

## L'OPINION PUBLIQUE ET LA PRÉVENTION DE LA VIOLENCE

par Richard E. Tremblay

**En juin dernier nous avons proposé à des journalistes de participer, avec le CEDJE, à la réalisation d'un sondage d'opinion portant sur l'agressivité des enfants<sup>1</sup>. Paule Des Rivières (éditorialiste au journal *Le Devoir*) nous a répondu spontanément « Ce n'est pas un sujet digne d'intérêt ». Cette réaction nous a surpris, car au cours des dix dernières années, *Le Devoir* a couvert de façon assidue les progrès des études longitudinales canadiennes sur le développement des enfants. Mme Des Rivières, en particulier, a souvent reconnu l'importance des interventions précoces dans ses éditoriaux.**

Le sondage d'opinion visait à vérifier si la population canadienne estimait (comme Mme Des Rivières) que les enfants d'âge préscolaire étaient plus enclins à l'agression physique et si les interventions préventives réalisées pendant les années préscolaires étaient le meilleur moyen de prévenir des problèmes futurs, comme le taxage, la délinquance juvénile violente, la violence commise par les bandes de motards et la violence conjugale.

Bien entendu, le CEDJE est allé de l'avant avec le sondage. Nous avons demandé à 1 500 Canadiens choisis au hasard de nous indiquer à quel âge, selon eux, les jeunes Canadiens recourent le plus souvent à l'agression physique et quelle serait la catégorie d'âge que devrait cibler le gouvernement canadien s'il avait à investir 100 millions de dollars supplémentaires dans des programmes de prévention de la violence. Mme Des Rivières a été étonnée par les résultats de ce sondage, et cette nouvelle a fait la une du quotidien *Le Devoir*.

Selon le sondage, plus de 60 % des Canadiens estiment que les adolescents ont recours à l'agression physique plus souvent que les autres catégories d'âge (voir la figure 1). Seulement 2 % ont correctement identifié les garçons d'âge préscolaire comme étant le groupe d'âge qui a le plus souvent recours à l'agression physique. Mme Des Rivières était particulièrement surprise du fait qu'aucun Québécois (0 %) n'a correctement identifié les enfants d'âge préscolaire comme étant le groupe qui est le plus sujet à utiliser l'agression physique. Donc, même si *Le Devoir* a rapporté des résultats de recherche et rédigé des éditoriaux sur le sujet, ses efforts ne semblent pas avoir modifié l'opinion publique des Québécois, pas même de 1 %!

Si l'on tient compte que, dans l'ensemble du pays, la plupart des Canadiens perçoivent les adolescents comme étant les plus portés à recourir à l'agression physique, il n'est pas surprenant que 41 % de l'échantillon ont choisi de consacrer les 100 millions de dollars à la prévention de la violence physique de ce groupe d'âge (voir la figure 2). À peine 10 % des répondants ont indiqué qu'ils consacraient des fonds à aider les enfants d'âge préscolaire à apprendre d'autres moyens d'expression que l'agression physique. Ces résultats sont particulièrement troublants lorsqu'on réalise que les politiciens se fient souvent à l'opinion publique pour faire leurs choix d'investissement des fonds publics.

Il est manifeste qu'il reste encore beaucoup de chemin à faire si nous voulons que les Canadiens comprennent les résultats des recherches sur le développement de l'enfant et leurs

implications pour la prévention. Les résultats des études longitudinales indiquent que les problèmes manifestés par les enfants dans leur toute première enfance peuvent mener à des résultats scolaires désastreux, à des relations sociales difficiles, à des problèmes de santé mentale et à une disposition accrue à prendre des risques comme consommer du tabac, abuser de l'alcool, consommer des drogues et conduire dangereusement.

La meilleure façon de changer l'opinion publique est vraisemblablement d'utiliser judicieusement les ressources dont nous disposons pour le développement des jeunes enfants. Une fois que nous pourrions faire la preuve que nos programmes destinés aux jeunes enfants préviennent effectivement les problèmes scolaires et la délinquance juvénile, il sera beaucoup

plus facile de demander d'autres ressources. Pour le moment, notre principal problème est que nous devons convaincre les politiciens d'investir des milliards de dollars dans le développement des jeunes enfants alors que nous ne connaissons pas avec précision les effets à court et à long termes des programmes. **Dans dix ans, pourrions-nous identifier les programmes qui ont réellement changé le cours de la vie des enfants ? Qui a mis en place des moyens adéquats d'évaluation ?**

**Pour obtenir de plus amples informations, consultez :**  
**<http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/SondLégerAggressionFRA.pdf>**

<sup>1</sup> *Étude d'opinion sur l'agressivité des jeunes enfants au Canada* - Réalisée par Léger-Marketing

figure 1

ÂGE DES GARÇONS AYANT RECOURS LE PLUS FRÉQUEMMENT À L'AGRESSION PHYSIQUE\*

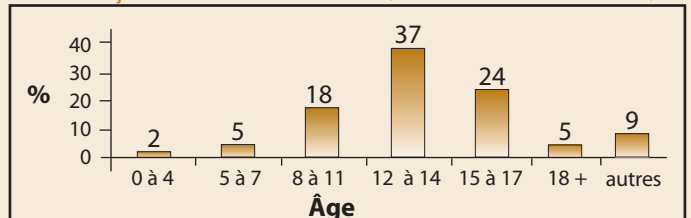
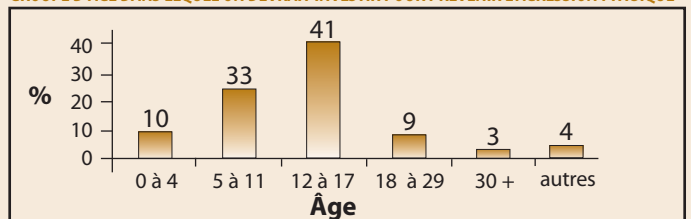


figure 2

GROUPE D'ÂGE DANS LEQUEL ON DEVRAIT INVESTIR POUR PRÉVENIR L'AGRESSION PHYSIQUE\*



\* Sondage réalisé par Léger-Marketing, perception d'un échantillon représentatif de la population canadienne

# PETITE ENFANCE ET PRÉVENTION DE LA VIOLENCE

L'agressivité compte parmi les problèmes les plus graves de la société. Des bagarres dans les cours d'école aux tueries insensées et à leurs innocentes victimes, les gestes d'agression et de violence sont si répandus aujourd'hui que très peu de communautés y échappent encore. Toutefois, contrairement à ce que pensent de nombreux Canadiens, c'est pendant la période prénatale et la petite enfance que les spécialistes ont relevé les pistes les plus prometteuses pour enfin comprendre l'agressivité, et élaborer des interventions et des traitements appropriés.

