

Il semble que cette haute fréquence soit le résultat d'une étude mal faite: pseudo-débilité, fréquents états d'instabilité, limite supérieure fixée à un niveau trop élevé ont amené à des résultats erronés. Nyssen relève d'autre part que les chercheurs n'ont pas opéré sur des groupes comparables (certains ont étudié à la fois des délinquants et des mineurs anormaux; la nature de la délinquance n'est pas strictement la même dans les différents groupes de recherches). Il a aussi observé que la conception de la débilité mentale est différente selon les divers auteurs de l'étude (certains étendent la débilité mentale à l'insuffisance du développement du caractère). Enfin la détermination du Q.I. est influencée par des facteurs techniques et des facteurs psychologiques extrinsèques à la capacité intellectuelle des sujets soumis à l'examen (54).

Dans notre enquête criminologique sur 547 médico-légaux de sexe masculin placés d'office de 1967 à 1976 au service de sûreté de Cadillac (*Annales Médico-Psychologiques*, 1977, 2, 4, 641-675) nous avons diagnostiqué 85 cas d'arriérés intellectuels représentant 16,4 % des malades mentaux difficiles et / ou dangereux admis dans le service. Nous retrouvons chez ces sujets des perturbations familiales et socio-économiques: milieux toujours défavorisés, ouvriers, metayers, souvent familles nombreuses, 48 % d'entre elles ayant plus de 5 enfants.

Il ressort des dossiers utilisables que sur l'ensemble de ces 85 débiles

- 7 ont été abandonnés,
- 2 sont de mère célibataire,
- 14 ont un des parents ou les deux éthyliques,
- 7 parents présentent des troubles psychiatriques; les dossiers donnent peu de renseignements à ce sujet. Nous avons retrouvé une débilité chez trois mères.
- 11 ont fait l'objet de placement à l'assistance publique;
- 22 ont nécessité une prise en charge par des centres spécialisés ou hôpitaux psychiatriques entre 8 et 14 ans.

Nous avons remarqué que dans 12 cas, l'apparition des troubles du comportement aboutissant ou non à un acte médico-légal, faisait suite 4 fois au décès du père et 8 fois au décès de la mère; peut-on parler d'une certaine forme de décompensation? Les actes commis sont:

- a) en cas de décès de la mère, le viol dans 5 cas, sa tentative dans 1 cas et un acte incendiaire dans 2 cas;
- b) en cas de décès du père, le meurtre dans 1 cas, la tentative de meurtre dans 1 cas, le viol dans 1 cas, des coups et blessures dans 1 cas.

Il est bien possible et compréhensible toutefois que la proportion d'arriérés mentaux parmi les délinquants incarcérés soit supé-

vécu qui constitue la base de la différenciation entre « Moi » et « non Moi » et fait évoluer cette différenciation (20). Cette expérience (ou ce vécu) va lui permettre d'atteindre après l'âge d'un an, une autonomie relative. Avec la maîtrise progressive de ses sens, de ses muscles, avec l'accroissement de son champ d'intérêt, son « Moi » se consolide et réussit à le guider dans la « foison » des stimuli que lui offre son milieu.

Après l'âge de 3 ans, l'enfant s'aperçoit de la différence des sexes et son identification avec l'un des parents va en se consolidant. Le complexe d'Oedipe (21), la culpabilité qui l'accompagne (complexe de castration), les tensions, les introjections font partie de son évolution. A ce stade, s'ajoute au système psychique une nouvelle instance. L'enfant développe son « idéal du Moi » qui observe son comportement, juge ce qu'il enregistre et crée les idéaux qui vont le guider. Ces idéaux commencent par être identiques à ceux des parents, mais au fur et à mesure que les limites de son monde s'élargissent, l'enfant choisit d'autres valeurs.

Le processus est tout à fait différent chez l'arriéré mental. Celui qui a une intelligence faible ne réussit pas à construire les limites de sa personnalité et n'évolue pas comme l'enfant normal chez qui les éléments de l'individualité se construisent l'un grâce à l'autre parce qu'ils découlent l'un de l'autre; l'expérience de rapprochement, conséquence de sensations et de sentiments antérieurs, constitue le « prototype » d'autres constructions comme l'autonomie relative et l'ambivalence.

L'enfant arriéré, comme l'enfant d'intelligence normale, est soumis à un monde de stimuli mais son faible niveau de compréhension et sa faible mémoire ne lui permettent pas de faire les liaisons nécessaires entre les stimuli, entre les états passagers qui se complètent ou qui s'opposent. Cette absence peut inhiber la formation de « l'expérience de rapprochement », retarder ou parfois empêcher le processus de séparation entre le « Moi » et le « non Moi » (22). Ceci explique la fréquence des manifestations psychotiques chez les arriérés intellectuels.

La déficience de sa mémoire ne permet pas à l'arriéré de faire revivre correctement des souvenirs ce qui diminue sa notion du temps et gêne l'expérience intérieure. « L'autre » est sa continuation, et plus tard il s'accrochera à cet autre, se verra comme une partie de lui. Il ne prévoit pas la succession entre ses besoins et leur satisfaction par la mère ou son substitut. Ainsi, ses parents ne sont pas considérés comme source de protection et de sécurité. Il a de la difficulté à faire la distinction entre les différentes sortes d'expériences. Une expérience négative ne laisse pas en lui l'espoir qu'elle passera et qu'à sa place viendra une expérience agréable et positive. Il n'apprend pas à

Les Déficients intellectuels

Définition et étude de leur rapport avec la délinquance.

Cet article, écrit pour un large public, n'est pas destiné au criminologue spécialiste en psychologie ou en psychiatrie. Dans sa première partie, il relate l'évolution historique du concept de débilité mentale en regard des définitions classiques de l'intelligence (critère psychométrique avec détermination du quotient intellectuel) et du comportement adaptatif (critère social). De ce fait, le lecteur ne trouvera pas dans notre texte l'analyse des récentes approches psychopathologiques des déficiences intellectuelles, approches basées sur des éléments structuraux et évolutifs (travaux de R. Mises, J.L. Lang etc..). L'arriération mentale n'est pas en effet un simple « état » négatif, conséquence statique d'une lésion ou d'une perturbation organique (débilités vraies) et/ou fonctionnelles (pseudo-débilités), mais se présente aussi comme un trouble de la connaissance, de l'intentionnalité, de la communication, du vécu du sujet. On peut évoquer ici le problème nosologique des relations structurales entre arriération et psychose, avec en particulier l'existence de psychoses à expression déficitaire; mais là n'est pas notre propos.

La deuxième partie de ce travail concerne les éventuelles corrélations statistiques entre débilité mentale et conduite antisociale. L'arriération mentale est-elle *in abstracto* un facteur criminogène déterminant? Nous conclurons que non, puisque le pourcentage à peine plus élevé de débiles mentaux parmi les délinquants, en comparaison avec la population générale, semble devoir s'expliquer moins par la faiblesse, en elle-même, des facultés intellectuelles que par les difficultés d'intériorisation des conduites sociales en résultant.

SECTION 1

LES DIFFERENTS GROUPES D'ARRIERES MENTAUX ET LE DIAGNOSTIC DE L'ARRIERATION MENTALE

§ 1. *L'intelligence*

Nombreux sont les cliniciens qui ont tendance à diagnostiquer l'arriération mentale en utilisant les mêmes unités de mesures que celles caractérisant les « facultés intellectuelles ». L'intelligence est une

entité complexe à plusieurs facettes, constituée d'une association de facultés et de capacités qui rendent toute définition difficile (1).

