

# *Troubles De La Conduite Chez Les Mineurs Incarcères : Prévalence Et Facteurs Déterminants*

## *[Conduct Disorders In Incarcerated Minors: Prevalence And Determinants]*

Nambinina Hajamanantena RASOLOFOTSIALONINA<sup>1</sup> ; Madson Avotriaina RASOAMANALINA<sup>2</sup> ;  
Hasina Menja ANDRIAMANJATO<sup>3</sup> ; Benjamina Oniarivololona Norosoa RAKOTOARINELINA<sup>2</sup> ; Evah  
Norotiana Andriamiakatsoa RAOBELLE<sup>4</sup> ; Bertille Hortense RAJAONARISON<sup>4</sup> ; Adeline  
RAHARIVELO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Service Psychiatrie, Centre Hospitalier de Soavinandriana Antananarivo, Madagascar

<sup>2</sup>Service santé mentale ; Centre Hospitalier Universitaire Anjanamasina, Madagascar

<sup>3</sup>Service Santé mentale ; Centre Hospitalier Universitaire Toliara, Madagascar

<sup>4</sup>Service Santé mentale ; Centre Hospitalier Universitaire de Soins de Santé Primaire Analakely, Madagascar

<sup>5</sup>Service Psychiatrie ; Centre Hospitalier Universitaire Joseph Raseta Befelatanana, Madagascar



**Résumé** – Le trouble de la conduite est défini 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. L'objectif de cette étude est de déterminer la prévalence des troubles de conduites des mineurs incarcérés et de décrire les facteurs qui influent sur les comportements de ces enfants. Il s'agit d'une étude descriptive transversale menée du mois de février jusqu'en avril 2018 auprès des mineurs incarcérés au Centre de Rééducation Mandrosoa Ambohidratrimo Antananarivo. Au total, 103 garçons incarcérés ont été inclus dans l'étude. Les troubles de conduites ont été observés dans 72,81 % (n= 75) d'entre eux. L'âge des garçons variait de 9 à 18 ans avec une moyenne d'âge de 14,18 ans. Il existe une liaison statistiquement significative entre la situation monoparentale (p= 0,0068), la non cohabitation des parents avec l'adolescent (p=0,0168), le bas niveau d'instruction du père (p=0,0159) et l'existence de trouble de la conduite. Ce trouble a été surtout constaté chez les garçons abandonnés par leurs parents (p= 0,0303) dont le motif de l'abandon est le divorce (p=0,0124). Par ailleurs, tous les garçons témoins d'une violence conjugale et ceux victimes de négligence présentent significativement des troubles de la conduite. Les troubles de la conduite de l'adolescent incarcéré ne reconnaissent pas un seul facteur étiologique. C'est le cas des facteurs génétiques et des facteurs anténataux.

**Mots-clés** – Adolescent ; Madagascar ; Mineurs ; Trouble de la conduite

**Abstract** – Conduct disorder is defined as a pattern of repetitive and persistent behavior in which the basic rights of others or age-appropriate social norms and rules are violated. The purpose of this study is to determine the prevalence of conduct disorder in incarcerated juveniles and to describe the factors that influence the behaviors of these children. This is a descriptive cross-sectional study conducted from February until April 2018 among minors incarcerated at the Mandrosoa Ambohidratrimo Antananarivo Rehabilitation Center. A total of 103 incarcerated boys were included in the study. Conduct disorder was observed in 72.81% (n= 75) of them. The ages of the boys ranged from 9 to 18 years with a mean age of 14.18 years. There was a statistically significant relationship between single-parent status (p=0.0068), parents not living with the adolescent (p=0.0168), low level of education of the father (p=0.0159) and the existence of conduct disorder. This disorder was most prevalent among boys abandoned by their parents (p=.0303) whose reason for abandonment was divorce (p=.0124). On the other hand, all boys who witnessed domestic violence and those who were victims of neglect showed significant conduct disorder. Conduct disorder in the incarcerated adolescent does not recognize a single etiological factor. This is the case for genetic and antecedent factors.

