

La violence en ITEP

Stigmates de la violence et violence du stigmaté : l'expérience des enfants, des jeunes et de leurs familles

AUDE KERIVEL, THIBAUT DANTEUR

« Ce qui est qualifié de violent est susceptible de variation considérable dans le temps et dans l'espace, selon les personnes et les groupes. »

M. Wiewiorka

Si la violence est une catégorie subjective, sa définition est continuellement en reconstruction. Expériences et représentations des auteurs, des victimes mais aussi des témoins de violence se doivent d'être entendues puisqu'elles participent à cette définition.

Nous souhaitons ici donner la parole à une population considérée bien souvent comme auteur des situations de violence : les enfants et jeunes ayant des « troubles du comportement » accueillis en Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP), ainsi qu'à des témoins importants de leur trajectoire : leurs parents. Huit groupes d'une dizaine d'enfants et de jeunes et quatre groupe de six à douze parents dans quatre ITEP ont été rencontrés à trois reprises entre 2011 et 2014. Comment enfants, jeunes et parents définissent-ils la violence ? Quelles sont les situations vécues comme particulièrement violentes ? Quels rôles jouent les différentes institutions dans la définition de la violence ? Quel est le poids d'une catégorisation médicalisée sur les épaules de ceux qui la portent ? Et comment

cette catégorie est-elle rendue intelligible par les jeunes comme par les professionnels et les familles ? Telles sont les questions que nous nous poserons.

Nous verrons donc de quelle manière violences et stigmates sont intimement liés. Si mettre le stigmaté aux sources de la violence est une hypothèse, le désigner comme une forme de violence est un résultat central dans notre recherche. Parents, enfants et jeunes parlent d'exclusion, de catégorisation, d'isolement, de stigmates, et ce au passé, au présent et au futur.

Exclusion de l'Éducation nationale et parents impuissants

Ce sont d'abord les parents qui nous ont permis de reconstituer ces trajectoires qui

106 présentent un certain nombre de similitudes. Les récits commencent toujours par des difficultés à l'école (comportements déviants à la norme scolaire : violence, mauvais résultats, difficultés de concentration des enfants et humiliation des enseignants) : « On a voulu changer d'école... Le prof montrait ses mauvaises notes à toute la classe. Il lui disait, de toute façon t'es tellement nul, tu ne pourras pas faire mieux [...] Maintenant quand il parle de son prof, il dit qu'il va lui démonter la tête. » (Entretiens parents)

Dans la plupart des familles que nous avons rencontrées, le premier discours portant sur l'orientation des enfants en ITEP en rejette la faute sur l'institution scolaire ou sur un individu en particulier en son sein. Tombant presque parfois dans une sorte de « complexe de persécution », de nombreuses histoires de famille commencent ainsi de la même manière, jeunes et parents racontent les convocations à l'école, les avertissements, puis l'exclusion. « La maîtresse en CP elle a changé, la nouvelle arrivait pas à tenir sa classe, bon c'est tombé sur lui, déjà il était pas toujours concentré mais là c'était compliqué. Après il y a eu l'AVS au CP, bon ensuite c'était l'ITEP mais ils ont rien voulu entendre, l'école en voulait plus ils voulaient s'en débarrasser. » (Entretiens parents)

Le sentiment d'être impuissant, de subir la sentence de l'Éducation nationale et de n'avoir aucun moyen d'agir contre celle-ci est présent dans presque l'ensemble des discours. Les défauts de capitaux culturels, sociaux, économiques et symboliques (Bourdieu, 1970) empêchent toute opposition ou action de ces familles, presque toutes issues de classes populaires, concernant l'avenir de leurs enfants. Alors que certains parents maîtrisant les rouages du système

pourraient s'appuyer sur leur réseau pour effectuer un changement d'école, les parents des enfants et jeunes orientés en ITEP ne peuvent que subir passivement l'orientation. « Mon fils s'est souvent senti humilié, ça tombait toujours sur lui, l'instit avait tendance à se moquer de lui devant les autres de sa classe, il était mis à l'écart, on avait l'impression qu'il gênait, ça l'énervait encore plus, après il m'disait j'ai envie de tout casser. » (Entretiens parents)

Souvent, dans les discours rapportés par les parents, les problèmes à l'école sont concomitants à des difficultés à la maison. Une séparation, un décès, la maladie, le chômage, permettent d'expliquer « un sentiment de dépassement » chez des parents¹ qui ne veulent pas apparaître comme « démissionnaires » quant à leur rôle, mais qui expriment un manque de relais dans une période difficile pour eux, lors de laquelle ils n'ont pas pu trouver les ressources pour « cadrer leur enfant ».