Selon Binet (1905) l'homme « normal » se différencie du « débile » par sa bonne capacité de jugement (2). Pour cet auteur, l'essence de l'intelligence se définit d'après quatre fonctions, à savoir : la compréhension, l'invention, l'orientation vers un but, la critique. Binet a remarqué que des enfants retardés trouvent la solution à certains problèmes comme le font des enfants normaux plus jeunes qu'eux. Cette constatation l'amène à penser que les différences dans les niveaux intellectuels se rapportent à des différences d'âge. Son test mesure la capacité à résoudre des problèmes sans prendre en considération d'autres facteurs.

Le psychologue Goddard conçoit l'intelligence de la même façon, c'est-à-dire comme la faculté de résoudre des problèmes en utilisant les expériences passées (3). Pour le philosophe Descartes, l'intelligence est un « instrument général » qui peut dominer de nouvelles difficultés et s'adapter à des circonstances existentielles qui se modifient constamment. Thorndike parle des facultés de l'intelligence alors que Termann les a unifiées en une intelligence générale (4). Tous deux considèrent la faculté mentale comme la capacité de raisonner en résolvant des problèmes et en utilisant des symboles abstraits. Thorndike distingue trois sortes d'intelligence :

- l'intelligence pratique,
- l'intelligence abstraite,
- l'intelligence sociale.

Il reconnaît l'existence de plusieurs fonctions intellectuelles et d'après lui, l'intelligence serait l'harmonisation de ses différentes facultés.

Spearman entrevoit deux facteurs principaux dans l'intelligence :

- le facteur général d'où découlent toutes les fonctions intellectuelles,
- les facteurs spécifiques.

Les recherches du couple Thurstone ont montré qu'en plus du facteur général, il existe sept éléments spécifiques comme l'appréhension de l'espace, la mémorisation, le jugement, la compréhension verbale, la rapidité verbale, etc ... Guifford note 120 fonctions différents et considère le jugement comme la principale, ayant la corrélation la plus élevée (0,84) avec la fonction générale.

D'après Wechsler, l'intelligence « si on la définit d'une manière opérationnelle, est la faculté composée ou globale qui dirige le sujet à agir vers un but précis, à penser d'une façon rationnelle et à avoir des relations valables avec son entourage » (5). Pour lui l'intelligence a

une triple fonction ; penser, agir, entretenir des relations avec l'environnement.

L'intelligence est une abstraction complexe qu'il ne faut pas identifier avec ses seules composantes pour trois raisons : 1) ses manifestations dépendent non seulement du nombre des facultés et de leur qualité, mais aussi de leur composition ; 2) elle inclut des éléments non intellectuels comme ceux qui poussent le sujet à agir ; 3) il n'y a pas de rapport obligatoire entre le niveau des éléments de l'intelligence et le niveau de l'intelligence générale. Wechsler a insisté sur le fait que l'intelligence n'est pas seulement l'association des fonctions intellectuelles mais qu'il faut y ajouter la volonté, la persévérance, les pulsions, etc ...

Claparède a une conception plus psycho-physiologique. Pour lui, les facultés mentales s'expriment par l'adaptation héréditaire à des situations nouvelles et changeantes et l'intelligence se mesure d'après la capacité d'adaptation à ces états nouveaux.

§ 2. *L'arriération mentale, d'après l'échelle du quotient intellectuel (Q.I.) **

L'intelligence moyenne d'après cette échelle est par définition de 100 avec des variations comprises entre 90 et 109. Un quotient qui dépasse 110 témoigne d'une intelligence plus élevée que la moyenne, alors qu'un Q.I. inférieur à 90 appartient à des sujets dont l'intelligence est inférieure à la moyenne statistique.

Un sujet à Q.I. égal ou inférieur à 70 est théoriquement un débile mental.

D'après le test de Stanford-Binet, nous trouvons que le pourcentage des arriérés est de 2.63 % qui se subdivise ainsi :

Pourcentage	Quotient
2 %	60 — 69
0,4 %	50 — 59
0,2 %	40 — 49
0,03 %	30 — 39

Si l'on ajoute ceux qui sont à la limite de l'arriération mentale (5,6 %), nous trouvons que 8,3 % de la population a un Q.I. compris entre 30 et 80 (6).

La limite supérieure du Q.I. des insuffisants mentaux est discutée. Certains proposent 65 (Wechsler) ou 70 (Binet, etc.), d'autres 75-80.

* STERN a défini le Q.I. comme le rapport $\frac{\text{âge mental} \times 100}{\text{âge réel}}$

Dans le passé, la division en classes d'arriération était :

— les idiots	Q.I. : 0 — 25
— les imbéciles	Q.I. : 26 — 50
— les débiles (7)	Q.I. : 51 — 75

Aujourd'hui on est d'accord pour affirmer qu'environ 3,4 % des nouveaux-nés sont des arriérés mentaux. Les prévisions statistiques du degré de leur arriération sont (8) :

- 0,1 % de niveau très bas (inéducatibles);
- 0,3 % atteindront un âge mental de 7 ans,
- 3 % atteindront un âge mental de 12 ans (9).

§ 3. Critique de la méthode de diagnostic d'après l'échelle du Q.I.


Le diagnostic d'arriération mentale, d'après les tests d'intelligence, n'est pas satisfaisant. Le quotient intellectuel ne prend pas suffisamment en considération l'adaptation du sujet à son milieu, élément plus important que tout autre (10).

Favez-Boutonnier (1956) souligne avec justesse que les tests du Q.I. ont été considérés longtemps comme fixes et incontestables à l'exemple de la taille d'un homme ou de la couleur de ses yeux ... (11). Une étude faite en Californie (12) indique que lorsque les résultats du test d'intelligence sont les seules mesures utilisées pour fixer un retard mental, 91 % des enfants noirs et 60 % des mexicains-américains sont faussement évalués. L'instituteur qui, au vu des résultats du test, apprend qu'un enfant est intellectuellement limité, va se comporter de façon différente à l'égard de cet enfant qui va ressentir et réfléchir l'attitude du maître. Il y aura identification à l'image qu'on se fait de lui. Sur un échantillon de 7.000 enfants et adultes, il a été démontré que lorsque l'on inclut une mesure de comportement adaptatif dans les résultats du test d'intelligence, le « chiffre de ceux qui ont été considérés comme retardés diminue de moitié par rapport à celui qui a été fixé d'après le test d'intelligence uniquement ».

Rimerman, en Israël, écrit que l'instituteur et l'éducateur se trompent vis-à-vis de l'enfant lorsqu'ils lui « collent des étiquettes » * qu'il ne mérite pas. Les résultats d'examens effectués sur les enfants envoyés chaque année par les instituteurs dans les centres d'état spécialisés révèlent souvent que, contrairement aux apparences, ces sujets ne sont pas débiles mentaux. Il est difficile à l'instituteur de se débarrasser de son impression sur l'intelligence de son élève (13).

Il faut remarquer aussi qu'un sujet adulte ayant un âge mental de 5 ans par exemple, ne ressemble pas à un sujet normal du même âge. Il est clair, comme le dit Frankenstein, que l'arriéré mental ne

* Il est fait référence ici à la théorie de l'« étiquetage » formulée par E. LEMERT. L'enfant que l'on s'acharne à qualifier de « bête » tendra à se comporter en accord avec cette prédiction pour autant qu'il l'intériorise dans sa représentation de soi (L. EISENBERG).



ressemble pas à l'enfant normal plus jeune que lui. L'arriéré est une individualité humaine qui possède des niveaux de développement et des lois de développement propres et « l'âge mental » ne peut donc être un étalon de mesure servant à graduer et à diagnostiquer une « arriération mentale » (14).

