

LA PSYCHO- CRIMINOLOGIE



Pr Mathieu Guidère
Pr Louis Jehel



LA PSYCHO- CRIMINOLOGIE

Pr Mathieu Guidère
Pr Louis Jehel



Conception graphique couverture : Éric VIGIER
Conception graphique intérieur : Aline DEVILLARD
Mise en pages : STDi

ISBN 9782340-116337

Dépôt légal : août 2026

©Ellipses Édition Marketing S.A.
8/10 rue la Quintinie 75015 Paris



Le Code de la propriété intellectuelle et artistique n'autorisant, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article L. 122-5, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'article L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

www.editions-ellipses.fr

INTRODUCTION

La criminologie s'est d'abord centrée sur l'étude des actes, de leur fréquence et des conditions sociales favorisant leur apparition. Elle a progressivement intégré des connaissances issues de la psychologie, mettant en évidence l'existence de processus internes déterminant la manière dont un sujet interprète les situations, régule ses émotions, s'adapte aux contraintes et organise ses interactions. La psychocriminologie se développe à partir de cette rencontre, en proposant une approche centrée sur la compréhension du fonctionnement de la personne à travers son histoire, ses représentations et ses conflits internes. Elle cherche à éclairer la manière dont un individu peut basculer vers un acte transgressif, non en raison d'un élément isolé, mais en fonction d'un ensemble de facteurs intriqués.

La définition de cette discipline repose sur plusieurs axes. D'abord, une analyse du fonctionnement psychique permettant de comprendre comment se construisent les pensées, les émotions, les motivations et les dispositions internes orientant les comportements. Ensuite, une attention portée aux interactions entre l'individu et son environnement, incluant les relations familiales, les contextes scolaires, les expériences d'attachement, les influences sociales et les trajectoires de vie. Enfin, une compréhension du passage à l'acte comme résultat d'une dynamique progressive, accumulant tensions, interprétations, expériences antérieures et réactions affectives.

Les concepts essentiels abordés dans cet ouvrage soulignent la richesse et la complexité des processus impliqués dans les conduites transgressives. Les dynamiques cognitives, affectives, relationnelles et développementales constituent des dimensions centrales pour saisir la manière dont un sujet construit son rapport au monde et répond aux situations ambiguës. Les modèles exposés montrent que les conduites ne peuvent être analysées sans tenir compte de la perception des événements, des croyances internes, des schémas relationnels et des stratégies utilisées pour gérer les tensions. La discipline s'intéresse également aux effets des expériences précoces, aux ruptures, aux conflits internes et aux contextes familiaux qui orientent la construction psychique. Les éléments sociaux, culturels et contextuels sont eux aussi déterminants, car ils influencent les représentations, les opportunités, les modes d'apprentissage et les réactions émotionnelles.

Les principales théories explicatives offrent une diversité de perspectives permettant d'éclairer les conduites étudiées sous des angles multiples. Les approches psychodynamiques insistent sur les conflits internes, les processus inconscients et les mécanismes de défense. Elles proposent une lecture centrée

sur l'histoire affective du sujet, les identifications précoces et l'organisation interne permettant de contenir ou non les tensions. Les modèles cognitifs soulignent quant à eux l'importance des croyances, des raisonnements et des interprétations. Ils montrent que certaines distorsions conduisent à amplifier les provocations perçues, à minimiser les conséquences ou à justifier l'acte.

Les perspectives comportementales mettent l'accent sur les apprentissages, les renforcements et les habitudes acquises au fil des expériences. Selon ces modèles, certaines conduites s'installent lorsque l'environnement encourage ou tolère des réponses agressives ou transgressives. Les approches systémiques décrivent l'individu comme membre d'un ensemble interactif, dans lequel les liens, les rôles et les communications influencent profondément les réactions. Les perspectives psychosociales soulignent l'influence de la précarité, de l'exclusion, des discriminations ou des contextes désorganisés. Elles montrent que certaines trajectoires se construisent dans des environnements dépourvus de soutiens, où la violence apparaît comme un mode d'expression, de protection ou de reconnaissance.

Ces théories, loin de s'exclure, forment un ensemble complémentaire. Chacune éclaire une facette du phénomène étudié, et la psychocriminologie s'enrichit de cette pluralité. L'analyse du passage à l'acte n'est jamais monodimensionnelle : elle s'inscrit dans un réseau d'explications où se combinent les aspects internes, relationnels et environnementaux. L'approche intégrative permet d'éviter les interprétations réductrices, en soulignant la nécessaire articulation des différents niveaux de compréhension.

Les méthodes d'analyse présentées dans l'ouvrage montrent la manière dont l'expert structure son enquête clinique. L'examen des distorsions cognitives permet de comprendre comment un sujet interprète les événements, attribue des intentions à autrui et construit sa vision de la situation. L'étude du parcours scolaire et social révèle l'influence des expériences d'échec, de rejet, de rupture ou de fragilité institutionnelle sur la construction identitaire. Les dynamiques familiales éclairent les modes relationnels appris, les tensions anciennes et les loyautés parfois inconscientes soutenant certains comportements.

Les outils d'évaluation viennent renforcer l'analyse clinique en proposant des mesures structurées. Les échelles actuarielles apportent une estimation probabiliste du risque, en s'appuyant sur des données issues de larges populations. Les échelles centrées sur l'impulsivité, la réactivité émotionnelle ou les distorsions cognitives permettent de préciser certains éléments clés du fonctionnement. Les tests de personnalité éclairent la structure interne, les mécanismes défensifs, les modalités relationnelles et les schémas persistants.

Les modèles d'intervention exposés plus loin illustrent la manière dont la discipline organise les actions destinées à soutenir le changement. Le modèle des risques, besoins et réceptivité propose une approche ciblée, ajustée au niveau de

risque et à la capacité d'engagement. Le modèle de bonne conduite insiste sur les ressources internes, l'épanouissement personnel et la construction de projets cohérents. Les programmes centrés sur la gestion de la colère, les dispositifs pour auteurs de violences conjugales ou sexuelles, les interventions destinées aux mineurs ou les programmes de prévention de la récidive visent à développer des compétences, à modifier les schémas internes et à renforcer les capacités d'autorégulation.