« Ma femme est partie, du jour au lendemain je me suis retrouvé avec cinq enfants, je suis commerçant, je travaille toute la journée, le plus petit n'a pas supporté, à l'école ça s'est très mal passé, il cassait tout. Un jour, la directrice m'a convoqué avec mon fils et nous a montré une pétition signée par l'ensemble des parents d'élèves pour que mon fils parte de l'école. Mon fils a vu la pétition, il était en CP. Je ne savais pas quoi faire, je l'ai gardé un an avec moi à la maison car je ne trouvais pas d'école, puis on a trouvé l'ITEP. » (Entretiens parents)

Les justifications des parents prennent souvent la forme d'une remise en cause des acteurs de l'Éducation nationale, comme une tentative de se disculper de la situation d'exclusion vécue par leur enfant. Celle-ci est en effet perçue comme une

mise à l'écart du monde « normal » et le fait de plusieurs facteurs extérieurs repérables si l'on se réfère aux discours des parents et des professionnels. Elle constitue, dans leurs propos, le signal de « l'étiquetage » dont ils sont l'objet (Becker, 1963) par l'entremise de leurs enfants. Dans cette situation, l'enfant jugé déviant transmet cette étiquette à l'ensemble du groupe familial, dans un processus de labélisation qui peut être perçu comme la première étape d'un déclassement social (Castel, 2003). Ainsi, ils sont en quelque sorte contaminés par le stigmate de leurs enfants, ce qui les place dans une situation « d'initiés involontaires », c'est-à-dire « d'individus que la structure sociale lie à une personne affligée d'un stigmate, relation telle que, sous certains rapports, la société en vient à les traiter [...] comme s'ils n'étaient qu'un » (Goffman, 1975, p. 43).

MDPH, « une catégorie avec laquelle il va falloir faire »

Après l'exclusion de l'école « ordinaire », la seconde étape importante est l'entrée des enfants et des jeunes dans une nouvelle catégorie : celle de « handicapés ». Une catégorisation qui correspond à une médicalisation de la situation de violence, souvent initiée par un diagnostic qu'il n'est pas question de remettre en cause ici, mais dont la portée est essentialisée par l'ensemble des acteurs. Le terme de « troubles du comportement » qui justifie le plus souvent la présence des jeunes dans ce type d'établissement n'est pas sans poser de problème. Ce phénomène entraîne des réponses et des discours variés dans la population. En effet, cette catégorie d'État, « avec laquelle il va falloir faire », est « une insulte autorisée » (Bour-

dieu, 2012) du point de vue des jeunes et de leurs familles, qui évoquent leur inscription à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) comme une expérience inattendue et violente qui leur fait prendre conscience tout à coup de l'irrévocabilité de l'exclusion. En effet, pour les populations rencontrées, la justification médicale prend l'effet d'une condamnation par la science, face à laquelle ils sont souvent sans ressource, et dont la force symbolique écrase toutes les autres dimensions.

« Et puis dans le courrier MDPH, c'est marqué handicapé à 70 %, si c'était un petit taux mais non c'est pas 20 %, c'est dur de lire ça et de l'accepter ! Et les questions qu'ils posent, comme si mon fils était complètement barjot, genre est-ce qu'il est capable de s'habiller ou de manger tout seul ? Au début, rien que de penser que mon fils était dans un ITEP, en tant que maman je n'en dormais pas de la nuit, j'me disais, qu'est-ce que j'ai fait pour en arriver là ? » (Entretiens parents)

Les enfants et les jeunes vivent cette catégorisation comme un stigmate profond, l'arrivée dans les ITEP renforçant leur sentiment de déviance à la norme, de dévalorisation et de réduction soudaine du champ des possibles.

« Question : avant vous étiez, avant vous étiez dans...

Réponse : dans une école de capés comme ici.

Q : C'est quoi une école de capés ?

R : Bah comme ici, y'a que des pas finis, ici c'est une école d'handicapés, on est considérés comme des capés, voilà.

Q : Qui c'est qui vous considère comme ça ?

