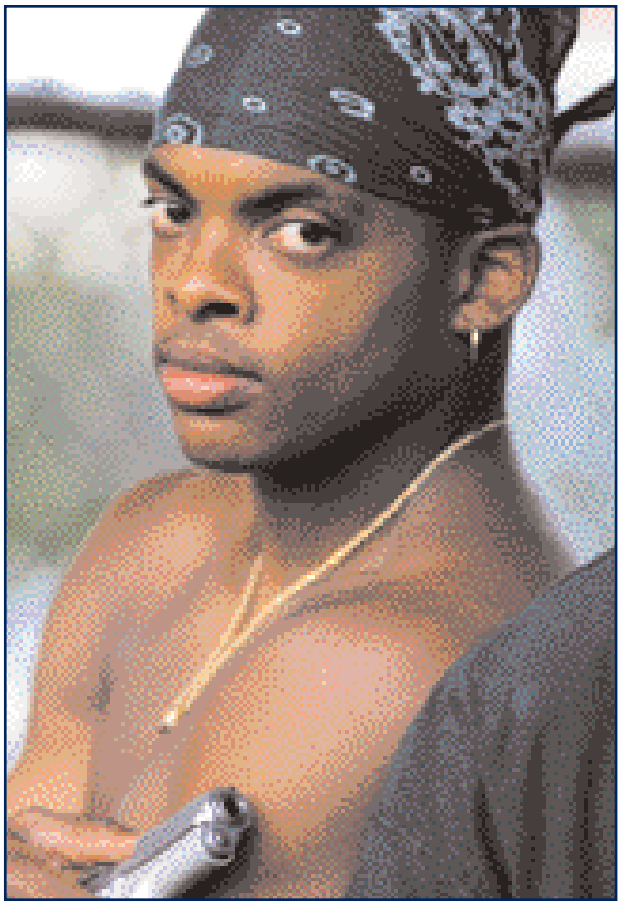
Ces adolescents coupables de violence



ou quand les mots ne suffisent plus à exprimer les maux...

Nous connaissons les bouleversements que vivent les adolescents avant d'atteindre l'âge adulte. Une période de fragilité, de conflits difficiles à gérer, de transformations corporelles et psychologiques parfois vécues, pour certains, comme de véritables traumatismes, où les coups peuvent prendre la place des mots.

par Chantal Fredette, M.Sc en criminologie

Mme Fredette est professionnelle de recherche, Institut de recherche pour le développement social des jeunes, et agent de formation, Centres jeunesse de Montréal, Institut universitaire dans le domaine de la violence chez les jeunes.

La violence des adolescents, dont il est difficile d'évaluer l'ampleur, est d'ordre interpersonnel, leurs victimes étant majoritairement des connaissances de leur âge. La violence des adolescents, bien qu'elle ait plusieurs visages (psychologique, verbale, économique, physique, sexuelle), constitue à première vue un comportement. Cette violence est toutefois – ne l'oublions jamais – le symptôme d'une souffrance importante. Le rejet, l'isolement, les échecs ou l'agression sont pour certains

adolescents des expériences quotidiennes qui nourrissent et entretiennent frustration et colère, mais aussi stress et anxiété. Pour ceux-ci, la violence représente une opportunité d'exprimer leurs émotions, un moyen d'imposer le respect, de se défendre, mais plus fondamentalement encore, une façon de se sentir quelqu'un, de se sentir exister… et ce, même au prix d'une violence extrême.

Et s'ils n'étaient pas que coupables…

La difficulté pour certains jeunes à maîtriser leur colère, et « plus fondamentalement encore, l'absence de moyens de contrôler leur environnement autrement que par l'atteinte à l'intégrité physique et sociale d'autrui, s'expliquent trop souvent (…) par une suite de petites et de grandes injustices

En bref :

Ces adolescents coupables de violence ou quand les mots ne suffisent plus à exprimer les maux...

Que doit faire le médecin?

Le médecin est en position privilégiée pour reconnaître et dévoiler les signes précurseurs ou indicateurs de violence (hyperactivité, fatigue extrême, stress, anxiété, angoisse, dépression, coups, blessures). Une position privilégiée, certes, puisque le médecin s'adresse au corps d'un adolescent en état de besoin. Un corps qui exprime non seulement des maux physiques, mais qui incarne aussi la détresse psychologique. Il est, bien sûr, du devoir du médecin de s'assurer de la santé des adolescents qui le consultent, mais il est également de son devoir d'identifier, au-delà de la plainte physique, cette détresse. Le médecin doit aussi sensibiliser les adolescents et leurs parents aux situations pouvant mettre en péril leur santé, leur développement et leur sécurité (idéations suicidaires, blessures, abus d'alcool, de drogues ou de médicaments, etc.) et, le cas échéant, les diriger vers les ressources appropriées (centres locaux de services communautaires, psychologues, psychiatres, etc.).