L'ensemble de ces éléments permet de comprendre que la psychocriminologie constitue aujourd'hui un champ indispensable pour saisir la complexité des conduites transgressives et pour proposer des accompagnements adaptés. Elle repose sur une articulation étroite entre théorie, méthode, observation et clinique. Elle place au centre la personne, avec son histoire, ses expériences, ses conflits internes et sa manière particulière de répondre aux tensions.

DÉFINITIONS ET CONCEPTS

La violence

Vignette clinique

Un homme de 26 ans a failli causer des blessures graves en jetant un objet contre un mur lors d'un conflit avec son colocataire. En consultation, il décrit une tension interne croissante, une impression d'être mal compris et une difficulté à contenir l'agacement. Durant l'entretien, il rapporte qu'au moment des faits, il a ressenti comme une décharge soudaine, mêlant colère, frustration et sentiment d'être acculé. Il évoque une période marquée par des pressions professionnelles, un sommeil altéré et une irritabilité qu'il dit ne pas parvenir à réguler. L'examineur observe un discours mettant en avant la perte momentanée de contenance, une faible capacité de mentalisation en situation de stress et une tendance à extérioriser les affects par l'acte. Ce fonctionnement montre une difficulté à maintenir une distance entre émotion et action, favorisant l'émergence de gestes agressifs.

- ✎ Ce tableau illustre un moment où la tension interne, la vulnérabilité émotionnelle et l'absence de médiation psychique favorisent l'expression d'une conduite violente.

Définition

La violence désigne l'utilisation d'un comportement, d'une parole ou d'une attitude visant à imposer une contrainte, à blesser ou à intimider autrui. Elle ne renvoie pas seulement à des dommages physiques : elle comprend aussi les atteintes psychologiques, symboliques ou relationnelles.

La violence est un mode d'expression où l'action prime sur la pensée, surgissant lorsque les capacités de contenance, d'élaboration ou de communication sont dépassées. Elle peut être impulsive, instrumentale ou réactive. Elle reflète parfois une difficulté à gérer les tensions internes, une perception déformée des intentions de l'autre ou un recours habituel à la confrontation.

Explication

Les approches psychodynamiques considèrent la violence comme l'expression d'une agressivité non élaborée, utilisée pour réduire une tension interne devenue envahissante. Les modèles cognitifs décrivent l'effet de distorsions interprétatives qui conduisent à percevoir autrui comme menaçant, justifiant une réaction disproportionnée. Les perspectives psychosociales soulignent l'impact

des environnements marqués par l'insécurité, la précarité ou la normalisation de conduites agressives. Certains modèles développementaux mettent en avant l'importance de l'apprentissage précoce des modes de régulation émotionnelle. D'autres approches rappellent que la violence peut être renforcée lorsqu'elle procure un bénéfice immédiat en réduisant, temporairement, un malaise interne.

Ces cadres montrent que la violence résulte d'une interaction entre tensions psychiques, représentations de l'autre et contextes plus ou moins régulateurs.

Méthode

L'analyse clinique explore les circonstances du geste, les émotions ressenties et la manière dont le sujet relie l'acte à son vécu préalable. L'entretien examine la perception qu'il a de la situation, la qualité de son contrôle interne et les signaux annonciateurs qu'il parvient à identifier. L'examineur s'intéresse aux événements ayant précédé l'épisode, à l'histoire des conflits, à la gestion des frustrations et à la capacité à exprimer les tensions autrement que par l'action. Il s'agit également d'évaluer la place des interprétations hostiles, la stabilité émotionnelle et la rapidité du déclenchement. Cela permet de distinguer une violence ponctuelle liée à une surcharge émotionnelle d'un mode de réaction plus habituel structurant les relations du sujet.

Évaluation

L'évaluation repose sur des instruments analysant l'impulsivité, la colère, la tolérance au stress et les schémas de pensée favorisant l'agression. Certains outils permettent d'examiner les formes verbales, relationnelles ou physiques de violence. Les données extérieures issues de l'environnement social ou professionnel éclairent la fréquence des épisodes, leur intensité et les contextes dans lesquels ils apparaissent.

L'entretien clinique complète ces éléments en évaluant la responsabilisation, la compréhension des conséquences et la capacité à envisager des alternatives non agressives en situation de tension.

Le HCR-20 (Historical Clinical Risk Management-20) est l'instrument d'évaluation du risque de violence le plus répandu au niveau international, utilisant une approche de jugement clinique structuré pour guider l'évaluation plutôt que de produire un simple score actuariel.

Intervention

L'intervention vise à renforcer la régulation émotionnelle, à travailler la perception des situations conflictuelles et à développer des stratégies permettant de maintenir la pensée active dans les moments de tension. Le travail thérapeutique porte sur l'identification des déclencheurs internes, l'élaboration des frustrations et l'amélioration des compétences de communication. Il s'agit d'aider le sujet à reconnaître les signes précurseurs de débordement et à instaurer un délai entre l'émotion et l'action.

L'accompagnement peut inclure des soutiens sociaux ou éducatifs lorsque le contexte de vie contribue aux tensions. Les progrès se manifestent par une diminution des réactions agressives, une meilleure anticipation des situations à risque et une évolution de la capacité à contenir l'impulsion violente.

À retenir

La violence s'inscrit dans une dynamique où se rencontrent vulnérabilité psychique, contexte relationnel et difficultés de contenance. La vignette met en évidence une situation où la tension interne, la perception déformée de la scène et le déficit de régulation ont conduit à un geste agressif. La violence renvoie à un processus dans lequel l'action prend le pas sur la pensée lorsque les capacités d'élaboration sont dépassées. L'évaluation examine la temporalité, les schémas cognitifs et la manière dont le sujet gère les frustrations. L'intervention soutient la stabilisation émotionnelle, la compréhension des mécanismes internes et la construction de réponses alternatives.

Le crime

➤ Vignette clinique

Un homme de 37 ans est évalué après une infraction grave impliquant l'usage d'une arme lors d'un cambriolage nocturne. Il explique avoir longuement envisagé l'acte, oscillant entre hésitation et détermination. Durant l'entretien, il décrit une période marquée par un sentiment de déclassement, une perte de repères et une recherche d'un moyen rapide de résoudre ses difficultés financières. Il évoque une impression d'être acculé, tout en reconnaissant une part d'excitation liée à la préparation de l'acte. Son discours laisse apparaître une rationalisation partielle, une minimisation de la souffrance des victimes et un rapport distancié aux conséquences. L'examineur observe un fonctionnement où besoins immédiats, distorsions cognitives et fragilité identitaire se sont conjugués pour rendre l'infraction pensable, puis réalisable.