En effet, des chercheurs ont établi des corrélations importantes entre des agressions physiques chroniques et de nombreuses conditions prénatales et périnatales. Cependant, les répercussions de ces différentes complications sont variables. Par exemple, le lien entre l'exposition du fœtus à l'alcool et l'agressivité est beaucoup plus prononcé que le lien entre la mauvaise alimentation de la mère pendant la grossesse et l'agressivité de l'enfant. Les résultats des études suggèrent également que pour qu'un niveau d'agressivité plus élevé soit observé, les complications obstétricales doivent être combinées à un autre agent stressant, comme un milieu défavorisé ou des compétences parentales déficientes.

### Quand l'agressivité atteint son paroxysme

Quelles que soient les conditions prénatales, presque tous les nourrissons manifestent une forme d'agressivité. Selon des études menées notamment par Richard E. Tremblay, professeur au Département de psychologie de l'Université de Montréal, l'agressivité atteindrait son paroxysme vers l'âge de 2 ans ½, avant de diminuer de façon constante. Karen Bierman, directrice du *Children, Youth and Families Consortium* à l'Université



photo : Marie-Claude Saint-Laurent

de l'État de Pennsylvanie, fait remarquer que « de plus en plus d'experts sont d'avis que les enfants ont des comportements agressifs lorsqu'ils commencent à socialiser avec autrui. Ceci se produit vers l'âge de 2-3 ans ». Heureusement, ces comportements négatifs tendent à s'estomper au fur et à mesure que les enfants vieillissent. « Les manifestations d'agressivité diminuent de façon marquée pendant les années préscolaires, alors que les enfants développent des compétences verbales, émotionnelles et sociales », ajoute Mme Bierman.

Les chercheurs croient qu'un faible pourcentage d'enfants (5 % à 10 %) affichera des comportements agressifs tout au long de l'enfance et de l'adolescence. Malheureusement, personne n'a encore réussi à établir de démarcation claire entre l'agressivité « normale » et les problèmes comportementaux. « Nous avons de la difficulté à définir l'agressivité atypique et l'agressivité normative », explique Kate Keenan, professeure adjointe au Département de psychiatrie à l'Université de Chicago. « Nous ne savons pas à partir de quel âge nous pouvons identifier les enfants qui auront des problèmes d'agressivité ». En effet, les chercheurs ne disposent pas de moyens ou de modèles éprouvés pour identifier les très jeunes enfants les plus à risque d'avoir des

comportements agressifs à long terme. « La plupart des modèles étiologiques n'intègrent pas les premières années de vie », ajoute-t-elle. Pourtant, les besoins pour de tels modèles sont criants. Dans un article scientifique portant sur le développement et la socialisation, Mme Keenan confirme que « les enfants d'âge préscolaire qui n'ont pas développé les stratégies appropriées pour contrôler leurs comportements agressifs courent un risque élevé d'emprunter une trajectoire de développement qui les mènera vers des comportements antisociaux et agressifs chroniques ».

Bien que certains s'inquiètent des risques de transformer en pathologie un comportement normal à la petite enfance, Dale Hay, professeure à l'École de psychiatrie de l'Université Cardiff, souligne que « les manifestations soutenues d'agressivité

comprend le partage, l'entraide et l'empathie. « D'emblée, le besoin des enfants d'établir une relation positive avec autrui est présent » dit-elle, mais les enfants qui ont de la difficulté à afficher ce comportement prosocial semblent davantage à risque d'exhiber des niveaux d'agressivité plus élevés. Mme Hay cite les résultats du *South London Development Study*, qui a mesuré les habiletés prosociales d'un groupe d'enfants d'abord à l'âge de 4 ans, puis à 11 ans. L'étude a démontré que l'habileté de l'enfant à collaborer avec sa mère pour effectuer une tâche précise (utilisée à titre de mesure des habiletés prosociales) était un facteur prédictif unique du comportement agressif.

### Tendances prosociales/ Tendances agressives

L'émergence de tendances prosociales et agressives n'a pas lieu en vase clos; les enfants naissent et grandissent au sein de familles, de quartiers et de milieux scolaires et sociaux précis. Selon Rolf Loeber, directeur du *Pittsburgh Youth Study*, une variété de facteurs augmentent les chances qu'un enfant développe des comportements agressifs plus tard, y compris, un milieu socio-économique défavorisé, l'abus et les mauvais traitements subis, la consommation de drogues, les mauvais résultats scolaires et le fait d'habiter dans un quartier dangereux. Ainsi, plus on réunit de facteurs et de domaines de risques, plus l'enfant a de chances de devenir agressif.

« Les manifestations d'agressivité diminuent de façon marquée pendant les années préscolaires, alors que les enfants développent des compétences verbales, émotionnelles et sociales ». - Karen Bierman

ne sont pas normales, même pendant les premières années de vie ». Elle mentionne qu'au contraire, les trotteurs sont plus enclins à exhiber un comportement prosocial qui

John Lochman, professeur de psychologie clinique à l'Université de l'Alabama, croit aussi que lorsque les facteurs de risque s'accumulent ou « se superposent » au fil du temps,

l'enfant peut devenir de plus en plus agressif. Étant donné le problème de superposition des facteurs de risque, le professeur Lochman croit qu'une intervention précoce est primordiale. « *Le fait d'intervenir avant que l'enfant commence l'école - et avant que d'autres facteurs de risque qui apparaissent ultérieurement se cristallisent - peut avoir un effet sur un comportement agressif de plus en plus stable* ». Dans un rapport de recherche sur la réduction de l'agressivité chez les jeunes enfants, il met en garde contre les conséquences lourdes d'un manque d'intervention : « *Un comportement agressif et perturbateur est l'un des dysfonctionnements les plus durables chez les enfants qui, lorsqu'il n'est pas traité, a souvent des répercussions personnelles et émotives graves pour ces derniers, pour leur famille et pour l'ensemble de la société* ».