Les tests d'intelligence mettant en valeur la faculté d'expression verbale sont fortement liés à l'utilisation du langage. Aussi les enfants qui viennent d'un milieu pauvre en stimuli sont classés à des niveaux bas. Il existe des tests s'appuyant moins sur la verbalisation, mais beaucoup d'échelles dépendent des possibilités verbales, même lorsqu'elles n'exigent pas une capacité de lecture. Louis Le Grand écrit (15) que le Q.I. est en relation avec la valeur du test et avec la population de référence. Il est clair que tout changement (positif) dans le milieu de l'enfant permettra à celui-ci d'améliorer son quotient intellectuel. Les arriérés mentaux dit Le Grand, et surtout ceux porteurs d'une « débilité due au milieu », souffrent d'un manque d'encouragement, de soutien, de motivation; ils ne donnent pas de ce fait une image fidèle de leur état, de leur capacité mentale (16).

B. Sarason et T. Gladwin, qui s'occupent du problème de la mesure de l'intelligence, résumant ainsi leur propos (17):

1) les tests usuels reflètent seulement quelques processus mentaux qu'il faut appliquer pour atteindre en général des résultats scolaires satisfaisants.

2) les tests usuels, à cause de leur contenu et des moyens de validation, sont fortement déviés de leur but. Cette déviation trouve son origine dans des causes sociales et culturelles.

3) il devient de plus en plus clair que la multidimensionnalité des processus intellectuels est beaucoup plus vaste qu'on ne l'avait pensé au départ.

Toute nouvelle information obtenue ou à obtenir, doit être portée moins au compte d'une méthode quelconque qu'aux modifications de nos notions sur l'essence, la structure, la complexité des processus mentaux.

Un arriéré ne ressemble pas, comme nous l'avons dit, à un sujet d'intelligence normale de même âge mental. Lors de la première période de sa vie (0-1 an), l'enfant normal devient attentif aux changements de situations, devient conscient des modifications de son milieu; il apprend à reconnaître l'ordre d'apparition des situations spéciales et petit à petit se cristalliseront en lui les limites du « Moi » et du « non Moi » (18). La bonne qualité de sa mémoire l'aide; c'est elle qui lui montre le caractère accidentel des situations, le changement ou la succession, la fréquence ou la modification de leur apparition. Tout cela fait naître en lui « l'expérience de rapprochement » (19),

faire la distinction entre le « bon » et le « mauvais ». Le jugement moral, les sentiments moraux ne se développent pas en lui à âge égal de la même manière que chez l'enfant d'intelligence normale.

L'attitude de la mère (23) vis-à-vis de son enfant arriéré n'est pas spontanée et comporte une certaine ambivalence. Il y a à la fois une attirance et un rejet accompagné de sentiments de culpabilité. Certaines mères se refusent à reconnaître l'handicap de leur enfant et retardent ainsi toute éducation adaptée. Elles fuient la réalité et lorsqu'elles reconnaissent leur erreur, essayent de chercher une « compensation » dans une « surprotection ». Ainsi se renforce la dépendance de l'enfant à sa mère.

En essayant de voir ce que l'arriéré a réussi à créer dans sa première année, nous constatons que son acquis ne lui permet pas d'atteindre une autonomie relative, une réciprocité. Le champ de sa réalité ne s'accroît pas, il ne peut choisir entre des comportements, entre des objets (24). Il fonctionne comme un automate, ne perçoit pas les changements. Tout stimulus, tout phénomène est pour lui un hasard. Il est seul dans son milieu. Les événements qui l'entourent sont des processus séparés les uns des autres, sans liaison ou compréhension. Il supporte mal la « mer » de stimuli parce qu'en l'absence d'un « Moi » bien constitué, il est incapable de bien s'orienter parmi les « vagues » d'événements. Entre 5 et 9 ans il n'y a pratiquement pas de similitude avec un enfant d'intelligence normale. L'arriéré est davantage orienté vers le « non Moi ». Sa réalité est plus limitée et il s'aperçoit mal des différences et des ressemblances entre les choses.

Il s'identifie mal avec l'un des parents et ne développe pas un « complexe d'Oedipe » satisfaisant comme l'enfant normal. Il ne ressent pas toujours angoisse et culpabilité (25) et n'a pas besoin de la « phase de latence ». En arrivant à l'école il est incapable de réagir aux processus d'apprentissage. Il ne peut saisir la globalité; la réalité est pour lui une succession d'oppositions complètes. On trouve chez lui des stéréotypies et des répétitions mécaniques. Les éléments de sa personnalité sont tellement différents de ceux de l'enfant normal qu'il est impossible d'apprécier leur valeur avec les mêmes instruments de mesure (26).

Naturellement, le nourrisson d'intelligence normale ne peut subsister sans la présence continue d'un adulte à ses côtés. Cette présence crée la relation qui contient à la fois la dépendance du nourrisson à la personne qui s'occupe de lui et la réciprocité du lien affectif.

Certains auteurs (27) pensent que le lien d'attachement est la conséquence de la faiblesse du nourrisson. Le soin que donne la mère (ou son substitut) à l'enfant lui procure des compensations (l'enfant cesse de pleurer, sourit, se développe normalement, augmente de poids) qui renforcent son comportement maternel et son sentiment

d'autorité. D'autres croient que l'enfant réagit naturellement de manière spécifique aux stimuli de la mère (voix, yeux, forme de son visage) et que la mère réagit spécifiquement et de façon innée aux stimuli que lui procure son nourrisson: pleurs, sourire, voix (28). Les chercheurs qui soutiennent ce point de vue, essaient de démontrer que la part de l'acquis dans le processus affectif est très faible et que déjà, aux premières heures après la naissance, on peut observer des réactions qui caractérisent le lien affectif: localisation du regard du nourrisson sur la région des yeux de sa mère, etc. Ces auteurs pensent que la base de ce lien est innée, mais que les qualités émotionnelles de la liaison et sa spécificité sont acquises à la suite du processus de compensation entre la mère et son enfant (29).

§ 4. Quelques propositions pour le diagnostic de l'arriération mentale dans le cadre social.

En étudiant le diagnostic de « l'arriération mentale », l'Association Américaine de Déficience Mentale (30) est arrivée à la conclusion qu'il faut considérer cette notion d'un point de vue évolutif. Elle propose de la définir ainsi: « L'arriération mentale est une notion descriptive du statut du sujet, qui se rapporte à ses fonctions intellectuelles et à son comportement adaptatif ». D'après cette définition, un individu peut être défini à certains moments comme « arriéré mental » et à d'autres comme « non-arriéré ». Le critère est la faculté du sujet à entrer en compétition avec ceux de son âge. Des changements dans les standards sociaux ou des changements dans l'efficacité de ses fonctions intellectuelles fixent sa condition. (31).