- Ce tableau montre qu'un crime ne naît pas uniquement d'un moment de rupture, mais d'une articulation entre représentations internes, conditions de vie et trajectoire psychique.

Définition

Le crime désigne une infraction d'une gravité particulière caractérisée par la violation d'un interdit social fondamental. Sur le plan psychocriminologique, il ne se réduit pas à sa qualification juridique : il renvoie à l'ensemble des processus internes et externes qui transforment une intention ou une tension en acte concret portant atteinte aux biens, à l'intégrité ou à la vie d'autrui.

Le crime s'inscrit dans un registre où la transgression se charge d'une valeur particulière. Il peut répondre à une logique instrumentale, émotionnelle ou idéative. Il reflète une défaillance ou un contournement des mécanismes internes de régulation, ainsi qu'une rupture avec les normes sociales, morales ou symboliques.

Explication

Les approches psychodynamiques considèrent le crime comme l'expression d'un conflit interne non élaboré, où pulsions, représentations menaçantes ou vécus d'injustice trouvent dans l'acte une résolution immédiate. Les modèles cognitifs décrivent la présence de biais systématiques permettant de justifier la transgression, de minimiser la gravité du geste ou de déshumaniser la victime.

Les perspectives psychosociales soulignent l'impact des environnements désorganisés, marqués par l'absence de limites fiables, la marginalisation ou des opportunités délictueuses répétées. Certains modèles intégratifs montrent que le crime résulte d'une convergence entre vulnérabilités personnelles, difficultés adaptatives et contextes favorisant la mise à distance des interdits internes.

Ces modèles rappellent que le crime n'est jamais le produit d'un facteur unique. Il émerge d'une interaction entre processus psychiques, tensions sociales et conditions de vie.

Méthode

L'analyse clinique explore la trajectoire ayant mené à l'acte, la manière dont le sujet en parle et ce qu'il en comprend. L'entretien examine l'évolution des pensées, la place des émotions et la capacité à mettre en récit les étapes du passage à l'acte.

L'examineur s'intéresse à la présence de rationalisations, à la construction d'un scénario interne, aux influences extérieures et aux moments de bascule. Il s'agit également d'évaluer le rapport du sujet à la règle, la qualité de son contrôle émotionnel et la façon dont il se représente la victime.

L'étude du contexte permet d'identifier les éléments précipitants et les facteurs de maintien, révélant la structure du processus criminel et son inscription dans la trajectoire du sujet.

Évaluation

L'évaluation s'appuie sur des instruments analysant les attitudes antisociales, les distorsions cognitives, l'impulsivité, les schémas relationnels et la capacité à anticiper les conséquences. Certains outils examinent la propension à la prise de risque, la sensibilité à l'influence du groupe et l'usage de stratégies de légitimation.

Les données extérieures, telles que les éléments judiciaires, les témoignages ou les informations provenant de l'entourage, permettent de préciser la chronologie, la préparation éventuelle et la répétition d'actes similaires.

L'entretien clinique complète ces données en évaluant la responsabilisation, la compréhension du préjudice et la présence d'un éventuel clivage entre pensée et action.

Intervention

L'intervention cherche à comprendre le sens psychique de l'acte, à réduire les distorsions de pensée et à renforcer les capacités d'élaboration. Le travail thérapeutique porte sur la régulation des affects, la compréhension des mécanismes internes ayant conduit à l'infraction et la construction de stratégies alternatives face aux tensions. Il s'agit également d'aborder les représentations de soi et d'autrui, les modèles relationnels et les scénarios internes qui ont contribué à rendre l'acte acceptable.

Le cadre institutionnel, social ou judiciaire offre un espace structurant permettant de limiter les risques de répétition et d'appuyer les efforts de réorganisation interne. Les progrès se manifestent par une amélioration de l'auto-analyse, une diminution des distorsions cognitives et une capacité accrue à anticiper les conséquences de ses actions.

➤ À retenir

Le crime, d'un point de vue psychocriminologique, renvoie à une dynamique où se conjuguent tensions psychiques, opportunités externes, justifications internes et rupture avec l'interdit. La vignette montre un acte inscrit dans un processus où représentations internes, frustrations et contexte se combinent jusqu'à rendre le crime possible. L'évaluation examine la structuration de l'acte, la place du sujet dans son propre récit et les facteurs ayant facilité la transgression. L'intervention vise à restaurer les capacités d'élaboration, à transformer les schémas internes et à réduire les influences facilitant la réitération.

La délinquance

➤ Vignette clinique

Un jeune homme de 20 ans est reçu après une série de faits comprenant tags, vols de scooters et affrontements avec un groupe rival dans son quartier. Il explique agir par impulsion, parfois pour « suivre le mouvement », parfois pour évacuer une tension qu'il dit ne pas parvenir à comprendre. Durant l'entretien, il décrit une vie quotidienne marquée par l'ennui, un désengagement scolaire ancien et une absence de projet clair. Il évoque une sensation de gratification immédiate lorsqu'il transgresse, mêlée à une impression de n'avoir que peu de perspectives. L'examineur observe un discours instable, oscillant entre justification, banalisation et peur diffuse d'être perçu comme faible par ses pairs. L'ensemble laisse apparaître une construction progressive de conduites délinquantes devenues familières et incorporées au fonctionnement identitaire.

- Ce tableau montre une situation où la transgression répétée s'enracine dans un environnement peu structurant, offrant une manière de combler un vide interne et de maintenir une cohésion avec le groupe.

Définition

La délinquance désigne l'ensemble des comportements accomplis en violation des règles pénales par un individu dont l'âge, la responsabilité ou la situation sociale le place dans une relation spécifique au cadre légal. D'un point de vue psychocriminologique, elle ne se réduit pas aux actes constatés : elle renvoie à un mode d'ajustement dans lequel la transgression devient une réponse aux tensions internes, aux difficultés relationnelles ou aux contraintes environnementales.