Le besoin impérieux de programmes et de services adéquats pour gérer l'agressivité est incontestable. Comme l'indique la chercheuse Debra Pepler : « *Les coûts associés à l'intervention précoce semblent minimes comparativement aux coûts faramineux liés aux mesures de contrôle et de redressement engendrés*

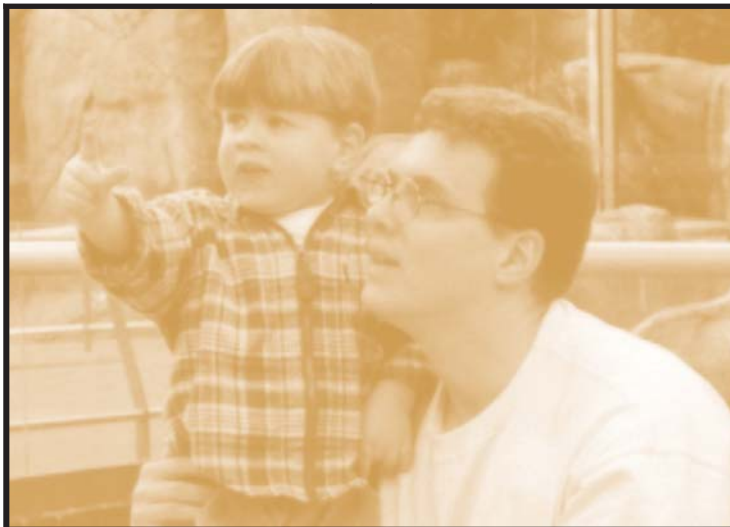


photo : Andrée Vallée

été validés dans le cadre d'études randomisées avec groupe témoin. On retrouve aussi d'importantes lacunes dans les données sur l'efficacité des programmes auprès de groupes présentant différents niveaux de risque (risque d'agression faible, moyen ou élevé); sur la durée de leurs effets au fil du temps (ex. : six mois, un an ou plus); sur la périodicité d'intervention (ex. : une fois par semaine pendant 12 semaines); ainsi que sur les groupes cibles les plus réceptifs (enfants, parents et/ou enseignants).

les parents jouent effectivement un rôle-clé, il peut être nécessaire d'intervenir également auprès des enfants et de leurs enseignants. En discutant du programme *The Incredible Years*, Carolyn Webster-Stratton, professeure à l'Université de Washington et Nazli Baydar, professeure associée, soulignent qu'il s'agit d'un des rares programmes évalués dans le cadre d'études randomisées avec groupe témoin dirigées à la fois par la conceptrice du programme et par des chercheurs indépendants. Pour les enfants présentant des problèmes envahissants, une intervention complémentaire auprès d'eux ou de leurs enseignants est aussi recommandée. Diverses recherches ont démontré que le volet de formation des enseignants du programme *The Incredible Years* a aussi amélioré le comportement des enfants en classe et augmenté l'impact global de la formation des parents.

Par ailleurs, Mme Bierman, spécifie que le développement d'aptitudes prosociales chez les enfants doit être un élément-clé de tout programme. « *Pour inhiber leur impulsivité agressive, les enfants doivent développer des compétences dans les domaines-clés de la communication, de la compréhension affective et de la maîtrise de soi, explique-t-elle. Les programmes de prévention qui favorisent activement le développement des compétences cogni-*

*tives et socio-affectives sont plus susceptibles de réussir que les programmes axés essentiellement sur la suppression du comportement agressif* ».

Dans le cadre de ses travaux de recherche, Mme Bierman prône une intervention précoce pour aider les enfants qui ont des tendances agressives. « *La recherche sur le développement des enfants indique que les efforts visant à prévenir l'agressivité et les problèmes de développement connexes devraient être amorcés dès la petite enfance - alors que l'apprentissage du contrôle de l'agressivité est une tâche développementale normative - plutôt qu'après le début de la scolarisation - alors que les problèmes se manifestent à des taux significatifs sur le plan clinique* ».

### Comment réduire l'agressivité

Le Canada a pris des mesures importantes pour réduire l'agressivité en veillant à ce que les services d'intervention nécessaires soient disponibles aux stades développementaux appropriés de l'enfance. En vertu de l'*Accord sur le développement de la petite enfance*, des fonds sont versés aux provinces et territoires canadiens pour des programmes offrant un éventail complet de services d'intervention précoce. Les programmes subventionnés visent : à promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance; à accroître les programmes de soutien aux parents et aux familles; à renforcer l'apprentissage, le développement des enfants et les soins qui leurs sont offerts et à renforcer le soutien des communautés. Les programmes et services sont ciblés, adaptés au cadre culturel et relèvent du milieu communautaire. Patricia Bégin, alors directrice du secteur Recherche et évaluation du *Centre national de prévention du crime*, note que dans ces programmes et services, « *on met l'accent sur la connaissance, l'information, les pratiques efficaces et la responsabilisation* ». Elle souligne également que la *Stratégie nationale pour la prévention du crime* (une

voir suite en page 8

**« Les programmes qui enseignent aux parents à appliquer des stratégies constantes et non violentes pour gérer les comportements indésirables des enfants ont les effets les plus positifs sur la réduction de l'agressivité infantile ». - Kenneth A. Dodge**

par les problèmes de développement. Une intervention précoce nous permettrait d'espérer mettre ces enfants en difficulté sur la bonne voie ». Cependant, il subsiste encore de nombreuses interrogations sur les moyens d'intervention les plus efficaces.

### Programmes de prévention

Les programmes de prévention peuvent être axés sur l'enfant, les parents, la dyade parents-enfant, les enseignants, ou sur une combinaison de ces éléments. Malheureusement, très peu de programmes ont

Bien que certains programmes se concentrent uniquement sur l'enfant, plusieurs chercheurs croient que pour être efficace, une intervention visant à réduire l'agressivité doit aussi cibler les parents. Kenneth A. Dodge, professeur à l'Université Duke, soutient que « *les programmes qui enseignent aux parents à appliquer des stratégies constantes et non violentes pour gérer les comportements indésirables des enfants ont les effets les plus positifs sur la réduction de l'agressivité infantile* ». Pour leur part, d'autres chercheurs suggèrent que si

## ROMPRE LE CYCLE DE LA VIOLENCE

**Étude réalisée par Avshalom Caspi, Joseph McClay, Terrie E. Moffitt, Jonathan Mill, Judy Martin, Ian W. Craig, Alan Taylor et Richie Poulton**

Les enfants maltraités courent le risque de devenir des adultes antisociaux, qui font preuve d'agressivité ou qui commettent des crimes; mais certains d'entre eux échappent à ce devenir. Des chercheurs se demandent depuis longtemps ce qui justifie ces écarts dans les résultats. Pour certains spécialistes, plus l'abus a lieu tôt, plus il est probable que l'enfant deviendra un adulte antisocial. Cependant, ce postulat ne suffit pas à expliquer pourquoi certains enfants sont touchés par les répercussions des mauvais traitements, tandis que d'autres semblent y échapper.