R : C'est même marqué sur certaines feuilles. » (Entretiens jeunes)

108 Le terme « handicapé » renvoie à la déficience et à toutes les représentations qui lui sont associées. Le sentiment de dévalorisation des enfants est renforcé par celui de honte, de peur et de la culpabilité des parents (Gaulejac, 2011). « Handicapé », « débile », « pas fini », « taré », « fou », « barjo », classifications médicales et insultes sont utilisées indistinctement par les jeunes, témoignant de l'image qui leur est renvoyée par cette catégorie dans laquelle ils se sont retrouvés presque du jour au lendemain.

La spirale de l'isolement

L'entrée en ITEP correspond également à une mise à l'écart qui peut rapidement entraîner une situation d'isolement des enfants et des jeunes. En quittant leur école et souvent leur lieu de vie, lorsqu'ils sont en internat, ils quittent aussi leurs amis :

« Au collège, oui j'me sentais plus tranquille parce que j'avais plus d'amis, mais maintenant ils répondent plus parce que je suis en ITEP et que j'suis plus au collège, une fois qu't'es en ITEP, t'as plus de nouvelles, ici j'ai presque pas d'amis. » (Entretiens jeunes)

En effet, dans ce contexte de prise en charge globale, de contrôle de l'intimité des élèves, toute autorisation relève d'une décision bureaucratique qui est donc souvent inadaptée à la temporalité du quotidien, et les relations amicales de l'enfant sont rarement considérées comme une priorité.

« Y'a eu un blocage auprès de l'ASE et du foyer d'accueil pour qu'il passe une nuit chez un camarade après la boum, la famille aurait autorisé, aurait peut-être fait le déplacement, l'aurait amené et serait venue le rechercher. Mais ça fait un certain

nombre d'autorisations et de communications qui doivent se faire entre plusieurs instances, finalement, il y a l'école, les parents, l'ITEP, plus la MECS, puis le référent éducateur, l'ASE. » (Entretiens professionnels)

Arrivé à l'ITEP, se faire des amis est difficile pour plusieurs raisons : accepter de se lier d'amitié avec des enfants ou jeunes de l'ITEP revient à accepter que l'on appartient au groupe, et donc reconnaître cette identité de « handicapé ».

« Ici t'es handicapé mais j'suis pas handicapé moi, handicapé d'quoi ? Ça m'fout la haine, après des fois ça explose, c'est plus fort que moi, j'ai envie de taper. » (Entretiens jeunes)

De plus, l'isolement peut être renforcé par des actions de professionnels qui, pour éviter tout débordement, cris, chahut, ont tendance à séparer les « bandes » de copains qui se forment en ne percevant le groupe que du point de vue de la remise en cause de l'ordre et non comme un potentiel espace de sécurité pour les jeunes.

Enfermés dans un « trouble » irrévocable

Handicap et maladie sont associés ou confondus, ce qui tend à renforcer la dimension médicale dans ce qu'en retirent enfants et familles. Nous avons vu dans leurs propos comment le champ du médical jouait sur la perception du caractère irréversible du stigmate. Le statut de malade est parfois conforté par un traitement médical de la violence. Dès lors, les enfants et les jeunes que nous avons rencontrés, ayant des « troubles du comportement », intériorisent le fait que ces excès de violence sont contrôlés par un traitement, et que les professionnels ne sont pas en mesure

d'agir dessus : « Quand l'infirmière arrive, c'est piqûre et dodo pendant deux jours » (Entretien jeune). Si cet usage de médication est souvent considéré, dans les ITEP visités, comme le dernier recours, il n'en témoigne pas moins, dans la pratique, d'une compréhension des troubles de comportement se rapprochant de plus en plus « d'un modèle – anglo-saxon fondé sur une approche médicale objectivante, des pratiques thérapeutiques reposant sur l'usage des psychotropes et une vision normative des psychothérapies » (Lafortune, 2007, p. 71). Pourtant, les professionnels repèrent des éléments de contexte qui semblent impacter sur les « crises », ou des causes « sociales » ayant des conséquences médicales :

« Les jeunes sont très sensibles au regard qu'on porte sur leurs parents, le fait de ne pas juger leurs parents, ça change aussi le rapport avec ces jeunes. Quand ils nous voient venir chez eux et discuter tranquillement avec leur famille, ça peut diminuer les crises, voire les supprimer. » (Entretiens professionnels)

Quand les professionnels arrivent à décrypter les situations, ils se rendent compte de la nature diversifiée, et donc pas seulement médicale, des différents éléments qui ont conduit à une « crise ». Changement, pression, impossibilité d'échanger, poids des collectifs au quotidien, sentiment d'impuissance sont autant de raisons permettant d'expliquer les « crises », qui deviennent des modes d'expression et des façons d'être, l'objet de l'attention des professionnels.