**Keywords** – Adolescent; Madagascar; Minors; Conduct disorder.

## I. INTRODUCTION

Selon le Manuel de Diagnostic et Statistique des troubles mentaux, quatrième version (DSM IV), le trouble des conduites est défini 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 [1]. D'après les études internationales, on estime la prévalence du trouble des conduites à 5-9 % chez les garçons de 15 ans en population générale [2]. En population délinquante, cette prévalence se situe chez les garçons entre 29 % et 95 % [3]. Au Maroc, chaque année, les juges des mineurs attachés aux différents tribunaux placent des centaines d'enfants entre huit et seize ans derrière les murs des centres de rééducation [4]. Des études portant sur des jeunes détenus et des jeunes placés en centre d'éducation spécialisée sont moins nombreuses [5].

A Madagascar, à notre connaissance, aucune étude ne semble avoir été menée pour évaluer les troubles de conduites chez les mineurs délinquants. Ainsi, notre étude propose de déterminer la prévalence des troubles de conduites des mineurs incarcérés et de décrire les facteurs qui influent sur les comportements de ces enfants.

## II. MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude descriptive transversale menée du mois de février jusqu'en avril 2018 auprès des mineurs incarcérés au Centre de Rééducation Mandrosoa Ambohidratrimo Antananarivo. Tous les mineurs incarcérés en attente de jugement au niveau de ce centre ont été inclus dans l'étude. Ont été exclus les mineurs incarcérés en attente de jugement, sourds et muets, et ayant fourni des réponses incomplètes.

Le Centre de Rééducation Mandrosoa se trouve dans la région d'Analamanga. Il se situe à 18 kilomètres sur la route nationale 4 reliant Antananarivo et Mahajanga. C'est un établissement public de placement des mineurs de genre masculin en déviance pénale selon le Décret 60.0376 du 29 Septembre 1960. Ce Centre est tenu par la Direction Générale de l'Administration Pénitentiaire et sous la tutelle de la Direction de l'humanisation de la détention et de la préparation à la réinsertion sociale.

Un entretien individuel des jeunes incarcérés a été réalisé pour obtenir les informations escomptées. Les données ont été recueillies au moyen d'une fiche de collecte basée sur les critères du DSM IV composée de 15 symptômes possibles pour diagnostiquer ces troubles. Conformément aux critères du DSM-IV, un trouble de la conduite est diagnostiqué chez le jeune lorsque trois symptômes ou plus, comme des fraudes ou vols, violations graves des règles établies, etc ; lui sont reconnus au cours des 12 derniers mois, dont au moins un au cours des six derniers mois. Dans l'étude, la présence de ce trouble a été considérée lorsque l'ensemble des symptômes requis pour le diagnostic a été rapporté par le jeune lui-même.

Les logiciels Epi info version 7.2 et Excel 2010 ont été utilisés pour l'analyse des données. La valeur  $p < 0,05$  était retenue comme significative.

## III. RESULTATS

Au total, 103 garçons incarcérés ont été inclus dans l'étude. Les troubles de conduites ont été observés dans 72,81 % ( $n= 75$ ) d'entre eux. L'âge des garçons variait de 9 à 18 ans avec une moyenne d'âge de 14,18 ans.