Récemment, les chercheurs ont commencé à se pencher sur la génétique, comme facteur supplémentaire associé à ces écarts. Certains scien-

tifiques ont notamment étudié plus particulièrement le gène qui fabrique la monoamine-oxidase A (MAOA), une enzyme qui produit des hormones du système nerveux. Quand les chercheurs ont étudié des souris transgéniques dépourvues du gène MAOA, ils ont remarqué que ces animaux adoptaient des comportements beaucoup plus agressifs. D'où la question : le gène MAOA pourrait-il influencer sur le comportement agressif de l'être humain ?


Une équipe de chercheurs de Nouvelle-Zélande a conçu une étude pour mesurer les effets du gène MAOA sur les enfants élevés dans des milieux où il était probable qu'ils soient exposés à de mauvais traitements. Ils ont sélectionné un groupe important d'hommes intégrés à une étude à long terme depuis leur petite enfance. Les spécialistes ont soumis les sujets à des analyses, pour déter-

miner si le gène MAOA se définissait par une activité faible ou élevée chez chacun. Puis, ils ont déterminé s'il y avait présence d'un comportement antisocial, d'après quatre critères : diagnostic de trouble de la conduite pendant l'adolescence; condamnation pour un crime violent; tendance au comportement agressif; et enfin, signes d'une personnalité antisociale.

Pour ces quatre critères, les hommes qui avaient été maltraités, mais dont l'organisme présentait une activité MAOA élevée étaient beaucoup moins enclins que les autres à manifester un comportement antisocial à l'âge adulte. En revanche, même si les hommes maltraités ayant un faible niveau d'activité MAOA ne constituaient que 12 % du groupe étudié, ils représentaient tout de même 44 % des condamnations associées à un crime violent, dans le groupe. Autrement dit, chez l'adulte, le gène favorisant des niveaux élevés d'activité

MAOA semblait présenter une protection ou offrir un effet tampon, pour réduire les effets négatifs possibles des mauvais traitements vécus pendant l'enfance.

Même si les conclusions de l'étude demeurent pour l'instant préliminaires, elles pourront aider les chercheurs à mieux identifier les enfants maltraités qui courent les plus grands risques de développer ultérieurement un comportement antisocial ou criminel. D'après ces recherches, découvrir des méthodes pour augmenter le niveau d'activité MAOA chez les enfants à risque pourrait amener les chercheurs à proposer des moyens de réduire les comportements agressifs problématiques chez l'adulte. **L.W.**

Réf. : Caspi A, McClay J, Moffitt TE, Mill J, Martin J, Craig IW, Taylor A, Poulton R, « Role of Genotype in the Cycle of Violence in Maltreated Children » *Science* 2002;297(8); 851-854. 

## RETARD LANGAGIER ET COMPORTEMENT AGRESSIF

**Étude réalisée par Ginette Dionne, Richard E. Tremblay, Michel Boivin, David Laplante et Daniel Pérusse**

« *Essaie de le dire avec des mots* », exhorte l'adulte au bambin qui, dans sa frustration, le frappe et lui donne des coups de pied et de poing. L'enfant tente peut-être ainsi de s'exprimer. Cependant, pour beaucoup de tout-petits, exprimer ses émotions n'est pas chose facile. Depuis plus de 60 ans, les recherches démontrent qu'il existe un lien marqué entre le comportement perturbateur et le retard du langage chez les enfants, les adolescents et les adultes. Toutefois, il reste à déterminer pourquoi une telle corrélation existe.

Des chercheurs ont avancé que le développement langagier et le comportement perturbateur seraient influencés par les mêmes facteurs (tels que la génétique et l'environnement familial). D'autres se demandent si les enfants qui présentent des habiletés langagières limitées ont un comportement agressif

et perturbateur parce qu'ils éprouvent de la frustration face à leurs difficultés à communiquer. Certains croient plutôt que le développement du langage serait freiné par le comportement perturbateur puisque les enfants sont peut-être trop investis dans l'action pour pouvoir se concentrer sur l'acquisition de nouvelles habiletés langagières.


Confrontés à ces théories contradictoires, un groupe de chercheurs a décidé d'étudier la relation entre l'agressivité et le développement langagier chez un groupe composé de paires de jumeaux âgés de 19 mois faisant partie de l'*Étude des jumeaux nouveau-nés du Québec*. Pour ce faire, ils ont demandé aux parents d'utiliser un questionnaire spécialement conçu pour évaluer la propension de chacun des jumeaux à recourir à l'agression physique. Puis, ils leur ont demandé de fournir des précisions sur le vocabulaire employé par chaque jumeau. Les résultats ont montré que le lien entre l'agression physique et l'habileté langagière

existe dès l'âge de 19 mois, quoique un peu moins marqué chez les enfants plus âgés. Les données recueillies ont également révélé une interaction complexe de facteurs pouvant se révéler essentiels et qui permettraient aux enfants d'éviter de vivre des problèmes d'agressivité qui dureraient toute leur vie.

Après plusieurs analyses statistiques, les chercheurs ont conclu que l'habileté langagière et l'agressivité sont chacune sous l'influence de facteurs génétiques ou environnementaux. Toutefois, l'agression physique était plus influencée par les facteurs génétiques tandis que les facteurs environnementaux avaient plus d'impact sur l'habileté langagière. Il semble que les retards de langage augmenteraient les probabilités qu'un bambin de 19 mois ait recours à l'agression physique, mais il faudra recueillir des données longitudinales pour le confirmer.