Quel est habituellement le portrait de la famille?

À la violence et la négligence s'ajoutent des facteurs qui ne sont pas sans rapport avec la désorganisation familiale, soit le manque de cohérence qui se traduit par une inconsistance dans l'exercice de la discipline où la restriction, exagérément répressive, et la permissivité se côtoient. Par ailleurs, il n'est pas rare de constater que l'éducation des adolescents présentant des problèmes de violence est assumée que par un seul parent, généralement la mère. Le parent seul est souvent placé dans des conditions de vie précaires qui ne sont pas sans conséquence pour les enfants. Plus encore, nombreux sont les parents seuls à afficher d'importants troubles de santé mentale et de consommation abusive d'alcool, de drogues ou de médicaments.

Dans les faits, la négligence parentale – qui engendre les enfants abandonniques – aurait un effet encore plus important que les sévices physiques sur la violence ultérieure.

commises à leur endroit. Rarement agresseur n'a pas été aussi victime ».[1]

… des maux familiaux

Les jeunes violents et les jeunes victimes de violence présentent souvent des caractéristiques similaires, expliquant sans doute le fait que plusieurs victimes puissent aussi être auteurs de violence ou présenter des risques importants de le devenir. En ce sens, la violence psychologique, verbale, physique et sexuelle dirigée contre les enfants (ou celles dont ils sont témoins) s'impose comme facteur de risque quant à l'usage éventuel de violence. La violence vécue dans la famille est sans doute la cause la plus souvent recensée dans les publications scientifiques. Toutefois, même en l'absence de violence à la maison, l'absence de liens significatifs, de maîtrise parentale et de modèles parentaux adéquats mettent aussi les enfants dans des situations à risque face à une violence éventuelle. Dans les faits, la négligence parentale – qui engendre les enfants abandonniques – aurait un effet encore plus important que les sévices physiques sur la violence ultérieure.

À la violence et la négligence s'ajoutent des facteurs qui ne sont pas sans rapport avec la désorganisation familiale, soit le manque de cohérence qui se traduit par une inconsistance dans l'exercice de la discipline où la restriction, exagérément répressive, et la permissivité se côtoient. Par ailleurs, il n'est pas rare de constater que l'éducation des adolescents présentant des problèmes de violence est assumée que par un seul parent, généralement la mère. Le parent seul est souvent placé dans des conditions de vie précaires qui ne sont pas sans conséquence pour les enfants. En effet, plusieurs familles monoparentales vivent dans des conditions avilissantes (pauvreté, stress économique, logement exigu, isolement) qui peuvent sérieusement entraver la capacité du parent à remplir son rôle adéquatement et miner la qualité du temps passé avec ses enfants. Plus encore, nombreux sont les parents seuls à afficher d'importants troubles de santé mentale et de consommation abusive d'alcool, de drogues ou de médicaments.