Parmi ceux qui présentent des troubles de conduites, 44 ont suivi des études jusqu'en primaire ; la plupart d'entre eux sont l'aîné d'une fratrie de plus de trois mais les résultats ne sont pas significatifs. Par contre, il existe une liaison statistiquement significative entre la situation parentale ( $p= 0,0068$ ), la cohabitation des parents avec l'adolescent ( $p=0,0168$ ), le niveau d'instruction du père ( $p=0,0159$ ) et l'existence de trouble de la conduite. (Tableau I)

Tableau I : Répartition de la population d'étude selon les caractéristiques sociodémographiques

	Trouble de conduite		Pas de trouble de conduite		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Age							
- 9-14	32	74,41	11	25,59	43	100	0,2316
- 15-18	43	71,66	17	28,33	60	100	
Niveau d'instruction de l'adolescent							
- Non instruit							0,4907
- Primaire	21	95,45	1	4,55	22	100	
- Secondaire	44	65,67	23	34,32	67	100	
	10	71,42	4	28,58	14	100	
Nombre de fratrie							
- Unique	10	52,63	9	47,37	19	100	0,6941
- Deux	23	69,69	10	30,31	33	100	
- Trois ou plus	42	82,35	9	17,64	51	100	
Rang dans la fratrie							
- Aîné	35	71,43	14	28,57	49	100	0,2661
- Au milieu	20	90,9	2	9,1	22	100	
- Dernier	20	62,5	12	37,5	32	100	
Cohabitation de l'adolescent avec ses parents							
- Non							0,0168
- Oui	65	69,89	28	30,10	93	100	
	10	100	0	0	10	100	
Situation parentale							
- Biparentale	2	11,76	15	88,24	17	100	0,0068
- Monoparentale	73	84,88	13	15,11	86	100	
Niveau instruction père							
- Illettré	8	50	8	50	16	100	0,0159
- Primaire	59	74,68	20	25,31	79	100	
- Secondaire	8	100	0	0	8	100	
Niveau instruction mère							
- Illettré	10	100	0	0	10	100	0,2993
- Primaire	59	67,82	28	32,18	87	100	
- Secondaire	6	100	0	0	6	100	
Résidence							
- Banlieue	56	73,68	20	26,32	76	100	0,2247
- Ville	19	70,37	8	29,62	27	100	

Une corrélation statistiquement significative a été observée entre le fait d’être abandonné par l’un des parents, le motif de l’abandon du parent et trouble de conduite. Le trouble de la conduite a été surtout retrouvé chez les garçons abandonnés par leurs parents ( $p= 0,0303$ ) dont le motif est le divorce ( $p=0,0124$ ). Par ailleurs, tous les garçons témoins d’une violence conjugale et ceux victimes de négligence présentent significativement des troubles de la conduite. (Tableau II)

Tableau II : Répartition de la population d’étude selon ses antécédents et mode de vie par rapport à l’existence du trouble de conduite

	Trouble de conduite		Pas de trouble de conduite		Total		p-value
	n	%	n	%	N	%	
<b>Activité actuelle</b>							
- Sans activité	39	82,98	8	17,02	47	100	0,0331
- Activité intermédiaire	20	60,60	13	39,40	33	100	
- Etudiant	16	69,56	7	30,43	23	100	
<b>Motif de l’abandon</b>							
- Non abandonné	7	41,18	10	58,82	17	100	0,0124
- Décès	6	42,85	8	57,14	14	100	
- Divorce	35	81,39	8	18,61	43	100	
- Pauvreté	27	93,1	2	6,9	29	100	
<b>Motif de l’incarcération</b>							
- Vagabondage	2	40	3	60	5	100	0,1469
- Viol	25	56,81	19	43,19	44	100	
- Vol	48	88,88	6	11,12	54	100	
<b>Antécédent de violence physique</b>							
- Oui	52	86,66	8	13,34	60	100	0,4169
- Non	23	53,48	20	46,52	43	100	
<b>Témoins de violence conjugale</b>							
- Oui	49	100	0	0	49	100	0,0002
- Non	26	48,14	37	51,85	54	100	
<b>Victime de négligence</b>							
- Oui	41	70,68	17	29,32	58	100	0,0208
- Non	34	75,55	11	24,45	45	100	

Par rapport à l’utilisation de substance psychoactive, le tableau III montre que 76,36 % des garçons incarcérés prenant de la drogue présentent un trouble de la conduite. En outre, 90,16 % de ceux qui prennent du tabac présentent un trouble de la conduite et 74,07 % de ceux qui consomment de l’alcool ont un trouble de la conduite mais ceci n’est pas statistiquement significatif.