Ces découvertes laissent supposer qu'on devrait surveiller chez les jeunes enfants présentant des troubles lan-

gagiers précoces des taux plus élevés de manifestations de comportements perturbateurs. Si tel est le cas, il serait nécessaire de leur donner les services appropriés. De plus, l'étude indique que des taux plus élevés d'agressivité peuvent s'observer chez les très jeunes enfants, et non seulement chez ceux d'âge scolaire. Autrement dit, bien que l'agressivité fasse partie du développement normal chez les bambins, certains y ont recours beaucoup plus souvent que d'autres et peuvent avoir besoin d'une aide supplémentaire pour l'apprentissage de comportements sociaux plus adéquats. En aidant davantage ces enfants à améliorer leurs habiletés verbales et sociales, il serait possible de prévenir un plus grand nombre de problèmes graves d'agressivité. **L.W.**

Réf. : Dionne G, Tremblay RE, Boivin M, Laplante D, Pérusse D, « Physical aggression and expressive vocabulary in 19-month-old twins » *Developmental Psychology* 2003;39(2); 261-273. 

## LES GESTES VIOLENTS CHEZ L'ENFANT

**Étude réalisée par Dale F. Hay, Jenny Castle et Lisa Davies**

Deux bambins jouent côte à côte. L'un décide de s'emparer de la poupée de l'autre. Ils se tiraillent. L'un frappe, l'autre pleure. De telles scènes sont fréquentes quand de jeunes enfants sont réunis. Et pourtant, les chercheurs se demandent si ce recours précoce à la force peut annoncer des tendances agressives à long terme. Récemment, une équipe britannique a observé 66 enfants de 18 à 30 mois, pour évaluer de quelle façon ils expriment leur agressivité (empoigner ou frapper les autres) entre pairs.

Les chercheurs ont donc demandé à des mères de faire jouer leur enfant avec un camarade du même âge, à la maison. Pendant deux séances indépendantes, ils ont observé les enfants et ont tourné

une bande vidéo de leurs jeux. Les spécialistes ont aussi demandé aux mères de coter le niveau d'agressivité de leur enfant.

Par la suite, ces derniers ont visionné ces bandes vidéo pour repérer les cas où les enfants faisaient usage de la force tel que : tirer ou empoigner un objet tenu par l'autre; frapper ou pousser l'autre; ou encore, lui donner des coups de pied. Ils ont constaté qu'un peu plus de la moitié des enfants n'ont posé aucun geste violent. D'ailleurs, l'évaluation du *degré* d'agressivité n'a permis d'établir aucune différence significative entre les garçons et les filles. Toutefois, un écart entre les sexes a été constaté pour la *fréquence* du recours à l'agression physique : 65,6 % des garçons ont posé un geste violent au moins une fois, contre 33,3 % des filles. En revanche, si une fille avait recours à

un geste violent, il était plus probable qu'elle récidive à la seconde séance d'évaluation, six mois plus tard. Cette tendance n'était pas présente chez les garçons.

De plus, les chercheurs ont évalué la capacité de l'enfant à tirer des conclusions concernant les intentions de leur camarade. Parvenir à comprendre ce que quelqu'un d'autre a l'intention de faire constitue un processus complexe. Or, les recherches ont démontré que les malentendus ou les soupçons envers les intentions des autres peuvent amener les enfants plus âgés à faire preuve d'agressivité. Selon l'équipe britannique, les tout-petits qui retiraient rapidement un jouet lorsqu'un ami le montrait du doigt ou s'y intéressait étaient plus susceptibles de frapper le camarade en question ou de lui donner un coup de pied.

En conclusion, la tendance à recourir à un geste violent (particulièrement chez les filles) était plutôt stable : un enfant qui intervenait violemment à la première séance risquait fort de répéter son geste à la seconde séance. Toutefois, l'étude ayant été menée sur une courte période, les chercheurs n'ont pu déterminer si le recours précoce à la force chez l'enfant pouvait annoncer qu'il aura des problèmes d'agressivité ultérieurement. Seules des études à long terme ayant un suivi rigoureux, pourront révéler combien de ces jeunes enfants arriveront à canaliser leur agression en un comportement acceptable sur le plan social. **L.W.**

Réf. : Hay DF, Castle J, Davies L, « Toddler's Use of Force against Familiar Peers : A Precursor of Serious Aggression ? » *Child Development* 2000;71(2); 457-467. 🦋

## DÉTECTER DES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT CHEZ LES JEUNES ENFANTS

**Étude réalisée par Kate Keenan et Lauren S. Wakschlag**

Quand les enfants entrent dans la période préscolaire (entre deux ans et demi et cinq ans et demi), il est fréquent de les entendre crier « Non » et « Je suis capable de le faire tout seul ». Quand on leur impose des limites, ils peuvent facilement se frustrer. Ils crient, piquent des colères et s'en prennent même à leurs parents, à leur gardienne ou à un ami. Toutefois, certains enfants d'âge préscolaire présentent des comportements encore plus extrêmes et difficiles, défiant souvent les adultes et blessant intentionnellement d'autres personnes. Certains sont turbulents au point d'être expulsés des garderies.

Identifier et aider ces enfants est essentiel. Les recherches actuelles semblent indiquer que, sans aide, ces

enfants pourraient continuer à présenter de sérieux problèmes d'agressivité. En effet, les chercheurs constatent qu'intervenir pendant cette période (plutôt qu'au milieu de l'enfance ou à l'adolescence) peut s'avérer très efficace pour aider les enfants à développer de meilleures habiletés d'adaptation.

Pour intervenir, les chercheurs doivent détecter les enfants à risque. Malheureusement, en ce qui a trait aux enfants âgés de cinq ans ou moins, il existe très peu d'outils pour aider les chercheurs dans leur travail. Le manuel de l'*American Psychiatry Association* intitulé *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fourth Edition* (DSM-IV) (l'outil de référence indispensable pour les intervenants en santé mentale) présente des méthodes de mesure des problèmes de comportement graves, mais elles sont destinées

aux enfants âgés de six ans et plus. C'était du moins ce qu'on croyait jusqu'à récemment. En effet, une équipe de chercheurs de Chicago a décidé de tenter d'appliquer les critères du DSM-IV aux enfants plus jeunes.

Les chercheurs ont sélectionné 79 enfants présentant des problèmes de comportement ayant été référés à une clinique spécialisée de Chicago. Ils ont ensuite évalué les enfants à l'aide d'une version modifiée des critères du DSM-IV et ont découvert que plus de 70% d'entre eux présentaient des problèmes de comportement perturbateur selon la définition du DSM-IV.

Les chercheurs ont également évalué les enfants à l'aide d'autres outils de mesure du comportement conçus spécialement pour les enfants d'âge préscolaire. Ils ont ensuite comparé leurs résultats et ont découvert

que les critères du DSM-IV semblaient identifier les problèmes de comportement aussi bien que les autres outils de mesure axés sur l'âge. Ils ont donc avancé que le DSM-IV pourrait également être utilisé pour les enfants âgés de cinq ans ou moins.