« Il avait passé son mercredi à Paris pour une visite médicale, qui remettait en question beaucoup de choses sur son ancien traitement, sur sa nouvelle problématique de santé, donc c'est un enfant qui est

hyperactif, donc il venait d'apprendre la veille que le médecin arrêterait tout son ancien traitement et qu'il allait commencer un nouveau traitement, donc entre-temps, il est retourné directement au collège le matin, sans passer par l'ITEP pour pouvoir se poser, éventuellement raconter à un éducateur ce qui allait se passer pour lui [...] et puis dans sa tête ça a fini par monter, il demandait à sortir et en fin de matinée, il a pas senti la crise monter, puis donc là il a explosé, explosé. » (Entretiens professionnels)

La violence étant perçue comme une maladie, une pathologie, ni les professionnels, ni les parents, ni même les jeunes eux-mêmes, ne pensent a priori pouvoir agir sur ces situations². La posture de « malade » est d'emblée une posture de victime et le fait de ne pas être maître de ses actes empêche toute possibilité de se positionner comme acteur.

La gestion du stigmate : de l'endossement au retournement

Même si une fois à l'ITEP les enfants et les adolescents trouvent de l'intérêt aux pédagogies mises en place par les enseignants, aux activités proposées par les éducateurs, aux relations nouées avec les professionnels, il n'en demeure pas moins que le sentiment d'une exclusion irréversible reste présent au quotidien.

« Quand t'es ici, tu penses qu'à en sortir, ici t'apprends rien, j'ai rien appris ici, y'a pas de classe de niveau ici, c'est des groupes, on nous prend pour des débiles. » (Entretiens jeunes)

Or, pour supporter le stigmate, beaucoup se le réapproprient, c'est là que l'on peut parler de retournement du stigmate : ils ne sont plus « oufs » au sens de la MDPH,

110 ils sont des « oufs » dans le sens où ils « n'ont peur de rien ». En cela, ils abandonnent la situation de stigmatisé discréditable, pour celle de discrédité : ils peuvent dorénavant assumer l'identité de « trouble du comportement » et ses attributs de violence. Une identité facile à endosser, car les jeunes savent qu'ils ont été orientés en ITEP parce que leurs comportements violents n'ont pas été canalisés dans l'institution scolaire. Ils savent également que les ITEP sont les endroits où sont regroupés tous les autres enfants ou jeunes qui ont été exclus de l'école pour les mêmes raisons. La violence devient alors un moyen de passer pour ce que l'on est déjà aux yeux de tous : le retournement du stigmaté, l'acceptation de la catégorie et de ses attributs que sont la violence et la virilité conduisent ainsi certains jeunes à exagérer leurs comportements agressifs³.

« Quand t'arrives ici faut s'faire respecter, au début tu t'dis c'est la jungle ici, t'en prends plein la tronche, et c'est là que tu comprends qu'il y en a qui sont vraiment fous ici. » (Entretiens jeunes)

La réaction face à l'exclusion passe ainsi par la nécessité de se différencier au sein des ITEP : les jeunes cherchent à trouver plus bas qu'eux, afin de se rassurer sur leur propre position. Il s'agit de « hiérarchiser les leurs selon le degré de visibilité et d'importunité de leur stigmaté » (Goffman, 1975, p. 128).

« Lui il va rester toute sa vie ici, ça fait déjà trois ans, c'est un bouffon, il sortira jamais ! » (Entretiens jeunes)

La différenciation entre jeunes se fait aussi sur la différence entre institutions. Ainsi les ITEP sont compris comme étant supérieurs aux Instituts médico-éducatifs (IME), qui sont considérés comme le dernier échelon par les jeunes.

« Y'a des gens ici, c'est pas ici, faudrait qu'ils soient, c'est dans un IME.

Question : D'accord, pourquoi faudrait qu'ils soient dans un IME ?