Tredgold ne se contente pas de dénoncer le concept d'« arriération mentale » et d'en porter le diagnostic à la suite de tests. Il élargit l'examen et en définit l'ampleur d'après la capacité du sujet à s'adapter, à reconnaître son milieu et à vivre d'une manière indépendante. Ainsi d'après cet auteur, deux sujets ayant le même quotient intellectuel peuvent être classés dans deux catégories différentes: l'un pourra appartenir aux « arriérés mentaux » étant donné qu'il ne peut subsister de façon indépendante alors que le second appartiendra à la catégorie des normaux puisqu'il se suffit sans surveillance et sans le soutien d'éléments extérieurs (32).

Benda, comme Tredgold, considère comme débile mental celui qui ne peut parvenir à satisfaire seul ses besoins, qui exige une surveillance et une prise en charge de la part de la société (33). Doli considère l'arriération mentale comme un état congénital (34).

Kanner fait la distinction entre deux sortes d'arriération. Il y a des sujets dont la débilité s'exprime globalement sans relation avec la société culturelle dans laquelle ils vivent. Leur inadaptation est com-

plète quel que soit le milieu social. L'autre catégorie est celle d'individus capables d'avoir des relations normales dans le cadre d'une société moins complexe que la nôtre, c'est-à-dire n'exigeant pas un haut niveau intellectuel. Il suggère de considérer ces derniers sujets comme des « inadéquats du point de vue intellectuel et non comme des arriérés mentaux » (35).

Sarason distingue lui aussi deux groupes d'insuffisants intellectuels :

- a) les « détériorés » ou « déficients mentaux ».
- b) les « arriérés mentaux ».

Dans le premier sont groupés tous ceux dont l'atteinte intellectuelle a une origine organique, alors que dans le deuxième groupe, on ne décèle aucune lésion somatique du système nerveux central. D'après Sarason et Gladwin, les différentes caractéristiques d'une « détérioration mentale » sont :

- 1) elle apparaît dès la naissance ou après un court laps de temps;
- 2) elle se manifeste sous forme de déficiences dans la fonction mentale et dans la fonction sociale empêchant le débile d'atteindre le même niveau de résolution des problèmes que celui du sujet normal du même âge;
- 3) l'handicapé a et aura toujours besoin du soutien des autres. La détérioration est foncièrement incurable (36);
- 4) elle peut être primaire, c'est-à-dire avoir son origine dans un gène récessif ou être secondaire à la suite d'une maladie, de blessures ou de perturbations hormonales.

Pour ces auteurs, il est important de diagnostiquer l'origine de « l'arriération mentale » afin d'appliquer un traitement spécifique. Il n'y a en effet pas de ressemblance entre les soins donnés à un enfant qui souffre d'une arriération due à des facteurs psychologiques ou socio-culturels et ceux que recevra celui dont la détérioration mentale est causée par une lésion organique. Glenn Doman écrit : « Nous avons simplement cru que le traitement des symptômes d'une maladie ou d'une lésion, en attendant que la maladie ne disparaisse, n'est pas médical, n'est pas scientifique et n'est pas rationnel, et si toutes ces raisons n'étaient pas suffisantes pour nous pousser à changer de méthodes, il est clair que des enfants atteints d'une lésion cérébrale ayant ainsi été traités n'ont jamais guéri » (37).

Certains auteurs (Binsberg, 1965), reprenant les classifications traditionnelles distinguent trois groupes de sujets souffrants d'« arriération mentale ».

a) Les arriérés profonds

Ces sujets qui ont un quotient intellectuel entre 0 et 25 n'ont reçu aucune attention dans le passé à l'exception de soins physiques

minimaux. Leur pouvoir d'apprentissage est très limité mais il existe des moyens leur permettant d'acquérir quelques habitudes. Ils représentent 0.1 % de la population générale.

b) Les arriérés moyens

Leur Q.I. oscille de 20 à 52. Les sujets de ce groupe souffrent en général de déficits organiques. Plus leur Q.I. est élevé, plus il est facile de leur apprendre à exécuter de petits travaux comme le jardinage, le ménage, etc.

c) Les arriérés légers

Ils représentent 75 % de la population des insuffisants mentaux. Ils peuvent atteindre à leur maturité l'âge mental de 7 ans 1/2 — 10 ans. Leur arriération se manifeste dès leur arrivée à l'école. On peut les former dans des classes spéciales. Ensuite, on les intégrera dans des travaux simples mais productifs. En général, ils persévèreront dans leurs travail et trouveront une place dans la société.

Une autre répartition est celle qui correspond aux types de soins donnés. Les établissements israéliens fonctionnent d'après cette subdivision (38). L'étude des types de comportements primaires permet un autre mode de classement de ces sujets qui facilite leur compréhension. Frankenstein (39) propose une typologie multidimensionnelle, signifiant que chaque groupe comporte des caractères communs aux autres et en même temps différents. Il distingue quatre types de comportements : agressif, soupçonneux, docile, indifférent.

SECTION 2

LA DELINQUANCE PARMi LES ARRIERES MENTAUX

Pendant longtemps on a fait une corrélation entre délinquance et niveau intellectuel. Goddard en 1920 (40) affirmait que « toutes les recherches portant sur le niveau mental des criminels, des malfaiteurs et des délinquants, ont démontré d'une façon décisive que, presque tous les individus dans toutes ces catégories et parfois même tous ceux d'une même catégorie, sont d'un niveau mental assez faible. On ne peut plus nier que la cause essentielle de la délinquance soit la faiblesse du niveau intellectuel, faiblesse qui confine le plus souvent à la débilité mentale ». Ce même auteur déclarait en 1921 (41) que la débilité mentale, transmise héréditairement comme un caractère Mendélien, engendre la criminalité du fait que le déficient est incapable d'apprécier les conséquences de ses actes ou de connaître le sens de la loi. Les travaux de Goddard semblent montrer que la plupart des criminels sont des débiles mentaux et que presque tous les débiles mentaux sont criminels (42).

Pour saisir, comme l'écrit Léauté, « au niveau de la criminologie générale, si les meurtriers et les autres criminels sont plus bêtes que le reste de la population », des tests furent mis au point ; ils permirent de répondre d'abord affirmativement mais le perfectionnement des méthodes d'observation entraîna plus tard une révision de ces conclusions. Les différences de niveau intellectuel moyen entre populations de criminels et de non criminels cessèrent de paraître significatives (43).

C'est en 1927, après la publication de la distribution des niveaux d'intelligence parmi les conscrits de l'armée américaine de la première guerre mondiale, que Goddard reconnut qu'il avait estimé le seuil de la débilité à un quotient trop élevé. Et c'est en « retenant le critère adopté par l'armée américaine à la masse des mobilisés, que l'on parvint au résultat absurde selon lequel le tiers (30,3 %) des citoyens examinés paraissait avoir un niveau mental de douze ans au plus, c'est-à-dire être formé de débilés » (44). A mesure que les tests psychologiques se normalisaient et qu'un plus grand nombre d'individus criminels ou non y furent soumis, l'importance attribuée à la débilité mentale comme génératrice de la criminalité décrivit notablement et l'école des tests psychologiques, représentée sous la forme la plus pure par Goddard (45) tendit à disparaître.