Mais les chercheurs ont souligné qu'il s'agit de résultats préliminaires. D'autres travaux sont nécessaires pour améliorer et perfectionner des outils pour l'évaluation des enfants d'âge préscolaire présentant des problèmes de comportement afin qu'on puisse les aider efficacement et en temps opportun. **L.W.**

Réf. : Keenan K et Wakschlag LS, « More than the Terrible Twos: The Nature and Severity of Behavior Problems in Clinic-Referred Preschool Children » *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2000; 28(1):33-46. 🦋

## AIDER LES ENFANTS À S'AIDER

**Étude réalisée par Carolyn Webster-Stratton, Jamila Reid et Mary Hammond**

L'aide prodiguée aux enfants qui manifestent de graves problèmes de comportement se concentre en général sur le thème « *Aider les parents à aider leurs enfants* », par l'intermédiaire de programmes parentaux. Certaines études ont démontré l'efficacité de la méthode, mais même si le comportement de l'enfant s'améliore souvent à la maison, les difficultés à l'école peuvent se poursuivre, malgré tous les efforts des parents. Certains parents n'ont ni le désir ni la possibilité, pour différentes raisons, de participer à de tels programmes de formation.

La chercheuse Carolyn Webster-Stratton, bien connue pour l'élaboration de son programme, *The Incredible Years* (visant la réduction de l'agression physique chez les jeunes enfants),

a voulu trouver une autre façon d'aider les enfants ayant des problèmes de comportement. Pour ce faire, elle a proposé aux enfants inscrits à ses programmes, une formation visant à renforcer les compétences sociales, la résolution des problèmes et la gestion de la colère. Mme Webster-Stratton et une équipe de chercheurs ont ensuite mis sur pied une étude pour déterminer si les enfants qui avaient bénéficié des programmes *Incredible Years Dinosaur Social Skills and Problem Solving Curriculum* (pour les 4 à 8 ans) présentaient moins de problèmes de comportement que les autres.

Les enfants se sont réunis une fois par semaine, en petits groupes, pendant environ six mois. Le programme de formation s'appuyait sur des bandes vidéo, des marionnettes, des jeux de rôles, des cahiers à colorier, des autocollants et des prix, pour amener

les enfants à discuter des compétences sociales et à les mettre en œuvre. À la fin du programme, les chercheurs ont évalué les enfants pour déterminer si leur comportement s'était amélioré tant à la maison qu'à l'école. Ils ont constaté que les enfants avaient réalisé des progrès considérables dans les deux milieux. Un an plus tard, quand les chercheurs ont réévalué les enfants, les changements positifs étaient encore présents.

L'équipe de recherche s'est aussi penchée sur la façon dont les enfants confrontés à des risques supplémentaires réagiraient à la formation. Les chercheurs se sont intéressés plus particulièrement aux enfants ayant comme diagnostic un trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (THDA); aux enfants provenant d'une famille touchée par la pauvreté,

la dépression ou les difficultés conjugales; et enfin, à ceux dont les parents avaient recours aux punitions corporelles ou aux critiques excessives. Ils ont constaté que les enfants touchés par le THDA ou issus d'une famille perturbée tiraient davantage de cette formation. Cependant, les enfants provenant d'une famille aux pratiques parentales déficientes n'ont pas réalisé autant de progrès. Afin de pallier cette situation, les chercheurs suggèrent d'envisager une formation tant pour les parents que pour les enfants, qui permettrait d'améliorer les comportements des jeunes à la maison et à l'école. **L.W.**

Réf.: Webster-Stratton C, Reid J, Hammond M, « Social skills and problem-solving training for children with early-onset conduct problems: Who benefits? » *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2001; 42(7): 943-952. 🦋

## AIDER LES GARÇONS À TROUVER LEUR VOIE

**Étude réalisée par Éric Lacourse, Sylvana Côté, Daniel S. Nagin, Frank Vitaro, Mara Brendgen et Richard E. Tremblay**

Comment les garçons de maternelle deviennent-ils des adolescents antisociaux? Passent-ils par des étapes successives, d'un comportement impulsif à des bagarres et à des crimes plus graves? Ou alors, arrivent-ils à la pré-adolescence sans tracas, puis pour des raisons inconnues, recourent à des comportements antisociaux comme la bagarre, le vol ou le vandalisme? Pouvons-nous empêcher ces jeunes garçons de maternelle au comportement perturbant de devenir de réels délinquants? Afin de répondre à ces questions, les chercheurs ont observé un large groupe de garçons de Montréal qui ont participé à une étude à long terme sur l'agressivité.

Les chercheurs ont commencé par

identifier les différentes voies suivies par les garçons. Deux groupes (plus de la moitié des garçons participant à l'étude) démontraient un comportement antisocial faible entre onze et dix-sept ans. Deux autres groupes présentaient des niveaux assez bas de conduite antisociale qui diminuaient au fur et à mesure que les garçons gagnaient en maturité. Les deux groupes restants représentaient une minorité, mais montraient des niveaux d'agressivité de plus en plus élevés: on y retrouverait d'une part des garçons ayant peu de problèmes de comportement, mais qui ont vu ces problèmes augmenter régulièrement jusqu'à un niveau assez élevé, et d'autre part, des garçons dont le comportement antisocial très marqué a augmenté puis a diminué.

Les chercheurs ont donc décidé de voir si, en intervenant auprès des parents

et en implantant un programme d'apprentissage d'habiletés sociales, ils pourraient changer les tendances antisociales de jeunes garçons de maternelle au comportement perturbateur. Ils ont donc sélectionné un groupe de garçons identifiés par leurs enseignants comme étant particulièrement perturbateurs à la maternelle. Ces garçons et leurs familles bénéficièrent pendant deux ans d'un programme d'apprentissage d'habiletés sociales - et les résultats furent très positifs. Comparativement aux garçons ayant des problèmes de comportement semblables et n'ayant pas reçu de traitement - le groupe témoin - les garçons du programme étaient, et de loin, moins susceptibles d'être physiquement agressifs, de commettre des actes de vandalisme ou des vols. En fait, il semble que l'effet du programme ait duré tout au long de l'ado-

lescence, puisque les garçons du groupe sélectionné ont continué à présenter moins de comportements antisociaux que ceux du groupe témoin.