Tableau III : Répartition de la population d'étude selon leur habitude toxique et l'existence ou non de trouble de conduite

	Trouble de conduite		Pas de trouble de conduite		Total N	%	p-value
	n	%	n	%			
<b>Alcool</b>							
- Oui	40	74,07	14	25,93	54	100	0,0779
- Non	35	71,42	14	28,57	49	100	
<b>Tabac</b>							
- Oui	55	90,16	6	9,84	61	100	0,0827
- Non	20	47,61	22	52,38	42	100	
<b>Drogue</b>							
- Oui	42	76,36	13	23,63	55	100	0,3935
- Non	33	68,75	15	31,25	48	100	

#### IV. DISCUSSION

La présente étude montre que trois quarts des garçons incarcérés présentaient des troubles de la conduite (72,81 %) avec un âge moyen de 14,18 ans. Ceci concorde avec une étude de Pliszka et coll., portée sur une population délinquante de 15ans en moyenne dont 60 % présentaient des troubles de la conduite [6].

Dans notre étude, les facteurs qui influent ce trouble de la conduite sont :

— la situation parentale de l'adolescent ( $p=0,0068$ ). Notre étude montre que parmi les 43 adolescents issus des parents divorcés, 35 (81,39 %) d'entre eux ont un trouble de la conduite. Une étude longitudinale de Cambridge, réalisée par Farrington [7], a indiqué que ce n'est pas la structure monoparentale de la famille en elle-même qui est responsable des effets négatifs sur les enfants, mais les conflits qui ont précédé la rupture du couple, et en particulier l'absence de surveillance et de discipline après cette rupture. Des études longitudinales montrent que ce risque est repérable bien avant la séparation effective des parents, et semble davantage en relation avec les conflits parentaux qu'avec le divorce [8].

— le motif de l'abandon des parents ( $p=0,0124$ ). Des études stipulent que les conflits entre les parents perturbent les capacités de régulation émotionnelle chez l'enfant et en conséquence empêchent l'apprentissage du contrôle des comportements d'agression. [8]. Les Glueck décrivent que l'absence du père est très significativement plus fréquente dans les familles de délinquants [9].

— la cohabitation de l'adolescent avec ses parents ( $p=0,0168$ ). Notre étude a montré que 90,29 % des mineurs incarcérés n'habitent pas avec leur parent biologique. Soixante-cinq soit 69,89 % présentent des troubles de conduite. Ceci se rapporte à l'étude de nombreux auteurs qui ont attiré l'attention sur le lien existant entre l'éclatement de la structure familiale et l'apparition ultérieure de comportements agressifs, trouble des conduites et délinquance. [8]

— le fait d'être témoin d'une violence conjugale ( $p= 0,0002$ ). En effet, l'entente conjugale est une dimension à considérer. Les disputes, les violences conjugales et le stress familial sont des facteurs de risque importants d'apparition de trouble de la conduite [10]. Barletto-Becker et Mac Closquey (2002) ont également rapporté cet impact de la violence familiale sur le développement de la tension et les problèmes de comportement chez les garçons [11].

— être victime de négligence ( $p= 0,0208$ ). Dans la littérature, on constate qu'une éducation inconsistante, ou ne mettant pas de limite, fait que les troubles de conduite précoces deviennent des habitudes stables ou des schémas comportementaux. Un haut niveau de stress familial accentue les comportements inappropriés et l'inefficacité de l'éducation parentale et risque de favoriser un faible niveau de stimulation cognitive et de soutien au développement social et académique de l'enfant [10].