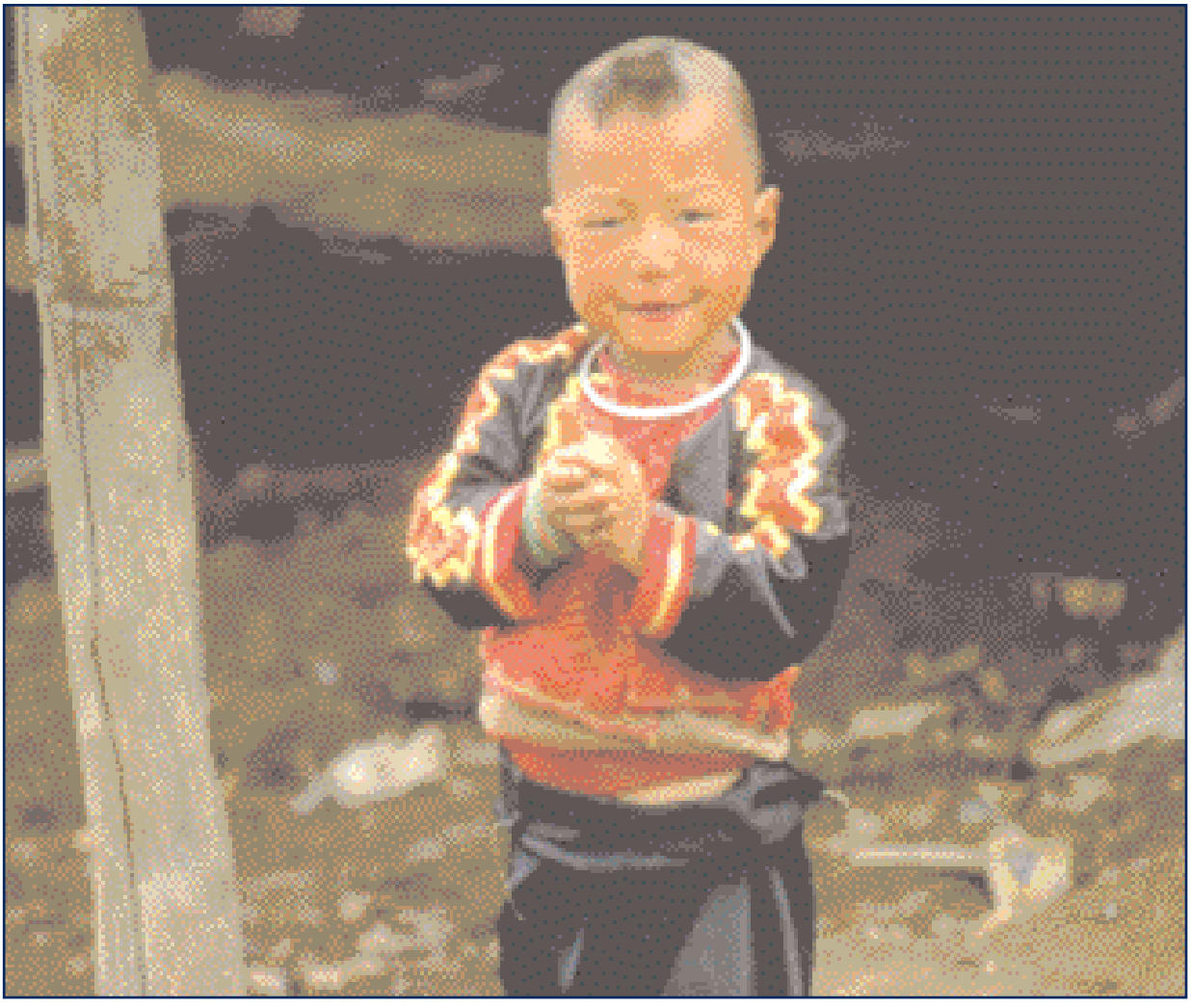
Ainsi, l'histoire familiale de certains enfants est parsemée de conflits, d'incompréhension et d'insécurité qui perturbent leurs relations futures et compliquent leur transition vers la vie adulte. Plus souvent qu'autrement, ils seront, même en dehors du noyau familial, une fois de plus confrontés au rejet, à l'exclusion, et conséquemment à de nouvelles négligences. Ces enfants affrontent l'adolescence avec méfiance, hostilité et agressivité, où l'acte agressif est un appel – trop souvent incompris – à l'amour.[2]

… des maux scolaires et des maux sociaux

Il est faux de prétendre que les enfants entrent tous égaux à l'école. Le système scolaire place cependant tous les jeunes face à de nouvelles attentes à l'égard de la performance sociale, ce qui peut générer énormément de stress et d'anxiété chez certains qui portent déjà leur lot de difficultés. Pour ces enfants, la vie scolaire sera associée à des expériences d'échecs déjà trop nombreuses. Les risques sont élevés que ceux-ci réagissent négativement à ce qui constitue, à leurs yeux, la rigidité des normes des milieux scolaires. Ces enfants, sans point de repère, démunis d'appartenance, erreront dans l'anonymat des grandes institutions à la recherche de modèles sociaux trop souvent absents. L'école – comme le reste du monde d'ailleurs – sera alors perçue comme le prolongement du milieu familial insoucieux, négligent, et contribuera conséquemment à réactiver leur sentiment d'abandon, tout en exacerbant une victimisation déjà en cours, où l'agressivité marquera les échanges relationnels, où la violence surgira à la place des mots.

Et s'ils avaient besoin d'aide pour trouver les mots qui guériraient leurs maux?