Réponse: Parce qu'ils sont pas bien, qu'ils font des choses, enfin voilà, c'est pas adapté pour ici.

Q : Et toi, ça te... ça te gêne ?

R : Ben non, ben pas spécialement, mais y'en a d'autres que ça gêne, c'est pas... c'est pas respectueux déjà...

Q : C'est pas respectueux, et donc, tu penses qu'il faudrait qu'ils soient dans un autre endroit ?

R : Ben oui, ici, c'est pour se rattraper, mais c'est pas dans un IME, un IME c'est fait pour les genres d'esprit qui sont... voilà, j'vais pas dire le mot... mais euh qui sont, voilà, qui sont mal dans leur tête.

Q : D'accord.

R : C'est pour des gens qui sont mal dans leur tête, mais...

R : C'est des tarés.

Q : D'accord, et un... ITEP, c'est quoi la différence, alors ?

R : Ben un ITEP, c'est mieux que l'IME.

Q : D'accord.

R : Bah, à l'ITEP, y a que des casse-couilles, y a plein de casse-couilles.

Q : D'accord.

R : Y a deux "cassos" qui devraient aller en IME, c'est A. et T. » (Entretiens jeunes)

Là encore, on peut voir, dans ce besoin de trouver plus petit que soi afin de se rassurer sur sa position personnelle, l'expression d'un sentiment d'insécurité sociale, de peur du déclassement.

La violence de ne pas être porteur de promesses

Si les situations les plus violemment vécues exprimées par les familles sont souvent les

parcours d'exclusion, les enfants et les jeunes évoquent eux la question de leur potentiel, et de leur avenir. L'orientation en ITEP est très souvent assimilée à une sentence à être considéré comme inférieur, ils ont du mal à percevoir l'apport de cette institution, et semblent très pessimistes quant à leurs chances d'évoluer positivement :

« En même temps, quand tu regardes le livre [avec lesquels on travaille en classe à l'ITEP] c'est 9-12 ans, il y a encore des images sur le livre. C'est pour ça que l'on n'est plus beaucoup intéressés, ça nous dé motive. L'autre il a 17 ans, 15 ans, 16 ans, ça sert à quoi tout ça ? » (Entretiens jeunes)

« Tu vas faire quoi ici ? C'est pourri, on nous traite comme des débiles, comme si on connaissait rien, on veut pas d nous d toute façon, déjà au collège c'est dur, et avec un CAP ou même un bac pro... bon alors en ITEP t'as aucune chance après. » (Entretiens jeunes)

Déconsidération, manque de sens sont les expressions de la violence du point de vue des jeunes. Le défaut de perspectives est souvent mis en parallèle avec le sentiment de ne pas pouvoir sortir de l'ITEP. Contrairement aux cycles de la scolarité, qui permettent aux enfants de passer de l'école élémentaire au collège puis au lycée, les ITEP peuvent accueillir des enfants de 6 à 21 ans. Leur orientation apparaît souvent dans leurs propos comme une véritable privation de liberté dont la durée est infinie : un jour sans fin, en quelque sorte. « J' respecte les gens qui me respectent, quand y'a un minimum de... dignité, par contre... moi des fois j'en ai envie de leur foutre une droite, y'en a y disent qu'on va finir en CER⁴ ou en CEF⁵, qu'on va aller en prison, ou d'autres tiens, toi tu vas rester ici sept ans, ben là j'ai envie d'en mettre

une, et moi j'en ai ras le cul d'ici, j'vais me casser. » (Entretiens jeunes)

« J'avais trop peur au début, tu comprends vite que t'en as pour un moment, ici tu fais des efforts mais c'est trop long, au bout d'un moment tu baisses les bras, tu te décourages vite, c'est comme la prison, quand ils te gardent c'est pas un an, les jeunes ici ils restent au moins cinq ans, y'en a un il est là depuis dix ans, ça te rend fou ! » (Entretiens jeunes)

« Tout l'monde devient fou ici, on est tous fous ici, alors quand tu restes ici des années des années... » (Entretiens jeunes)