La délinquance peut être épisodique, instrumentale, identitaire ou ancrée dans une trajectoire plus durable. Elle s'exprime à travers des actes variés dont le sens psychique dépend du contexte, de l'histoire du sujet et de ses capacités d'élaboration.

Explication

Les approches psychosociales mettent en évidence le rôle des milieux désorganisés, de l'exposition précoce à la violence symbolique ou physique et de l'absence de modèles stables facilitant l'intégration des normes. Les modèles cognitifs insistent sur l'effet de schémas interprétatifs orientés vers la recherche de gratification immédiate, la minimisation de la faute ou la difficulté à anticiper

les conséquences. Les perspectives psychodynamiques décrivent une défaillance de la symbolisation permettant à l'acte d'occuper une fonction de régulation émotionnelle ou narcissique. D'autres cadres mettent l'accent sur la recherche d'appartenance, la valorisation du risque ou la réactivité face à des frustrations vécues comme insupportables.

Ces approches montrent que la délinquance reflète une pluralité de processus, où tensions internes et influences sociales se combinent pour orienter le comportement vers la transgression.

Méthode

L'analyse clinique explore la fonction de l'acte, la perception du sujet face à ses conduites et la manière dont il se situe par rapport aux règles. L'entretien examine les émotions associées, les répétitions, la présence de déclencheurs et la place du groupe dans les décisions prises.

L'examineur s'intéresse à l'histoire des premières transgressions, aux réponses familiales ou institutionnelles et à la manière dont ces expériences ont contribué à renforcer ou non le comportement. Il s'agit aussi d'apprécier le rapport à l'autorité, l'organisation de la pensée et la capacité à verbaliser les tensions.

L'étude du récit ou du discours du sujet permet d'identifier si la délinquance constitue un épisode isolé ou un élément structurant du fonctionnement psychique.

Évaluation

L'évaluation utilise des instruments explorant l'impulsivité, les attitudes antisociales, les croyances liées à la transgression et les compétences de régulation émotionnelle. Certains outils permettent d'examiner la sensibilité aux pairs, la tolérance à la frustration et les schémas de prise de décision. Les données extérieures issues de l'école, de la famille ou des structures judiciaires aident à situer la répétition, la gravité et la diversité des actes.

L'entretien clinique complète ces informations en évaluant la responsabilisation, la compréhension du préjudice et la capacité à envisager d'autres modes d'action face aux tensions.

Intervention

L'intervention vise à renforcer la capacité du sujet à réguler ses émotions, à modifier ses représentations de la transgression et à développer des stratégies adaptées pour faire face aux frustrations. Le travail thérapeutique porte sur l'identification des besoins internes auxquels les actes répondent, la reconstruction des repères et la valorisation d'alternatives crédibles. Il s'agit également d'accompagner le sujet dans la compréhension de son environnement et dans la réorganisation de ses liens aux pairs.

L'implication de dispositifs éducatifs, sociaux ou professionnels contribue à stabiliser la trajectoire. Les progrès se manifestent par une diminution des conduites impulsives, une meilleure anticipation des conséquences et une évolution de l'identité en dehors du registre transgressif.

À retenir

La délinquance renvoie à un processus dans lequel la transgression devient un mode de réponse aux tensions psychiques et sociales. La vignette met en évidence une situation où l'absence de repères, le besoin d'appartenance et le vide interne ont favorisé l'installation de conduites délinquantes. L'évaluation examine les fonctions psychiques de l'acte, les influences extérieures et la capacité du sujet à comprendre ses propres déterminants. L'intervention accompagne la construction de ressources internes, la régulation des affects et l'élaboration de perspectives alternatives.

La déviance

➤ Vignette clinique

Un étudiant de 19 ans est évalué après plusieurs comportements jugés perturbateurs dans différents contextes. Il fréquente un groupe revendiquant une opposition radicale aux normes sociales, adopte un style vestimentaire volontairement provocateur et refuse systématiquement les consignes institutionnelles. Durant l'entretien, il explique rechercher une forme de cohérence personnelle en s'écarter des attentes ordinaires. Il évoque une période récente marquée par une perte de motivation scolaire et une impression d'inadéquation avec son environnement. Il rapporte prendre plaisir à surprendre ou désarçonner autrui, tout en reconnaissant que certains de ses comportements ont entraîné des conflits. L'examineur observe un discours oscillant entre affirmation d'autonomie, rejet des cadres et besoin latent de reconnaissance. L'ensemble témoigne d'un recours à la déviance pour construire une identité distincte et échapper à des ressentis de vide ou d'invisibilité.

- Ce tableau illustre une dynamique où le choix de s'écarter des normes sert autant de stratégie identitaire que de modalité d'expression face à des tensions internes.

Définition

La déviance désigne l'adoption de comportements, d'attitudes ou de façons d'être s'écarter des normes sociales, culturelles ou institutionnelles reconnues. Elle ne renvoie pas nécessairement à une infraction pénale. Elle inclut des conduites qui, sans être juridiquement sanctionnées, rompent avec les attentes partagées au sein d'un groupe ou d'une société.

La déviance peut être transitoire, revendiquée, fonctionnelle ou inscrite dans une stratégie de distinction. Sur le plan psychocriminologique, elle reflète un rapport particulier aux normes, où l'écart constitue un moyen de gérer des tensions, d'affirmer une singularité ou de contester une place jugée insatisfaisante. Elle implique de comprendre comment les normes sont perçues, acceptées, rejetées ou réinterprétées par le sujet.

Explication

Les approches psychosociales décrivent la déviance comme le fruit d'une interaction entre les attentes sociales et la manière dont un individu se positionne face à celles-ci. Les modèles interactionnistes soulignent l'impact de l'étiquetage, selon lequel la perception d'un comportement comme déviant contribue elle-même à renforcer son maintien.

Les perspectives psychodynamiques mettent en avant des conflits internes liés à la dépendance, à l'autorité ou à la construction du soi, conduisant l'individu à choisir l'écart comme modalité d'affirmation. Les modèles cognitifs s'intéressent à la manière dont certaines croyances valorisent la différence radicale, la contestation ou l'opposition systématique, parfois pour préserver une estime de soi fragilisée.