En testant l'efficacité d'un programme de prévention, les chercheurs ont ainsi fait ressortir un point important: à savoir qu'un enfant perturbateur ou antisocial n'est pas condamné à devenir un adolescent asocial. Les interventions peuvent faire une différence, et permettre aux garçons et aux jeunes hommes de trouver de nouvelles voies, moins antisociales, pouvant les conduire à une vie d'adulte fructueuse. **L.W.**

Réf.: Lacourse E, Côté S, Nagin DS, Vitaro F, Brendgen M, Tremblay RE, « A longitudinal-experimental approach to testing theories of antisocial behaviour development » *Development and Psychopathology* 2002; 14:909-924. 🦋

# INTERVENIR AUPRÈS DES JEUNES ENFANTS AYANT UN COMPORTEMENT AGRESSIF



photo : Marie-Claude Saint-Laurent

**Commentaires de Sandra Griffin, Directrice générale de la Fédération canadienne des services de garde à l'enfance**

*Propos recueillis par Lucie Beaupré*

Un enfant qui présente un comportement perturbateur est un enfant à risque. En effet, un tel comportement freine son apprentissage, son développement et sa capacité à profiter du jeu. Le personnel qui intervient auprès de jeunes enfants agressifs doit donc être en mesure de les aider à développer des habiletés prosociales.

Le défi premier des professionnels qui travaillent auprès de jeunes enfants agressifs est de conserver un modèle positif d'intervention. En situation de groupe, les professionnels du service à l'enfance doivent donner à l'enfant agressif l'attention dont il a besoin, sans toutefois négliger les autres enfants, et s'assurer que ceux-ci ne courent aucun danger à son contact.

Les éducateurs doivent également amorcer et maintenir des interactions constructives avec l'enfant perturbateur, indépendamment de ses comportements difficiles, et éviter de l'étiqueter comme anormal. « *Il nous plaît de croire que nous aimons tous les enfants, mais cela peut parfois se transformer en véritable défi* ». Il n'en demeure pas moins que la perception que nous avons d'un enfant a un impact considérable sur l'image qu'il se fait de lui-même.

Un des éléments-clés pour aider

l'enfant à développer des comportements prosociaux est de mettre l'accent sur ses forces plutôt que sur ses comportements négatifs. Il est tout aussi important d'évaluer l'environnement de l'enfant afin de vérifier si certains facteurs contribuent à augmenter son niveau d'agressivité. Y a-t-il, par exemple, suffisamment d'espace pour que l'enfant s'ébatte ? Y a-t-il trop de bruit ? L'enfant se voit-il offrir trop de choix ?

Le plus souvent, lorsque l'on parle d'agressivité, on se réfère à l'agressivité active, comme donner des coups ou se battre. Il n'en demeure pas moins que l'agressivité passive présente également son lot de difficultés, surtout chez les enfants de trois à quatre ans. Ce type d'agressivité est présent chez eux parce qu'ils n'ont pas encore intégré

les notions de coopération et de participation. Or, les enfants affichant un comportement passif agressif constituent aussi un défi pour les professionnels qui ont à interagir avec eux.

Pour faire face à l'agressivité, qu'elle soit active ou passive, les praticiens ont besoin d'une compréhension globale du développement de l'enfant, ainsi que d'une formation pratique sur la maîtrise des situations difficiles. Toutefois, il ne faut pas oublier qu'un certain degré d'agressivité comportemental est normal durant les premières années du développement de l'enfant, période durant laquelle celui-ci ne possède pas encore les mots dont il a besoin pour exprimer ses émotions. Ceux qui travaillent en contact direct avec les enfants doivent donc connaître les

assises environnementales et physiologiques de l'agressivité. Par exemple, un enfant fatigué, exposé à des tensions familiales ou qui est témoin d'actes de violence à la maison ou à la télévision, sera plus enclin à montrer des signes de comportement agressif.

Afin d'aider un enfant qui présente un comportement perturbateur, il est essentiel que les professionnels élaborent un plan d'action individualisé. En observant l'enfant et en consignnant leurs observations, les professionnels peuvent comprendre ce qui déclenche le comportement négatif et ce qui peut être fait pour le modifier. « *En suivant un plan d'action, vous serez moins émotifs et plus proactifs. Vous serez ainsi en mesure d'aider l'enfant à adopter des stratégies adaptatives saines et efficaces.* »<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Interaction*, Hiver 2003, p.31

## LES PREMIÈRES NATIONS ET LES TROUBLES D'AGRESSIVITÉ CHEZ LES JEUNES ENFANTS

**Commentaires de Pierre Picard, MPs, directeur du GRIPMA (Groupe de recherche et d'interventions psychosociales en milieu autochtone)**

En dépit de l'absence d'études scientifiques ou empiriques sur l'étendue des troubles de l'agressivité chez les jeunes enfants autochtones, l'environnement dans lequel ces derniers évoluent nous permet de croire que la problématique est importante.

Lorsque l'on recense les statistiques relatives aux conditions de vie en milieu autochtone, on note très souvent des taux d'incidence nettement supérieurs aux moyennes canadiennes concernant par exemple la toxicomanie, le syndrome d'alcoolisation foetale, la sous-scolarisation, la pauvreté, la grossesse chez les adolescentes, le nombre de suicides, etc. Ces facteurs sont des éléments de risque

importants dans le développement de problèmes de conduite et de comportements chez les jeunes enfants.

Les connaissances actuelles sur le sujet issues de recherches conduites au sein de la population autochtone sont tout à fait utiles. Elles permettront aux intervenants oeuvrant dans ce milieu de mieux saisir les facteurs de risque qui sont comparables d'une population à l'autre. En favorisant une meilleure compréhension du phénomène et surtout, en réalisant que c'est pendant la prime enfance que s'établissent les bases des comportements agressifs, il sera plus facile de dégager des pistes de solutions qui répondent adéquatement aux besoins de toute une population.

Or, bien que les besoins d'intervention soient similaires au sein de la population autochtone et allochtone,

il est essentiel de tenir compte des variables sociales et situationnelles des Autochtones dans l'établissement de programmes de prévention ou d'intervention. Les approches communautaire et holistique constituent d'ailleurs les paramètres sur lesquels nous devons nous appuyer pour élaborer des programmes d'intervention.