Être considéré comme n'étant pas capable, ne sachant rien, manquant de potentiel, n'étant pas porteur de promesses, tout cela apparaît comme les expériences les plus douloureuses pour ces jeunes. C'est la violence symbolique qu'ils dénoncent ici et qui revient dans l'ensemble de leur discours. « J'ai deux rêves, je voulais faire deux rêves mais l'autre, il est un peu bizarre. Bon bref, j'ai toujours voulu faire, c'était avec un pote, maintenant je veux le faire avec un pote mais c'est pas sûr qu'on y arrive, euh pour avoir un petit bateau et se barrer sur la mer, enfin aller sur la mer, naviguer. Mon deuxième rêve, mais maintenant ça m'intéresse plus trop, au début c'était la mode... faire des... mais plus maintenant, enfin, ça me trotte encore un peu dans la tête, maintenant le seul truc que je fais c'est tricoter, vous allez me dire je suis barjot, un homme tricote ! Mais bon, c'est pas grave, mais quand même, c'est bien [...] c'est pour ça que l'année dernière j'ai demandé à l'éducatrice d'emmener mon tricot, mais elle avait peur que je plante quelqu'un avec les aiguilles. » (Entretien jeunes)

Le contexte semble rendre impossible la réalisation de rêves ou la possibilité de

112 projection. Les jeunes sont sans cesse ramenés à cette seule identité d'enfants « accueillis en ITEP », n'ayant pas les mêmes possibilités qu'un enfant en milieu ordinaire. Et comme nous l'avons vu, cette identité endossée et acceptée les mène à abandonner toutes perspectives autres que l'expression des qualités qu'on leur prête : violence et agressivité.

AUDE KERIVEL
Sociologue

Research Unit INSIDE, université du Luxembourg.
THIBAUT DANTEUR

Sociologue

CETU-ETICS, université François-Rabelais, Tours.

Notes

1. Il est important de noter que les entretiens avec les parents se sont faits sur la base du volontariat et que nous ne pouvons pas prétendre à une représentativité des propos présentés ici.
2. Cette confusion grandissante entre déviance et maladie est bien le problème majeur soulevé par les critiques faites au rapport de l'Inserm de 2005 sur le dépistage et le traitement des troubles du comportement (Lafortune, 2007, p. 65).
3. Ce que l'on peut considérer ici comme une socialisation au stigmatisme s'exprime d'autant plus fortement au sein des institutions totalitaires où « une grande partie de ce que le stigmatisé apprend quant à son stigmatisme lui est transmis dans l'intimité des contacts prolongés qu'il a alors avec ceux qui sont en train de se transformer en ses compagnons d'infortune » (Goffman, 1975, p. 51). Ce phénomène est renforcé par le rôle normatif que jouent souvent les professionnels en tant qu'initiés veillant à « entraîner » les jeunes à la gestion du stigmatisme.
4. Centre éducatif renforcé.
5. Centre éducatif fermé.

Bibliographie

- BECKER, H.S. 1963 *Outsiders. Études de sociologie de la déviance*, trad., Paris, Métailié, 1985.
- BOURDIEU, P. 1970. *La reproduction*, Paris Les éditions de Minuit.
- BOURDIEU, P. 2012. *Sur l'État : cours au Collège de France*, Paris, Le Seuil.
- CARRA, C. ; FAGGIANELLI, D. 2011. *Les violences à l'école*, Paris, Puf.
- CHAUVIÈRE, M. 2007. *Trop de gestion tue le social. Essai sur une discrète chalandisation*, Paris, La Découverte.
- COLLIN, J. ; SUISSA, A.J. 2007, « Les multiples facettes de la médicalisation du social », *Nouvelles pratiques sociales*, n° 19, 2, p. 25.
- CROZIER, M. ; FRIEDBERG, E. 1992. *L'acteur et le système. Les contraintes de l'action collective*, Paris, Le Seuil.
- GAULEJAC, V. DE. 2011. *Les sources de la honte*, Paris, Points.
- GOFFMAN, E. 1968. *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, présentation, index et notes de Robert Castel, Paris, Les éditions de Minuit.
- GOFFMAN, E. 1975. *Stigmatisme*, Paris, Les éditions de Minuit.
- KERIVEL, A. 2009. *Jeunesses et respect dans une société fragmentée*, doctorat de sociologie, Paris Sorbonne.
- LAFORTUNE, D. 2007. « Expliquer, dépister et traiter médicalement les troubles du comportement des enfants et des adolescents », *Nouvelles pratiques sociales*, n° 19, 2, p. 62-75.
- MICHAUD, Y. 1978. *Violence et politique*, Paris, Gallimard.