Ces approches montrent que la déviance naît autant d'un rapport interne au cadre que des interactions avec l'environnement social.

Méthode

L'analyse clinique explore la fonction que la déviance occupe dans le vécu du sujet, la manière dont il comprend les normes et les raisons qui le poussent à s'en écarter. L'entretien examine la temporalité des comportements, les émotions associées, l'influence du groupe et les significations attribuées à l'écart. L'examineur s'intéresse aux conflits identitaires, aux expériences de rejet, aux frustrations et à la cohérence que le sujet attribue à ses choix.

L'étude permet de distinguer une déviance exploratoire d'une déviance plus consolidée, intégrée aux représentations du soi et du monde.

Évaluation

L'évaluation fait appel à des instruments analysant la sensibilité aux normes, les attitudes de contestation, l'impulsivité, les croyances identitaires et la gestion des tensions. Certains outils permettent d'examiner la perception de l'autorité, les stratégies d'affirmation personnelle et la capacité à se conformer aux règles lorsque le contexte l'exige. Les données extérieures issues de l'école, de la famille ou des institutions éclairent la fréquence des écarts, leur intensité et les réactions qu'ils ont suscitées.

L'entretien clinique complète ces données en évaluant la conscience qu'a le sujet de ses choix, sa capacité à envisager des ajustements et la distinction qu'il établit entre provocation, opposition et construction identitaire.

Intervention

L'intervention vise à aider le sujet à comprendre la fonction de ses comportements et à explorer des manières d'affirmer son individualité tout en préservant des liens sociaux stables. Le travail thérapeutique porte sur l'élaboration des tensions internes, la restauration de l'estime de soi et la compréhension des

normes comme repères plutôt que comme contraintes intenable. Il s'agit de soutenir la capacité à moduler les comportements selon les contextes et à développer une expression personnelle moins coûteuse sur le plan relationnel ou scolaire.

Le soutien éducatif ou social peut favoriser l'émergence d'espaces d'appartenance où la singularité trouve une place sans passer par l'opposition systématique. Les progrès se manifestent par une diminution des comportements conflictuels, une meilleure tolérance aux cadres et une affirmation plus nuancée des choix personnels.

➤ À retenir

La déviance renvoie à une dynamique dans laquelle la relation aux règles devient un espace de négociation entre besoin d'appartenance et volonté d'affirmation. La vignette met en évidence une situation où l'écart aux normes constitue un moyen de se différencier, de réguler des tensions et de construire une identité fragile. L'évaluation examine la signification de l'écart, les influences sociales et les conflits internes. L'intervention soutient l'élaboration des tensions, la construction identitaire et l'intégration de repères plus flexibles.

L'abus

➤ Vignette clinique

Une jeune femme de 24 ans est reçue après avoir confié à son médecin qu'elle se sentait progressivement « vidée » par une relation amicale devenue intrusive. Elle décrit une amie qui sollicite constamment son aide matérielle, critique ses décisions et la culpabilise lorsqu'elle tente de poser des limites. Durant l'entretien, elle évoque une impression de lassitude, une difficulté à refuser les demandes et une honte diffuse lorsqu'elle se rend compte qu'elle accepte des situations qu'elle juge défavorables. Elle relate des périodes de confusion quant à ses besoins, un sentiment d'obligation morale et une peur de perdre le lien. L'examineur observe une fragilité de l'estime de soi, une tendance à la suradaptation et une difficulté à percevoir que certaines interactions franchissent la limite de ce qui est acceptable. Ensemble, ces éléments suggèrent un processus dans lequel l'autre utilise la relation pour obtenir des avantages psychiques, matériels ou affectifs, au détriment de l'équilibre de la victime.

- Ce tableau montre comment un abus peut s'installer dans un lien qui semblait banal, à travers un glissement progressif où la personne ciblée perd sa capacité à protéger son espace interne.

Définition

L'abus désigne l'utilisation d'une relation, d'un pouvoir, d'une confiance ou d'une vulnérabilité dans le but d'obtenir un bénéfice unilatéral au détriment d'autrui. Il peut être psychologique, matériel, émotionnel, relationnel ou physique. Il se caractérise par un déséquilibre dans lequel la personne abusive impose ses besoins, ses attentes ou ses exigences sans tenir compte du bien-être, des limites ou de l'autonomie de l'autre.

L'abus n'est pas toujours manifeste : il peut s'inscrire dans un registre subtil, fait de pressions répétées, de culpabilisation, de retrait d'affection ou de manipulation. Il implique une atteinte à l'intégrité psychique, symbolique ou matérielle d'une personne. Souvent, il existe un décalage entre les intentions réelles de l'abuseur et la perception qu'en a la victime, souvent prise dans un sentiment d'obligation, de loyauté ou de dépendance.

Explication

Les approches psychodynamiques décrivent l'abus comme l'expression d'un fonctionnement où l'autre est utilisé pour apaiser une tension interne, soutenir une fragilité narcissique ou renforcer un sentiment de contrôle. Les modèles cognitifs mettent en évidence la présence de croyances légitimant l'exigence ou la domination, ainsi que des distorsions permettant de minimiser la souffrance d'autrui.

Les perspectives psychosociales rappellent que certains contextes favorisent l'installation de rapports inégalitaires, notamment lorsque l'accès aux ressources est asymétrique ou lorsque les normes valorisent la soumission ou la loyauté. D'autres modèles soulignent que l'abus peut se développer dans des relations où l'un des partenaires présente une vulnérabilité particulière, rendant l'exploitation plus aisée.

Ces approches montrent que l'abus est un phénomène relationnel reposant sur la répétition, la manipulation et la difficulté de la personne ciblée à se dégager.

Méthode

L'analyse clinique explore le contexte relationnel, la durée de la dynamique et la manière dont la personne ciblée décrit ses ressentis. L'entretien examine les situations où les limites ont été franchies, la capacité de la victime à identifier ses besoins et les stratégies utilisées par l'auteur pour obtenir ce qu'il souhaite. L'examineur s'intéresse au rapport de pouvoir, à la manière dont les décisions sont prises dans la relation et à l'évolution de l'estime de soi. Il s'agit également d'évaluer l'impact sur le fonctionnement psychique, l'apparition d'un sentiment de contrainte et la capacité du sujet à mettre en mots ce qui lui arrive.