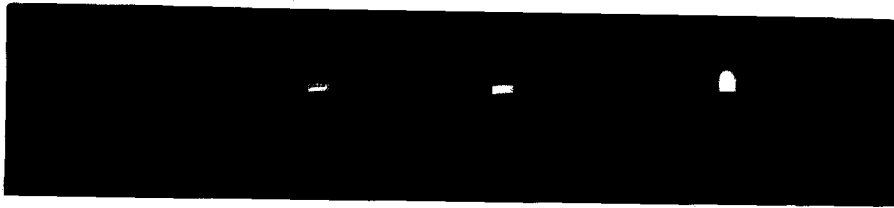
Dans les années 1928-1929, Sutherland avait réuni les résultats de tous les tests d'intelligence des criminels. Il analysa 350 rapports qui traitaient 175.000 antisociaux et aboutit à des conclusions dont voici les principales :

— La proportion de débilés mentaux, parmi les délinquants, entre 1910 et 1914, était de 50 %, alors que pendant les années 1925—1928 elle n'était que de 20 % (46). Nous sommes amenés à nous demander si ces deux résultats ont découlé de données de bases identiques, à savoir si pour les deux périodes : a) les groupes étudiés étaient comparables, b) si la notion de débilité était conçue de la même façon et c) si le Q.I. fut déterminé de façon identique ?

— Les résultats des tests pratiqués pendant les vingt dernières années sont très divers et reflètent davantage les méthodes de ceux qui les appliquent que le niveau d'intelligence ;

— Si l'on étudie les groupes d'arriérés mentaux dans la collectivité, il n'apparaît pas qu'ils contiennent une proportion de criminels supérieure à celle qui existe dans la population générale.

Sutherland reconnaît que cette conclusion diffère peu de celle de Chassel (47) qui affirma qu'il existait un rapport, bien que faible (de l'ordre de 0,10 à 0,39) entre le niveau intellectuel et la délinquance. Heuyer (1937) trouva plus d'arriérés mentaux parmi les délinquants que dans la population générale alors que Murchinson et Tuccin ne trouvèrent guère de différence (48).



D'après l'étude de Heuyer présentée au 1^{er} Congrès International de Psychiatrie Infantile, les pourcentages d'arriérés auraient été de 28.1 % chez les délinquants et de 19.2 % chez les non-délinquants, les débiles légers (Q.I. : 70-79) représentant 15.9 % des délinquants et 7.3 % des non-délinquants. Interprétant ces résultats, Levasseur, Stefani et Jambu-Merlin disent qu'en dépit de leur caractère sommaire, les chiffres cités paraissent bien indiquer que la faiblesse intellectuelle est plus répandue chez les antisociaux que chez les autres. Il semble aussi que la différence soit plus particulièrement marquée chez les subnormaux et les débiles légers qui, ne se distinguant pratiquement pas dans la vie courante des individus intellectuellement normaux, ne suscitent pas méfiance ou surveillance particulière et qui, capables de concevoir leurs actes, ne sont toutefois pas assez intelligents pour en mesurer les conséquences. L'absence de prévision à long terme est en effet une caractéristique banale du débile. Comme l'enfant, il peut penser au résultat immédiat de son acte, c'est-à-dire à la satisfaction qu'il pourra en tirer, mais ne peut projeter cet acte dans un avenir plus lointain et concevoir les inconvénients qui en résulteront pour lui (sanction) ou pour les autres (dommages graves et permanents).

L.D. Zeleny, après avoir normalisé les méthodes des différents praticiens conclut que la proportion des déficients mentaux chez les délinquants et dans le reste de la population est respectivement de 1,2 et 1 % (49). Milner (1949) donne 3,5 % d'arriérés mentaux parmi les délinquants et criminels adultes (50).

Léauté rapporte l'observation faite, après la seconde guerre mondiale, en France parmi 500 détenus du Centre National d'Oriental de Fresnes: « Le R.P. Vernet notait que le Q.I. des prisonniers n'était pas significativement différent de celui d'un groupe de contrôle constitué par des personnes fréquentant les cours de formation professionnelle accélérée de Paris ». En Hollande, Baan a déduit de ses recherches que les travaux modernes ont révélé l'ambiguïté de la notion de débilité légère qui confère une importance variable au niveau 75 (51). Les époux Glueck (52), qui ont effectué une étude sur le niveau intellectuel de jeunes délinquants, ont trouvé 13 % d'arriérés mentaux et 17 % de niveaux à la limite inférieure de la normale.

Une recherche faite pendant l'année 1966 en Israël dans la région du centre du pays par le Bureau des Affaires Sociales, donna les résultats suivants:

— 7,6 % des enfants délinquants sous contrôle pénitentiaire étaient arriérés mentaux du niveau de la débilité; 20 % étaient d'un niveau limite;

— la fréquence des arriérés parmi les délinquants jeunes était trois fois supérieure à celle des arriérés non antisociaux (53).

Il se
mal faite:
rieure fixé
Nyssen rel
groupes co
des mineu
ment la m
observé q
les divers
l'insuffisa
tion du Q.
psycholog
mis à l'ex

Dans
sexe masc
Cadillac (.
avons diag
des malad
vice. Nou
socio-écon
souvent f
enfants.

Il re
débiles
— 7 ont é
— 2 sont
— 14 ont
— 7 parer
nent peu c
lité chez t
— 11 ont
— 22 ont
hôpital

Nou
du compc
suite 4 fo
parler d't
sont:

a) e
dans 1 ca

b) e
meurtre d
cas.

Il es
tion d'ari

rieure à celle des arriérés non délinquants par rapport à la population et cela pour les raisons suivantes :

a) Il est beaucoup plus facile pour la police d'appréhender un débile mental qu'un sujet normal qui, grâce à son intelligence, à sa ruse, et son habileté, trouvera le moyen d'échapper aux poursuites (55).

b) L'arriéré mental se trouve devant des difficultés plus importantes d'adaptation à son milieu et il est aisé de comprendre qu'il est susceptible de commettre des infractions plus fréquemment. L'inadaptation à la personnalité d'autrui est encore une caractéristique du débile mental souvent soulignée par les psychiatres et les criminologues. Le débile, même léger, a souvent du mal à imaginer les réactions d'autrui ce qui est une autre forme d'imprévisibilité. D'où, chez ces handicapés, des réactions fréquentes d'orgueil et de vanité par mauvaise appréciation de leurs capacités, de la susceptibilité avec ses conséquences d'autodéfense et de violence lors des réactions d'incrédulité de l'interlocuteur.

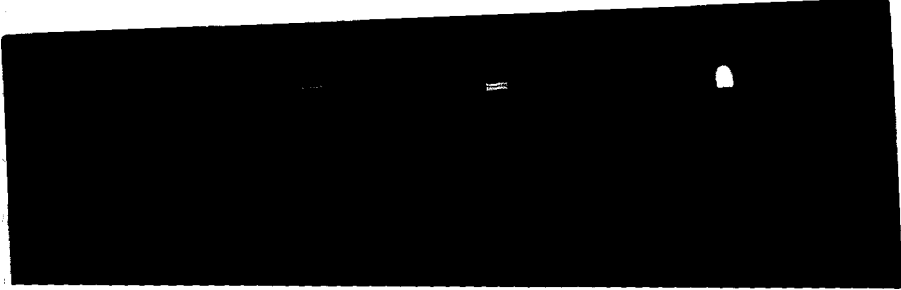
c) Le sens de l'interdiction est compris différemment par l'arriéré et par le sujet normal.

d) Certains débiles mentaux suggestibles commettent leurs délits sous l'instigation de personnes intelligentes.

e) Milner (56) pense que la plupart des arriérés délinquants viennent d'un milieu déprimant au point de vue psychologique et social et vivent délaissés.