Ces dimensions agissent directement, mais plus encore par leurs effets sur les variables du contrôle social informel exercé par la famille, qui conduisent plus directement à la délinquance, c'est-à-dire la discipline erratique sévère et menaçante du père ou de la mère, le manque de surveillance de la part de la mère, le rejet parental, l'hostilité, le rejet émotionnel. Ainsi, il s'agit bien d'un

vrai problème de santé publique parce que ces comportements augmentent de fréquence ces dernières années en raison de facteurs multiples et dont les conséquences cumulées font que l'absence croissante à la fois de limites et d'attention spécifique de la part des adultes équivaut à abandonner ces enfants à la violence.

Cette revue montre toute la complexité des facteurs étiologiques en jeu ; elle nous montre que les troubles des conduites n'appartiennent pas à un milieu social particulier, mais se retrouvent chez les enfants qui ont manqué, autant qu'ils en avaient besoin, de soutien dans le développement de leurs compétences relationnelles, de mentalisation et de contrôle émotionnel et dans le développement d'un sentiment d'estime de soi et de compétence [12].

### V. V-CONCLUSION

Les troubles de la conduite de l'adolescent incarcéré ne reconnaissent pas un seul facteur étiologique. Les différents facteurs familiaux et environnementaux sont difficiles à hiérarchiser, en se basant sur la recherche, du fait de la grande variété des méthodes et des outils de mesure, et aussi parce qu'un certain nombre de facteurs qui ont une importance clinique reconnue n'ont pas été évalués. C'est le cas des facteurs génétiques et des facteurs anténataux.

### VI. REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier tous ceux qui ont contribué de loin ou de près à la réalisation de cette étude.

### REFERENCES

- [1] Béatrice Lamboy. Pour une prévention précoce du trouble des conduites : une revue. *Médecine & Hygiène « Devenir »* 2005. Vol. 17 ; pages 153 à 170 ; disponible sur <https://www.cairn.info/revue-devenir-2005-2-page-153.htm>.
- [2] Choquet M, Morin D, Hassler C. Les troubles de conduite chez l'enfant et l'adolescent. Rapport de recherche Inserm, 2005
- [3] Ruchkin V, Kuposov R, Vermeiren R, Schwab S M. Psychopathology and Age at Onset of Conduct Problems in Juvenile Delinquents. *J Clin Psychiatry* 2003, 64 : 913-920
- [4] Aurélien R, Christelle R, Isabelle V. Etude de la dépression, des événements de vie, de l'impulsivité et du lieu de contrôle au sein d'une population nouvellement incarcéré. *Annales Médico-Psychologiques* 2014 ; 172 : 345-351.
- [5] INSERM, Expertise collective troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent, Paris, INSERM 2005.
- [6] Pliszka SR, Sherman JO, Barrow MV, Irick S. Affective disorder in juvenile offenders: A preliminary study. *Am J Psychiatry* 2000, 157 : 130-132
- [7] Farrington D. P. (1995), The development of offending and antisocial behavior from birth to childhood : Key findings from the Cambridge study in delinquent development, *J. Child Psychol. Psychiatry*, 36, 929-964.
- [8] Frick P. J., Loney B. R. (2002), Understanding the association between parent and child antisocial behavior, in R. J. McMahon, R. D. Peters (eds), *The Effects of Parental Dysfunction on Children*, Kluwer Academic, Plenum Publishers, 105-106.
- [9] Glueck S., Glueck E. (1950), *Unravelling Juvenile Delinquency*, Cambridge MA, Harvard University Press.
- [10] Webster Stratton C., Taylor T.: « Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0 to 8 years) », *Preventive Science*, 2001; 2: 165-192.
- [11] Barletto Becker K., McCloskey L. A. (2002), Attention and conduct problems in children exposed to family violence, *Am. J. Orthopsychiatry*, 72, 83-91.
- [12] Antoine G., Romain D., Les facteurs de risque familiaux et environnementaux des troubles du comportement chez le jeune enfant : une revue de la littérature scientifique anglosaxonne. Presses Universitaires de France « La psychiatrie de l'enfant ». 2006. Vol. 49/1, pages 227 à 278.