L'étude de la dynamique relationnelle permet de distinguer un conflit ordinaire d'un contexte où la répétition des exigences et l'impact psychique permettent de qualifier la situation d'abusives.

Évaluation

L'évaluation utilise des instruments analysant l'affirmation de soi, la dépendance affective, les croyances relatives à la soumission, la capacité de poser des limites et les stratégies de manipulation repérées. Certains outils examinent l'évolution de l'estime de soi, l'impact émotionnel, l'isolement relationnel ou la présence de culpabilité excessive. Les données extérieures provenant de proches, de professionnels ou d'institutions éclairent la progression du phénomène et la nature des interactions décrites.

L'entretien clinique complète ces informations en évaluant la perception qu'a la personne de la relation, la reconnaissance de la dynamique d'exploitation et la possibilité d'envisager une mise à distance.

Intervention

L'intervention vise à soutenir la restauration des limites internes, à renforcer la confiance en soi et à développer la capacité à identifier les comportements abusifs. Le travail thérapeutique porte sur la compréhension de la dynamique relationnelle, la mise en mots des tensions et la reconnaissance des processus de manipulation ou de domination. Il s'agit également d'accompagner la personne dans l'exploration des besoins qui ont rendu l'abus possible et dans la construction d'un cadre protecteur. Les approches centrées sur l'affirmation personnelle et la différenciation favorisent la reprise de pouvoir interne.

Le recours à un réseau social, institutionnel ou professionnel peut contribuer à sécuriser la situation et à offrir un soutien concret pour rompre le cycle. Les progrès se manifestent par une capacité accrue à poser des limites, à reconnaître les signaux annonciateurs et à réinvestir des relations plus équilibrées.

À retenir

L'abus renvoie à une dynamique relationnelle marquée par l'asymétrie, la répétition et la recherche d'un bénéfice unilatéral. La vignette montre comment l'abus s'installe dans une relation où les limites deviennent floues, laissant place à une exploitation progressive de la vulnérabilité d'autrui. L'évaluation examine les processus de manipulation, l'impact psychique et la capacité de la personne ciblée à reconnaître la dynamique. L'intervention soutient la reconstruction des limites internes, l'affirmation personnelle et la réorganisation des liens. Car un acte ou une attitude peuvent devenir destructeurs lorsqu'ils exploitent la vulnérabilité ou la disponibilité de l'autre au lieu de s'inscrire dans une relation réciproque.

L'agression

➤ Vignette clinique

Un homme de 23 ans est reçu après avoir plaqué violemment un inconnu contre un mur à la sortie d'un bar. Il explique avoir réagi à une remarque qu'il a perçue comme blessante. Durant l'entretien, il évoque une montée immédiate de chaleur corporelle, une impression d'être défié et une perte momentanée de recul. Il relate une période récente marquée par une accumulation de frustrations professionnelles et une irritabilité qu'il dit contenir difficilement. Il reconnaît que son geste a dépassé l'intention initiale, tout en affirmant avoir voulu uniquement « se défendre ». L'examineur observe une difficulté à métaboliser les émotions fortes, une sensibilité marquée aux signes perçus comme dévalorisants et un recours automatique à l'action pour couper court à la tension. L'ensemble donne à voir un fonctionnement où l'agression surgit comme réponse à un débordement interne et à une interprétation rapide de la situation comme menaçante.

- Ce tableau illustre une réaction dans laquelle l'action violente apparaît comme un moyen immédiat de réduire une tension psychique difficile à supporter.

Définition

L'agression désigne un comportement dirigé vers autrui dans l'intention d'exercer une contrainte, d'infliger un dommage ou d'affirmer une position à travers l'usage de la force physique ou psychique. Elle peut être impulsive, instrumentale ou réactive. Elle implique souvent une altération de la capacité à réguler les affects, un traitement rapide et parfois erroné des signaux externes et un recours privilégié à l'action plutôt qu'à la mentalisation.

L'agression ne constitue pas une pathologie en soi : elle représente un mode de réponse à une tension interne ou relationnelle qui excède les capacités habituelles de gestion. Cela invite à considérer l'acte agressif comme un phénomène dynamique où se rencontrent émotions, représentations et contextes.

Explication

Les approches psychodynamiques décrivent l'agression comme une manifestation d'une agressivité primitive insuffisamment élaborée, mobilisée pour réduire un sentiment d'intrusion, d'humiliation ou de perte de contrôle. Les modèles cognitifs mettent en évidence des biais d'interprétation entraînant une perception rapide d'hostilité dans des situations ambiguës et favorisant une réaction disproportionnée.

Les perspectives psychosociales soulignent l'effet d'environnements marqués par la compétition, la précarité ou l'exposition répétée à des modèles agressifs. Certaines théories développementales rappellent que des défaillances précoces dans l'apprentissage de la régulation émotionnelle peuvent favoriser un recours habituel à la confrontation.

Ces approches convergent vers l'idée que l'agression résulte d'une combinaison entre vulnérabilité émotionnelle, perception biaisée de la situation et difficulté à temporiser.

Méthode

L'analyse clinique explore le contexte immédiat de l'acte, les émotions ressenties et la manière dont le sujet a perçu la situation. L'entretien examine la rapidité de la montée en tension, la présence d'un sentiment d'atteinte narcissique et la capacité à verbaliser ce qui a précédé l'acte. L'examineur s'intéresse à l'histoire des comportements agressifs, aux schémas relationnels et à la place occupée par la confrontation dans la vie quotidienne.

L'étude permet de différencier une réaction impulsive d'un mode plus structuré où l'agression sert une fonction identitaire, défensive ou instrumentale.

Évaluation

L'évaluation repose sur des instruments analysant la colère, l'impulsivité, la gestion des frustrations et les interprétations hostiles. Certains outils examinent la capacité à anticiper les conséquences, la stabilité émotionnelle et l'habitude de recourir à la force dans les conflits. Les données extérieures issues du milieu social ou professionnel éclairent la fréquence, l'intensité et le contexte des épisodes agressifs.

L'entretien clinique complète ces informations en évaluant la responsabilisation, la compréhension de l'impact sur autrui et la possibilité d'identifier les signaux internes annonciateurs.