Coleman (57) affirme l'absurdité de croire que les insuffisants mentaux sont particulièrement portés à devenir criminels : « Des études psychologiques plus récentes ont cependant mis en évidence sans erreur possible qu'un degré d'intelligence inférieur n'est ni la cause spécifique ni même un facteur prédominant de la genèse de la criminalité ou de la délinquance. Bien que les délinquants juvéniles se recrutent dans une proportion plus élevée parmi les déficients mentaux, en particulier ceux qui ont un « niveau limite » d'intelligence, ce n'est pas la déficience mentale en soi mais l'incapacité pour l'enfant à s'adapter aux conditions scolaires ou sociales qui finit d'ordinaire par en faire un délinquant ».

Sutherland (58) ajoute que quand on étudie la fréquence des groupes de débiles mentaux dans la collectivité, il n'apparaît pas qu'ils contiennent une proportion de criminels supérieure à celle qui existe dans la population générale. Les débiles mentaux emprisonnés encourent à peu près le même nombre de sanctions disciplinaires que les autres détenus. Le succès de la « parole » est à peu près équivalent chez les débiles mentaux que chez les autres détenus libérés sur parole (59).




Le récidivisme est de fréquence à peu près égale chez les débiles mentaux et chez les autres délinquants. La persistance du comportement criminel a été attribuée aux particularités de la personnalité, et le plus souvent aux particularités pathologiques telles qu'instabilité émotionnelle, conflits intérieurs, égocentrisme, psychoses. Les époux Gluek expliquent la persistance de la criminalité au-delà de l'âge de quarante ans presque uniquement par des déviations mentales qui n'auraient pas été corrigées par la maturation normale de l'individu (60).

Thompson rapporte que sur 13.420 récidivistes, examinés par la Court of General Sessions en 1935, la proportion de débiles mentaux, psychotiques, personnalités psychopathiques, est de 8,8 %. Les débiles mentaux disparaissent pratiquement du nombre des récidivistes après la trentaine alors que les personnalités psychopathiques restent en proportion sensiblement égale chez les délinquants de plus de 45 ans (61). Pour Pinatel (62), 20 à 30 % des mineurs délinquants deviennent des délinquants d'habitude; ce sont évidemment ceux, dit cet auteur, dont le degré d'anormalité est le plus élevé. Précocité et récidivisme sont les deux critères essentiels de la délinquance inadaptée et anormale.

R. Kennedy (63), ayant examiné 256 débiles mentaux et un groupe témoin composé de 129 individus normaux, a conclu que le taux des arrestations et des récidives était plus élevé pour les premiers que pour les seconds. L'inconvénient, dit Sutherland, est que dans l'entourage familial des débiles, le taux des arrestations est également supérieur à celui constaté dans les familles des individus normaux et le taux important d'arrestations chez les débiles pourrait être la conséquence de leurs associations familiales aussi bien que de leur degré d'intelligence (64). Cet auteur admet toutefois que l'on trouve une plus grande proportion de débiles mentaux parmi les délinquants sexuels que parmi les auteurs d'autres infractions. D'une façon générale, conclut Sutherland (65), la corrélation entre délinquance et débilité mentale est assez tenue. L'intelligence n'est certainement pas plus en relation avec la criminalité que ne le sont l'âge ou le sexe. Ce qui signifie pas que dans certains cas particuliers, elle ne puisse avoir une influence considérable.

Il nous semble (66) que l'arriéré mental est à certaines périodes de sa vie sous tension: l'adolescence est ainsi pour lui une période de défaillances, d'échecs à cause de la recherche du succès, de l'appréciation et de la tendresse. Il est important de souligner que la déficience intellectuelle n'est pas la cause profonde de la délinquance car elle est liée à des facteurs extérieurs qui jouent un rôle important dans l'orientation du sujet vers la criminalité: situation d'abandon, de désarroi avec des mauvaises conditions sociales, éducation insuffisante, peu ou pas de soins, traitement mal adapté.



Pour Frankenstein, la fréquence de la délinquance parmi les insuffisants intellectuels dépendrait des traits caractéristiques qui accompagnent leur débilité intellectuelle. Cette délinquance est automatique, machinale, et comporte un esprit d'imitation. Frankenstein pense qu'il ne faut pas juger comme contradictoires, d'une part le rejet par l'arriéré mental de toute obligation, son mépris des lois, des mœurs et des usages de son entourage et d'autre part son esprit d'imitation; ces deux réactions bien que différentes et antinomiques pour l'homme sain d'esprit, le paraissent beaucoup moins si elles sont comprises dans le cadre de la personnalité propre du débile. L'arriéré, dit Frankenstein, vit ses impulsions comme si elle faisaient partie de lui-même et des mœurs de la société qui l'entoure.

Nous « intelligents », ne pensons-nous pas que notre époque est celle de la violence, que les humains par leur violence légale ou illégale réussissent à obtenir ce qu'ils veulent? Lorenz déclare que l'agressivité est une des quatre pulsions fondamentales du monde vivant, homme compris, qu'elle est innée, génétiquement inscrite. Montagu et son groupe de sociologues américains ne sont-ils pas allés plus loin, en écrivant qu'il serait préférable de dire que l'homme est un rat plutôt qu'un loup pour l'homme; car l'homme a la particularité presque unique dans les espèces vivantes de détruire ses semblables. Les animaux disposent d'un certain nombre de mécanismes inhibiteurs et, sauf exception, ne tuent pas un individu de même espèce.

En trente cinq siècles d'histoire des hommes, dit Escoffier-Lambiotte, une année sur quinze seulement a été pacifique. Depuis quinze ans, le taux de délinquance juvénile dans la tranche d'âge des garçons français de 16 à 18 ans a été multiplié par trois. L'existence de la violence et de l'agressivité sanglante chez l'homme, son augmentation inquiétante, expliquent que le problème soit au tout premier rang des préoccupations.

Pour l'école de Skinner, tout comportement est appris; il serait simple, estime-t-il, grâce à la radio, à la télévision, aux mass média, de faire que demain tous les hommes deviennent des moutons ou des lions. Pour Sutherland, le comportement étant appris, ne peut être expliqué par les caractéristiques bio-physiques individuelles. Il résulte d'un processus de communication à l'intérieur du groupe ou l'individu, « absorbant la culture du milieu environnant », se conforme à l'interprétation qui y est innée des règles légales et des normes de conduites sociales (Ancel).

L'arriéré mental absorbe les normes de son entourage mais les interprète à sa façon, à cause de la distorsion des composantes de sa personnalité (67). L'assimilation des données intuitives et expérimentales chez les débiles ressemble, d'après les expériences de Barbel Inhelder résumées dans son livre *Le diagnostic du raisonnement chez*

les débiles mentaux, à ce que l'on note comme trait dominant du mode d'induction des enfants normaux ayant moins de sept ans. Au lieu de se soumettre aux observations expérimentales, l'arriéré déforme le réel en fonction de ses schèmes antérieurs de prévision et reste ainsi réfractaire à leur enseignement. C'est la prédominance de la perception sur l'élaboration intellectuelle, du subjectif sur l'objectif; en un mot, c'est la mentalité que Piaget a appelé égoïsme du raisonnement enfantin.

L'insuffisant intellectuel cherche comme nous tous l'amour, l'appréciation de son entourage mais son besoin affectif présente le danger qu'il soit entraîné vers des actes criminels avec, comme compensation, son acceptation et sa place au sein du « milieu » antisocial.

