent. En plus, comme les autres élèves de la classe progressent, l'écart entre les connaissances de ces derniers et celles de l'enfant problématique commence à être de plus en plus visible. La peur de l'enfant augmente jusqu'au stade de la panique qui renforce son incertitude et diminue sa capacité de concentration.

Le Stade terminal commence au moment où l'enfant intériorise et accepte soi-même comme un enfant sans-valeur et où il commence à être persuadé qu'il ne sera jamais capable d'accomplir n'importe quelle activité. Par rapport à ce stade les chercheurs parlent souvent du **Syndrome de la personnalité sans succès**.¹⁰

Comme résultat de ce cercle vicieux on constate l'agressivité, les troubles du comportement et les délits criminels chez les adolescents et jeunes gens.

Références bibliographiques:

- BALAŠTÍKOVÁ, V.: Aspekty sebepojetí jako determinanty výběru strategií zvládnání u adolescentů. *Československá psychologie*, roč. 48, č. 5, ISSN 0009-062X.
- CARALP, É., GALLO, A.: Dictionnaire de la psychanalyse et de la psychologie, 1. vyd., Toulouse: Milan, 1999, ISBN 2-7459-1374-3.
- ČÍRTKOVÁ, L. K problematice zvláštností sociálně patologického vývoje u dívek. In: *Diagnóza, prognóza a resocializace skupin mládeže ohrožených sociálně negativním vývojem*.
- CORSINI, J., R., BONNE, D., O.: Encyclopedia of psychology (volume 3). 1. vyd., New York: John Wiley & sons, 2002, ISBN 0-471-86594-X.



Edição 02 – Novembro de 2012
Texto recebido até Outubro de 2012
Aceito para publicação em Novembro de
2012

- HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník. 1. vyd., Praha: Portál s. r. o., 2000, ISBN 80-7178-303-X.
- HELUS, Z.: Dítě v osobnostním pojetí. 1. vyd., Praha: Portál, s. r. o., 2004, ISBN 80-7178-888-0.
- HRABCOVÁ, J., *Úroveň sebepojetí a emocionální aspekty dětí se specifickými poruchami učení*, diplomová práce, PdF MU : Brno, 2006.
- LAFON, R. *Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant*, Presses Universitaires de France, pp. 267-268.
- MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, Portál, pp. 27-29.
- MEDNICK, R. *Crime in the Family Tree*, Psychologie Today, 19, pp. 58-61.
- MÉVEL, J. P.: Dictionnaire Hachette 2005, 1. vyd., Paris: Hachette Livre, 2005, ISBN 2-01-28-0562-0.
- NAKONEČNÝ, M.: Psychologie osobnosti. 1. vyd., Praha: Academia, 1995, ISBN 80-200-0525-0.
- POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*, vyd. 3., Praha : Portál, 2001, ISBN 80-7178-570-9.
- POSTEL, J.: Dictionnaire de psychiatrie et de psychopathologie clinique. 1. vyd., Paris: Larousse, 1993, ISBN 2-03-720221-0.
- POSTEL, J.: Dictionnaire de la Psychiatrie, 1. vyd., Paris: Larousse, 2003, ISBN 2-03-575203-5, ISSN 1264-4242.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J.: Pedagogický slovník. 4. vyd., Praha: Portál, s. r. o., 2003, ISBN 80-7178-772-8.
- SVOBODA, M., (ed.): Psychodiagnostika dětí a dospívajících. 1. vyd., Praha: Portál, s. r. o., 2001, ISBN 80-7178-545-8.
- VÁGNEROVÁ, M.: Vývojová psychologie. 1. vyd., Praha: Portál, s. r. o., 2000, ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, 1. vyd., Praha: Portál, s. r. o., 1999, ISBN 80-7178-214-9.
- WATKINS, A.: Special Needs Education Thematic Key Words – Glossary Of Terms 2005. 1. vyd., Brusel: European Agency for Development in Special Needs Education, 2005, ISBN 87-91500-40-0.
- WHO: Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize, Duševní poruchy a poruchy chování, Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka. 2. vyd., Praha: Psychiatrické centrum Praha., 2000, ISBN 80-85121-44-1.



Edição 02 – Novembro de 2012
Texto recebido até Outubro de 2012
Aceito para publicação em Novembro de
2012

Jana Hrabcová - Mielke

Département d'adaptation et intégration scolaire (till 2009)

Université Masaryk

Faculté de pédagogie

Poříčí 7/9

Brno

603 00

hrabinda@seznam.cz