L'outil d'évaluation de l'agressivité le plus couramment utilisé dans ce contexte est l'Échelle d'Agression de Buss et Perry (BPAQ), parfois appelé Aggression Questionnaire (AQ). De structure multidimensionnelle, le BPAQ ne mesure pas l'agressivité comme un concept unique, mais la décompose en quatre facteurs distincts (ou sous-échelles), offrant une vue plus nuancée du profil agressif de l'individu.

Intervention

L'intervention vise à renforcer la régulation émotionnelle, à améliorer la lecture des situations ambiguës et à soutenir la construction de stratégies de temporisation. Le travail thérapeutique porte sur l'élaboration des affects intenses, la reconnaissance des déclencheurs internes et la mise en place de réponses alternatives. Il s'agit également d'aider le sujet à reconstruire une perception moins menaçante de l'autre, en travaillant la souplesse cognitive et l'expression verbale des tensions.

Le recours à un accompagnement social, éducatif ou institutionnel peut stabiliser l'environnement, réduisant les sources de stress susceptibles d'alimenter le passage à l'acte. Les progrès se manifestent par une meilleure anticipation des situations à risque, une diminution des réactions impulsives et une évolution de la manière de gérer les conflits.

À retenir

L'agression renvoie à un processus dans lequel la régulation psychique se trouve dépassée et où l'action devient un raccourci face à la tension. La vignette met en évidence une réaction dans laquelle la tension interne, l'interprétation rapide de la scène et la difficulté à contenir l'émotion conduisent à un geste agressif. L'évaluation examine le contexte, les schémas cognitifs et la capacité de contrôle. L'intervention soutient la modération des affects, la reconstruction des représentations et l'apprentissage de réponses plus élaborées. Car un comportement violent s'inscrit souvent dans une dynamique où l'émotion, l'interprétation et l'action se rejoignent en quelques instants.

Le comportement criminel

➤ Vignette clinique

Un homme de 34 ans est reçu après une série d'actes mêlant cambriolages ciblés, escroqueries et menaces envers des connaissances. Il décrit une organisation méthodique de ses actions, fondée sur l'idée de contourner un système qu'il juge injuste à son égard. Durant l'entretien, il évoque un sentiment ancien de mise à l'écart, une méfiance généralisée et une conviction d'être plus habile que les autres pour « se débrouiller ». Il relate des expériences précoces de valorisation lorsqu'il transgressait, ainsi qu'un parcours marqué par des ruptures scolaires et professionnelles. L'examineur observe une pensée orientée vers le gain immédiat, une difficulté à saisir la portée relationnelle des actes et une capacité limitée à éprouver de la culpabilité. L'ensemble laisse apparaître un mode de fonctionnement où la transgression sert de stratégie adaptative, renforcée par la répétition et par la perception d'un environnement hostile.

- Ce tableau illustre un registre où l'acte délictueux occupe une fonction centrale dans la construction identitaire et dans le rapport au monde.

Définition

Le comportement criminel désigne l'ensemble des conduites qui enfreignent la loi et dont la gravité engage la responsabilité pénale. Sur le plan psychocriminologique, il renvoie à un processus par lequel un individu transforme une intention, une tension ou une représentation en acte transgressif. Il est l'expression d'un rapport spécifique aux normes, caractérisé par une réduction du contrôle interne, une distorsion des règles ou une logique instrumentale organisant l'acte comme solution.

Le comportement criminel n'est pas uniquement un geste isolé : il s'inscrit dans un système où les motivations, les tensions et le contexte forment une cohérence psychique particulière. Cela implique de considérer l'acte comme un produit d'interactions entre dispositions internes, environnement et évolutions du parcours.

Explication

Les approches psychodynamiques mettent en avant la difficulté à résoudre les conflits internes, conduisant à une externalisation des tensions par la transgression. Les modèles cognitifs soulignent les distorsions permettant de légitimer le geste, de minimiser ses conséquences ou de s'attribuer un statut détaché des normes communes.

Les perspectives psychosociales rappellent le poids des environnements désorganisés, marqués par la précarité, l'absence de modèles stables ou la banalisation de la transgression. Certains modèles développementaux évoquent l'impact des expériences précoces, telles que l'incohérence des limites ou la valorisation de conduites antisociales, favorisant l'installation de réponses transgressives.

Ces approches montrent que le comportement criminel émerge d'un ensemble d'influences plutôt que d'une seule cause identifiable.

Méthode

L'analyse clinique explore la genèse de l'acte, la manière dont le sujet l'explique et le rôle que joue la transgression dans son fonctionnement. L'entretien examine la temporalité, les émotions présentes au moment des faits et le rapport du sujet aux conséquences. L'examineur s'intéresse à l'histoire de la relation aux règles, à l'influence du groupe, aux épisodes antérieurs de transgression et à la fonction psychique du comportement. Il s'agit aussi d'apprécier le degré de préméditation, la place des bénéfices recherchés et la capacité à anticiper.

L'étude permet de situer le sujet sur un continuum allant de l'acte opportuniste à une organisation plus structurée autour de l'illégalité.

Évaluation

L'évaluation utilise des instruments analysant les attitudes antisociales, la prise de risque, la flexibilité cognitive, la gestion des frustrations et les distorsions de pensée. Certains outils explorent la tolérance à l'autorité, la capacité d'empathie et la tendance à instrumentaliser autrui. Les données externes issues des dossiers judiciaires, de l'environnement professionnel ou familial apportent des repères sur la répétition, la diversité des actes et les contextes récurrents.

L'entretien clinique complète ces informations en évaluant le niveau de responsabilisation, l'intégration du préjudice et l'existence d'un éventuel ancrage identitaire dans la transgression.

Intervention

L'intervention vise à modifier les mécanismes internes qui maintiennent le comportement criminel. Le travail thérapeutique porte sur l'élaboration des tensions, la transformation des schémas cognitifs et la compréhension des motivations profondes. Il s'agit d'aider le sujet à reconstituer des repères internes, à

développer la capacité d'anticipation et à renforcer la régulation émotionnelle. Les approches centrées sur la résolution de problèmes et la construction de projets réalistes contribuent à offrir des alternatives concrètes.

Le soutien social, éducatif ou institutionnel peut stabiliser l'environnement et limiter les contextes facilitant la répétition. Les progrès se manifestent par une diminution des justifications, une meilleure perception de l'impact des actes et une évolution du rapport à la loi.