Dr. M. ADDAD
Institut de Criminologie
Université Bar Ilan
Israël

Dr. M. BENEZECH
Centre Médico-Psychologique
Régional des Prisons,
Maison d'Arrêt de
Bordeaux — Gradignon
France

REFERENCES

- (1) C'est une notion qui englobe le raisonnement, le jugement, la compréhension, l'auto-critique, la pensée, la mémoire et tous les processus de connaissance, d'acquisition et d'élaboration des informations.
- (2) BINET A. et SIMON T., Méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux. *Année psychol.*, 1904, 11, pp. 191-244.
- (3) V. GODDARD H.H.: a) *The Kallikak family: A study in the heredity of feeble-mindedness*: N.Y., Mac Millan 1912; b) *The adaptation board as a measure of intelligence*: Training School Bill, 9, 1915; c) *Human efficiency and levels of intelligence*: Princeton Univ., 1920, pp. 33-74.
- (4) Terman L.M. et MERRILL M.A. *Stanford — Binet intelligence scale manual for the 3rd revision*. Cambridge, Mass Houghton Mifflin Co., 1962.
- (5) WECHSLER D., *The measurement and appraisal of adult intelligence*. Baltimore, Williams and Wilkins, 1958, p. 7.
- (6) En Hollande, à la suite d'une étude dans huit grandes villes, on a trouvé que le pourcentage des arriérés mentaux atteignait 2,6 %. En France, il varie selon l'âge entre 1,5 et 8,6 %. Aux U.S.A., il varie entre 0,5 et 13 %, d'après les études faites entre 1894 et 1958. En Angleterre, on estime à 2 % le pourcentage des enfants nécessitant des écoles spécialisées et à 8,9 % celui des enfants ayant besoin d'une éducation spéciale, du fait d'un quotient intellectuel bas. V. ROBINSON H.S. et ROBINSON N.M. *The mentally retarded child*: N.Y., Mc Graw-Hill, 1965, pp. 40-41.
- (7) Aux U.S.A., on utilise la notion de MORON pour les sujets ayant un Q.I. de 51 à 70.
- (8) En Israël, d'après les données du Ministère Social pour l'année 1971 on comptait 3402 arriérés mentaux. Ce chiffre ne tient pas compte des arriérés incarcérés (V. ADDAD Moshé: *L'arriération mentale en Israël*. Université de Tel-Aviv, 1972, notamment aux pp. 96-102).
- (9) Si l'on compare la fréquence de l'arriération mentale à celle d'autres atteintes, nous trouvons que le pourcentage des insuffisants mentaux dans la population totale est assez important. Quoique le nombre des arriérés mentaux soit 17 fois plus élevé que celui des aveugles, 10 fois plus que celui des infirmes moteurs cérébraux, etc., il se trouve que peu de chercheurs se penchent sur ce problème pour y apporter une solution. Le nombre des arriérés mentaux augmente en fonction des progrès de la médecine puisque leur durée de vie est allongée.
- (10) Il faut souligner ici les recherches de QUINZBERG et BRAY sur les réformés du service militaire aux U.S.A. (*The uneducated*, N.Y., Columbia Univ. Press, p. 93). Ils trouvent que trois éléments influent sur le nombre des réformés pour cause de débilité mentale: 1) les différences dans les méthodes d'éducation dans les différentes régions; 2) l'appartenance aux groupes minoritaires; 3) les moyens financiers. Il est possible qu'un effort important dans le domaine culturel et éducatif contribue à diminuer les échecs constatés, dans les couches sociales défavorisées (V. notre étude: ADDAD Moshé. *Hereditary and environmental factors in mental retardation*. *Saad, by-monthly for Social Welfare*, July 1973, pp. 3-10). Il faudrait également rééduquer la famille, orienter et instruire les parents. Les structures éducatives actuelles n'offrent pas encore de solution à ces problèmes. Dans l'étude de HAR PAZ et ADDAD (1972), il est montré que l'origine ethnique en Israël joue un rôle prépondérant dans le retard scolaire des élèves. Les chances d'un élève d'origine orientale de redoubler son année sont 3,5 fois plus grandes que celle d'un élève d'origine occidentale. Le statut socio-économique de la famille éducative joue de même un rôle important. Un élève du sud de Tel-Aviv (population pauvre) a 2,5 fois plus de chance de redoubler sa classe qu'un élève du nord de la même ville (population riche). Tout ceci confirme les différences observées depuis longtemps entre la fréquence des manifestations psychopathologiques selon les classes sociales. FARIS et DUNHAM émettent l'hypothèse que la « désorganisation » sociale rend la compréhension et la communication impossibles, produisant « un comportement intelligible que l'on tend à reconnaître comme trouble mental » (cité par S.L. CHOROVER, *psychol. Today*, 1973, 7, 43).
- (11) Cité par PINATEL J., *Traité de droit pénal et de criminologie*, Paris, 1970, pp. 355-371. V. aussi LÉAUTÉ. *Criminologie et science pénitentiaire*, 1972, Paris, p. 303.
- (12) V.: *Psychology today*. Au sujet d'une recherche faite en Californie, sur le test du quotient intellectuel, comme unique mesure pour déterminer l'arriération mentale. Le résumé est inclus dans *Hed A'Hinoukh*, n° 14, 1972, p. 3.
- (13) *Pages sur les problèmes éducatifs et sociaux*, n° 4, 1966, pp. 14-16 (édité par le Min. aff. soc. Israéliennes).
- (14) a) FRANKENSTEIN C., Low level of intellectual functioning and dissocial behavior. *Am. J. Ment. Def.*, 1958, 63, 294; b) *Impaired intelligence*: Univ. Hébraïque de Jérusalem, 1970, p. 37.

(15) *Psychologie appliquée à l'éducation intellectuelle*. OTZAR A'MORE, Traduction en Hébreu, 1968, pp. 37, 39, 106.

(16) Les conclusions d'une recherche (AKIVA, *Règles en psychologie*; ed. E. Israël, 1966, p. 32) révèlent que 75 % des arriérations sont d'origine congénitale et héréditaire, 21 % ont pour cause l'environnement, le milieu, 4 % proviennent d'éléments pathologiques accidentels.

(17) a) SARASON S.B., *Psychological problems in mental deficiency*: New York, Harper, 1959; b) SARASON S.B. and GLADWIN T., *Psychological and cultural problems in mental subnormality. A review of research*. Dans la traduction en Hébreu, Jérusalem, 1965, p. 30.

(18) FRANKENSTEIN C., *op. cit.* (14b), chap. I et II.

(19) Ou « vécu de liaison ».

(20) Rappelons que FREUD croit que l'enfant apprend à différencier le « moi » (dirigé au début par le principe du plaisir) du monde extérieur sous la poussée des frustrations. FENICHEL (1953) parle du « moi » primitif comme un *purified pleasure ego*.

(21) FREUD écrit sur le « complexe d'Oedipe » que très tôt, l'enfant développe une relation d'objet avec la mère, par le sein. Cette relation est un prototype pour le choix d'objet anacritique. Parallèlement, l'enfant s'identifie à son père, et ces deux relations sont coexistantes jusqu'au moment où ses désirs sexuels prennent le dessus; l'enfant voit alors son père comme une entrave à la satisfaction de ses désirs. Ainsi Freud considère l'identification de l'enfant au père comme précédant son choix pour la mère comme objet sexuel. MOWRER O.H. dans son livre publié en 1950 (*Learning theory and personality dynamics*; N.Y., Ronald Press), a exprimé les mêmes idées en croyant faire une découverte; FREUD l'avait précédé.