Les jeunes violents ne constituent pas une clientèle homogène. Pour répondre à l'ensemble de leurs besoins, un large éventail de mesures doit être non seulement mis à leur disposition, mais aussi à celle de leur famille. « Les enfants comme les adultes vivent dans des systèmes ouverts qui s'influencent mutuellement; leur vie scolaire est affectée par leur vie familiale, leur vie sociale se répercute sur leur vie familiale. Les problèmes de leurs parents au travail ou au bureau de l'aide sociale rebondissent à la maison; les tensions familiales perturbent leur rendement à l'école. Tout se tient!… jusqu'au jour où, pour des fins administratives, on commence à découper la vie des enfants en autant de morceaux qu'il y a de services et d'organisations ».[3]



Plusieurs familles monoparentales vivent dans des conditions avilissantes (pauvreté, stress économique, logement exigu, isolement) qui peuvent sérieusement entraver la capacité du parent à remplir son rôle adéquatement et miner la qualité du temps passé avec ses enfants.

Agir sur la violence des adolescents, c'est donc se concerter pour réagir promptement et de façon cohérente, sans quoi l'intervention, qu'elle soit préventive ou réadaptative, perd non seulement son sens mais surtout son effet. Agir sur la violence des adolescents, c'est développer une solidarité indispensable à l'amélioration de la qualité de vie des jeunes et de leur famille.

Médecin : une position privilégiée?

Agir sur la violence des adolescents, c'est d'abord la prévenir. En ce sens, le médecin est en position privilégiée pour reconnaître et dévoiler les signes précurseurs ou indicateurs de violence (hyperactivité, fatigue extrême, stress, anxiété, angoisse, dépression, coups, blessures). Une position privilégiée, certes, puisque le médecin s'adresse au corps d'un adolescent en état de besoin. Un corps qui exprime non seulement des maux physiques, mais qui incarne aussi la détresse psychologique. Il est, bien sûr, du devoir du médecin de s'assurer de la santé des adolescents qui le consultent, mais il est également de son devoir d'identifier, au-delà de la plainte physique, cette détresse. Le médecin doit aussi sensibiliser les adolescents et leurs parents aux situations pouvant mettre en péril leur santé, leur développement et leur sécurité (idéations suicidaires, blessures, abus d'alcool, de drogues ou de médicaments, etc.) et, le cas échéant, les diriger vers les ressources appropriées (centres locaux de services communautaires, psychologues, psychiatres, etc.).

Rappelons que l'article 39 de la Loi sur la protection de la jeunesse stipule que toute personne qui, par la nature même de sa profession prodigue des soins ou toute forme d'assistance, est tenu d'informer la Direction de la protection de la jeunesse s'il a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis, notamment en raison du fait :

1. que sa santé physique et son développement mental ou affectif sont menacés par l'absence de soins appropriés (article 38 b et c);
2. qu'il est victime d'abus sexuels ou soumis à de mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence (article 38 g) ou;
3. qu'il manifeste des troubles de comportement important (idéations suicidaires, automutilations, fugues répétitives, usage abusif d'alcool, de drogues ou de médicaments, etc.) et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour corriger la situation ou n'y parviennent pas (article 38 h).

Tout comme leurs victimes, les jeunes violents doivent recevoir soin, aide et appui non seulement pour protéger la société de la violence, parfois extrême, dont certains peuvent être responsables, mais aussi pour les protéger d'eux-mêmes. Nous avons tous ont une responsabilité professionnelle, mais surtout personnelle face à la violence des adolescents, la première étant de ne pas rester indifférent et silencieux… *Clin*

Références

1. Chamberland, C. : La violence chez les jeunes: Un problème social qui nous concerne tous. Dans: Actes de colloque 1998, La violence… L'affaire de qui?, p.23. Montréal, Les Centres jeunesse de Montréal, 1999.
2. Lemay, M : J'ai mal à ma mère. Paris, Fleurus, 1979.
3. Bouchard, C, et coll : Un Québec fou de ses enfants. Rapport du Groupe de travail pour les jeunes. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1991.

Lectures suggérées

1. Dembo, R, et coll. : The role of family factors, physical abuse, and sexual victimization experiences in high-risk youths alcohol and other drug use and delinquency: A longitudinal Model. Violence Vict 7(3):245, 1992.
2. Dishion, TJ, Poe,J : Parent antisocial behaviour as an antecedent to deviancy training among adolescent boys and their peers. Assemblée annuelle de l'American Society of Criminology. Oregon: Oregon Social Learning Center, 1993.
3. Elliot, D : Youth violence: An overview. Children and Violence conference. Quenstown: The Aspen Institut Children's Policy, 1994.
4. Gorski, JD, Pilotto, L : Interpersonnal violence among youth: A challenge for school personnel. Educational Psychology Review 5(1):35, 1993.
5. Hurley, PJ, Wolfe, D : Children's observation of violence: Critical issues in child development and intervention planning. Can J Psychiatry 35:466, 1990.