En effet, la représentation sociale que se font les Premières Nations à l'égard des phénomènes sociaux et des solutions pour les enrayer explique l'émergence et le maintien des problèmes sociaux comme étant la résultante d'un ensemble d'éléments historiques, environnementaux et d'agents psychosociaux tous interreliés. Les solutions doivent donc elles aussi faire appel à cet ensemble.

# PETITE ENFANCE ET PRÉVENTION DE LA VIOLENCE

...suite de la page 3

politique et un ensemble de programmes visant à réduire la criminalité) va bien au-delà de la simple surveillance des quartiers : elle cible les causes profondes de la violence. « *Il s'agit d'une approche à long terme qui met l'accent sur un modèle proactif de prévention du crime fondé sur le développement social et dont les avantages s'accumuleront au fil du temps* ».

Dan Offord, directeur du *Centre canadien d'études des enfants à risque*, souhaite voir étendre la portée des politiques actuelles visant à réduire l'agressivité. « *Pour instaurer un programme national, il faut des objectifs clairement définis* », souligne-t-il. S'il est vrai que les communautés veulent, et doivent, pouvoir faire des choix, Offord insiste sur l'importance d'établir l'efficacité des programmes. « *Il nous faut des preuves que les programmes fonctionnent, dit-il, tout en mettant en garde contre le risque de « diluer les programmes » - ce qui se produit lorsque des communautés mettent en œuvre uniquement certains éléments des programmes, réduisant ainsi*

*leurs effets et leur efficacité* ». Des chercheurs, dont Celene E. Domitrovich et Mark Greenberg de l'Université de l'État de Pennsylvanie abondent en ce sens, suggérant que l'avenir des programmes de prévention repose sur la création, la généralisation et la mise en œuvre de ceux-ci.

### Le besoin de meilleurs services

La plupart des chercheurs conviennent de l'urgence d'évaluer l'efficacité des programmes existants. Malheureusement, très peu de ressources financières ont été attribuées à l'évaluation des programmes. Dan Offord demande une collaboration accrue entre les centres de recherche et les organismes communautaires qui mettent en œuvre les programmes de prévention de l'agressivité. Selon lui, les groupes devraient garder des dossiers détaillés sur les participants aux programmes, se pencher sur les résultats proximaux et distaux et diriger soit une étude randomisée avec groupe témoin, soit (à tout le moins) une étude comparative des

données de deux communautés.

Il ne fait nul doute qu'une connaissance approfondie de la question, davantage de services et de meilleures politiques assurant l'intervention précoce sont nécessaires. Pour sa part, M. Tremblay est convaincu des vertus de la prévention précoce. « *La petite enfance est primordiale. On l'a dit et redit. Et tous s'entendent sur ce point, mais pour une raison*

*ou une autre, nous l'oublions* ». Il ajoute qu'un trop grand nombre de Canadiens ont la fausse impression que l'agressivité et la violence sont des problèmes qu'il faut traiter à la fin de l'enfance et à l'adolescence. Mais c'est une erreur ! Selon lui, si le Canada veut assurer le bien-être des générations qui grandissent, « *l'intervention précoce est l'un des meilleurs investissements que nous puissions faire* ». 🦋

### À surveiller : Conférence

## PRÉVENTION DES ABUS ENVERS LES JEUNES ENFANTS 5 ET 6 SEPTEMBRE 2003, MONTRÉAL

Cette conférence, organisée par le *Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants* (CEDJE), le *Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants* (CEPB), et les universités McGill et Concordia, s'adresse aux planificateurs et aux prestataires de services canadiens. Elle portera sur la prévention des abus et négligences envers les jeunes enfants, sur ce que nous savons des

effets des abus sur le développement, sur les facteurs de protection et sur les interventions qui préviennent ces abus. Seront également abordés les travaux de l'*Ospedale della Pietà*, qui allie la musique et le soutien aux enfants abandonnés.

Pour plus d'information et pour obtenir le formulaire d'inscription, veuillez consulter le site du CEDJE : [www.excellence-jeunesenfants.ca](http://www.excellence-jeunesenfants.ca)

## VOUS DÉSIREZ EN SAVOIR DAVANTAGE SUR L'AGRESSIVITÉ CHEZ LES JEUNES ENFANTS ?

Consultez nos textes d'experts sur l'agressivité dans l'encyclopédie du CEDJE :  
[http://www.excellence-jeunesenfants.ca/liste\\_theme.asp?lang=FR&act=32](http://www.excellence-jeunesenfants.ca/liste_theme.asp?lang=FR&act=32)

Le Bulletin est une publication du *Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants*, qui est l'un des cinq *Centres d'excellence pour le bien-être des enfants* financé par *Santé Canada*. Les vues exprimées ici ne représentent pas nécessairement la position officielle de *Santé Canada*. Le *Centre* identifie et synthétise les meilleurs travaux scientifiques portant sur le développement social et émotif des jeunes enfants. Il diffuse ces connaissances aux planificateurs, aux prestataires de services et aux décideurs politiques.

Les partenaires du *Centre* sont *Santé Canada*, l'Université de Montréal, le Centre de Recherche de l'Hôpital Sainte-Justine, la Fondation Jules et Paul-Émile Léger, la Société canadienne de pédiatrie, la Fédération canadienne des services de garde à l'enfance, University of British Columbia, l'Institut national de santé publique du Québec, Dalhousie University, IWK Health Center, le Centre de Psycho-Éducation du Québec, Queen's University, la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, l'Institut canadien de la santé infantile, Développement des ressources humaines Canada.

Rédacteurs en chef : Lucie Beaupré et Richard E. Tremblay  
Collaborateurs : Sandra Griffin, Pierre Picard, Liz Warwick  
Traducteurs : Sylvie Dupuis, Marc Lambert, Nathalie Lamontagne, Éric Maunoir, Isabella Peressini  
Réviseurs : Étienne Dubreuil, Anne-Marie Powell-Evans  
Mise en pages : Arsenal média inc.  
Impression : Litho Lachance

Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants  
GRIP-Université de Montréal  
C.P. 6128, Succursale Centre-ville  
Montréal (Québec) H3C 3J7  
Téléphone : (514) 343-6111, poste 2541  
Télécopieur : (514) 343-6962  
Courriel : [cedje-ceecd@umontreal.ca](mailto:cedje-ceecd@umontreal.ca)  
Site web : [www.excellence-jeunesenfants.ca](http://www.excellence-jeunesenfants.ca)  
ISSN 1499-6219  
ISSN 1499-6227