(22) a) FRANKENSTEIN C., *op. cit.*, (14b), chap. II; b) La réaction du sourire vers 2-3 mois que nous voyons très souvent chez le nourrisson normal, ne paraît pas chez l'enfant arriéré mental pour cette raison.

(23) MAUD MANNONI, *L'enfant arriéré et sa mère*, Paris, 1964, chap. IV, pp. 61-70.

(24) *Op. cit.* (14b), p. 37.

(25) V. MAY R., *The meaning of anxiety*: N.Y., Ronald Press, 1950.

(26) *Op. cit.* (14b), pp. 23-24.

(27) SEARS R.R., RAU L. and ALPERT R., *Identification and child rearing*. Tavistock Publications, London, 1965.

(28) BOWLBY J., *Attachment and loss*, vol. 1, N.Y., Basic Books, 1969.

(29) FREEDMAN D.G., *Some recent ethological applications to research in child development*. Paper presented at S.R.C.D. Meeting, Minneapolis, 1971.

(30) *American Association of Mental Deficiency (A.A.M.D.)*.

(31) *Current Status*.

(32) TREGOLD A.F. and SODDY K.A., *A textbook of mental deficiency*, London, 1963, 10 ed.

(33) *Ibid.*, p. 29.

(34) DOLL A.E., *The essentials of an inclusive concept of mental deficiency*. In *Am. Journ. Ment. Def.*, 1941, 46, 214. Cet auteur retient six critères: inadaptation sociale, à la suite d'une arriération mentale, qui a pour origine un manque de développement, dont la cause est constitutionnelle, qui n'est pas guérissable, et qui s'exprime sous forme d'un manque de maturité (v.: éd. 1965, p. 30).

(35) KANNER L. a) *Early infantile autism*. *Jour. Pediat.*, 1944, 25, pp. 211-217; b) *Child psychiatry*. Springfield, Ill, Charles C. Thomas, 4 ch., 1972. Kanner écrit: 1) « ... Le premier type est constitué d'individus arriérés, d'une façon évidente, dans leur intelligence, leur affectivité et leur potentiel productif, et ils seront arriérés mentaux dans toute société; ils seront des incapables; ils ne pourront s'adapter à une société civilisée ni à une société sauvage. Ils sont arriérés mentaux non seulement du point de vue intellectuel, mais dans toute leur personnalité ... »; 2) « ... Le deuxième type est constitué d'individus dont les limites sont reliées clairement aux standards de la société dans laquelle ils vivent. Dans une société moins complexe, moins intellectuelle, ils ne rencontreraient pas de difficultés pour acquérir des choses qui ne sont pas mesurables par des tests d'intelligence ... Ils peuvent être de bons bergers, des pêcheurs, des danseurs. Dans notre société, ils peuvent réussir dans des travaux d'aide dans un village, en tant qu'ouvriers d'industrie, mineurs, ou garçons de café ... ».

(36) *Op. cit.* (17b), p. 12.

(37) GLENN DOMAN, *How to teach your baby to read*. Springfield, Ill, Charles C. Thomas, 3 éd. 70, 1957, éd. en Hébreu, p. 11.

- (38) V. ADDAD Moshé, *L'arriération mentale en Israël*. Université de Tel-Aviv, 1972.
- (39) *Op. cit.* (14b), p. 23.
- (40) GODDARD H.H., *Human efficiency and levels of intelligence*. *Op. cit.* (3 c), pp. 73, 74.
- (41) GODDARD H.H., *Juvenile delinquency*; N.Y., Dodd Mead, 1921, p. 21.
- (42) SUTHERLAND E.H. and CRESSEY D.R., *Principes de criminologie*, Paris, 1966, p. 65.
- (43) LÉAUTÉ J., *Criminologie et science pénitentiaire*, Paris, 1972, pp. 495-500 et notamment p. 496.
- (44) *Ibid.*, p. 498.
- (45) GODDARD H.H., *Feeble-mindedness*; N.Y., Mac Millan, 1914.
- (46) M. PINATEL rapporte les pourcentages remis par différents auteurs et groupes par PINTNER (publié par KOHLER, 1954). Il existe des divergences considérables. Par exemple : HEARLY (U.S.A.), 16 % de délinquants; BRICHMAN (U.S.A.), 37 % de délinquants; GODDARD (U.S.A.), 75 % de délinquants; BRIOGMAN (U.S.A.), 83 % de délinquants.
- (47) CHASSEL, CLARA, *The relation between morality and intellect*; N.Y., Columbia Univ. Press, 1935, p. 133. in *op. cit.* (42), p. 130.
- (48) V. ADDAD Moshé. *Mental retardation, legal responsibility and crime*. Saad, by Monthly for social Welfare, Ministry of Social Welfare, Jerusalem, July 1974, n° 4, pp. 26-29.
- (49) a) ZELENY L.D., *Feeble-mindedness and criminal conduct*; American Journal of Sociology, 38, 564-578, janvier 1933; b) WOODWARD MARRY, *The role of low intelligence in delinquency*. British Journal of Delinquency, 5, 281-303, avril 1955.
- (50) MILNER, *Delinquent types of mentally defective persons*; Journal of Mental Science, 1949, p. 842.
- (51) *Op. cit.* (43), p. 499.
- (52) ADDAD, *op. cit.* (48), p. 27.
- (53) *Op. cit.* (13).
- (54) NYSSSEN R., *La délinquance du débile mental et l'hygiène mentale*; Rev. dr. pén. et crim., 1947, 48, pp. 410-413.
- (55) V.: a) LÉAUTÉ J., *op. cit.* (43), p. 499; b) SHOHAM G.S., Introduction à la criminologie. Ed. Ame Ovede, Tel-Aviv (Hébreu), 1970, pp. 19-23.
- (56) *Op. cit.* (50).
- (57) COLEMAN J.C., *Abnormal psychology and modern life*. Scot Foresman, Chicago, 1956.
- (58) *Op. cit.* (42), p. 130.
- (59) *Ibid.*, p. 578: « La commission Administrative qui fixe le montant de la peine porte le nom de Parole (parole board), mais il n'y a pas nécessairement de correspondance entre la libération sur parole et la sentence indéterminée. « Sentence indéterminée » signifie que la durée de la période d'incarcération n'est pas fixée au moment ou commence l'incarcération, alors que « libération sur parole » signifie qu'une partie de la période de contrôle pénitentiaire peut être effectuée hors de l'établissement pénitentiaire. L'une et l'autre formules peuvent exister séparément ».
- (60) *Ibid.*, voir aussi p. 239.
- (61) *Ibid.*, p. 623.
- (62) PINATEL J. *Anormalité mentale et criminalité. Données et perspectives criminologiques*, in les délinquants anormaux mentaux; ouvrage publié sous la direction du professeur LEVASSEUR. Paris, 1959.
- (63) RUBY KENNEDY, *The social adjustment of morons in Connecticut city*; Hartford, Commission to survey the Human Resources of Connecticut, 1948.
- (64) *Op. cit.* (42), p. 131.
- (65) V. aussi: SUTHERLAND E.H., *Mental deficiency and crime*, in Social attitudes; ouvrage publié sous la direction de Kumball Young, chap. XV, N.Y. Henry Holt, 1931, pp.357-375.
- (66) *Op. cit.* (38).
- (67) DI TULLIO B., *Principes de criminologie clinique*. Paris, 1967, p. 114.