➤ À retenir

Le comportement criminel renvoie à un processus élaboré, mêlant facteurs internes, représentations et contexte. La vignette met en lumière un mode de fonctionnement où la transgression devient une stratégie pour gérer les tensions, affirmer une place ou obtenir un bénéfice immédiat. L'évaluation examine les motivations, les distorsions cognitives et les éléments biographiques qui soutiennent l'acte. L'intervention accompagne la réorganisation des repères, la construction de stratégies adaptées et la compréhension du sens psychique de la transgression. Car un acte illégal est souvent l'expression d'un système psychique et relationnel dans lequel le sujet trouve, temporairement, une solution à ses impasses.

La négligence

➤ Vignette clinique

Un père de 36 ans est évalué aux services sociaux après plusieurs signalements concernant l'état de ses deux enfants. L'école rapporte des absences répétées, des vêtements inadaptés aux conditions météorologiques et une fatigue marquée chez l'aîné. Durant l'entretien, il décrit une période difficile, marquée par une séparation récente, une perte d'emploi et un repli progressif sur lui-même. Il dit « faire de son mieux » mais reconnaît passer de longues heures isolé à ruminer, laissant les enfants gérer seuls leurs besoins quotidiens. Il peine à percevoir la portée de son retrait et évoque une forme d'épuisement émotionnel qui l'empêche de répondre de manière stable aux exigences parentales. L'examineur observe une désorganisation, une diminution des capacités d'anticipation et une difficulté à mobiliser des ressources face aux responsabilités familiales.

- Ce tableau montre comment une désafférentation progressive, liée à des vulnérabilités internes et à un contexte de rupture, peut mener à une incapacité à répondre aux besoins fondamentaux d'autrui.

Définition

La négligence désigne une absence persistante de réponse aux besoins essentiels d'une personne dépendante, qu'il s'agisse de besoins physiques, éducatifs, affectifs ou de sécurité. Elle ne relève pas nécessairement d'une intention malveillante. Elle peut résulter d'un épuisement, d'une désorganisation psychique, d'une incapacité à percevoir l'urgence des besoins ou d'une difficulté à assumer des responsabilités.

Sur le plan psychocriminologique, la négligence se situe à l'intersection entre vulnérabilité de l'auteur, dépendance de la victime et défaillance des mécanismes de protection. Elle peut être chronique, circonstancielle ou associée à des contextes de stress intense. Cela implique de comprendre la manière dont la capacité de répondre aux besoins d'autrui s'est altérée, parfois silencieusement, dans le temps.

Explication

Les approches psychosociales mettent en avant l'impact des environnements précaires, des charges familiales lourdes et de l'isolement, qui peuvent réduire la disponibilité psychique d'un adulte pour un enfant ou un proche dépendant. Les modèles cognitifs décrivent une diminution des capacités de planification, de prise de décision et d'organisation, conduisant à une incapacité à réguler les tâches quotidiennes.

Les perspectives psychodynamiques soulignent le rôle de conflits internes, d'effondrements narcissiques ou d'états dépressifs entravant la capacité d'investissement affectif. Certains modèles développementaux montrent que l'exposition précoce à des environnements instables peut entraîner une méconnaissance durable des besoins essentiels de l'enfant.

Ces approches montrent que la négligence résulte souvent d'une combinaison de facteurs, où la désorganisation interne se conjugue à un contexte peu soutenant.

Méthode

L'analyse clinique explore l'organisation quotidienne, la manière dont les besoins sont identifiés et la capacité du sujet à mobiliser des ressources. L'entretien examine le vécu de l'adulte, sa compréhension des responsabilités et sa perception de l'état de la personne dépendante. L'examineur s'intéresse à la temporalité de la dégradation, à l'évolution des capacités d'attention et aux moments où les réponses appropriées ont cessé d'être fournies. Il s'agit aussi d'évaluer les représentations du rôle parental ou de l'aide, la présence d'un isolement relationnel et l'existence d'événements déclencheurs.

L'étude permet de distinguer une négligence ponctuelle liée à un événement aigu d'une négligence installée traduisant une défaillance profonde du fonctionnement quotidien.

Évaluation

L'évaluation utilise des instruments explorant l'organisation, la capacité d'anticipation, l'efficacité cognitive, la stabilité affective et la compréhension des besoins de la personne dépendante. Certains outils examinent la charge mentale, la qualité de l'environnement, les comportements parentaux et la capacité à solliciter de l'aide. Les données extérieures provenant de l'école, des services sociaux, de l'entourage ou des professionnels de santé éclairent la fréquence, la sévérité et la persistance des omissions.

L'entretien clinique complète ces informations en évaluant la conscience de la situation, la motivation au changement, la perception des besoins fondamentaux et la capacité à reconnaître le préjudice.

Intervention

L'intervention vise à restaurer la capacité de répondre aux besoins essentiels. Le travail thérapeutique porte sur la réorganisation du quotidien, la compréhension des fragilités internes et l'identification des facteurs ayant entravé la disponibilité pour l'autre. Il s'agit également d'aider le sujet à mobiliser les ressources existantes, à solliciter un soutien extérieur et à développer des stratégies pour stabiliser les routines. Les approches centrées sur le soutien à la parentalité ou à l'accompagnement social contribuent à créer un environnement plus structurant.

La coordination avec les institutions éducatives, sanitaires ou sociales permet parfois de mettre en place des mesures de protection adaptées. Les progrès se manifestent par une meilleure anticipation des besoins, une plus grande stabilité du cadre et une réduction des situations d'omission.

À retenir

La négligence renvoie à un phénomène relationnel dans lequel l'absence d'action devient délétère. La vignette met en lumière un processus où la désorganisation interne, l'isolement et l'épuisement ont conduit à une altération des réponses aux besoins essentiels d'autrui. L'évaluation examine la compréhension des responsabilités, la chronologie de la défaillance et les vulnérabilités sous-jacentes. L'intervention soutient la reconstruction d'un cadre stable, la mobilisation des ressources et la restauration des capacités d'attention aux besoins de l'autre, car l'atteinte peut résider non dans un geste, mais dans l'absence répétée de gestes indispensables.